

A un año de la emergencia sanitaria por covid-19

Pandemia, desigualdad y solidaridad

Raúl Ortega Moreno (*) para CAMPUS
raul.ortega.moreno@una.ac.cr

Después que el 6 de marzo de 2020 se identificara el primer caso sospechoso de covid-19 en Costa Rica, la Organización Mundial de la Salud determinó la situación mundial como pandemia el día 12 de marzo, y, dada la evolución en estas fronteras, se declaró emergencia sanitaria por covid-19 en el país el 16 de marzo de 2020, la cual se mantiene hasta la actualidad.

En las primeras frenéticas semanas, las instituciones de salud y gestión del riesgo del país se pusieron en marcha para generar recursos y capacidades suficientes para atender el panorama incierto que podía presentarse.

Las poblaciones con mayor riesgo frente al contagio (personas adultas mayores, personas con antecedentes de enfermedad pulmonar, cardíaca, diabetes u obesidad, o cáncer, principalmente) fueron depositarias de los esfuerzos iniciales, a quienes se sumó el grueso de la población por la alta posibilidad de contagio que ha mostrado el virus.

Al 9 de marzo de 2021, el Ministerio de Salud reporta los siguientes datos en su sitio web: 372 casos nuevos, 207832 casos confirmados acumulados, 188151 casos recuperados y 2848 fallecidos.

Además, el promedio de edad del total de casos confirmados es de 38.2 años, mientras que el de las personas fallecidas es de 70.7 años. Los datos de contagios en Costa Rica se encuentran al nivel de Grecia, Croacia, Dinamarca o Kuwait.

Pandemia en escenario de desigualdad

Otros datos significativos señalan el empeoramiento de la situación laboral y económica de la población, con mayor desempleo (aumento del 12%) y subempleo (aumento del 10%), principalmente en los sectores comercio, construcción, hotelería y hostelería (INEC, 2020).

Ya antes de la pandemia, el país mostraba cifras preocupantes. En 2018, el Banco Mundial (Índice GINI) señalaba a Costa Rica como uno de los más desiguales del mundo, al mismo nivel de Honduras, República Democrática del Congo o Nigeria. En el ámbito nacional, el INEC detallaba, para 2019, aproximadamente un 12% de desempleo, un 10% de subempleo y alrededor de 45% de empleo informal.

A un año de la declaratoria de emergencia por la covid-19, nos encontramos con peores condiciones de empleo y económicas, síntomas de afectación grave en la salud mental, personal de salud con desgaste emocional y profesional, y una sociedad agotada, pero con algunos recursos para hacer frente a los rigores de la pandemia.



Shutterstock.com

Asimismo, aunque “mejora el desarrollo humano en Costa Rica” (PNUD, 2020), la situación de pobreza y exclusión sigue presente y se hace notar sobre todo si se plantea una lectura territorial, la cual muestra la diferencia abismal que existe entre el centro del país, en comparación con sus costas y fronteras (Talamanca, Matina, Los Chiles, Upala y Buenos Aires, entre otros cantones).

Estos datos dibujaban un panorama preocupante antes de la llegada de la pandemia, solo contrarrestados por las garantías sociales existentes en el país, en forma de instituciones públicas de salud, protección social y educación, principalmente.

Es así como, desde la declaratoria de emergencia por la covid-19, la actividad institucional pública afrontado el impacto de la pandemia en la salud y la economía de la población, en un escenario de desigualdad, pobreza y vulnerabilidad crecientes en los últimos años.

Acompañamiento ante efectos en salud mental

Con participación de las universidades públicas, en el marco de la Mesa Técnica Operativa de Salud Mental y Apoyo Psicosocial (MTO-SMAPS), coordinada por MS, CCSS y CNE, MTO-SMAPS, se realizó un trabajo de identificación de escenarios de riesgo hacia la salud mental y la salud psicosocial, especialmente para poblaciones en condición de vulnerabilidad; se elaboraron estrategias, lineamientos y protocolos, se realizó articulación entre instituciones

para la atención de casos individuales y grupales y se apoyaron investigaciones para conocer el impacto psicológico y psicosocial en diferentes poblaciones. La Escuela de Psicología de la Universidad Nacional, además de involucrarse en las actividades de la MTO-SMAPS, ha participado en tres investigaciones en conjunto con la UCR, la UNED y académicos de universidades extranjeras.

Los datos generados muestran que la vulnerabilidad económica y laboral es un factor significativo para determinar una mayor afectación en la salud psicológica de la población, específicamente en personas con trabajo en el sector informal o de servicios y comercio, y que la evolución de la pandemia en el país ha venido acompañada de mayores niveles en síntomas relacionados con estrés, ansiedad y depresión en grandes sectores de la población (Carazo et al., 2021).

Por otro lado, también se da muestra de la existencia de condicionantes que protegen frente al impacto en la salud mental (nivel educativo, estabilidad laboral) y estrategias personales, familiares y comunitarias para enfrentar los efectos negativos de la emergencia en la salud general y, particularmente, la salud mental.

A un año vista, nos encontramos con peores condiciones de empleo y económicas, síntomas de afectación grave en la salud mental, personal de las instituciones de salud con desgaste emocional y profesional, y una sociedad agotada, pero con algunos recursos identificados para poder hacer frente a los rigores de la pandemia.

Hacia dónde podemos ir

Dada la existencia de desigualdad estructural en la sociedad costarricense, y algunos de los aspectos, además de la salud, se presenta un panorama que obliga a actuar en los siguientes niveles:

-No dismantelar el sector público que ha sostenido la atención de la emergencia durante la pandemia, sino apoyar las necesidades identificadas para atender la recuperación y mejora de las acciones de preparación y prevención.

-Revisar la lógica de austeridad que olvida el desarrollo histórico del país, y aumenta la precarización del empleo y condena en general a ver empeorar sus condiciones de vida y bienestar.

-Fortalecer los servicios de salud, en particular los de salud mental, mediante estrategias que favorezcan la atención comunitaria y las respuestas colectivas.

Todas las personas tienen un papel en el bienestar de una sociedad, según sus propias capacidades y recursos. Fomentar el cuidado colectivo en tiempos de distanciamiento físico y de miedo social se vuelve no solo una necesidad, sino un objetivo para toda la población, y, especialmente, para quienes tienen la posibilidad de favorecer a más personas a su alrededor, en su familia, su comunidad, su organización o institución, así como trabajar colectiva y políticamente para reducir la desigualdad en todos sus ámbitos (económica, laboral, de género, habitacional, territorial, entre otras).

(*) *Psicólogo social, Escuela de Psicología UNA.*