

La institucionalidad social del Mercosur y sus redes locales ante el COVID-19

Por María B. Lucuix y Claudia S. Krmpotic

María B. Lucuix. Magister en Administración Pública (UBA, Argentina). Profesora-Investigadora en las Universidades Nacionales de Buenos Aires y La Plata (Argentina). Profesional del Servicio Social de la CNEA.

Claudia S. Krmpotic. Dra. en Servicio Social (PUC-SP, Brasil) con un Postdoctorado Interdisciplinar en Ciencias Humanas (UFSC, Brasil). Investigadora del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Profesora en las Universidades Nacionales de Buenos Aires y de La Matanza (Argentina).

Comunicación breve como parte del seguimiento de coyuntura que realiza el Grupo Institucionalidad Social y Mercosur, del Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires-Argentina.

La historia contemporánea occidental revela las reacciones de las sociedades ante las epidemias que las azotaron, sucesos que además atraviesan los más antiguos sistemas de creencias. Evidencian las crisis más también ‘saltos hacia adelante’ en materia de relaciones internacionales, de nuevas formas de relacionarnos entre humanos, artefactos y ambiente natural, como cambios en los modos de satisfacer nuestras necesidades. La propia Organización Mundial de la Salud, protagonista indiscutible del momento, continúa la trayectoria de su antecesora Organización Internacional de Higiene creada por el Pacto de la Sociedad de las Naciones en 1919, con el objeto de asistir mediante la cooperación internacional en la expansión del paludismo, la peste, cólera y viruela. En la historia argentina reciente, las epidemias funcionaron como un motor para que se produjeran cambios en materia de salud pública, infraestructura urbana, cooperación internacional y organización ciudadana.

Sobre el SARS-CoV-2 en particular, las distintas ramas disciplinarias del conocimiento han comenzado a abordar diversas facetas de la enfermedad y de sus efectos. Entre los países de América Latina más afectados por la pandemia, se reportan al 30 de abril de 2020 Brasil, Perú, Ecuador, México y Chile con mayor número de casos, y Brasil, México, Perú y Ecuador con mayor número de fallecidos, exigiendo y colapsando a sus sistemas sanitarios y funerarios (Fuente: <https://es.statista.com>)

En Sudamérica, el cierre de fronteras es un hecho sin precedentes, que en el cotidiano de Estados, empresas y familias es contrario a las prácticas de integración regional promovidas desde mediados del siglo pasado. Los estudios de coyuntura enfatizan las debilidades del sistema sanitario público en lo que respecta a los distintos requerimientos terapéuticos. El sector salud se ve amenazado por las características del sector servicios: no sabemos de antemano cuantos casos deberemos atender y con qué tipo de equipamiento y recursos humanos, pero debemos estar preparados.

Por su parte, las actuales tomas de posición de los gobiernos centrales de los países miembros del Mercosur exhiben una pérdida de consenso del bloque casi inédito en términos de su relacionamiento económico con el mundo, a más de 30 años en la construcción del Mercosur. La tensión salud-economía-relaciones internacionales se hace manifiesta, al igual que las distancias entre estamentos nacionales y locales. En los últimos días de mes de abril, la salida de la Argentina de negociaciones comerciales en marcha con otros organismos y países ha ocupado espacios centrales en la prensa regional. Del 25 al 27 de abril se publicaron en medios argentinos (escritos y on-line) 28 artículos relacionados con la decisión gubernamental: el medio que se ocupó en mayor medida fue Infobae.com (8 notas), La Nación (7 notas), Clarín (4 notas), Página 12 (3 notas), BAE Negocios (3 notas), el Parlamentario.com (2 notas) y Télam (1 nota). Los medios uruguayos se ocuparon del tema en quince notas a través de cinco medios (El País, Caras y Caretas on-line, El Observador, La República y La Diaria). En Paraguay se publicaron 10 notas en tres medios, en Venezuela se registran 2 notas en dos medios, y Brasil publicó una nota en el Folha de San Pablo y para el mundo salió una nota en Prensa Latina. En general, el “Portazo argentino a ronda de acuerdos” según titula un medio uruguayo, no ha sido bien visto: algunos enfatizan el tono ideológico del giro en cuestión, mientras otros lo soslayan como un paso que con el tiempo el país corregirá.

Como contracara, la actitud de los gobiernos subnacionales es diferente. Efectivamente, aquellos son el primer cortafuegos y espacio de respuesta a la pandemia. Su vecindad con el abanico de demandas y necesidades de la población les permite tener información al día sobre el progreso de la crisis como sentir el pulso del malestar. En algunos casos son administradores de la salud pública y servicios de emergencia. También se encuentran a cargo de otras funciones afectadas de la política educativa, alimentaria, etc. Ejercen un rol clave en colaborar para hacer cumplir las medidas de aislamiento social, proporcionan servicios fundamentales para grupos vulnerables (incluyendo albergues y comedores), y deben responder a los reclamos ‘cara a cara’ de vecinos de alivio a la presión fiscal, mejoras burocráticas hacia una gestión on-line, de capacitación a la población y acompañamiento en el cumplimiento de los aislamientos (voluntariado).

A poco de iniciar el aislamiento preventivo y obligatorio en la Argentina llaman la atención los resultados de una encuesta on-line realizada entre el 11 y 12 de abril, por la Universidad Nacional de La Matanza, a una muestra de 1230 respondientes efectivos mayores de 16 años de ambos sexos, residentes en el Área Metropolitana de Buenos Aires. Cuando se trata de evaluar la gestión del gobierno nacional sobre el SARS-CoV-2 para un 50,1% la gestión es muy buena, mientras que para un 5,2% es mala. Cuando en cambio se evalúa la gestión de los gobiernos provinciales, en el caso de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires el extremo positivo alcanza el 40,1% y la mala gestión a un 7,3%. En el caso del Gobierno de la Provincia de Buenos Aires registra un descenso de satisfacción al 31% y un 9,8% de valoración negativa. La percepción empeora en la valoración de los gobiernos municipales: la satisfacción desciende a un 16,4%, y se incrementa el extremo más negativo ‘muy malo’ con un 15,4% y crece la valoración regular en un 28,7%.

Mercosur en la coyuntura

La Organización Mundial de la Salud declaró la emergencia de Salud Pública de preocupación internacional el 30 de enero, y el 11 de marzo caracterizó al COVID 19 como pandemia. En ese contexto, Mercosur y sus organizaciones reaccionaron de la siguiente manera.

Mercosur

El 19 de marzo se emitió una declaración conjunta de los Presidentes del Mercosur sobre coordinación regional para la contención y mitigación del Coronavirus y su impacto”, mediante la que se procura una coordinación regional eficiente y permanente, sustentada en buenas prácticas basadas en evidencia científica, como en directrices y lineamientos emanados de organizaciones competentes, con el objeto de dar respuesta a las situaciones producidas por la circulación de personas y bienes, el tránsito y el transporte, la producción y el comercio, la economía y las finanzas públicas, así como en otros sectores, y con eje en la ciudadanía.

Mediante el FOCEM, el órgano MERCOSUR adicionó el 2 de abril 2020 al Proyecto Plurinacional “Investigación, Educación y Biotecnologías aplicadas a la Salud” unos US\$ 16.000.000 destinados al combate coordinado del COVID -19 a través de la compra de insumos y reactivos para combatir al COVID 19. El proyecto, en funcionamiento desde 2011, comprende una red multinstitucional y multiestatal con actores centrales dentro de los sistemas de salud pública de los países del MERCOSUR, contando con el involucramiento de una red de instituciones de investigación científica en el área de la salud: el Instituto de Biomedicina de Buenos Aires (IBIOBA-CONICET) de Argentina, la Fundación Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) del Brasil, el Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP) y el CEDIC de Paraguay, y el Instituto Pasteur de Uruguay.

Instituto Social del MERCOSUR

Desarrolló un Foro Virtual “COVID19: ¿Qué aporta la gobernanza transfronteriza? Desafíos y alternativas ante incertidumbre global” **-1-** procurando relevar los aportes de la gobernanza transfronteriza en la promoción y regulación del sistema de flujos globales. Con la pandemia como escenario, la gobernanza multinivel y multiactoral en materia de prevención constituye un factor clave para reducir el impacto negativo. Ser rescatan aprendizajes de las regiones fronterizas de la comunidad iberoamericana, destacando las fronteras México-Estados Unidos y del MERCOSUR. Se prevé un segundo Foro Virtual: COVID19: una oportunidad para repensar los bienes públicos regionales” para el 26 de Mayo.

Instituto de Políticas Públicas de Derechos Humanos del Mercosur El Instituto aprovechó el 7 de abril -Día Mundial de la Salud- publicando su “Gratitud, reconocimiento y solidaridad con el personal de la salud” en el contexto del COVID 19, mediante una publicación **-2-**.

Red Mercociudades

Rápidamente puso a disposición de los Gobiernos subnacionales mediante la página web de la Red, un mosaico de informaciones integrado por 6 espacios convergentes, con el objetivo de constituir una herramienta excepcional en la orientación de aquellas ciudades que necesiten encontrar sus propias soluciones.



En el marco de la iniciativa circuitos solidarios, se movilizaron ciudades de diversos países según el siguiente cuadro:

Alcance Región/País	Cantidad de proyectos
Internacional	3
América Latina	1
Argentina	2
Brasil	2
Uruguay	3
Perú	1

De esas propuestas, diez son portales o plataformas a las que se pueden acceder de manera abierta, siendo heterogéneas en sus ofertas: hay un Foro abierto, tres de ellas son iniciativa de ONG´s, otra de una organización que nuclea a PYMES, y otra colaborativa de vecinos e instituciones estatales (en este caso una Universidad Nacional) para la producción y entrega de máscaras para protección. También se ofrece un mapa de ollas populares en funcionamiento, otra plataforma que coordina la donación para enfrentar al COVID 19, un albergue para personas que lo requieran, una guía para personal de albergues, un fondo que acepta donaciones, un repositorio de buenas prácticas, una plataforma para voluntarios, otra plataforma que facilita el intercambio entre afectados por el virus, y otra plataforma orientada a tareas de compromiso social.

En el caso de los seminarios Web al tiempo de este relevamiento se ofertaron 12, de los cuales 7 de ellos gratuitos, 1 por medio de YouTube, 2 para socios de las organizaciones y en 2 de ellos no se especifica. En el caso del teletrabajo hay 5 iniciativas generales, una presentación de teletrabajo del Municipio de Rosario y una del Municipio de Tres de Febrero para la Argentina, una de Paraguay, una de Brasil y una internacional. En el caso Gobiernos locales y regionales combaten al COVID 19 se encontraron al momento 332 iniciativas, las que involucran a 29 países y 74 ciudades, y están disponibles en el enlace <https://www.citiesforglobalhealth.org/>.

Respecto del intercambio entre Universidades y Municipios, se lleva a cabo mediante el Observatorio de Cooperación Ciudad-Universidad (OCC-U), iniciativa mancomunada entre la Asociación de Universidades Grupo Montevideo (AUGM) y Mercociudades, con una sección especial dedicada a experiencias de vinculación entre universidades y gobiernos locales en situación de crisis por COVID 19.

Finalmente, en el caso de Mercociudades te apoya reúne a especialistas del Programa Cooperación Sur-Sur de la Red, para brindar asistencia técnica a los municipios en la elaboración de proyectos, y orientar pedidos de financiamiento y/o cooperación en la emergencia sanitaria y en la post-pandemia. Se encuentra a disposición información actualizada en “Novedades OMS” siendo un link directo con el Organismo que encabeza la página de Mercociudades responde al COVID 19.

Implicancias locales en el corto plazo

En los últimos días, Mercociudades ha invitado a los gobiernos locales miembro, a contribuir con aportes a un futuro documento ideado por la red mundial Ciudades y Gobiernos Locales Unidos (CGLU), con el objeto de relevar las necesidades de las comunidades de todo el mundo en tiempos de pandemia y establecer una hoja de ruta para la adecuación de la vida en comunidad tras la emergencia.

Asistimos a una vuelta a escena de la lógica epidemiológica, del lenguaje del riesgo, crisis, trauma y resiliencia urbana, sobre el que debemos profundizar en sus implicancias toda vez que -según la CEPAL- cerca del 80% de la población de América Latina reside en zonas urbanas (<https://www.cepal.org/notas/73/Titulares2.html>). Estas conceptualizaciones no solo nos interpelan dado el origen antropogénico de muchos riesgos y peligros, sino replantean las relaciones entre humanos, artefactos y ambiente. Por ello, las ciudades deben encargar acciones no sólo ligadas a obras y mejoras de infraestructura sino también de concientización, capacitación, educación, adecuación normativa, adopción de sistemas de información y coordinación de la gestión del riesgo.

Asimismo, mucho se ha escrito acerca de la protección social orientada por el enfoque de riesgo epidemiológico como mecanismo individualizador en el campo social. Se valoran y controlan comportamientos individuales con base en datos poblacionales (ahora en el contexto del big data). Recordemos aquel planteo de una sociedad del riesgo (Beck, 1998) en tanto sociedades intrínsecamente productoras de más y nuevos riesgos, que colocaba en foco la creciente autonomía del subsistema de la ciencia y la técnica, reforzando el proceso de individualización y dando lugar a nuevas tecnologías políticas y campos documentales sobre los individuos y las familias.

Nadie saldrá indemne de la situación, es posible que “nada vuelva a ser como antes”, aunque esta amenaza actual a la vida no será la última.

Notas

-1- <http://www.ismercosur.org/es/ism-organiza-foro-virtual-sobre-covid19-este-jueves/> (consultado el 23/04/2020)

-2- <https://www.ipdh.mercosur.int/7-de-abril-dia-mundial-de-la-salud-gratitud-reconocimiento-y-solidaridad-con-el-personal-de-la-salud/> (consultado el 23/04/2020)

Mayo de 2020