ResearchGate

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: https://www.researchgate.net/publication/376075994

La gestión de la emergencia COVID-19 en Argentina (2020-2021). Un ejercicio de perspectiva artefactual y unas hipótesis para la investigación comparada

Article *in* Revista Estudios de Políticas Públicas · November 2023

DOI: 10.5354/0719-6296.2023.70829

CITATION
1

READS
74

1 author:



Luciano Andrenacci
National University of General San Martín
30 PUBLICATIONS **333** CITATIONS

SEE PROFILE

All content following this page was uploaded by Luciano Andrenacci on 30 November 2023.

The user has requested enhancement of the downloaded file.

http://doi.org/10.5354/0719-6296.2023.70829

REVISTA ESTUDIOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS
VOLUMEN 9, NÚMERO 2, pp. 46-65
DOSSIER: "Conocimiento experto y la formulación de políticas públicas en América Latina"

La gestión de la emergencia COVID-19 en Argentina (2020-2021). Un ejercicio de perspectiva artefactual y unas hipótesis para la investigación comparada

-

The management of the COVID-19 emergency in Argentina (2020-2021). An artifactual perspective and some hypotheses for comparative research

Luciano Enrique Andrenacci
Universidad Nacional de San Martín y
Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Argentina

Resumen |

Este trabajo presenta un conjunto de hipótesis acerca de cómo el gobierno nacional de Argentina enfrentó la emergencia sanitaria producida por la pandemia de COVID-19, entre principios de 2020 y fines de 2021, enmarcando al proceso como un caso de estudio de gestión pública. Se muestra cómo la emergencia puede ser abordada heurísticamente con la "perspectiva artefactual" que provee la metodología recientemente propuesta por Michael Barzelay (2019 y 2023). La reconstrucción de la campaña muestra que Argentina siguió una cronología arquetípica de situaciones de emergencia, con una secuencia perplejidad/escepticismo, tanteo/aprendizaje, diseño/plan y ajuste/adaptación. La gestión de la emergencia se desplegó en tres etapas coincidentes con las olas más significativas de contagio, de manera homóloga con la mayor parte de los Estados del hemisferio occidental: control de daños en la primera ola (2020) y vacunación acelerada en la segunda (2021), con gradual desactivación a lo largo de 2022. El trabajo concluye, respecto del caso, que la emergencia fue mejor gestionada -al menos inicialmente- que lo que el contexto y las circunstancias hubieran permitido conjeturar. También sugiere que la metodología puede brindar resultados útiles para el estudio en intervenciones y organizaciones públicas como "artefactos".

Palabras clave |

COVID-19, emergencia sanitaria, gestión pública, políticas públicas, Argentina

***Abstract* |**

This article presents hypotheses on how the National Government of Argentina dealt with the sanitary emergency produced by COVID-19, between the beginning of 2020 and the end of 2021, framing it is a public management case study. It shows how the case can be creatively tackled using an approach inspired on Michael Barzelay's recent methodological suggestions (2019 and 2023). The reconstruction of the campaign shows Argentina followed an archetypal emergency response, with a sequence perplexity/skepticism, testing/learning, design/plan and adjustment/adaptation. The management of the emergency evolved in three stages, coinciding with the most significant waves of contagion, comparatively in the same way it did in most of the Western Hemisphere: damage control for the first wave (2020), accelerated vaccination in the second (2021) and gradual deactivation along 2022. The results of the exercise suggest the emergency was better managed -at least in the first phase- than what should have been expected from the context and circumstances. It also suggests the methodology can be useful to present hypotheses on why and how, as well as useful ideas for the comparative study of public interventions and organizations as "artifacts".

***Keywords* |**

COVID-19, Global Emergency, Public Management, Public Policy, Argentina

ISSN edición web: 0719-6296
©Copyright 2023: Universidad de Chile

Fecha de recepción: 2023-05-30
Fecha de aprobación: 2023-11-16
Dirección de correspondencia: lucianoandrenacci@yahoo.com.ar

1. Introducción |

La pandemia de COVID-19 produjo un alto número global de muertes. En Argentina, afectada tempranamente en el hemisferio occidental, era difícil encontrar un peor momento para una emergencia semejante. Una coalición política recién formada, compuesta por diferentes expresiones políticas de convivencia visiblemente inestable, acababa de asumir el gobierno en diciembre de 2019.

La economía del país se hallaba en situación de estancamiento desde hacía aproximadamente una década, con niveles de desempleo y pobreza en expansión. El Estado nacional (así como la gran mayoría de los Estados provinciales) tenía escasos márgenes presupuestarios e importantes limitaciones de financiamiento interno y externo.

En Argentina, la salud y la seguridad ciudadana son responsabilidades provinciales en un sistema político y estructura estatal federal. La coordinación entre niveles de gobierno se volvía esencial para hacer frente a la emergencia. Esta situación se sumaba a los desafíos de gestión ya existentes en un Estado con problemáticas significativas (Andrenacci, 2021).

La pandemia afectó al país en tres olas claramente diferenciables. En la primera, a pesar de momentos de perplejidad, escepticismo e indecisión comunes a todos los Estados del hemisferio, se implementaron rápidamente dos medidas de control de daños:

- Primarias: centradas en la prevención del contagio mediante cuarentenas y distanciamiento social, y en la expansión de la capacidad hospitalaria.
- Secundarias: orientadas a contener las repercusiones sociales del agravamiento de la ya notoria caída en la actividad económica.

Estas medidas mostraron un éxito relativo, evaluado mediante tres indicadores clave: exceso de muertes, aceptación social y consecuencias socioeconómicas.

Con la aparición de los signos de una segunda ola hacia finales de 2020, la gestión estatal se enfrentó a un panorama más complejo, dificultando una caracterización clara de los resultados. Los niveles de contagio, hospitalización y muertes se multiplicaron; la falta de coordinación intergubernamental y el hartazgo social obstaculizaron la sostenibilidad de las medidas de prevención del contagio; y las limitaciones financieras y decisiones políticas ralentizaron el despliegue de la campaña de vacunación. Los indicadores seleccionados revelan resultados problemáticos, aunque no abiertamente negativos.

Con la aparición de signos de una tercera ola hacia mediados de 2021, los niveles de vacunación y el refuerzo de la atención médica habían logrado, al igual que en la mayoría de los países del hemisferio, reducir la intensidad de la emergencia a niveles de normalidad relativa. Esto hizo menos necesaria la coordinación intergubernamental de la seguridad y medidas presupuestarias más comprometidas. Los indicadores seleccionados ya reflejaban el final del patrón típico de la situación de emergencia y el retorno a la "normalidad" en los asuntos vinculados a la pandemia.

Este trabajo constituye un enfoque sobre la gestión estatal nacional de la emergencia COVID-19 en Argentina, presentado como un estudio de caso de gestión pública (Barzelay et al., 2022). La información se recopiló en 2021 y 2022, siendo predominantemente de origen secundario (publicaciones especializadas y prensa), con algunas triangulaciones provenientes de entrevistas no formales a informantes clave. Mi doble propósito fue responder a las interrogantes ¿cómo el estado nacional de Argentina, en la situación que enfrentaba a principios de 2020, pudo gestionar adecuadamente la emergencia del COVID-19?, y ¿cómo se puede emplear la metodología de estudios de caso de gestión, que llamaré "artefactual", para interrogantes de este tipo?

2. Gestión pública |

La característica distintiva de un estudio de gestión pública (Barzelay, 2019, 2023; Barzelay et al., 2022) es percibir las iniciativas estatales como organismos artificiales (Simon, 1996). Es decir, como "artefactos" que logran (o no) "funcionar", alineando resultados con propósitos mediante una serie de mecanismos que logran la adaptación a su entorno y la funcionalidad interna suficientes para transformar la realidad material y/o social de la manera deseada. Por "gestión" (también gerencia o administración) se entiende el conjunto de dispositivos y procesos que diseñan, ponen en marcha y logran que estos organismos funcionen.

Una intervención u organización pública se conciben como empresas *(enterprises)* que pueden ser observadas como fenómenos con propósito *(purposeful phenomena)*:

"artefactos" creados para lograr objetivos específicos, en los cuales se entrelazan niveles variables y diversos de valor público e imperativos políticos (Moore, 1995). Al igual que cualquier organismo artificial, el diseño de una intervención u organización pública tiene la misión clave de anticipar y resolver los desafíos que presenta la realidad material a los procesos de transformación esperados.

Por esa razón, "recuperar el diseño" *(design recovery)*[1] es una tarea central de los estudios de gestión pública (Barzelay et al, 2022). Esto consiste en abordarlas con estrategias de "ingeniería inversa" *(reverse engineering)*[2] que permitan identificar sus propósitos, consecuencias, y los procesos que alinearon las últimas a los primeros generando "calce" (fit) entre lo esperado y lo ocurrido. Los procesos generadores de "calce" pueden ser estudiados como "conjuntos funcionantes" *(functioning/working wholes)*, generalmente formados por mecanismos y sistemas responsables de las "interfaces" del organismo artificial (Simon, 1996).

En asuntos políticos y sociales, estos ajustes son siempre singulares, ya que son inseparables de su contexto particular y difícilmente pueden transformarse en artefactos estandarizables. No obstante, la recuperación del diseño cumple, quizás mejor que los diferentes tipos de análisis de políticas públicas clásicos, con los fines científicos de comprender la trama causal del artefacto, así como con los fines profesionales de iluminar mecanismos que pueden ser utilizados como precedentes para futuras ingenierías *(forward engineering)* en el campo de la administración pública (Fontaine, 2015).

Aunque ninguna de estas ideas es completamente nueva, la combinación de ellas como resultado del diálogo entre un profesor y sus estudiantes en la búsqueda de claves para caracterizar la especificidad de los estudios de gestión pública sí lo fue (Barzelay, 2019). En este trabajo, utilizo esta aproximación como fuente fundamental de ideas (Andrenacci, 2020; Barzelay et al., 2022; Fontaine, 2015) a partir de las cuales se puede adaptar la metodología de estudios de caso (Yin, 2003) para experiencias de gestión pública. Me permito llamar a esta aproximación "perspectiva artefactual" debido al papel central que desempeña la noción de "artefacto".

Una técnica discreta y adaptable a diversos casos de gestión pública consiste en tres pasos:[3]

1. **Recortar el caso**, creando una representación narrativa inicial o "relato" esencial de sus procesos empíricos relevantes;
2. **Enmarcar el caso**, redescubriendo su "teleología" en su diseño y procesos fundamentales;
3. **Analizar el caso**, contrastando la teleología con los resultados; reconstruyendo los "conjuntos funcionantes" que facilitaron el "ajuste" o "calce" esperado y generando conceptualizaciones sobre su valor como precedentes.

Para la primera tarea se puede usar una esquematización clásica (Barzelay et al., 2002) que permite recortar o enmarcar el caso como una secuencia de procesos centrales o episodio; antecedido por una secuencia de procesos que le dieron origen o génesis; seguido por una secuencia de procesos posteriores derivados, o secuela; y "enraizado" *(embedded)* en secuencias de procesos "externos" que tienen influencia sobre los tres anteriores, o contexto. (Ver Tabla 1)

La narrativa proporciona una "baja historia" de información "cruda", ofreciendo una primera visión de las formas y límites del objeto de estudio. Sobre ella se construye una representación del caso como proyecto. Se recupera o descubre (en la medida de lo factible de investigar) sus propósitos y su diseño, denominados en conjunto como "teleología" (Barzelay, 2019). Similar a los modelos de planificación, nuestra teleología intenta distinguir entre fines (valor público, imperativos políticos) y metas (resultados concretos que se propone alcanzar). (Ver Tabla 2).

En el diseño, el estudio diferencia entre estrategias, utilizando un modelo de cadena de valor (Porter, 1998), y requisitos *(requirements)*. Los requisitos son cruciales

1 En disciplinas profesionales como la arquitectura, la ingeniería o la informática, el diseño constituye un conjunto de representaciones organizadas que abarcan la relación problema-artefacto-funciones-soluciones (Cross, 1982; Lawson, 2012). Sin embargo, aunque algunos sistemas tecnológicos existan y se puedan estandarizar —como por ejemplo en planificación, control o evaluación—, una perspectiva de diseño adecuada para la gestión pública debe evitar confundir los procesos político-sociales con sistemas tecnológicos. La realidad social cuenta con mecanismos que pueden configurar dispositivos, pero raramente actúan como sistemas (piénsese, por ejemplo, en el consenso, la legitimidad, la rebelión o el liderazgo). Ver Abbott (2016) o Tilly (2006).

2 La "ingeniería inversa" es el tipo de análisis que emplean los ingenieros para describir cómo un artefacto ha creado una solución funcional para un desafío físico (por ejemplo, un motor que produce frío a partir de electricidad y gas para un refrigerador, que debe ajustarse a un espacio limitado y utilizar eficientemente sus fuentes de energía). Esto se logra reconstruyendo el proceso de diseño del objeto en términos de las relaciones entre sus partes y las funciones que deben cumplir, de manera que el artefacto produzca su esperado proceso creativo o transformador (Chikofsky & Cross, 1990).

3 Le debo a Michael Barzelay gran parte del crédito de cómo enmarcar casos con este fin. Nuestro estudio de caso del Prayagraj Kumbh Mela de la India en 2019, que será publicado entre 2023 y 2024 en un libro editado por dicho autor, usa las mismas aproximaciones.

Tabla 1. *Recorte del caso como relato*
Fuente: *Adaptado de Barzelay et al (2002).*

Historia Descriptiva o "Baja"		
Génesis	**Episodio**	**Secuela**
Procesos que dieron origen al episodio.	Procesos centrales del caso.	Procesos que resultaron del caso.
Contexto		
Procesos que influenciaron la génesis.	Procesos que influenciaron el episodio.	Procesos que influenciaron la secuela.

Tabla 2. *Enmarque del caso como proyecto.*
Fuente: *Elaboración propia.*

Teleología / Proyecto			
Propósitos		**Diseño**	
Fines	Metas	Estrategias	Requisitos*
Valor público e imperativos políticos necesarios, deseables y/o aceptables.	Objetivos puntuales y es pecíficos para alcanzar los fines.	• Actividades básicas: procesos de cambio material y social que permiten alcanzar las metas. • Actividades transversales o de soporte: procesos que operacionalizan las actividades básicas.	Mecanismos de respuesta a los escenarios adversos.

en el diseño de políticas públicas, ya que las actividades son altamente dependientes de las circunstancias y, por lo tanto, renuentes a una programación indicativa o taxativa. Funcionan como parámetros o coordenadas generales, más que como "instrucciones" (Cellucci, 2008), contra los cuales la gestión desarrollará mecanismos para evitar escenarios adversos.

Recuperado el proyecto o teleología del caso, el análisis busca contrastar lo esperado con lo ocurrido. Esto implica identificar, en una "alta historia", los mecanismos y/o sistemas que se constituyeron en conjuntos funcionantes y que facilitaron (o no) el "calce", entendido como el alineamiento de resultados con propósitos. El último paso consiste en identificar el valor del caso como fuente de precedente o precedentes para el conocimiento profesional en administración pública.[4]

Esta técnica tiene la ventaja de abordar todas las preguntas relevantes para comprender una política pública o intervención estatal desde una perspectiva "artefactual", centrándose en los procesos que determinaron su "cómo". Es particularmente efectiva al obtener información cualitativa sobre decisiones y procesos, y no se limita a la información "externa" al artefacto. Aunque este trabajo se basa exclusivamente en información externa, sirve para presentar hipótesis de investigación que deberían ser perfeccionadas en el futuro con información "interna", según el interés del artefacto lo amerite.

3. Estudio de caso |

El recorte del caso elegido es, en la perspectiva dominantemente instrumental de los estudios de políticas públicas, una decisión que constituyen el fenómeno de investigación. (ver Tabla 4).

3.1.La génesis de la emergencia global

El COVID-19 es una enfermedad producida por el SARS-CoV-2 *(Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2)*, un virus de la familia "Coronavirus", agrupada por producir una gran cantidad de afecciones que van desde el resfrío común hasta las infecciones respiratorias agudas.

Fue identificado por primera vez como el responsable de un brote de neumonía de Wuhan, República Popular de Chi-

4 En los términos clásicos de Bardach (1994), los precedentes son considerados como "prácticas inteligentes" en el diseño y la operación de mecanismos que lograron alinear resultados con propósitos. Estas prácticas son "exportables" desde el "sitio-origen" (*source site*, o el caso estudiado) hacia potenciales "sitios-meta" (*target sites*, o situaciones presentes o futuras en las que podrían ser utilizadas), siempre y cuando se den ciertas condiciones.

Tabla 3. *Análisis del caso como artefacto*
Fuente: *Elaboración propia.*

Historia Analítica o "Alta"			
Teleología (Proyecto)	**Realidad (Conjuntos Funcionantes)**		**Valor (Utilidad)**
Requisitos	Calce	Mecanismos	Precedentes
Escenarios adversos.	Grado de neutralización de los escenarios adversos.	Estrategias que neutralizaron a los posibles escenarios adversos, constituyéndose en los conjuntos funcionantes del artefacto.	Condiciones a partir de las cuales los conjuntos funcionantes identificados podrían ser de utilidad futura.

Tabla 4. *Preguntas para el recorte del caso*
Fuente: *Elaboración propia.*

Génesis	**Episodio**	**Secuela**
¿Qué indican las evidencias respecto del surgimiento de la emergencia; su lectura como problema; su entrada en agenda; y la determinación de propósitos para la intervención estatal?	¿Cuándo comienzan y terminan los sucesos clave de la gestión de la emergencia; y qué fases o etapas (incluyendo aprendizaje o cambio de propósitos) se puede o conviene identificar en su despliegue?	¿Qué resultados e impactos se pueden documentar y/o medir para la gestión de la emergencia propiamente dicha; y por medio de qué fuentes de información?
Contexto		
¿Qué procesos previos a los sucesos clave de la gestión de la emergencia conviene observar y/o tienen relevancia para comprender la génesis del caso?	¿Qué procesos del contexto nacional y global influenciaron la gestión de la emergencia, y de qué modo?	¿Qué procesos del contexto nacional y global influenciaron los resultados e impactos de la gestión de la emergencia, y de qué modo?

na, en diciembre de 2019, expandiéndose desde entonces entre seres humanos a una gran velocidad relativa. Aunque la polémica en torno a sus orígenes está aún inconclusa, el SARS-CoV-2 se suele atribuir a situaciones contingentes en la manipulación de animales para alimentación.

Los estudios epidemiológicos tomaron tiempo para consensuar las características fundamentales del virus, su propagación y sus consecuencias. Hacia la segunda mitad de 2021, un consenso relativo, expresado por la OMS, estableció que el SARS-CoV-2 se transmite a través de las vías respiratorias de los seres humanos, siendo capaz de contagiar mediante la proximidad física o el contacto con superficies donde el virus se deposita. En gran parte de los contagiados, las afecciones son leves o controlables. Sin embargo, en un porcentaje relativamente alto en comparación con otros SARS, se desarrollan afecciones respiratorias agudas que pueden interactuar negativamente con cuadros de vulnerabilidad previa y llevar a la muerte.

La pandemia, oficialmente reconocida en marzo de 2020, desencadenó diversas reacciones en los ámbitos científico, social y político-institucional, que abarcaron desde el escepticismo hasta las demandas de acción inmediata. La comunidad científica se dividió entre aquellos que abogaban por escalonar las respuestas preventivas a medida que se conocía más sobre el virus y aquellos que, al final, resultaron ser dominantes y/o institucionalmente más efectivos, impulsando medidas inmediatas de prevención del contagio.

A nivel global, la población también exhibió tendencias de polarización, entre el escepticismo o la negación, combinado con la resistencia a medidas restrictivas, y el temor o el reconocimiento del peligro, seguido por el respaldo o la demanda de medidas de contención y prevención del contagio (Weible et al., 2020).

En el aspecto que concierne directamente a este trabajo, las respuestas estatales a la emergencia también tendie-

ron a distinguirse según las dos mismas líneas anteriores, con particularidades y heterogeneidades relacionadas con la naturaleza de los regímenes políticos o las coaliciones políticas en control de los gobiernos (Béland et al., 2021).

A medida que el epicentro de la pandemia pasó de Asia Nororiental a Europa y América del Norte, luego a América del Sur, Asia Meridional y por último África, un número importante de países siguió la estrategia de máxima contención del contagio, por la vía de las restricciones severas al movimiento de personas y cuarentenas estrictas, que habían seguido el país origen del virus, China, y los primeros inmediatamente afectados (Corea del Sur y Japón).

Otro número importante de países intentó contener la propagación con la mínima aplicación posible de restricciones al movimiento y cuarentenas. Todos los países reforzaron la capacidad de sus complejos de salud pública de atender a la población infectada; implementaron medidas económicas y sociales tendientes a "acolchonar" el impacto de la pandemia en la actividad económica y el empleo; trataron de desarrollar insumos y servicios de salud de base local; y eventualmente buscaron asegurar la producción o la compra, y el flujo de dosis de vacunas para sus respectivas poblaciones (Goyal & Howlett, 2021; Hale et al., 2020; Shafi & Mallinson, 2023).

Según la base de datos Johns Hopkins University (2022) que combina la información proveniente de numerosas fuentes, la progresión general en casos identificados a nivel global pasó de las 10.000 personas por semana a 1.000.000 personas por semana a principios de julio del mismo año y a 23 millones de casos semanales a principios de 2022, tendiendo a ceder solo desde marzo del mismo año.

Las muertes atribuibles al COVID-19 alcanzaron un primer pico semanal de 50.000 en abril de 2020 y de 100.000 entre enero y mayo de 2021, cediendo también solo desde marzo de 2022. El conteo "final" de la Organización Mundial de la Salud, al cierre de este artículo, estima un total de 800 millones de casos y 7 millones de muertes (World Health Organization, 2023a).

Sin embargo, las limitaciones de las fuentes, como casos no informados o no registrados como COVID-19 y/o muertes no atribuidas a COVID-19, han popularizado el cálculo de muertes "por exceso", que detecta el cambio entre la cantidad de muertes en las etapas de la pandemia y los estándares previos para los mismos territorios y poblaciones. El respetado repositorio *Our World in Data* estima las muertes en exceso en porcentajes promedio que oscilaron entre el 5 y el 30% entre 2020 y 2021, con altas variaciones por países (Mathieu et al., 2020).

La pandemia fue contenida mediante medidas de restricción a la movilidad y detenida por la campaña global de vacunación. Aunque las primeras vacunas oficialmente aparecieron en China en junio de 2020 y en Rusia en septiembre del mismo año, la vacunación masiva contra el COVID-19 comenzó en diciembre de 2021 (GAVI, 2022). La mayoría de los países no hicieron obligatoria la vacunación, excepto de manera indirecta, a través de la creación y otorgamiento de pases sanitarios (permisos de actividad y circulación) solo a personas con esquemas de vacunación actualizados conforme a la oferta existente.

Diferentes polémicas rodearon a las vacunas. Ninguna proporciona inmunidad plena, y todas pueden producir efectos secundarios, aunque son fáciles de identificar y neutralizar. Los estudios de monitoreo muestran que reducen el riesgo de contagio y/o la gravedad de los síntomas por un período de tiempo que se asume de modo estándar entre tres y nueve meses (Naggarkatti & Nagarkatti, 2022). A mayo de 2023, alrededor del 70% de la población del planeta ha recibido al menos una dosis de alguna de las vacunas disponibles (Mathieu et al., 2020). La asimetría en la distribución global de vacunas, sin embargo, fue muy marcada desde la primera fase de expansión de las campañas. En mayo de 2023, la población vacunada en países de ingresos altos es del 73%, mientras que en países de ingresos bajos es del 34% (World Health Organization, 2023).

Como consecuencia de su propagación por poblaciones de creciente número, el virus dio lugar a un número de "variantes", o versiones que presentan cambios genéticos significativos respecto del original detectado en diciembre de 2019 y cuya secuencia genética fue publicada en enero de 2020.

En mayo de 2021, la OMS declaró variante de preocupación a la variante "Delta", que se transformó en dominante, se propagó fácilmente y fue responsable de la mayoría de los contagios y muertes registrados en 2021. La variante "Ómicron" (noviembre de 2021) y las posteriores registraron menores riesgos de enfermedad grave, hospitalización y muerte, lo que llevó a un número creciente de Estados a considerar el fin de las restricciones al movimiento y la obligación directa o indirecta de vacunación.

Finalmente, la OMS, en la última reunión del Comité de Emergencia COVID-19, ha asimilado al COVID-19 al tratamiento "normal" de otros Coronavirus (World Health Organization, 2023b).

3.2. El episodio COVID-19 en Argentina

La primera evidencia de COVID-19 en la Argentina se hizo pública el 3 de marzo de 2020, en una conferencia de prensa conjunta de los Ministros de Salud de la Nación, Ginés Gonzáles García, y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Fernando Quirós, anunciando que una persona proveniente de Italia había sido aislada y el Instituto de Salud "Dr. Carlos Malbrán" había confirmado el contagio. A esa fecha, el mundo había registrado 89.000 infectados y 3.000 muertes; Italia era el país europeo con el mayor número de casos (poco menos de 1.500); y Argentina era el quinto país de la región con infección confirmada.

A partir del 5 de marzo, el Ministerio de Salud comenzó a brindar conferencias de prensa diarias sobre la situación; y la primera muerte por COVID-19 se produjo el 7 de marzo. El 11 de marzo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció que el COVID-19 podía caracterizarse como "pandemia", luego de haberla declarado "emergencia de preocupación internacional" el 30 de enero. El mismo día, el gobierno argentino agregó los controles obligatorios en el Aeropuerto Internacional de Ezeiza, con la instalación de un laboratorio de campaña por un laboratorio contratista privado; y la cuarentena obligatoria para personas provenientes de países con epidemias confirmadas. El 12 de marzo comenzaron a reportarse los primeros contagios locales. (Ver Anexo 1).

3.2.1. La primera etapa de la emergencia (marzo de 2020 – febrero de 2021)

El 13 de marzo de 2020, el Decreto de Necesidad y Urgencia 260/2020 declaró la emergencia sanitaria nacional por la propagación del COVID-19 y desplegó los elementos centrales de su estrategia. Las autoridades provinciales lanzaron medidas propias, pero eventualmente se acomodaron a la iniciativa del gobierno nacional. El 16 de marzo, Tierra del Fuego fue la primera provincia en cerrar sus fronteras; seguida el 18 por Chaco, Jujuy, Mendoza, Misiones y Salta. A pesar de la tradicional dificultad inherente a la coordinación entre el gobierno nacional y los gobiernos provinciales, las fricciones administrativas y políticas fueron evitadas o no fueron evidentes.

En la Región Metropolitana, una mesa de diálogo o de coordinación, formada por el Presidente de la Nación, el Jefe de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (alineado con la oposición política) y el Gobernador de la Provincia de Buenos Aires (alineado con una fracción de la coalición gobernante diferente a la del Presidente), y transmitida regularmente en vivo por la televisión abierta, consiguió armonizar de manera negociada el grueso de las restricciones durante 2020.

En la primera de esas mesas de coordinación, el 15 de marzo, se comunicó la resolución 108/2020 del Ministerio de Educación, comunicando el acuerdo multinivel de suspensión del inicio del ciclo lectivo por dos semanas, luego extendido varias veces (Boletín Oficial de la República Argentina, 2020a). La relativamente inusual experiencia de concertación se transformó en una de las características centrales de la gestión de la emergencia durante 2020.

El 19 de marzo de 2020, finalmente, el gobierno nacional organiza la pieza central de su respuesta, el régimen de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO), reglamentado por el decreto 297/2020 (Boletín Oficial de la República Argentina, 2020b). El régimen establecía la extensión de la emergencia sanitaria por un año, y la adopción de un sistema de prevención de contagios por la vía de restringir los movimientos en espacios públicos. Será complementado con medidas de aislamiento y seguimiento de las personas reconocidas como infectadas de COVID-19.

El ASPO regiría originalmente desde el 20 de marzo hasta el 12 de abril, pero sería extendido varias veces; y en el Área Metropolitana de Buenos Aires (foco más importante de propagación en el país) duraría al menos hasta principios de noviembre de 2021. A través de un portal en su complejo de páginas de gobierno abierto, el Estado presentó su propia estrategia general como un conjunto de reglas de conducta recomendadas para todo el país; un conjunto de actividades de riesgo para las que hace falta completar un formulario de control online que se denomina "pase sanitario"; y un conjunto de objetivos de seguimiento (Gobierno de Argentina, 2022a).

Las cuarentenas fueron acompañadas por refuerzos de los sistemas de atención y control de infectados. A pesar de que la capacidad de testeo inicial fue baja, los esfuerzos de ampliarla fueron significativos (Banco Interamericano de Desarrollo, 2020). El 29 de marzo de 2020, el Instituto Malbrán dejó de ser el único laboratorio con capacidad de testeo, y los reactivos necesarios para conducirlos se comenzaron a enviar a otros laboratorios del país según los perfiles epidemiológicos de las diferentes provincias (La Nación, 2022). A fin de abril se aumentó la cantidad

de testeos diarios de 1400 a 7500, con la supresión del doble chequeo con el Instituto Malbrán (Czubaj, 2022). En mayo, el CONICET anunció la aprobación por la ANMAT de un testeo rápido de baja complejidad desarrollado en el país que fue seguido por otros nuevos en junio y septiembre (CONICET, 2022).

La distribución de recursos adicionales para los sistemas de salud provinciales y municipales se hizo rápidamente efectiva, a pesar de las limitaciones presupuestarias del gobierno nacional. La prensa registra datos de transferencias desde el 11 de marzo de 2020. La capacidad hospitalaria de atención en la emergencia, medida como nivel de ocupación de camas de terapia intensiva disponibles, alcanzó algunos picos en las ciudades más grandes del país y en la región metropolitana, pero nunca llegó a límites críticos en ninguna de ellas.

Otras respuestas de política significativas moderaron el impacto económico de la pandemia en 2020, consiguiendo mantener la conflictividad social baja y un piso de actividad económica, a pesar del estancamiento que antecedía a la emergencia. Incluyeron:

1. Gastos de equipamiento y contrataciones en salud.
2. Transferencias monetarias a grupos vulnerables.
3. Medidas de alivio fiscal para sectores golpeados.
4. Obras públicas.
5. Créditos para PyMES vía bancos para producir alimentos e insumos de salud.

Esto fue acompañado de congelamientos de precios de insumos clave y de restricciones a los despidos. Según el repositorio comparativo del Fondo Monetario Internacional (2022), el costo total de las medidas de fomento económico fue del 4,5 % del PBI (2,5% en el presupuesto y 2% adicional). Preliminarmente, es posible adelantar que al menos las transferencias monetarias a la población vulnerable y los créditos PyMES, que se llevaron a cabo por la vía de la reorientación táctica de programas existentes, tuvieron un impacto significativo en el sostén temporario de las condiciones de ingresos de las/os directamente involucradas/os.[5]

En los primeros días de noviembre de 2020, el gobierno nacional informó públicamente que se habían iniciado las tratativas con el gobierno de Rusia para comprar entre 10 y 25 millones de dosis de la vacuna Sputnik V, que se hallaba a punto de salir de la fase final de testeo; 750.000 dosis de la vacuna desarrollada por el laboratorio estadounidense Pfizer; y un número no determinado de dosis de la vacuna desarrollada por el laboratorio británico-sueco Astra-Zeneca (Sigal & Nikolskaya, 2021). El anuncio de la creación de una iniciativa conjunta para fabricar Astra-Zeneca en Argentina y México, reduciendo el costo de cada dosis a 4 USD, tuvo lugar el 12 de agosto de 2020 (Cortes & Solomon, 2022). Se iniciaba así la segunda fase de la emergencia.

Las primeras dosis de las vacunas Astra-Zeneca, Pfizer y Sputnik V recibieron la aprobación de la ANMAT y se distribuyeron entre el 29 y el 30 de diciembre de 2020, destinadas al personal del sistema sanitario. La vacuna china Sinopharm se implementó en febrero de 2021, y a partir del 18 de febrero de ese año se inició la administración de dosis de vacunación a personas mayores de 70 años en la provincia de Buenos Aires. Las segundas dosis comenzaron a aplicarse hacia finales de octubre de 2021.

El Gobierno Nacional, al igual que la mayoría de los países, mantuvo la opción de no hacer obligatoria la vacunación. La posición oficial, derivada de la legislación vigente, hizo "obligatorias las vacunas (a) incluidas en el Calendario Nacional de Vacunación; (b) las recomendadas por la autoridad sanitaria para grupos en riesgo; y (c) las indicadas en una situación de emergencia por epidemia" (Gobierno de Argentina, 2022). La vacunación contra el COVID-19 se llevó a cabo en etapas, de acuerdo con los grupos establecidos, y se realizó de manera "gratuita, equitativa y voluntaria" (Gobierno de Argentina, 2022).

Se esperaba que el costo de la vacunación en Argentina, en relación al gasto público en salud, fuera relativamente bajo. El PNUD estimó que vacunar al 40% de la población costaría al país un incremento del 0,87% del gasto existente en salud. En la región, estos costos oscilan entre el 0,64% (Uruguay) y el 3% (El Salvador); en América del Norte son de 0,1-0,2%; y en Europa Occidental son de 0,2-0,3%. Aunque los desafíos podían surgir en la provisión (por las contrataciones de compra) y la distribución (por la logística de las provincias), al avanzar las primeras semanas de 2021, el panorama parecía manejable, y los acuerdos de compra garantizaban que Argentina enfrentaría su campaña de vacunación con el mismo "viento a favor" de la campaña de contención del contagio.

5 Hay evidencia que nos resta triangular y procesar del Programa Nacional de Emergencia Alimentaria y del Ingreso Famliar Extraordinario (IFE) que distribuyen transferencias monetarias a grupos vulnerables por desempleo y/o pobreza; y del Programa de Apoyo a la Competitividad, que otorga aportes no reembolsables para asistencia técnica de PyMEs, y que se reorientó a subsidios directos o producción subsidiada de insumos. Ambos programas dependen de fondos de la cooperación internacional (CAF y BID, respectivamente).

La primera etapa no estuvo exenta de problemas de gestión, algunos de los cuales pudieron haber comprometido el éxito relativo en la contención de la expansión del COVID-19. La prohibición de despidos generó fuertes oposiciones empresariales que fueron superadas mediante amenazas de aumento de la presión fiscal, efectiva intermediación política e intervenciones de subsidio con fondos estatales.

Problemas administrativos y logísticos en las intervenciones del Ministerio de Desarrollo Social produjeron tensiones con los grupos políticos representantes de las comunidades urbanas más vulnerables. En la Administración Nacional del Seguro Social (ANSES), problemas de coordinación similares se interpretaron como producto de tensiones entre las fracciones que forman parte de la coalición de gobierno, generando renuncias y acusaciones cruzadas.

Sectores de características especiales, como las cárceles y los hospitales geriátricos, registraron situaciones en las que podría haber habido problemas de control por parte de las autoridades sanitarias. El régimen ASPO implicó complicaciones especiales para las villas de emergencia, donde reside cerca del 10% de la población del país. Estas complicaciones se superaron con intermediación política y negociaciones para prevenir "cuarentenizaciones confinatorias" cuyas consecuencias pudieron ser catastróficas.

3.2.2. La segunda etapa de la emergencia (febrero de 2021 – marzo de 2022)

Con estas dificultades, respecto de lo que pudo haber ocurrido, el balance de la gestión de la emergencia COVID-19 en 2020 daba signos de ser positivo (Andrenacci, 2020). Había evidencia de que Argentina había prevenido los contagios mejor que otros países, en particular los de la región, y que encaraba la campaña de vacunación con rapidez. La situación política y financiera del gobierno nacional no había impedido la gestión de la emergencia. Todo lo contrario, el gobierno nacional parecía haber encontrado en la emergencia una arena en la que imponer una agenda de concertación y de gestión eficaz que obtenía un alto apoyo público relativo (ver indicadores más abajo, en Secuelas).

Pero en 2021 los niveles de contagio y muerte no cedieron, y eventualmente se agravaron con la llegada de la variante Delta. La campaña de vacunación, que había tenido un inicio temprano, tardó más tiempo de lo necesario en tomar una velocidad adecuada. Y la relativa predisposición a la concertación de las fracciones integrantes de la alianza de gobierno; los partidos de oposición; los gobiernos provinciales; y los actores sociales y económicos del país, fue dejando paso al escenario más habitual de conflicto y polarización, agravado por las elecciones de medio término.

El 19 de febrero de 2021, el presidente Alberto Fernández solicitó la renuncia del Ministro de Salud González García como consecuencia de la distribución "especial" de vacunas a personas fuera de la lista de riesgo oficial. Disensos en el gabinete nacional y con la oposición sobre el gerenciamiento de la compra y distribución de vacunas aparecieron, aunque no fue posible reconstruir su naturaleza, y el secreto que pesa en los informes hace difícil triangular esta información (Serra, 2023). El Ministro saliente defendió su gestión (La Nación, 2023), y la emergencia continuó en manos del mismo grupo relativo de personas, aunque la comunicación pública fue tomada por una "Sala de Situación Coronavirus" del Ministerio de Salud de la Nación (Gobierno de Argentina, 2023), y González García fue reemplazado por la persona a cargo de la campaña COVID-19, Carla Vizzotti.

La variante Delta fue identificada por primera vez en junio de 2021. Los nuevos picos de contagio y muertes fueron significativos y condujeron a abandonar las medidas de relajación de las restricciones a la actividad económica y social. La nueva presión de la emergencia sanitaria, sumada al recrudecimiento del estancamiento económico, registraron impactos en la opinión pública y en los consensos políticos entre el gobierno y la oposición, así como entre las fracciones de la coalición gobernante. El "acuerdo" sobre el éxito de la campaña comenzó a fisurarse.

Uno de los principales ámbitos de debate social y político abordó la velocidad de la campaña de vacunación. En agosto de 2021, el gobierno nacional reconoció atrasos en la recepción de vacunas Sputnik V y manifestó la necesidad de flexibilizar su estrategia de compra de vacunas hacia otros eventuales proveedores, mientras que fuentes oficiales no autorizadas admitían que las negociaciones con Rusia estaban atravesando dificultades (Sigal y Nikolskaya, 2021).

Aunque aún es necesario construir y triangular la información adecuada sobre lo que sucedió, sectores de la prensa y la oposición política, así como fuentes no oficia-

les en el gobierno, expresaron críticas sobre el modo en que las negociaciones con los laboratorios proveedores de vacunas habían sido y estaban siendo conducidas, que esta investigación no pudo reconstruir en detalle aún.

El Presidente y la Ministra de Salud de la Nación rechazaron esas críticas, atribuyendo los problemas a la logística de los laboratorios y al acaparamiento por parte de gobiernos de países con capacidad de producción de vacunas. El carácter electoral del año 2021, y la derrota (aún si menos marcada que la esperada) del oficialismo en la mayor parte de los distritos, tendió a corroborar el "resquebrajamiento" de los consensos alrededor de la gestión de la emergencia sanitaria. Sin embargo, la velocidad de vacunación fue efectivamente aumentando en el segundo semestre de 2021, moderando el tono de las críticas.

La variante Ómicron fue identificada por primera vez en diciembre de 2021. Aunque su propagación produjo un pico de contagio superior a los de la variante Delta, los niveles de internación y muertes fueron menores. Las medidas de restricción a la actividad pública fueron abandonadas gradualmente en los últimos meses de 2021 en todas las jurisdicciones del país.

3.3. Las secuelas

Se presenta aquí un punteo sucinto de resultados e impactos de la gestión de la emergencia hasta principios de 2022, de acuerdo a la información pública disponible.

En la dimensión sanitaria, se considera la propagación comparativa del COVID-19 en términos de muertes por exceso, el control de la situación sanitaria medido en porcentajes de ocupación de camas de terapia intensiva disponible y los resultados de la campaña de vacunación en Argentina.[6]

Para la dimensión sociodemográfica, se utilizan las estadísticas nacionales de actividad e ingresos monetarios, así como los resultados de un estudio reciente sobre la difusión espacio-temporal de muertes.

En cuanto a la dimensión política, se emplea el resultado de encuestas de opinión de una muestra privada con buena reputación local por sus aspectos técnicos y su capacidad predictiva, agradeciendo a sus responsables.

Argentina muestra un número elevado de muertes registradas por COVID-19. La medición de muertes por exceso fue publicada en julio de 2021 y reveló un porcentaje estimado promedio de muertes totales por COVID-19 del 10,6% por encima de las muertes registradas oficialmente como COVID-19 (Gobierno de Argentina, 2021). Un recálculo posterior, basado en proyecciones de estadísticas subnacionales, ajusta ese porcentaje estimado general al 14,8% (Karlinsky, 2022). Los cálculos globalizados permiten situar comparativamente al país en un nivel de muertes medio-alto para su región, medio-bajo para América Latina y medio a nivel mundial (Tabla 5).

Los indicadores del porcentaje de ocupación de camas de terapia intensiva disponible, así como la incidencia de la ocupación de pacientes COVID-19 sobre la capacidad hospitalaria, se han convertido en enfoques populares para evaluar la capacidad de respuesta sanitaria de los países.[7] En Argentina, la primera medición específica de la ocupación total de camas en Unidades de Terapia Intensiva (UTI) se completó el 24 de junio de 2020, registrando un 45% (Gobierno de Argentina, 2023). La ocupación se mantuvo alrededor del 60% durante el primer pico hasta noviembre de 2020 y alcanzó un pico del 85% en junio de 2021 durante la segunda ola (Our World in Data, 2023). Aunque Argentina llegó a duplicar los picos globales de internación por millón de habitantes, solo dos provincias, Río Negro y Tierra del Fuego, habrían alcanzado el 100% de ocupación, según datos extraoficiales. A partir de entonces, la ocupación de camas en UTI volvió a niveles anteriores a junio de 2020, lo que permitió al Gobierno Nacional mantener la situación bajo control.[8]

La tercera forma de abordar la dimensión sanitaria, dada su relevancia en las limitaciones a la propagación del virus y en la gravedad de la morbilidad y mortalidad de la pandemia, es la campaña de vacunación. A pesar de las dificultades discutidas, la vacunación contra el COVID-19 en Argentina presenta niveles medios-altos en casi todas las perspectivas comparables, siendo especialmente destacado en regiones con alta propagación (Tabla 6).

6 Se considera muerte por exceso a la diferencia entre el número observado de muertes en un período y territorio específico, respecto del número esperado como resultado de las proyecciones de la situación previa. Como la detección de caos y la atribución de muertes al COVID-19 presenta importantes heterogeneidades entre países, esta estimación suele ser respetada como la más adecuada, potencialmente, a la tarea de establecer el impacto de la pandemia (Cambridge Dictionary, 2023; Centers for Disease Control and Prevention, 2023).

7 Teniendo en cuenta un número importante de presupuestos de homogeneidad relativa. Ver Berger et al. (2022).

8 Es importante tener en cuenta que Argentina tiene un número de camas de terapia intensiva por habitante singularmente alto (Berger et al, 2022); y que el abordaje comparativo de estos números está aún en una etapa de desarrollo metodológico a nivel global, tanto por la heterogeneidad de los sistemas de salud como por las diferentes formas de ampliar la capacidad de atención en los países (Berger et al., 2022; Ma & Vervoort, 2020; Sen-Crowe et al., 2021).

Tabla 5. *Estimación comparativa de muertes totales por COVID-19 registradas y estimadas según exceso de mortalidad, en Argentina y resto del mundo (cada 100.000 habitantes).*
Fuente: *Elaboración propia en base Wang et al. (2022).*

Base	Muertes COVID-19 registradas	Muertes COVID-19 estimadas
Perú	307,2	528,6
Europa Oriental (incluyendo Rusia)	180	330
México	170,2	325,1
América Latina y el Caribe	134,7	254
Colombia	145,9	201,2
Brasil	146	186,9
América del Norte (EE.UU. y Canadá)	121,5	167,1
Argentina	137,5	166,8
América Latina Meridional (Argentina, Chile y Uruguay)	129	150,2
Asia Meridional (incluyendo India)	16	151,7
África del Norte y Medio Oriente	31,2	144,7
Europa Occidental	94,7	140
Mundo	39,2	120,3
Asia Oriental (incluyendo China)	7,5	28,6
Australasia (Australia y Nueva Zelanda)	4	-32,9

Tabla 6. *Campaña de vacunación COVID-19 en Argentina y resto del mundo, al 14 de abril de 2022*
Fuente: *Elaboración propia en base Our World in Data (2023)*

Base	Inicio vacunación	Vacunación al 50%	%Población vacunada	%Población con refuerzo
Chile	Enero de 2021	Junio de 2021	91	87
Australia	Febrero de 2021	Octubre de 2021	83	51
Uruguay	Marzo de 2021	Junio de 2021	82	65
Argentina	Diciembre de 2020	Septiembre de 2021	81	43
Brasil	Febrero de 2021	Octubre de 2021	76	39
América del Sur	Diciembre de 2020	Octubre de 2021	74	36
Unión Europa	Diciembre de 2020	Agosto de 2021	73	50
Colombia	Marzo de 2021	Diciembre de 2021	69	21
América del Norte	Diciembre de 2020	Octubre de 2021	63	23
México	Enero de 2021	Diciembre de 2021	61	S/D
Mundo	Diciembre de 2020	Enero de 2022	59	22

Los impactos socioeconómicos de la pandemia fueron significativos, aunque resulta difícil distinguirlos de los problemas socioeconómicos generales que han afectado al país a lo largo de la última década. En 2020, Argentina experimentó una pérdida del 10% de su Producto Interno Bruto (PBI), después de un período de estancamiento entre 2012 y 2017, seguido de fuertes caídas en 2018 y 2019. La recuperación en 2021 superó el 10% del PBI, revirtiendo la situación a niveles similares a los de 2019 (Tabla 7).

Durante 2020, el empleo se contrajo más del 4% interanual, y las tasas de desempleo y subempleo superaron el 20% en total, alcanzando picos del 30% en algunas áreas urbanas. Posteriormente, el porcentaje de activos con problemas de empleo volvió aproximadamente al punto de partida. El impacto en los ingresos monetarios de los hogares fue significativo, con el 35,5% de la población ubicada por debajo de la línea de pobreza al inicio de la emergencia. Esta cifra superó el 40% en el segundo se-

Tabla 7. *Evolución del mercado de trabajo y los ingresos monetarios en Argentina, 2018-2021*
Fuente: *Elaboración propia* en *base a INDEC (EPH).*

Año	Producto Bruto Interno*	Empleo**	Desocupación**	Subocupación demandante**	Pobreza personas***	Indigencia personas***
2018	-2,6	41,4	8,9	8,1	32	6,7
2019	-2	41,8	9,2	9,3	35,5	8
2020	-9,9	37,3	11,4	8,4	42	10,5
2021	10,3	42	7,9	8,2	37,3	8,2

*Variación interanual **Anual ***Segundo semestre

mestre de 2020, excediendo incluso los niveles de 2019 en el segundo semestre de 2021.[9] Un estudio del Observatorio de la Deuda Social Argentina en 2023 respaldó estos datos, mostrando que la variación en la dinámica de entrada y salida de la pobreza no fue significativa entre los períodos 2019-20 y 2020-21 (Bonfiglio et al., 2023).

Otro aspecto crucial es el impacto potencial que el COVID-19 podría haber tenido en la desigualdad socioeconómica. Aunque es demasiado pronto para realizar interpretaciones definitivas, algunos primeros estudios que buscan detectar impactos geográficos diferenciales del COVID-19 sugieren que durante el segundo pico no se observó "una difusión espacial de muertes hacia áreas de nivel socioeconómico bajo a nivel nacional" (Leveau, 2021: 1). Por lo tanto, la emergencia podría no haber sido un agravante directo de las grandes disparidades en la desigualdad socioeconómica.

Finalmente, la dimensión político-institucional de la emergencia COVID-19 muestra indicios mezclados, considerando desafíos y contexto. La situación sacudió, pero no desestabilizó al Gobierno Nacional, ni en términos electorales,[10] ni en términos del control relativo del sistema político,[11] ni en términos de la negociación internacional y doméstica sobre la compleja situación financiera del Estado,[12] aunque sin duda todo funcionó marcadamente mejor en 2020 que en 2021.

La información solicitada por la prensa a la Sindicatura General de la Nación observó aspectos mejorables, pero no objetó los procedimientos de compra de vacunas (Czubaj & Rodríguez Altube, 2023). Los préstamos multilaterales utilizados como parte del arsenal financiero de la emergencia fueron objeto de auditoría; y solo uno de los siete auditores se expresó de manera crítica (Auditoría General de la Nación, 2022).

Una fracción de la opinión pública, finalmente, parece haber acompañado favorablemente a la gestión de la pandemia a lo largo de casi todo el proceso 2020-2021, aunque esto fue marcadamente más favorable en 2020 que en 2021 (Inteligencia Analítica, 2022). En abril de 2020, aunque un 66% de las/os encuestadas/os evalúa negativamente la gestión del gobierno nacional, un 63% tiene una imagen negativa del presidente Fernández, y un 60% evalúa negativamente la política económica, (solo) un 50% evalúa negativamente la gestión de la pandemia.

Si bien el inesperado éxito de 2020 quedó atrás, la campaña parece haber cumplido relativamente bien los objetivos que las circunstancias permitían. "Calzó", alineando consecuencias con propósitos más allá de lo inmediatamente visible, con claridad en la primera etapa, con dificultad en la segunda. Este calce es el que merece análisis en la metodología que se sugiere aquí (aunque el no-calce también podría ser objeto de investigación). ¿A qué procesos se lo puede atribuir con la información "externa" disponible?

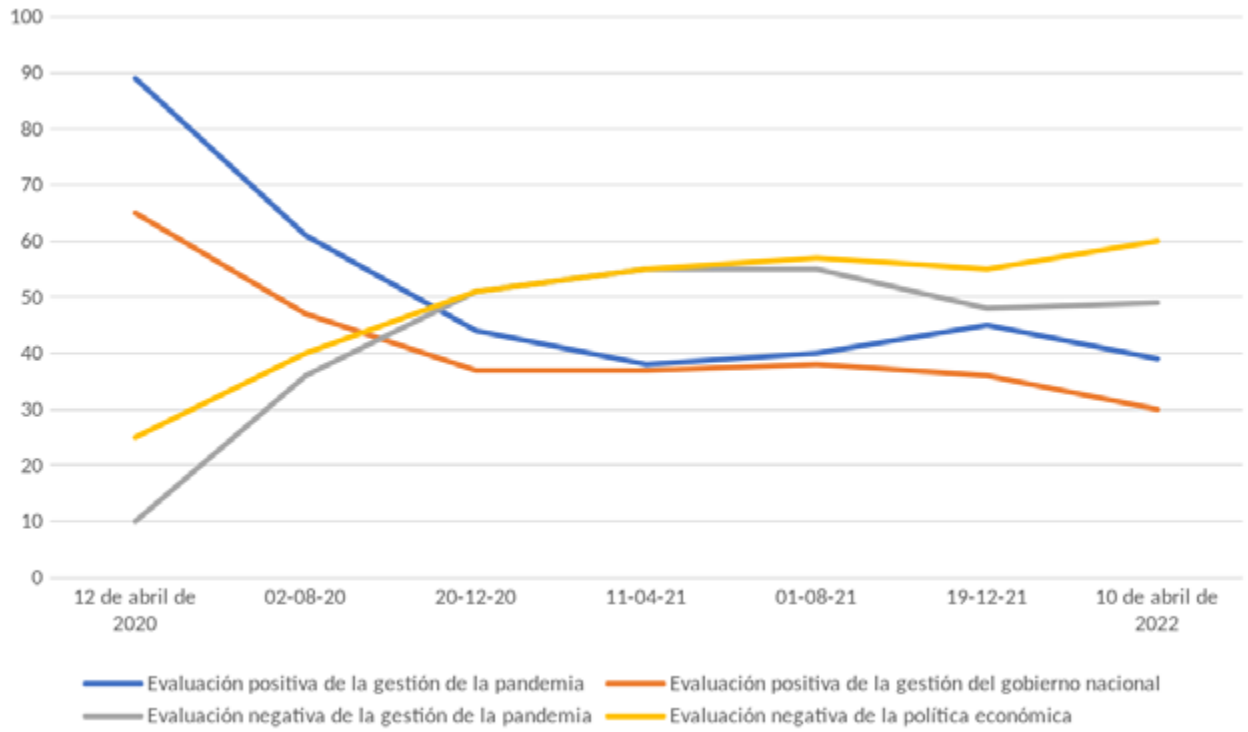
9 En la apreciación de estos procesos, es importante tener en cuenta que, según el INDEC, el PIB de Argentina registró su último año de crecimiento real (+6%) en 2010-2011, registrando un estancamiento relativo (variaciones anuales inferiores al +3%) en 2013, 2015 y 2017, y recesión (variaciones interanuales negativas) en 2012, 2014, 2016 y 2018.

10 En las elecciones de medio término de 2021 la coalición gobernante consiguió el 33% de los votos, imponiéndose en 9 de los 24 Estados Subnacionales y reteniendo 120 de las 257 bancas de la Cámara de Diputados y 41 de las 72 bacas del Senado.

11 La erosión de las relaciones entre la fracción de la coalición gobernante que apoya directamente al Gobierno Nacional, la fracción crítica y la oposición, no coadyuvaron (hasta el final de la pandemia) en ningún cambio dramático del elenco ministerial, ni en rupturas abiertas en las negociaciones entre gobierno nacional y gobiernos subnacionales, ni en una paralización (al menos completa) de la capacidad legislativa.

12 Aunque este punto merece un análisis más refinado, grosso modo, la bancarrota o "default" financiero de la deuda pública ha seguido evitándose, así como los recortes más drásticos a los gastos corrientes del Estado nacional.

Figura 1: *Evolución de la opinión pública argentina sobre la gestión nacional de la pandemia, abril de 2020 – abril de 2022*
Fuente: *Elaboración propia en base al Bloque Covid-19 de la Encuesta Continua de Inteligencia Analítica, período 4-10 de abril de 2022.*



4. El COVID-19 como artefacto |

Se ha afirmado que para encuadrar un caso como artefacto, se parte de una "baja historia" de información relativamente descriptiva o cruda sobre la que se construye una representación del caso como proceso esperado o "teleología". El diseño así recuperado permite comprender el aspecto artefactual de una intervención u organización pública y abre, a su vez, el camino a una "alta historia" analítica, que puede verse como una suerte de evaluación especializada o enfocada en los procesos de gestión pública. En el Anexo 2 se presenta lo que la información disponible nos ha permitido inferir de los aspectos clave de la campaña de emergencia.

Es un enfoque pragmático e incremental por parte del gobierno argentino, centrado en contener la emergencia hasta que la situación ganara claridad. Se adoptaron estrategias basadas en las experiencias de los países que enfrentaron la emergencia antes, adaptándolas de manera adecuada al contexto local. La cadena de valor reconstruida muestra relaciones coherentes entre las actividades básicas y las transversales o de soporte. Además, hay una apropiada consistencia entre las estrategias implementadas y la comprensión de los requisitos necesarios para evitar escenarios adversos.

En caso de que nuestra representación teleológica sea adecuada, el análisis de cómo este "proyecto" contrastó con "la realidad" —cómo se abordaron empíricamente los requisitos— debería arrojar luz sobre los conjuntos de procesos que permitieron alinear los efectos con los propósitos. Estos procesos se presentan visualmente como secuencias de actividades y hechos (luego de A vino B, y luego C). El análisis formula hipótesis sobre qué permitió la secuencia A-B-C, representándolos como mecanismos (X permitió el paso A-B, Y permitió el paso B-C) que facilitaron la respuesta a los requisitos, generando un mayor o menor nivel de "calce". La investigación cualitativa de campo debería refutar o redirigir esas hipótesis, documentando en qué consistieron prácticamente X e Y, verificando que el nivel de calce sea el supuesto y aclarando contingencias (Z produjo el paso A-B-C, independientemente de X e Y) (Ver Anexo 3).

La aproximación permite construir la hipótesis de que la gestión de la emergencia logró "calces" parciales o totales, ya sean completos o temporarios, frente a la ma-

yoría de los requisitos existentes; y como consecuencia, obtuvo un alineamiento muy razonable de efectos con propósitos. Una investigación cualitativa en profundidad podría documentar y contrastar estas hipótesis.

Si las hipótesis son correctas, el valor del caso radicaría en varios aspectos. Por un lado, al menos dos de los cinco mecanismos identificados (el segundo y el tercero) confirmarían el tipo de procesos inherentes a la alta gestión del entorno político e institucional que facilita el funcionamiento de países democráticos multinivel como Argentina. Los dos siguientes mecanismos corroborarían la importancia de la articulación de recursos políticos y técnicos en el gobierno de procesos complejos. Tal vez los mecanismos más específicos de la campaña COVID-19, involucraron procesos e iteraciones menos estandarizadas en contextos de particular sensibilidad u hostilidad. Una investigación más profunda podría descubrir matices adicionales en estos mecanismos o subdividirlos en procesos diferenciados de mayor precisión o especificidad.

El último paso del análisis consiste en distinguir el "valor singular" de estos mecanismos de su "valor generalizable" como precedentes de nuevos conjuntos funcionantes, bajo condiciones adecuadas de "extrapolabilidad" (Bardach, 1994; Barzelay, 2007).

Este ejercicio es, por naturaleza, especulativo, ya que la extrapolabilidad depende de las características y del ecosistema del artefacto futuro. Pero confío en que el ejercicio aclara las razones de la preferencia por la perspectiva artefactual para estudios con fines profesionales o de ciencia aplicada. (ver Anexo 4).

5. Conclusiones |

El análisis del caso permite inferir como hipótesis que el gobierno de Argentina logró articular una respuesta funcional a la emergencia. También se puede inferir que la respuesta no tuvo funcionalidad plena en todas sus etapas ni en todos sus mecanismos; y que los mecanismos podrían haber sido más externalidades que estrategias conscientes. Aunque las secuelas admiten un nivel de controversia, desde el punto de vista elegido por este trabajo los conjuntos funcionantes parecen haber producido un grado razonable de alineamiento relativo de resultados con propósitos. Ninguno de los requisitos que presentaba la situación quedó "sin calce" para los fines últimos que se pueden inferir para la campaña.

La investigación en mayor profundidad debería permitir radicalizar, matizar o falsar estas afirmaciones; así como documentar los procesos de gestión con secuencias más precisas del caso. Como caso de alto interés público, sirve para mostrar el interés de la perspectiva artefactual como una opción metodológica estratégica para la administración pública, una disciplina cuya pregunta dominante es (o debería ser) "¿cómo?". La estrategia analítica usada también tiene el valor de permitir (a) comprender cómo la implementación co-produce a la decisión y al diseño en políticas públicas; y (b) captar las prácticas como procesos de problemas-solución, y no como procesos tecnocráticos de "pareo" de soluciones con problemas. Esto permite evitar la exageración de la autonomía de los sujetos políticos; comprender la inercia estatal; e iluminar un poco mejor las opciones, las limitaciones y la traza empírica de las políticas públicas.

6. Agradecimientos |

Una versión preliminar de este trabajo fue presentada en las Jornadas de Investigación del 20 de abril de 2022 de la Escuela de Política y Gobierno de la Universidad Nacional de San Martín, Buenos Aires, Argentina. Agradezco a Carlos H. Acuña por desafiarme a hacer este ejercicio; y a él mismo, Elsa Pereyra y Rodrigo Picó por los comentarios y sugerencias, nada de lo cual los responsabiliza por los contenidos de este documento.

Referencias |

Abbott, A. (2016). *Processual Sociology*. University of Chicago Press.

Andrenacci, L. (2020a). Las paradojas organizacionales del estado argentino. La estrategia del gobierno nacional frente al COVID-19. En E. Pando & Diego (Eds.), *La Administración Pública en tiempos disruptivos* (pp. 11–22). Asociación Argentina de Estudios en Administración Pública.

Andrenacci, L. (2020b). On Public Management's Signature Knowledge: A Perspective on Michael Barzelay's Ideas About Public Management as a Design-oriented Professional Discipline. *Chinese Public Administration Review, 2*(3), 29–41.

Andrenacci, L. (2021). Los patrones problemáticos de gestión estatal nacional de la Argentina desde el punto de vista de sus protagonistas. Un estudio exploratorio

(2010-2016). *Revista del Cuerpo de Abogados del Estado, 5*, 390–424.

Auditoría General de la Nación. (2022). *Resolución N° 46.* https://www.agn.gob.ar/.../

Banco Interamericano de Desarrollo. (2020). *El impacto del COVID-19 en las economías de la región*. https://publications.iadb.org/.../

Bardach, E. (1994). Presidential address. The extrapolation problem: How can we learn from the experience of others. *Journal of Policy Analysis and Management, 23*(2), 205–220.

Barzelay, M. (2007). Learning from second-hand experience: Methodology for extrapolation-oriented case research. *Governance, 20*(3), 421–543.

Barzelay, M. (2019). *Public Management as Design-oriented Professional Discipline*. Edward Elgar.

Barzelay, M. (2023). Finding a role for design-oriented practice in strategic public management: A conceptual engineering approach. En C. Greve & T. Ysa (Eds.), *Handbook on Strategic Public Managament* (pp. 26–46). Edward Elgar.

Barzelay, M., Andrenacci, L., Seabra, S. N., & Yan, Y. (2022). Good trouble in the academy: Inventing design-focused case studies about public management as an archetype of policy design research. *Research Handbook of Policy Design*, 212–229.

Barzelay, M., Gaetani, F., Velarde, C., Carlos, J., & Guillermo, C. (2002). *Investigación sobre Reformas a la Política de la Gestión Pública en la Región de América Latina: Marco Conceptual, Guía Metodológica y Estudios de Caso.* Documentos de Trabajo del Banco Interamericano de Desarrollo.

Béland, D., Cantillon, B., Hick, R., & Moreira, A. (2021). Social policy in the face of a global pandemic: Policy responses to the COVID-19 crisis. *Social Policy and Administration, 55*(2), 249–260.

Berger, E., Winkelmann, J., Eckhardt, H., Nimptsch, U., Panteli, D., Reichebne, C., Rombey, T., & Busse, R. (2022). A country-level analysis comparing hospital capacity and utilization during the first COVID-19 wave across Europe. *Health Policy, 6*, 12.

Boletín Oficial de la República Argentina. (2020a). *Decreto 297/2020. Aislamiento social preventivo y obligatorio.* https://www.boletinoficial.gob.ar/.../

Boletín Oficial de la República Argentina. (2020b). *Resolución 108/2020.* Ministerio de Educación. https://www.boletinoficial.gob.ar/.../

Bonfiglio, J. I., Vera, J., & Salvi, A. (2023). *Desigualdades estructurales, pobreza por ingresos y carencias no monetarias desde una perspectiva de derechos. Un escenario pre-post COVID-19 de crisis e incertidumbre. Documento Estadístico – Barómetro de la Deuda Social Argentina.* Educa. https://wadmin.uca.edu.ar/.../

Cambridge Dictionary. (2023, abril 15). *Excess mortality*. https://dictionary.cambridge.org/.../

Cellucci, T. (2008). *Developing Operational Requirements. A Guide to the Cost-Effective and Efficient Communication of Needs.* US Department of Homeland Security.

Centers for Disease Control and Prevention. (2023, abril 15). *Excess Deaths Associated with COVID-19*. https://www.cdc.gov/.../

Chikofsky, E., & Cross, J. (1990). Reverse engineering and design recovery: A taxonomy. IEEE Software, 7: 1, 13–17.

CONICET. (2022, marzo 26). *Aprueban el uso de un nuevo test rápido y económico de diagnóstico molecular de COVID-19.* https://www.conicet.gov.ar/.../

Coronavirus: El Malbrán deja de ser el único centro de diagnóstico y se suman 35 laboratorios. (2022, marzo 26). *La Nación.* https://www.lanacion.com.ar/.../

Cortes, R., & Solomon, D. B. (2022). AstraZeneca set to start making 400 million COVID-19 vaccines for Latam early in 2021. *Reuters.* https://www.reuters.com/article/.../

Cross, N. (1982). Designerly ways of knowing. *Design Studies, 3*: 4, 221–227.

Czubaj, F. (2022, marzo 26). Coronavirus en la Argentina: Las clínicas privadas podrán hacer hasta 7500 tests diarios para descomprimir el sistema de salud público. *La Nación*. https://www.lanacion.com.ar/.../

Czubaj, F., & Rodríguez Altube, F. (2023, mayo 28). Las cinco irregularidades que detectó una auditoría interna en la campaña de vacunación para Covid. *La Nación.* https://www.lanacion.com.ar/.../

EUROSTAT. (2023, abril 15). Glossary: *Excess mortality.* https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/.../

Fondo Monetario Internacional. (2022, marzo 26). *Policy Responses to COVID-19*. https://www.imf.org/.../

Fontaine, G. (2015). *El análisis de políticas públicas. Conceptos, teorías y métodos.* Anthropos / FLACSO Ecuador.

GAVI. (2022, marzo 26). https://www.gavi.org/

Ginés González García habló de la polémica que generó su homenaje y le envió un mensaje a Horacio Verbitsky. (2023, mayo 28). *La Nación*. https://www.lanacion.com.ar/.../

Gobierno de Argentina. (2021). *El Ministerio de Salud presentó estudio sobre exceso de mortalidad en 2020 por COVID-19.* https://www.argentina.gob.ar/.../

Gobierno de Argentina. (2022a). *Dosis de refuerzo vacuna COVID-19.* https://www.argentina.gob.ar/.../

Gobierno de Argentina. (2022b). *Vacunación.* https://www.argentina.gob.ar/.../

Gobierno de Argentina. (2023, abril 15). *Sala de Situación.* https://www.argentina.gob.ar/.../

Goyal, N., & Howlett, M. (2021). 'Measuring the Mix' of Policy Responses to COVID-19: Comparative Policy Analysis Using Topic Modelling". *Journal of Comparative Policy Analysis,* 23(2), 250–261.

Hale, T., Angrist, N., Kira, B., Petherick, A., Phillips, T., & Webster, S. (2020). Variation in Government Responses to COVID-19. *Blavatnik School of Government Working Papers.*

Inteligencia Analítica. (2022). *Encuesta Continua de Inteligencia Analítica.* https://inteligenciaanalitica.com.ar/

Johns Hopkins University. (2022, marzo 24). *COVID-19 Data Repository. GitHub*. https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19

Karlinsky, A. (2022). Cálculo de la tasa nacional de exceso de mortalidad con datos subnacionales: El caso de Argentina. *Revista Panamericana de Salud Pública N°, 46.*

Lawson, B. (2012). *What designers know.* Routledge.

Leveau, C. (2021). Cálculo de la tasa nacional de exceso de mortalidad con datos subnacionales: E*l caso de Argentina. Revista Panamericana de Salud Pública, 45.*

López-Calva, L. F. (2020). *A greater tragedy than we know: Excess mortality rates suggest that COVID-19 death toll is vastly underestimated in LAC*. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. https://www.undp.org/.../

Ma, X., & Vervoort, D. (2020). Critical care capacity during the COVID-19 pandemic: Global availability of intensive care beds". *Journal of Critical Care N°, 58,* 96–97.

Mathieu, E., Ritchie, H., Rodés-Guirao, L., Appel, C., Giattino, C., Hasell, J., Macdonald, B., Dattani, S., Beltekian, D., Ortiz-Ospina, E., & Roser, M. (2020). Coronavirus Pandemic (COVID-19). *Our World in Data.* https://ourworldindata.org/coronavirus

Moore, M. (1995). *Creating Public Value: Strategic Management in Government*. Harvard University Press.

Naggarkatti, P., & Nagarkatti, M. (2022, marzo 26). How long does protective immunity against COVID-19 last after infection or vaccination? Two immunologists explain. *The Conversation*. https://theconversation.com/.../

Our World in Data. (2023a, mayo 28). Coronavirus (COVID-19) *Vaccinations*. https://ourworldindata.org/.../

Our World in Data. (2023b, mayo 28). *Excess.* https://ourworldindata.org/.../

Porter, M. (1998). *Competitive Advantage*. The Free Press.

Sen-Crowe, B., Sutherland, M., McKenney, M., & Elkbuli, A. (2021). A Closer Look Into Global Hospital Beds Capacity and Resource Shortages During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Surgical Research, 56,* 56–63.

Serra, L. (2023, mayo 28). Polémica en la Auditoría: El oficialismo impuso el secreto sobre la compra de vacunas Covid y limitó el control sobre los contratos con los laboratorios. *La Nación.* https://www.lanacion.com.ar/.../

Shafi, S., & Mallinson, D. (2023). Disproportionate policy dynamics in crisis and uncertainty: An international comparative analysis of policy responses to COVID-19. *Policy Studies, 44(1)*, 90–111.

Sigal, L., & Nikolskaya, P. (2021). Argentina handles Sputnik V delay by giving second jabs of other vaccines. **Reuters.** https://www.reuters.com/world/americas/.../

Simon, H. (1996). *Sciences of the Artificial.* MIT Press.

Tilly, C. (2006). *Why? What Happens When People Give Reasons... And Why.* Princeton, Princeton University Press.

Wang, H., Paulson, K. R., Pease, S. A., Watson, S., Comfort, H., Zheng, P., Aravkin, A. Y., Bisignano, C., Barber, R. M., & Alam, T. (2022). Estimating excess mortality due to the COVID-19 pandemic: A systematic analysis of COVID-19-related mortality, 2020–21. *The Lancet*, 399(10334), 1513–1536.

Weible, C., Nohrstedt, D., Cairney, P., Carter, D., Durnová, A., Crow, D., Heikkila, T., Ingold, K., McConnell, A., & Stone, D. (2020). COVID-19 and the policy sciences: Initial reactions and perspectives. *Policy Sciences, 53,* 225–241.

World Health Organization. (2023a, mayo 28). *Declaración acerca de la decimoquinta reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19).* https://www.who.int/.../

World Health Organization. (2023b, mayo 28). *WHO Coronavirus Dashboard.* https://covid19.who.int/

Yin, R. (2003). *Case study research: Design and methods.* Thousand Oaks.

Anexos |

Anexo 1: *Esquema del caso "Gestión nacional de la emergencia COVID-19 en Argentina"*
Fuente: *Elaboración propia.*

Narrativa	Génesis	Episodio	Secuela
Eventos y procesos centrales	• El Gobierno Nacional (GN) fue cauteloso o lento para pronunciarse sobre la emergencia, quizá por el timing político diciembre-marzo 2020. • Cuando los Gobiernos Provinciales (GPs) amenazaron con tomar medidas individuales sobre sus territorios y la OMS declaró la pandemia, el GN lanzó una primera medida provisoria igualmente cautelosa (la declaración de emergencia). • Posiblemente los intercambios técnicos e institucionales con países de proximidad diplomática, la observación de la coyuntura, y el temor del desborde del sistema de salud, inclinaron la balanza hacia la decisión de introducir restricciones fuertes para contener contagios. • El propósito general del GN parece haber sido no perder el control de la situación social y política, conteniendo la propagación del COVID-19 el mayor tiempo posible, sujetando medidas posteriores a la evolución de la situación nacional y global.	**PRIMERA ETAPA** • Bajo el paraguas de un plan tentativo abierto, las estrategias emergentes de la primera etapa parecen haber sido (1) detener la propagación del virus con control de fronteras y cuarentena; (2) ampliar la capacidad de atención y/o prevenir el colapso sanitario; (3) tomar medidas de acolchonamiento de la recesión; y (4) garantizar el flujo de recursos financieros estatales para contener impactos negativos. • Hacia fines de 2020, la aparición de la disponibilidad de vacunas abrió una nueva etapa en las expectativas políticas y sociales de fin de pandemia. **SEGUNDA ETAPA** • En la primera mitad de 2021, la variante Delta produjo un nuevo pico de contagios y muertes que pareció empañar los éxitos relativos de la gestión de la emergencia. • El proceso de contratación y distribución de vacunas tuvo un principio lento, que agravó el impacto de la variante Delta. • En la segunda mitad de 2021 la emergencia pareció volver a estar bajo control, en la medida en que la campaña de vacunación hizo retroceder los niveles de contagio e internación de emergencia. • Hacia el final de la campaña, el GN flexibilizó muy gradualmente las medidas de restricción a la movilidad y actividad social, con marchas y contramarchas visibles, y crecientes dificultades de acatamiento social.	• En la primera ola, la p ropagación y letalidad del virus fueron contenidas ini cialmente, y sus curvas de aumento fueron signific ativamente más bajas que en los países más afectados, y rel ativamente más bajas que en los países vecinos. • En la segunda ola el resultado fue inverso a la primera, con curvas de contagios y muertes altas y una campaña de vacunación lenta. • Hacia el final de la tercera ola, los i ndicadores finales muestran un resultado razo nablemente positivo, en términos com parativos.

Eventos y procesos cont extuales	• Argentina es una democracia federal, el sector de salud pública es de competencia subnacional y privada, por lo que las medidas necesitaban coordinación gubernamental multinivel y con actores clave. • Argentina estaba en una situación de fuerte limitación de las capacidades de financiamiento estatal. • El GN estaba en manos de una coalición política de formación reciente y potencialmente inestable, que acababa de asumir la administración del Estado. • La propagación del virus no pudo ser detenida y estalló en todo el planeta, pero fue mejor contenida en los países que impusieron restricciones a la movilidad social.	• El comportamiento social de los ciudadanos fue sorprendentemente cooperativo con la fase inicial de medidas. • La perplejidad y/o el temor social abrieron una ventana de oportunidad para el liderazgo de la emergencia con negociación política, una situación propicia para un GN con pocos recursos de poder políticos propios. • Los bajos impactos de la pandemia y la situación global de 2020 permitieron una administración de la emergencia que navegó adecuadamente la coyuntura financiera y consiguió alto acatamiento y aprobación política y social. • El año electoral 2021, y la reaparición en agenda de la situación económica y financiera complicaron la gestión de la emergencia.	• La situación financiera del Estado no i mplosionó, p ermitiendo absorber los costos de la e strategia. • El GN mantuvo un nivel razonable de control del sistema político y de apoyo en la opinión pública. • La recesión económica tuvo efectos graves, pero no destruyó totalmente el tejido económico, y dejó paso a signos de mejora.

Anexo 2: *Teleología del caso*
Fuente: *Elaboración propia.*

Prop ósitos		**Diseño**	
Fines	**Metas**	**Estrategias**	**Requisitos**
(1) Contener la epidemia el mayor tiempo posible. (2) Controlar daños (inter naciones y m uertes). (3) No perder el control de la s ituación social y política.	**PRIMERA ETAPA** (1) Detener o ralentizar la pr opagación. (2) Prevenir el colapso sanitario. (3) Tomar medidas de acolc honamiento de la recesión. (4) Garantizar el flujo de recursos financieros estatales. **SEGUNDA ETAPA** (5) G eneralizar la vacunación.	**ACTIVIDADES BÁSICAS** (1) Régimen de restricciones. (2) Reforzamiento del sistema de salud en el nivel nacional y provincial. (3) Programas económicos y sociales. (4) Comprar y distribuir vacunas. **ACTIVIDADES TRANSVERSALES** (1) Coordinar ministerios nacionales con provincias para todas las actividades básicas. (2) Mantener canal abierto de negociación de la deuda externa. (3) Mantener diálogos con la coalición propia y con la oposición y “apagar fuegos” con actores económicos y sociales.	(1) Cubrir los vacíos de información de los sistemas nacionales de seguimiento sanitario. (2) Reducir la heterogeneidad decisional en el centro político. (3) Mantener grados aceptables de negociación intergubernamental para la coordinación multinivel. (4) Mantener márgenes mínimos operables de financiamiento estatal. (5) Evitar “incendios” en la arena de organizaciones públicas y actores políticos clave. (6) Conseguir acuerdos políticos o empresariales garantes de la contratación y entrega de dosis de vacunación.

Anexo 3: *Análisis de los conjuntos funcionantes*
Fuente: *Elaboración propia.*

Teleología / Proyecto	**Realidad / Conjuntos Funcionantes**	
Requisitos	**"Calce"**	**Mecanismos**
(1) Cubrir los vacíos de información de los sistemas nacionales de seguimiento de emergencias sanitarias.	Primera etapa: + Segunda etapa: ++	Creación o ampliación de sistemas de información estratégica capaces de diagnosticar y monitorear en tiempo real.
(2) Reducir la heterogeneidad decisional en el centro político.	Primera etapa: + Segunda etapa: -	Creación o ampliación de un gabinete de emergencia con equilibrio político-técnico, dramatizando la necesidad de "unidad".
(3) Mantener grados aceptables de negociación intergubernmental para la coordinación multinivel.	Primera etapa: ++ Segunda etapa: +	Gestión política de la emergencia con negociación activa sensible a la diferenciación partidaria y geográfica.
(4) Mantener márgenes mínimos operables de financiamiento estatal.	Primera etapa: ++ Segunda etapa: +	Sostén de las negociaciones internacionales de la deuda pública buscando evitar rupturas efectivas y mantener márgenes de gasto.
(5) Evitar "incendios" en la arena de organizaciones públicas y actores políticos clave.	Primera etapa: ++ Segunda etapa: +	Direccionamiento estratégico rápido del flujo de recursos públicos adicionales a las organizaciones públicas involucradas en la campaña y a los actores sociales más afectados por la emergencia.
(6) Conseguir acuerdos políticos o empresariales garantes de la contratación y entrega de dosis de vacunación.	Segunda etapa: - (al inicio), + (prog resivamente)	Acuerdos rápidos con laboratorios y países con capacidad de producción de vacunas (o con derechos legales sobre las mismas) que garanticen un flujo de dosis en cantidad y tiempo adecuado.

Anexo 4: *Valor de los mecanismos del caso*
Fuente: *Elaboración propia.*

Mecanismos y funciones	**Valor singular**	**Valor exportable**
(1) Creación o ampliación de sistemas de información estratégica capaces de diagnosticar y monitorear en tiempo real.	El "upgrade" rápido del sistema de seguimiento de emergencias sanitarias, de repositorio de datos a conjunto de indicadores clave actualizados en tiempo real, se convirtió en un elemento clave de la gestión y la comunicación gubernamental.	Creación de sistemas de seguimiento inteligente para hacer estratégicas las decisiones y garantizar transparencia en la gestión de catástrofes.
Cubrir los vacíos de información de los sistemas nacionales de seguimiento de emergencias sanitarias.		
(2) Creación o ampliación de un gabinete de emergencia con equilibrio político-técnico, dramatizando la necesidad de "unidad".	La negociación en gabinete absorbió las disidencias intra coalición de gobierno y produjo "momentos" de sinergia.	Creación de mesas de gestión "abiertas" para situaciones de emergencia o de iniciativas ambiciosas por coaliciones políticas heterogéneas o frágiles.

Reducir la heterogeneidad decisional en el centro político.		
(3) Gestión política de la emergencia con negociación activa sensible a la diferenciación partidaria y geográfica.	La predisposición al diálogo y los lazos políticos e interpersonales de los actores clave de la coalición de gobierno sirvieron para mantener concertación, dramatizándola públicamente.	Intensificación de las estrategias de negociación inter-partidos e inter-niveles para la gestión de emergencias o de iniciativas ambiciosas en países poliárquicos federales.
Mantener grados aceptables de negociación intergubernmental para la coordinación multinivel.		
(4) Sostén de las negociaciones internacionales de la deuda pública buscando evitar rupturas efectivas y mantener márgenes de gasto.	El aprovechamiento del hiato generado por la pandemia en las relaciones internacionales permitió evitar el agravamiento de la situación financiera del Estado.	Sostén de canales de negociación para mantener flujos esenciales de recursos en contextos de financiamiento público limitado o comprometido.
Mantener márgenes mínimos operables de financiamiento estatal.		
(5) Direccionamiento estratégico rápido del flujo de recursos públicos adicionales a las organizaciones públicas involucradas en la campaña y a los actores sociales más afectados por la emergencia.	El margen de financiamiento disponible fue utilizado con rapidez para apagar fuegos o reducir su intensidad, evitando el agravamiento de una arena política sensible.	Generación de márgenes de financiamiento y distribución rápida de recursos en situaciones que ponen al límite a la tolerancia de actores clave en situaciones de emergencia.
Evitar “incendios” en la arena de organizaciones públicas y actores políticos clave.		
(6) Acuerdos rápidos con laboratorios y países con capacidad de producción de vacunas (o con derechos legales sobre las mismas) que garanticen un flujo de dosis en cantidad y tiempo adecuado.	Las dificultades iniciales para garantizar acuerdos conducentes, por razones que resta determinar, fueron superadas con la suficiente rapidez como para no comprometer la campaña de vacunación.	La gestión de compras públicas estratégicas en escenarios de emergencia u hostilidad requiere de protocolos y prácticas acordes a las circunstancias.
Conseguir acuerdos políticos o empresariales garantes de la contratación y entrega de dosis de vacunación.		

View publication stats