



Editorial

Al cumplir dos años de vivir en pandemia

IPNUSAC

El 11 de marzo de 2020, el doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), anunció oficialmente en Ginebra, Suiza, que a partir de esa fecha la entidad a su cargo consideraba a la nueva enfermedad causada por el coronavirus 2019 (COVID-19) como una pandemia. Dos días después, el 13 de marzo, en Guatemala se conoció del primer caso de ese contagio en territorio nacional.

Se cumplieron, pues, dos años en los que Guatemala, junto al resto de países del planeta, vive en pandemia. Dos años que dejaron muchas secuelas tanto de alcance global como nacional. Y también muchas lecciones, sobre las que conviene reflexionar.

En la dimensión global acaso una de las principales constataciones es que el sueño de un mundo más solidario y cooperativo quedó, nuevamente, como una promesa postergada. Hoy la atención planetaria está acaparada por los efectos directos e indirectos de un conflicto bélico de peligrosas proyecciones (incluido el riesgo de una tercera guerra mundial con uso de armamento nuclear) y de

una guerra económica que, más allá de estar dirigida contra la Federación Rusa, está sacudiendo a la totalidad de los intercambios comerciales y financieros internacionales.

La imagen de un mundo convulsionado por la guerra dista mucho de aquella ilusión de una humanidad distinta, surgida en muchas personas de buena voluntad durante la pandemia: los logros que la ciencia y la tecnología hayan podido alcanzar en estos dos años, como toda la riqueza espiritual y material acumulada en milenios de historia humana, están en peligro de ser destruidos en caso de que la actual coyuntura mundial derive hacia un holocausto atómico.

En el plano nacional, la pandemia dejó al desnudo —una vez más— los lastres estructurales que aquejan a Guatemala. En vez de transformar la amenaza en una oportunidad de cambio, el balance de estos dos años es de agravamiento de prácticamente todos los indicadores de la vida social, económica, espiritual y política del país; y ahora a las puertas de complicaciones mayores a causa del ya apuntado panorama global adverso.

Hacia el 13 de marzo de 2022 —es decir exactamente dos años después de la llegada del virus al territorio nacional— el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) había registrado 805 mil 393 personas contagiadas y había documentado el fallecimiento de 17 mil 159 personas por esta misma causa.

Esas cifras (que encierran cientos de miles de historias individuales y familiares, todas cargadas del dramatismo propio de un mal al inicio poco conocido y de las precarias condiciones para su atención) son solamente una aproximación a la realidad del alcance que ha tenido el contagio en el país.

Decimos aproximación porque, gradualmente, ha venido creciendo la conciencia de que nunca sabremos la magnitud de la tragedia. Hay suficientes indicios de un elevado subregistro de contagios y fallecimientos. La mitad de la población no confía en las estadísticas oficiales sobre la pandemia, tal es uno de los hallazgos del más reciente estudio de opinión pública realizado por la empresa Prodato, divulgado por el diario *Prensa Libre* en su edición Plus del 14 de marzo.¹ El estudio revela que cerca del 15 % de la población del área metropolitana de la ciudad de Guatemala y 13.20 % de los habitantes en otras ciudades del país han perdido a algún miembro de su familia cercana durante la pandemia.

Los avatares y los grandes fallos que ha tenido el gobierno de turno en el manejo de la epidemia han tenido un alto costo para la imagen presidencial, cuya aprobación en este aspecto específico cayó de 83 % en abril de 2020 a 13 % en marzo de 2022. Derrumbe de la credibilidad gubernamental (70 puntos porcentuales en dos años) que ciertamente deja mal parada

1. Del Águila, J. (14 de marzo de 2022). Más de seis de cada diez guatemaltecos reprueban al presidente en el manejo de la pandemia". *Prensa Libre*. <https://www.prensalibre.com/pl-plus/guatemala/politica/mas-de-seis-de-cada-diez-guatemaltecos-reprueban-al-presidente-en-el-manejo-de-la-pandemia/>

la capacidad del propio presidente Alejandro Giammattei y de los tres ministros que en este bienio han estado al frente del MSPAS.

Pero el asunto trasciende la buena o mala voluntad, la capacidad o la incapacidad, de quienes han tenido las principales responsabilidades políticas e institucionales en lo tocante a la pandemia. En todo caso, la conducta de los funcionarios no ha hecho sino agravar la situación. El fondo de origen se encuentra en el abandono del espíritu y la letra de la Constitución Política de la República de Guatemala, cuyo Artículo 93 reza: “El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna”, en tanto que el artículo siguiente, el 94, establece que

El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar, mental y social.

Prescripciones constitucionales que son claramente reforzadas por el Artículo 95: “La salud de los habitantes de la Nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento”.²

Desde hace muchas décadas el Estado guatemalteco ha venido caminando en sentido contrario a esos mandatos constitucionales y a los compromisos internacionales en materia de derechos humanos contraídos por el propio Estado nacional. Lejos de aplicar el principio de progresividad en el goce de los derechos colectivos –establecido claramente en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966) y en la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José, 1969) – en Guatemala se ha seguido un curso regresivo, destinándose cada vez menos recursos a la salud. En la estrategia de cooperación de la OMS para Guatemala, correspondiente al año 2018, identificaba como uno de los desafíos sectoriales precisamente el hecho de que el MSPAS “ha mantenido un presupuesto que equivale al 1% del Producto

2. Constitución Política de la República de Guatemala. Art. 95. 1985. (Guatemala).



Interno Bruto (PIB) durante los últimos 20 años”.³

El bien público propugnado por la Constitución ha devenido penosamente en un bien cada vez más privatizado, al que pueden tener acceso real solamente quienes disponen de los medios financieros suficientes. Y el resultado, siempre según el diagnóstico de la OMS, es que la situación de la salud es desigual,

mostrando peores indicadores en las áreas con mayor población indígena, rural y pobre. La mortalidad materna es 2.2 veces mayor en la población indígena, que en la no indígena. La desnutrición crónica en niños menores de 5 años es 1.8 veces mayor en indígenas, que en no indígenas. Los municipios con menor concentración de pobreza, menor ruralidad y menor porcentaje de población indígena concentran la mayor cantidad de infraestructura física de servicios de salud (OMS, 2018).

Esta bochornosa realidad no ha variado durante los dos años de la pandemia. Por el contrario, hay

suficiente evidencia de que ha empeorado. Según documenta el informe anual del Procurador de los Derechos Humanos correspondiente a 2021, en el contexto de la pandemia, entre otros hallazgos, se encontró que:

- Problemáticas como la morbilidad y mortalidad de la niñez se vieron afectadas por una disminución en las coberturas de vacunación (en ninguna se ha alcanzado cobertura útil) y la falta de cumplimiento de indicadores de vigilancia: el país se encuentra en riesgo de reintroducción de enfermedades prevenibles por vacuna.
- La mortalidad materna sigue siendo un problema importante; su reducción se ha ralentizado en los últimos años. Para 2021 (agosto), de acuerdo con el MSPAS, se registraban 234 casos, de los cuales el 90% eran prevenibles. Esto muestra que los eslabones de atención en salud para mujeres en edad fértil y embarazadas, siguen fallando.
- La cantidad de acciones de servicios de salud sexual y repro-

3. Organización Mundial de la Salud (2018) Estrategia de cooperación. Resumen. Guatemala. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258930/ccsbrief_gtm_es.pdf?sequence=



ductiva mostraron reducciones en los últimos años, especialmente de métodos anticonceptivos, vacunación contra el virus del papiloma humano y tamizajes de cáncer de cérvix. También hubo una reducción de los recursos destinados a la atención de la mortalidad materna y de salud sexual y reproductiva.

- Las enfermedades no transmisibles siguen su tendencia al aumento, incluso empiezan a ser equiparables con la incidencia de las transmisibles.⁴

Como si todo este panorama no existiera, en las cúpulas del poder político y económico del país se alienta sensación de que se está a las puertas del período post pandemia. Pero la OMS ha advertido que aún no considera declarar el fin de la pandemia. “El Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional sobre COVID-19 analiza los criterios necesarios para declarar la emergencia de salud pública de interés inter-

nacional como terminada”, pero aún no se llega a una conclusión, explicó la OMS.⁵

La OMS sigue con atención repuntes de la infección en la República Popular China —país en el que, como es sabido, habría empezado el contagio a finales de 2019—. Según reportes noticiosos, China vive su peor brote de coronavirus desde hace dos años, al punto de que en la nororiental ciudad de Changchun, de 9 millones de habitantes, se decretó el confinamiento para contener la propagación del virus. “Los habitantes de esta ciudad tendrán que permanecer en sus casas y solo una persona por hogar podrá salir del domicilio una vez cada dos días por razones de peso”.⁶

Por eso, según la citada nota del diario mexicano *El Financiero*, “la amenaza de infección, así como los impactos a largo plazo en la salud, la economía y la sociedad hacen que los anuncios oficiales del final sean prematuros. Esto

4. Procurador de los Derechos Humanos (2022). *Informe Anual Circunstanciado de actividades y de la situación de los derechos humanos*, 2021. p. 19.

5. *El Financiero*. (13 de marzo de 2022). COVID-19: ¿Cómo y cuándo se declarará el fin de la pandemia? Esto sabemos, diario. <https://www.elfinanciero.com.mx/salud/2022/03/13/covid-19-como-y-cuando-se-declarara-el-fin-de-la-pandemia-esto-sabemos/>

6. *France 24*. (11 de marzo de 2022). China confina a 9 millones de habitantes por un brote de covid-19. <https://www.france24.com/es/minuto-a-minuto/20220311-china-confina-a-9-millones-de-habitantes-por-un-brote-de-covid-19>



puede incluir, por ejemplo, a personas inmunocomprometidas, que aún son vulnerables a COVID-19 a pesar de estar vacunadas”.⁷

Advertencia del todo plausible para Guatemala, donde la vacunación anticovid sigue siendo una de las más bajas del mundo y donde apenas acaba de anunciarse el inicio de la inmunización para menores en edades de entre 6 y 11 años.

Está claro que Guatemala aún está lejos de la postpandemia y se hace evidente que los desafíos que se plantean desde ahora para avanzar hacia la superación de las secuelas de estos dos años trascienden a una visión restringida. El país vive los prolegómenos de una contienda electoral –la de 2023– que representa la oportunidad para que los políticos y los votantes vuelvan la vista hacia los problemas estructurales, porque solamente la atención sería de ellos, permitirá superar los tiempos oscuros que estamos viviendo.

Hace ya más de cuatro años – cuando se estaba lejos de imaginar que Guatemala y el mundo se avocarían al reto de la COVID-19– la Universidad de San Carlos de Guatemala propuso una agenda estratégica que, en materia de salud, plantea una ruta que mantiene plena vigencia para afrontar los desafíos estructurales, empezando por definir

una Política Nacional de Salud como un derecho, un bien público y una responsabilidad de Estado que permita proveer de servicios y garantizando el acceso público y universal a la salud. Dicha política debe fortalecer la respuesta social del Estado dentro de un proceso de concertación participativa, que involucre a la ciudadanía y a los distintos actores. Además, definir los mecanismos para regular y garantizar que el funcionamiento de todas las entidades sectoriales e intersectoriales aporten recursos técnicos y financieros a su consecución. Asimismo, ajustarse a las necesidades epidemio-

7. El Financiero. (13 de marzo de 2022). COVID-19: ¿Cómo y cuándo se declarará el fin de la pandemia? Esto sabemos, diario. <https://www.elfinanciero.com.mx/salud/2022/03/13/covid-19-como-y-cuando-se-declarara-el-fin-de-la-pandemia-esto-sabemos/>

lógicas actuales garantizando la atención, prevención, promoción y rehabilitación de la salud.⁸

El impulso de una propuesta como esta supone claridad y voluntad políticas, así como disposición rectificadora en los actores clave de la vida política y económica del país. Porque la enmienda del camino necesita “incrementar el gasto público en salud de forma progresiva, sostenida y coherente con la Política Nacional de Salud definida, evitando que continúe siendo un instrumento para seguir privilegiando intereses políticos o particulares”, así como “eliminar el clientelismo político y otros fac-

tores que permiten que los cargos directivos de las entidades sean ocupados por personas que responden a intereses particulares o que no tienen los conocimientos necesarios para fungir en un cargo dentro de la administración pública”.⁹

Fiel a su mandato constitucional de cooperar en el estudio y solución de los problemas nacionales, la USAC está preparada para aportar propuestas viables, en este caso en el ámbito de la salud. Hace falta que quienes deben escuchar y actuar, escuchen y actúen.

8. Universidad de San Carlos de Guatemala (2019) *Agenda estratégica 2020-2024. Una propuesta de la Universidad de San Carlos de Guatemala*. IPNUSAC, p. 47. <http://ipn.usac.edu.gt/wp-content/uploads/2019/05/Agenda-Estrategica-Nacional-completo.pdf>

9. Universidad de San Carlos de Guatemala (2019) *Agenda estratégica 2020-2024. Una propuesta de la Universidad de San Carlos de Guatemala*. IPNUSAC, pp. 51 y 52. <http://ipn.usac.edu.gt/wp-content/uploads/2019/05/Agenda-Estrategica-Nacional-completo.pdf>