

Fecha: 28-04-2020

Fuente: El Observador

Título: **Pandemia y el rol del Estado: Que el COVID 19 no nos pase en vano**

Link: <http://web.observador.cl/pandemia-y-el-rol-del-estado-que-el-covid-19-no-nos-pase-en-vano/>

Emmanuel Osses Valle Jefe carrera Administración Pública **Universidad Viña del**

Mar Las grandes pandemias que ha enfrentado la humanidad han traído consecuencias no sólo en lo estrictamente sanitario. La historia ha demostrado cómo éstas han implicado enormes desafíos para los estados, e incluso han sido catalizadoras de transformaciones en los sistemas económicos, políticos y sociales. En ese sentido, se ha establecido que la peste negra contribuyó de manera gravitante al debilitamiento del feudalismo, al fortalecimiento de la burguesía y proyectó un sentido laico sobre la muerte que debilitó el mito cristiano del paraíso, alterando con ello los fundamentos de las estructuras medievales. Algunos autores se han referido al respecto, ejemplo Blacik destaca cómo la gripe española de 1918 propició la insatisfacción con el sistema político español e impulsó el establecimiento de un Estado impersonal y profesionalizado. A su vez, Sánchez (2020), reconoce que las llamadas enfermedades sociales de comienzos del siglo XX desarrollaron en la elite la convicción de que una nueva fase de acumulación sólo sería posible con una masa trabajadora saludable e higiénica, lo que en América Latina significó trasladar la responsabilidad sanitaria desde la caridad cristiana a una autoridad estatal. En consecuencia, todas las grandes epidemias han traído consigo una fuerza reformadora, que es germinada por las debilidades de los propios sistemas imperantes. Debilidades que, por cierto, no emergen de la enfermedad, sino que quedan de manifiesto y se agudizan bajo el alero de ésta. En este orden de ideas, y respecto a la pandemia de COVID 19, sin duda es prematuro establecer las lecciones que se sacarán tras su superación. Sin embargo, podemos observar que las experiencias de los países del hemisferio norte, ya han inducido a reflexiones, no sólo sobre los principios que deben primar en la gestión de una crisis sanitaria, sino que también sobre las debilidades estructurales de los sistemas de salud y de los modelos de desarrollo. Y en esta proliferación reflexiva, cobra fuerza un diagnóstico: el déficit de Estado en la salud está pasando la factura en la gestión de la crisis. Si bien es cierto, la salud en términos puramente económicos no constituye un bien público -en cuanto su consumo es rival y excluyente- ésta sí tiene la capacidad de generar externalidades positivas y negativas en la sociedad completa, independiente de la capacidad individual de acceso que las personas tengan a la salud. En ese sentido, cuando bajo la bandera de la eficiencia se han impulsado políticas de recorte en el presupuesto sanitario o medidas de descentralización que han atomizado la salud pública- y se han abandonado subsectores de la salud a las lógicas esencialmente cortoplacistas del mercado- muchos quedan fuera del acceso y las consecuencias las pagamos todos. Así, situaciones como precios excesivos en insumos médicos, carencia de camas críticas, precariedad en las redes asistenciales, déficit de especialistas o problemas de coordinación entre actores locales y centrales, son ejemplos fehacientes de cómo el accionar de los agentes individuales operando racionalmente, nos puede conducir a soluciones subóptimas en la asignación de recursos desde lo colectivo. Si analizamos el caso de Italia, su política de recorte en el presupuesto sanitario entre los años 2009 y 2019 fue equivalente a 37 mil millones de euros. El Ministro de Salud de Berlusconi, Ferruccio Fazio, en su oportunidad justificó esta contracción ante la Organización Mundial de la Salud, aduciendo que “los mejores sistemas de salud son aquellos que gastan menos”. Hoy, sobre resultados consumados, podemos constatar que esta política racionalizadora implicó para el sistema de salud italiano la pérdida de 46 mil trabajadores y trabajadoras de la salud y de 70 mil camas de hospital, cayendo el número de camas por habitantes a 3,2, frente a un estándar europeo de 5, lo que ha desarrollado una visión crítica sobre estas medidas en diferentes actores del sistema político y sanitario italiano. Así, el Presidente del Colegio Médico Guido Marinoni, indicó que la política de descentralización de la salud instaurada del año 2001 provocó una enorme diferencia en los servicios entre el norte y las zonas más atrasadas del sur, precisando que “está claro que deberemos volver a pensar cómo se organiza el sistema cuando acabe todo esto”. En esa misma línea, políticos de los partidos que sostienen la coalición del Gobierno italiano se han mostrado a favor de la recentralización de la sanidad, siendo el propio vicepresidente del Partido Demócrata (PD), quien sostuvo que “no tiene sentido tener veinte sistemas de salud diversos, ni tampoco las excesivas concesiones al sector privado”, enfatizando en que la sanidad debe retornar al estado. Por su parte en Francia y a raíz de los planes de racionamiento que se vienen impulsando en este país, el Presidente de la Federación de Médicos, Jean Paul Hamon, señaló la necesidad de crear una comisión de investigación. “Para saber cómo se ha dejado a Francia sin protección”. Asimismo, el propio presidente Emmanuel Macron- en una declaración con tintes de mea culpa y a contrasentido de sus discursos

liberales- indicó que “lo que revela esta pandemia es que hay bienes y servicios que deben estar fuera de las leyes del mercado” agregando que “la salud (”) no son costos, ni cargas, sino bienes preciosos, ventajas indispensables cuando el destino llama a la puerta”. Estas visiones críticas parecen indicar que en Europa se ha comprendido que la racionalidad del mercado no siempre coincide con la racionalidad sanitaria , que el control de las pandemias requiere un abordaje desde la dimensión colectiva que el Estado puede garantizar y que los mejores sistemas de salud no son “los que gastan menos”, sino los que salvan más vidas. En consecuencia- la pandemia, al igual que en otros momentos históricos- está poniendo en tensión los principios que sustentan el rol del Estado en el sistema sanitario y en el caso de Europa, su fuerza transformadora probablemente se traducirá en un giro sustantivo en las políticas adoptadas en las últimas décadas, propiciando un rebustecimiento de la salud pública. También en Chile podemos aprender la lección y visualizar la pandemia como una oportunidad para mirar críticamente nuestro sistema sanitario y así el Covid-19 no nos pase en vano. Comentarios