

# LA COVID-19 EN ARGENTINA

## UN ANÁLISIS DE LA TOMA DE DECISION GUBERNAMENTAL

D'ERAMO, Daniel E. <sup>(1)</sup>  
[dderamo@untdf.edu.ar](mailto:dderamo@untdf.edu.ar)

### RESUMEN

La emergencia de la pandemia sanitaria nos remite a la toma de decisiones en contextos de incertidumbre. Esa idea fue una de las tantas que dieron lugar al discurso de las reformas gerenciales del Estado en América Latina, entendiendo que frente a ello, las burocracias estatales estaban condenadas a la extinción. Un análisis sobre el dispositivo decisional que puso en acto el gobierno argentino para hacer frente a la COVID-19 permite reparar en la puesta en acto de capacidades y respuestas que no parecen confirmar ese pronóstico post-burocrático. Una aproximación al análisis del proceso decisional del Gobierno argentino permite ver una asignación prioritaria al valor de la salud pública y defensa de la vida; una lectura de anticipación para enfrentar con mayor infraestructura asistencial un esperable aumento de los contagios; una lógica decisional que podría analizarse en base a una heurística de la representatividad o de la similitud; un comando decisional centralizado que irá descentralizando decisiones hacia otros niveles sub-estatales (provincias y municipios) en función de la evolución de la crisis, apoyada en un observatorio permanente montado en el Ministerio de Salud, y el rol de los asesores presidenciales (infectólogos y epidemiólogos) indicativo de un proceso de revisión sistemática típico de un enfoque basado en evidencia, que más allá de una reconocida eficacia, dejó expuesta algunas de las debilidades sobre las que advierten algunos especialistas.

### INTRODUCCION

El presente trabajo tiene por objeto una aproximación al análisis del proceso de toma de decisiones seguido por el Gobierno argentino para gestionar la pandemia ocasionada por COVID-19. El trabajo presta atención a la asignación de valores (la salud pública y defensa de la vida); la lógica decisional que en contexto de incertidumbre orientó las primeras decisiones; la conformación de un centro de gobierno bajo un esquema de decisión centralizada con un esquema de consulta federal y con apertura descentralizadora en función de la evolución de la situación y el rol de un comité de asesores presidenciales como parte de un enfoque decisional basado en evidencia. Por tratarse de un análisis del proceso decisorio y no de una evaluación de la política pública de manejo de la pandemia, la información estadística que se incluye es solo aquella que sirve de apoyo al análisis.

---

<sup>1</sup> Docente-Investigador de la Universidad Nacional de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur. Especialista en Gestión de Gobierno y Maestrando de FLACSO en Políticas Públicas para el Desarrollo con Inclusión. Secretario de Gestión Pública de la Provincia de Tierra del Fuego 2015-2019.

## Otra vez la incertidumbre

Hacia finales de los ochenta y ante el advenimiento de una nueva normalidad de un capitalismo global, había una sensación generalizada acerca de la velocidad de los acontecimientos y de sus efectos sobre la vida social; de que aumentaba el riesgo global; de que los avances científicos y tecnológicos desbordarían la capacidad de control humana; de que en un mundo con mayor capacidad para producir conocimiento, vivíamos en plena incertidumbre (Ramentol, 2004) por lo que como decía Edgar Morín, teníamos que prepararnos para lo inesperado

En ese mundo, nace la prédica organizacional que bregaba por el abandono de la máquina burocrática, y por su reemplazo por un modelo de gerenciamiento más eficiente y adaptativo y por tanto con mayor capacidad para gestionar el cambio y la incertidumbre, representado en el paradigma de la Nueva Gestión Pública (NGP).

Este paradigma fue muy influyente en Argentina y en general en América Latina, durante los años noventa en el contexto de la segunda generación de reformas, cuyo objetivo pasaba a ser, después del ajuste y del achicamiento de las estructuras estatales, mejorar el desempeño organizacional de los gobiernos dotando de mayor eficiencia el gasto social.

En esos años, Bernardo Kliksberg, afirmaba precisamente que la “gerencia pública” también deberá operar en medio de la turbulencia propia de un mundo signado por los cambios incesantes y acelerados que muestra la década pasada. *“El contexto en el que operará la gerencia en los 90 será absolutamente distinto del de décadas anteriores. Los retos serán cada vez más el de la complejidad y la incertidumbre”* (Kliksberg, 1995: 43-46). Más adelante concluirá que *“el modelo burocrático se encontraba en pleno proceso de repliegue y destrucción”* (Kliksberg, 1997:103-104) por lo que resulta imprescindible avanzar hacia la consolidación de una Gerencia social eficiente” para gestionar políticas sociales que permitan combatir y acabar con la pobreza. Eso solo sería posible en la medida en que áreas como salud y educación se abrieran a modelos de gestión más flexibles y adaptativos (Kliksberg, 1997:103-107)<sup>2</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) presentó la COVID-19 como una crisis “inédita” y como un abierto desafío a la “capacidad de respuesta y de aprendizaje de los Estados. De alguna manera así también lo entendió el Gobierno argentino cuando públicamente el propio Presidente Fernández, afirmó con relación a ella, que “estamos siendo muy novedosos, y un modelo único en el mundo”.<sup>3</sup>

Digamos entonces que la COVID-19 reactualiza el discurso de la incertidumbre, aunque en algún punto podemos dejar abierta la cuestión respecto de si en verdad estaríamos frente a un acontecimiento absolutamente inédito. Quizás la incertidumbre tuvo más que ver con el conocimiento de la naturaleza específica del virus, su comportamiento y mutabilidad, (aspecto que fue reiteradamente planteado por el gobierno y su comité de expertos) que con las medidas que debían tomarse desde el momento de su manifestación endémica, sobre todo considerando lo acontecido en 1918 cuando la “gripe española” llega a Argentina.

Podemos entonces puntualizar algunos aspectos del proceso de toma de decisiones gubernamental frente a la pandemia que en términos generales y desde el principio se alejó claramente del modelo *“following the rules”* es decir de decisiones programadas o burocráticas que suelen caracterizar al “gobierno máquina” (Mintzberg, 1997) y que a pesar de su eficacia relativa, prontamente se constituyó en un eje de cuestionamiento de la oposición en alianza con los medios hegemónicos.

---

<sup>2</sup> La referencia a Bernardo Kliksberg, nos parece válida y potente y más adecuada que la de cualquier otro teórico de la NGP, ya que se trata de un destacado conocedor de las burocracias latinoamericanas y con responsabilidades importantes en organismos multilaterales como el INDES-BID. Más allá de las críticas que puedan hacerse está claro que su concepto de “Gerencia social” influido por los teóricos más importantes de la NGP es un intento de compatibilización de dos lógicas frente a la demanda de cambios en las administraciones públicas de la región.

<sup>3</sup><https://www.casarsada.gob.ar/informacion/discursos/46803-palabras-del-presidente-de-la-nacion-alberto-fernandez-acerca-de-la-pandemia-del-coronavirus-covid-19-desde-olivos>

En general el buen desempeño del gobierno argentino (menor cantidad relativa de contagios, menos tasa de letalidad y rápida inversión en infraestructura y equipamiento de atención sanitaria) se basa en una reacción rápida y temprana que se anticipa y lee bien la situación de los países de epidemia temprana.<sup>4</sup>

### **Una aproximación al proceso de toma de decisiones.**

Sabemos que la toma de decisiones es un proceso es interdisciplinario, multifacético, multinivel y transversal al ciclo de políticas públicas, y que no hay marco teórico que pueda explicarlo de manera autosuficiente y en toda su complejidad. (Parsons, 2007). Sin perjuicio de ello y en rigor, es la decisión “gubernamental” la que en definitiva selecciona una alternativa de política pública, a través de la cual como dijera (Easton, 1982:138) se produce la “asignación autoritativa de valores”<sup>5</sup>

Empecemos diciendo, más allá de la discusión equívocamente planteada en términos de dilema, que la decisión del gobierno argentino de priorizar la salud de la población por sobre la economía fue claramente una afirmación del componente institucional sobre el que descansa un modelo de gestión pública (Prats, 1998) (Olsen, 2005). No se trata solo de un aspecto instrumental enfocado a la resolución de problemas y al cumplimiento de objetivos. Hay una dimensión institucional esencial de las organizaciones estatales, que representa las reglas de juego y los valores que sustentan las decisiones del Estado en procura de preservar y garantizar los bienes públicos. Las concepciones weberiana y neoweberiana reconocen en la organización estatal, una misión institucional esencial desde la cual, el servicio al ciudadano debe darse en un marco de cumplimiento y resguardo “*de principios constitucionales, de la ley y de determinados estándares profesionales*” (Olsen 2005:2)

Como dijimos antes, la OMS reconoció estar ante una pandemia inédita. Desde el primer momento el gobierno argentino reconoció explícitamente esa condición diciendo que se trataba de una situación que obligaba a la toma de decisiones “día a día” es decir de tipo no programadas, que por oposición a las programadas o rutinarias, suelen atribuirse de manera típica a aquellas organizaciones caracterizadas como burocráticas, cuestión que como planteamos al principio, fue parte de los argumentos del discurso reformador que dio inicio a una historia de debates que continúa en las discusiones entre postburocráticos y neoweberianos (Barzelay, 1992) (Olsen, 2005).

Claramente el objetivo aquí no es contribuir si es que finalmente se pudiera, al armado del “rompecabezas” del modelo argentino (Blutman, 2016); quizás tenga razón (Mintzberg, [1996] 1997:208) al afirmar que “*en la actualidad funcionamos con todos*” por lo que podemos plantear como un problema a retomar y a profundizar, que luego de cuarenta años de reformas ese tipo ideal burocrático quizás sea hoy muchísimo más “impuro” que el tipo construido por Weber y que la capacidad de tomar decisiones menos rutinizadas habla en todo caso de un mayor o menor aprendizaje organizacional a lo largo de dichas décadas y no de las virtudes prácticas de un tipo “ideal”, y que como en el caso que nos ocupa se ve confrontado en la realidad concreta en situaciones en las que la interrupción de cambio incremental exige decisiones que se apartan del pasado.<sup>6</sup>

---

<sup>4</sup> Los aumentos de contagios diarios y de muertes que se irán y están dando en estos momentos no cambian en general el buen desempeño relativo del gobierno para combatir la pandemia ya que están incidiendo otros factores externos al dispositivo decisional de la organización estatal. Esta cuestión amerita por cierto un análisis que profundice la dimensión socio-política en lo que hace a otros actores y la trama de intereses que los constituye.

<sup>5</sup> La incorrecta expresión castellana “autoritaria” para traducir de manera imprecisa el vocablo inglés “*authoritativa*” que utiliza David Easton se presta a la confusión y al rechazo. Puede verse que en las versiones originales en inglés, la expresión remite a los “outputs” de los sistemas políticos, en tanto decisiones y valores que se asignan sobre la base del ejercicio de la autoridad clásico componente central de la relación social de dominación (Weber). Aun admitiendo cierto espacio para la discrecionalidad de las decisiones gubernamentales, siguen siendo términos que no pueden usarse indistintamente.

<sup>6</sup> Las discusiones en torno a las ventajas comparativas de los modelos organizacionales suelen plantearse como evaluaciones normativas que parecen olvidar que estamos ante tipos ideales. Recordemos que Weber advierte precisamente que no se trata de modelos ejemplares a imitar; que no deben confundirse con la realidad; que las formas reales pueden combinar

Las decisiones de intervención frente la pandemia del COVID-19 debían apartarse necesariamente de la estabilidad incremental que suelen tener las políticas de salud y que claramente interrumpe una pandemia virósica luego de más de un siglo.

Puntualicemos los aspectos centrales que muestra el proceso decisional del gobierno argentino ante la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19:

a) *Lectura de anticipación y capitalización de la realidad del epicentro asiático y europeo. La asignación de valor: “La Salud Pública”*

Una suerte de efecto demostración permitió al gobierno argentino ganar un tiempo invaluable para poner a salvo del colapso, al sistema de salud, cosa que ocurrió en algunos países poco prevenidos. Desde el principio se vio con claridad que el gobierno argentino hizo una lectura inteligente y anticipatoria de lo que ocurría en Asia y Europa. La decisión de priorizar la salud, es claramente una decisión política institucional, que subordina la decisión técnica orientada a reducir el daño a su mínima expresión.

Por cierto y como los partes informativos lo irían confirmando a diario, esta elección, no fue igual en muchas administraciones estatales lo cual se tradujo en decisiones de no hacer que resultaron en abandono y pérdida de cuantiosas vidas. En tal sentido la adopción de la estrategia del rebaño o lisa y llanamente la decisión de no hacer (Dye,1987) se corresponde con un cambio en la escala de prioridades (economía por sobre la salud) que se constituyó en un eje de discusión que acompañó la fase más restrictiva del aislamiento social y obligatorio, fogoneada por una alianza entre medios de comunicación hegemónicos y una oposición no cooperativa.

De cualquier manera y más allá de toda falacia empíricamente demostrada, la mayor cantidad de contagios y muertes no se tradujo en salvataje productivo como lo demuestran los casos dramáticos más evidentes (principalmente Brasil y EE.UU) que se negaron a una estrategia declarada de aislamiento obligatorio. Las estadísticas de los organismos internacionales reflejan caídas en todas las economías del mundo y las proyecciones van en el mismo sentido. Las verdaderas diferencias están en la pérdida de vidas.

b) *Incertidumbre ¿(representativeness) vs. Tecnocracia.?*

Anteriormente asentamos alguna reserva con relación a la naturaleza “inérita de la pandemia” a partir de algunas cuestiones que surgen de un primer acercamiento a lo acontecido en el país durante la llamada “gripe española de 1918”.

Basándonos (Carbonetti, 2010) y en (Luthy et.al, 2018) podemos señalar lo siguiente:

- La pandemia se inicia en una Europa arrasada por la PGM vehiculizada por el ejército norteamericano y se calcula que contagió a 1/3 de la población mundial con una letalidad del 2,5% de esa cifra que se estima en una cifra absoluta de 50 millones de vidas perdidas (Luthy et.al, 2018:113)
- A la Argentina, el virus ingresa por el Puerto de Buenos Aires a través de contingentes inmigratorios. La mayor letalidad en términos absolutos se produce en 1919 (casi 14.000 de un total país de aproximadamente 15.000).
- Las provincias del norte argentino que estaban en condiciones socio económicas mucho más críticas que la Ciudad de Buenos Aires fueron las más castigadas. El tren con destino a dichas provincias hizo que a diferencia de la pandemia actual la Capital federal no fuera epicentro de irradiación del contagio sino zona de transición.
- Solo el 20% de las muertes fue ocasionada por la gripe mientras que el 60% se debió a enfermedades preexistentes (cardíacas, broncopulmonares y tuberculosis) (Carbonetti, 2010:

162); recordemos de paso que la última enfermedad no tenía tratamiento con vacuna para esa época)

Pero un dato interesante a nuestros fines es que más allá de las capacidades relativas de atención que por cierto no abundaban en las Provincias en aquellos años y con sistemas de salud muy lejos de la universalidad que en gran medida alcanzaría a mediados del siglo XX, las medidas que se tomaron en el país, fueron “similares” a las de la gripe aviar 2009 (Luthy et.al, 2018:115), lo que permite con más razón pensar que seguramente orientaron muchas de las medidas aplicadas ni bien declarada la COVID-19.

En línea con ese dato de (Luthy et.al, 2018) y retomando la cuestión de la incertidumbre planteada al comienzo, (Tversky y Kahneman, 1974) desarrollaron una tipología sobre heurísticas para la toma de decisiones en situación de incertidumbre. Una de esas heurísticas las denominan “*representativeness*” consistente en establecer la probabilidad de un resultado sobre la base del grado en que un hecho es representativo de o se parece a otro. (Tversky y Kahneman, 1974:1124).

No resulta desacertado afirmar que la semejanza de las medidas adoptadas frente a la COVID-19 estuvieron determinadas por un pre-diagnóstico que sugirió a los expertos que se trataba de una enfermedad representativa de esa familia de enfermedades virósicas y que en su manifestación pandémica, podía producir resultados probablemente similares a los de la gripe de 1918. La analogía fue un recurso muy utilizado por ejemplo en las didácticas charlas ofrecidas por Pedro Cahn.<sup>7</sup>

*c) Esquema de decisión centralizada, con coordinación federa.*

La construcción de cierta gobernanza federal respecto de la pandemia aceleró la puesta en práctica de un esquema decisional que el presidente Fernández había adelantado desde su asunción. Entendemos que se trata de una cuestión que seguramente atraerá la atención de investigadores en los próximos años sobre todo sabiendo que la toma de decisión en contextos de fragmentación político-institucional bajo regímenes presidencialistas fue un eje de análisis de gran interés para la ciencia política desde la recuperación de la democracia (Barros, Castellani, Gantus, 2016). Todo ello además, involucrando principalmente a los actores de un sistema de salud como el argentino que se asume como complejo y fragmentado, desde el punto de vista de la necesidad de encontrar mecanismos específicamente adecuados para la regulación, el financiamiento y el aseguramiento prestacional (Cetrángolo y Goldschmit, 2019). Se trata de una cuestión que está lejos de poder abordarse aquí y de resolverse mágicamente por la emergencia pandémica.

Un dato significativo es que ante de siquiera imaginar la inminencia de una pandemia sanitaria, es que a poco de asumir y junto con el anuncio de federalizar cierto esquema decisional, el presidente electo dio a conocer un gabinete que mostró una conformación con composición mayoritaria de científicos y académicos; “*somos un gobierno de científicos y no de CEO's*” dijo el presidente en su discurso de asunción ante la Asamblea Legislativa.

Se trató de una frase cuya sintaxis quizás no haya sido la mejor para marcar las diferencias con la lógica gerencial de la gestión saliente ya que remite así formulada resulta ambivalente por que remite también a otra lógica no menos cuestionable como la tecnocrática. Esta idea no casualmente será capitalizada y resignificada en plena pandemia por la oposición y los medios hegemónicos bajo la categoría deslegitimadora, de estar gobernados por una “infectadura”<sup>8</sup>

En *Panorama de las Administraciones Públicas América Latina y el Caribe 2020* OCDE-BID, se publican anualmente resultados sobre distintos aspectos del desempeño gubernamental de los países de la región y en los últimos años se registra el crecimiento del protagonismo de los llamados Centros

<sup>7</sup> Ver “El Mundo pos-pandemia: abordajes y desafíos. <https://www.youtube.com/watch?v=LYgOxUUpMI> UNTDF.

<sup>8</sup> Es inevitable no ver en esa re-significación una suerte de versión reaccionaria y anti-democrática del dispositivo decisional denunciado por Ivan Illich en su libro *Los Límites de la Medicina* de 1977 en el que se alerta, en un contexto histórico menos amigable y abiertamente autoritario de la realidad política de América Latina, sobre una suerte de burocracia médica generadora de cierta “iatrogénesis social y política”

de Gobiernos (CdG) como sucede también en mayor medida en los países más desarrollados aunque con diferencias propias de cada organización.

En esto está siendo gravitante el peso que están tomando cuestiones transversales y complejas de política pública como la desigualdad, la sostenibilidad ambiental, la competitividad dentro de las cuales podemos agregar obviamente diversas crisis y catástrofes ambientales y sanitarias, como lo es una pandemia como la del COVID-19.

Los CdG están localizados en aquellas unidades concebidas para asistir a las decisiones del Presidente o Primer Ministro y al Gabinete de Ministros como Oficina del Presidente, Oficina o Jefatura de Gabinete, Secretaría General del Gobierno. En el caso de nuestro país las decisiones de aprobación de protocolos de actividad para garantizar el cumplimiento de las medidas de distanciamiento, quedó expresamente reservada al Jefe de Gabinete con posteriores esquemas de descentralización hacia los gobiernos provinciales y municipales a partir del retroceso de los contagios en los territorios.

*d) Decisión basada en evidencia.*

Íntimamente ligado con el punto anterior, la cuestión de la evidencia científica para la toma de decisiones a lo largo de la pandemia ha sido visible y determinante. En informes OCDE-BID anteriores al 2020, las modalidades de funcionamiento de los CdG de los países de la región y su relevamiento, incluían modalidades basadas en grupos o comités de asesores y expertos en cuestiones puntuales.

Argentina no formaba parte de ese grupo de países en los informes que relevaron esta práctica y en el informe 2020, no se incluyó en el relevamiento, sin que mediaran apartados metodológicos dando cuenta de las razones de dicha exclusión. No obstante, es innegable que se trató de una modalidad que adquirió centralidad en el esquema decisional del Gobierno argentino, a partir del público protagonismo que tuvieron los asesores presidenciales (infectólogos y epidemiólogos) mostrándose siempre junto con el presidente en las conferencias de prensa organizadas para la comunicación oficial de la situación.

Hicimos alusión anteriormente, a la lectura deformada que la oposición política menos dialoguista y junto con los medios de comunicación hegemónicos hicieron de esta modalidad decisional; las críticas técnicamente absurdas e inadmisibles de los “economistas” reclamando ser consultados, quizás fueron un indicativo de lo infrecuente de esta práctica en la gestión de políticas públicas en respuesta a una crisis sanitaria que demandaba por la naturaleza del virus una opinión especializada.

La institucionalización de prácticas y procesos de formulación, seguimiento y evaluación de políticas públicas basadas en evidencia (PBE) también llamados de “revisiones sistemáticas de políticas Públicas” (Flores Crespo, 2013:271-278) es una práctica poco consolidada en nuestras administraciones públicas, y necesaria para construir capacidades estatales que mejoren el desempeño de la gestión pública, razón por la cual resulta altamente recomendable su integración “*a otras actividades sustantivas de la gestión pública y asignar competencias generales o específicas a determinadas unidades de gobierno*” (Bertranou,2019:184)

La primera medida de Aislamiento Social Preventivo Obligatorio (ASPO) o cuarentena, en su primera fase de mayor restricción impuesta por Decreto del Poder Ejecutivo a todo el territorio nacional tuvo un alto acatamiento. Dicho proceso de revisión sistemática se basó en una serie de indicadores de actualización diaria desde un observatorio situacional del Ministerio de Salud. <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/informes-diarios/sala-de-situacion>.

En cada presentación a los medios apoyada permanentemente en gráficos estadísticos que mostraban la evolución sostenida de buenos resultados, el Presidente y sus asesores, no dejaron de alertar sobre el grado de preparación que tenía el sistema de salud (público-privado) para afrontar una fase inminente de recrudescimiento que se anunciaba para el invierno, mientras mejoraba la situación en Europa.

Por otra parte en función de dicha evolución y de un mapeo del contagio, el gobierno nacional fue descentralizando decisiones hacia provincias y municipios en un proceso de flexibilización gradual de la cuarentena, dando paso a instancias de distanciamiento social protocolizadas.

La anticipación permitía ir poco a poco prestando atención a un indicador que luego resultará crítico como resultado de un relajamiento de las medidas de ASPO y distanciamiento social, que se reflejaba en una tendencia al aumento del porcentaje de ocupación de camas de terapia intensiva (públicas y privadas) como un indicador de alerta sobre el riesgo de colapso del sistema sanitario que otros países comenzaron a sufrir de manera temprana como por ejemplo Ecuador, Perú, Chile, Bolivia e incluso Brasil.

Trabajos como (Jaime y Vaca Ávila, 2018) analizan críticamente en enfoque de política basado en evidencia desde una perspectiva centrada en el manejo de datos y análisis de la información problema por cierto no menor, que no ha sido un tema crítico o conflictivo en el caso de Argentina. En cambio nos interesa mucho más, tomar algunas cuestiones que desarrolla (Flores Crespo, 2013) y que sí se pusieron de manifiesto Argentina y en muchos otros países.

Citando algunos nombres de autores que han enriquecido el análisis crítico de este enfoque, (Flores Crespo, 2013:283-285) advierte respecto de que la calidad de la evidencia resultante de un proceso científico validado y con pretensión de verdad, en el que se apoya la decisión de política, está tensionado por factores de resistencia y negación socio cultural de la evidencia más allá de su calidad y de su demostrada eficacia para con el cumplimiento de los objetivos de la política; y aún más: es en las políticas de salud donde el reforzamiento y la justificación de decisiones basadas en evidencia resultan más expuestas a este tipo de tensiones y de fracaso.

La evolución que muestra el ASPO y el paso a las fases menos estrictas de aislamiento social, muestra claramente que con el correr de los días, la mayor consistencia de la evidencia, con relación a al comportamiento del virus, (forma de circulación, tiempo de reproducción y de manifestación sintomática), era directamente proporcional a la desatención por parte de algunos sectores de la población, alimentada por una fuerte influencia mediática anti-cuarentena, que presionaba con la liberación de las restricciones, desde discursos libertarios y de apertura económica, de fuerte rechazo a lo que era interpretado como el decisionismo profesional o tecnocrático de una “infectadura”.

En el discurso de los medios, la cuarentena y su duración era un tema de agenda mediática más importante que la pandemia, sin atender a la contención que mostraban sus principales variables.

Lo dicho se apoya en las estadísticas de monitoreo y seguimiento de la pandemia en el país, que pueden leerse en <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/informes-diarios/sala-de-situacion> (informe más actualizado (al 3/08) al momento de cerrar este artículo).

Las conclusiones de los datos que componen la evidencia pueden resumirse en estos puntos:

- La cuarentena (ASPO) anticipada muestra una considerable contención de los casos de contagio en Argentina.
- El crecimiento de casos de contagio acumulado y diarios, que se observa en los inicios de mayo, coincide con un principio de relajamiento del ASPO que se verá acompañado por fases de flexibilización (del ASPO al distanciamiento social).
- A partir de allí, el rechazo anti-cuarentena se va transformando en protesta activa (movilizaciones) en CABA y algunos lugares del conurbano (runners + concentraciones de manifestantes anti-cuarentena).
- Como consecuencia altamente probable de lo anterior, los casos de contagio diarios alcanzan picos importantes que parecen seguir la frecuencia de duplicación (entre 10 y 14 días, que llegaron a ubicarse en 25 a los primeros meses) y se muestra que el foco de irradiación del contagio pasa a concentrarse en el AMBA.

- Una rápida comparación entre Situación 1/07 y Situación 3/08 permite ver que julio ha sido un mes de claro retroceso: duplicación de casos (de 2667 a más de 6000 con un promedio diario de 5618 en los últimos siete días; crecimiento del porcentaje de ocupación de unidades de Terapia Intensiva (UTI) del 50,6 al 56,8 a nivel nacional siendo del 66,7% en AMBA.<sup>9</sup>
- Recuérdese que durante todo el mes de marzo, los casos de contagio endógeno fueron por contactos estrechos pero con un desbalance marcado con relación a los contagios importados. Durante el mes de abril la proporción irán creciendo en favor de la circulación comunitaria situación que lógicamente aconsejaba extender la vigencia del ASPO como de hecho fue anunciando el gobiernos cada quince días desde el inicio de su imposición.<sup>10</sup>

La hipótesis preliminar y altamente probable que sugiere esta lectura, es que la evidencia de probada eficacia del ASPO, no fue lo suficientemente contundente e incuestionable en sí misma. Más allá de la revisión y del monitoreo sistemático que desplegó el gobierno para retroceder y avanzar en respuesta a la diseminación de la pandemia en el país, jugaron fuertes factores de índole cultural, económica, social y política que en alguna medida fueron haciendo inaplicable e insostenible del ASPO.

En momentos en que la pandemia recrudecía, la “evidencia” dejó lugar a una lectura política poco hobbesiana, por parte del gobiernos que con mayor o menor contrariedad, apeló a la idea de una sociedad civil auto-gobernable y por tanto responsable y solidaria individual y colectivamente.

## BIBLIOGRAFIA

- BARZELAY, (1992) “Atravesando la burocracia” SHAFRITZ J. M y HYDE A. Clásicos de la Administración Pública Colegio Nacional De Ciencias Políticas y Administración Pública, A. C. Universidad Autónoma de Campeche FCE México
- BLUTMAN Gustavo (2016) Buscando armar el rompecabezas de la Gestión Pública: Argentina en el Siglo XXI Revista Estado y Políticas Públicas N° 7. Año 2016. ISSN 2310-550X pp. 69-81
- CETRÁNGOLO O. y GOLDSCHMIT A. (2019) Necesidades de regulación del sector privado en Salud en América Latina (apuntes para el debate) Serie Documentos de Trabajo del IIEP CONICET-UBA FCE N° 40 – Marzo <http://iiep-baires.econ.uba.ar/>
- ECHEBARRÍA Koldo (2006) Caracterización empírica de las burocracias latinoamericanas: configuraciones y roles en el proceso de elaboración de políticas públicas Publicado en la Revista del CLAD Reforma y Democracia. No. 34. Febrero Caracas.
- DYE, T. R. (1987) Understanding Public Policy Prentice Hall. Englewood Cliffs New Jersey.
- EASTON David (1982) Esquema para el análisis político. Amorrortu editores Buenos Aires
- FLORES-CRESPO, PEDRO EL ENFOQUE DE LA POLÍTICA BASADO EN LA EVIDENCIA. Análisis de su utilidad para la educación de México Revista Mexicana de Investigación Educativa, vol. 18, núm. 56, enero-marzo, 2013, pp. 265-290 Consejo Mexicano de Investigación Educativa, A.C. Distrito Federal, México
- KLIKSBERG, B. (1995) Pobreza. Un drama cotidiano. Claves para una gerencia social eficiente. CLAD-Tesis Grupo Editorial Norma-PNUD pp.43-68
- KLIKSBERG, B. (1997) Pobreza. ¿Cómo enfrentar los déficits en América Latina? Acerca del mito, ideas renovadoras y el papel de la cultura. Kliksberg Bernardo (Comp.) Un tema impostergable. Nuevas Respuestas a Nivel Mundial. FCE. Naciones Unidas para el Desarrollo. Tomo I 4ta. Edición ampliada y actualizada. pp. XXVII-XLVII.

<sup>9</sup> Ver. <file:///C:/Users/electro/Downloads/10-08-20-reporte-matutino-covid-19.pdf>

<sup>10</sup> Ibídem según reportes diarios durante el mes de abril.

LAU S. (1999) Una Nueva Gestión Pública para América Latina Economía y Sociedad, No 9 Enero – Abril de. pp. 5-20 Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (CLAD)

LÓPEZ, Andrea y CORRADO, Aníbal (Comp.) (2007) Desarrollo institucional y reforma del Estado: indicadores de gestión para el monitoreo de las políticas de modernización en el sector público INAP Buenos Aires [http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/inap/20171117034605/pdf\\_395.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/inap/20171117034605/pdf_395.pdf)

LÜTHY, I. A.; RITACCO V. R. KANTO I. N. (2018) A Cien Años De La Gripe “Española” MEDICINA (Buenos Aires) 78: 113-118

MINTZBERG, Henry [1996] (1997) Gerencia del gobierno y gobierno de la gerencia en ¿De Burócratas a Gerentes? Las ciencias de la gestión aplicadas a la administración del Estado Carlos Losada i Marrodán Editor publicación del Banco Interamericano de Desarrollo Washington D.C Capítulo 7 pp.197-211. Publicado originalmente en la Revista Harvard Business School mayo-junio 1996.

OLSEN Johan P. (2005) Quizás sea el momento de redescubrir la burocracia Publicado en la Revista del CLAD Reforma y Democracia. No. 31. Febrero Caracas.

PARSONS, W. (2007) Políticas Públicas. Una introducción a la teoría y al análisis de políticas públicas. FLACSO México

PRATS I CATALÀ, Joan. (1998) “Administración pública y desarrollo en América Latina. Un enfoque neo-institucionalista”. En Revista del CLAD Reforma y Democracia. No. 11 Junio Caracas

RAMENTOL, S (2004) Teorías del desconcierto. Viaje al fondo de la incertidumbre. Los pensadores que diseñan un futuro global. Ed. Urano Tendencias Barcelona.

SÁNCHEZ DE PUERTA TRUJILLO H. (2006) Los tipos ideales en la práctica: significados, construcciones y aplicaciones en Empiria Revista de Metodología de Ciencias Sociales N° 11 enero-junio pp.11-32 <http://revistas.uned.es/index.php/empiria/article/viewFile/1107/1019>

Panorama de las Administraciones Públicas América Latina y el Caribe Informe 2020 OCDE-BID Portal del Ministerio de Salud de la Nación <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/informes-diarios/sala-de-situacion>