

La pandemia del Coronavirus. Primeros signos y medidas en América Latina.

por
Saul Alanoca¹

La pandemia del coronavirus que surgió en Wuhan, China en 2019-20, expandió como un tsunami por todo el planeta, afectando fuertemente los países y ello en gran parte en función de las primeras reacciones y medidas tomadas. En el caso de América Latina (AL), la situación pareciera ser más caótica ante a la pandemia o “cisne negro” que, en Asia o Europa, dado la tardanza en las decisiones públicas y el no respeto de una parte de la población de las decisiones del gobierno. En relación con las primeras, como muchos gobiernos en el mundo la epidemia en Wuhan se siguió débilmente, no era prioridad; más aún la mayor parte de ejecutivos de gobierno y población en general de países del continente se preparaban para fiestas de fin de año y muchos ya estaban en vacaciones de verano. La mayor parte de gobiernos deciden de reducir vuelos y aumentar las pruebas de control (test) en los aeropuertos solo a fines de febrero o marzo, es decir dos meses después del inicio de la epidemia, casi igual que en Europa y con consecuencias similares, por el aumento en número de contaminados y muertos. Se determina confinamiento con multas y toque de queda en varios países, pero sin o poca ayuda financiera a la gente sin trabajo, ello llega tarde; los empleados de la administración pública cumplen más que el resto el confinamiento; ¡tienen el salario asegurado!, no así los millones de personas en el continente (45-70%) que viven del día al día, de la venta informal en calles y mercaditos, obreros de la construcción, empleados de miniempresas etc., que se encuentran con medios de subsistencia reducidos o simplemente sin medios. De ahí en parte la falta de respeto de las reglas de confinamiento del poder central y del otro lado la falta de conciencia colectiva y el corto placismo que se practica; ¿porque no irse a la playa?, la “gripe está en China, ¡no!” etc. Un cierre temprano y estricto de fronteras, a la asiática, hubiese sido mejor que la solución de último minuto.

Con todo ello, según los datos por el momento, la situación es menos catastrófica que en Europa o EEUU si nos referimos a la relación contagiado y cantidad de muertos, que es mucho menor que la media mundial +7% contra 4-5% en el continente. Incluso si se toma como referencia la cantidad de muertos por millón de habitantes Ecuador (126 muertos), Perú (61), Panamá (60) o Brasil (56) son más bajos que Bélgica (760), Andorra (630), España (572) o EEUU (246)²; ello es en gran parte debido al flujo de ciudadanos de y entre los países de AL con los primeros países contaminados y al cierre de fronteras. La epidemia llegó más tarde al continente y seguramente ella aumentara después. Los primeros afectados son las capitales y centros urbanos con gran concentración de población.

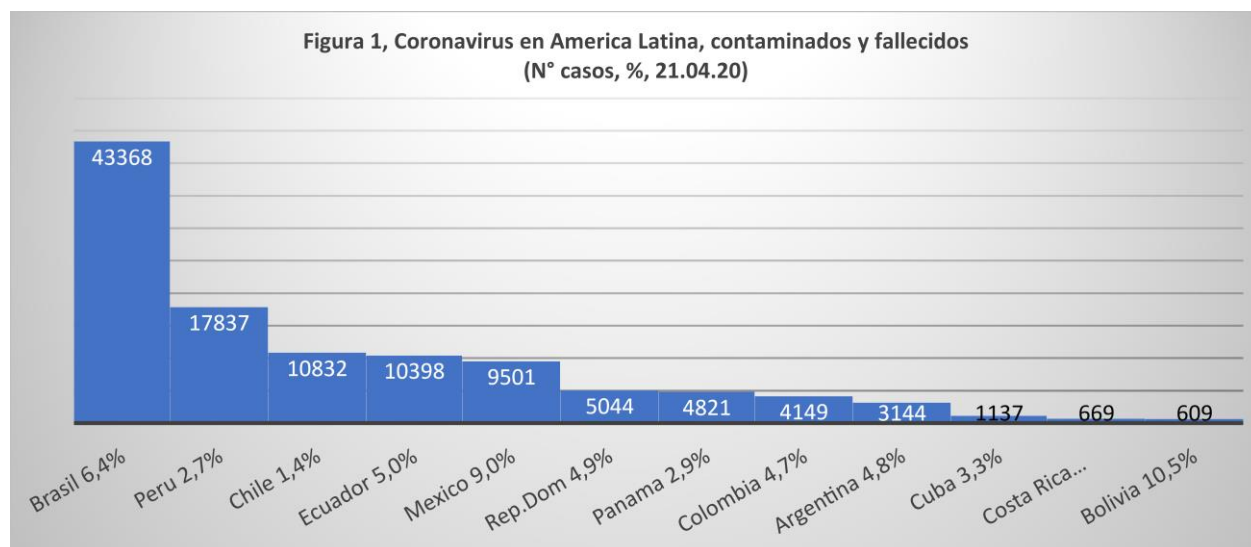
Ciertos países lo han hecho aún mejor que los escandinavos, como es el caso de **Costa Rica, Chile o Uruguay**. Este último presenta una tasa de 2.6% de fallecidos con relación al total de contaminados (652). Los dos primeros están con 0.8 y 1.3% respectivamente (fig.1; Cd. 2 y 3), Costa Rica por ejemplo presenta 669 contaminados el 21 de abril y 10 días después (2 mayo) 64 personas más (733 en total) lo cual representa un número ligeramente menor de fallecidos (6, Cd.2, 3). Los tres países hicieron un seguimiento temprano del desarrollo de la epidemia y tomaron medidas adecuadas, control y test en aeropuertos y entre la población, reducción de vuelos del epicentro y posteriormente de otros países, cuarentena (14 días) etc. Claro que ello no excluye las fuertes discrepancias dentro del gobierno y con los grupos de oposición; que es parte del juego

¹ Dr. Saul Alanoca, Consejero Comercial, 30 años de experiencia internacional en políticas comerciales, reforma institucional, acuerdos OMC, UE, programas de cooperación técnica, inversión, exportaciones y desarrollo. <https://prabook.com/web/saul.alanoca/1449818>. El presente texto es una versión corta y ligeramente actualizada de un texto más amplio (30 pag.) escrito en mayo-junio 2020. El incluye la pandemia en Asia, Europa, Latinoamérica, las fricciones EE. UU-China y el futuro que se avecina. Disponible a quien le interese.

² <https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus> (11.05.20) y anexos en texto inicial.

político. En todo caso a la fecha, el resultado cuenta, tienen porcentualmente menos fallecidos. Los tres países focalizaron sus acciones en altas zonas de concentración urbana primeramente para pasar posteriormente a áreas menos densas y con menos relaciones con el exterior.

Chile, por ejemplo, se focalizó primeramente en el control y confinamiento en áreas específicas de la capital y en regiones que presentaban una población con mayor cantidad de relaciones con el extranjero, sea por negocios (exportadores, importadores, inversionistas) o por turismo. Lo cual tiene sentido común; después se pasó a zonas menos sensibles con menores relaciones con posibles o potenciales países contaminados, sea nacional o del extranjero. Ello ha funcionado relativamente bien, sin embargo, el transporte interno continúa y las medidas son medianamente respetadas, lo cual podría ser una de las consecuencias del aumento de contaminados los últimos 10 días, + 7600 personas (Cd 2, 18.435) y 247 fallecidos (100 más) a la fecha (02.05.20). El incremento es en gran parte entre la población desfavorecida, con trabajos informales, con débiles medios de subsistencia, familias numerosas en un solo departamento o casa, sin o débil seguridad social y que no tienen las condiciones de afrontar un confinamiento estricto en sus comunas. La gente se reúne en los barrios para hacer “ollas comunes” y poder comer. En el fondo ello genera como en otros países del continente, un descontento social en aumento y una bomba de tiempo lista para explotar, temprano o tarde.



Fuente: JHUniversity; <https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus> ; Nota: % fallecidos / contaminados; ejem. Brasil 6.4% fallecidos de 43.368 contaminado

En el caso de **Brasil, Perú, Mexico y Ecuador**, ellos presentan las cuatro más altas tasas de contaminados y agregando Argentina y Bolivia los más altos casos de decesos (Fig.1, Cd.2, 3). En **Mexico**, el gobierno fue reacio en aplicar medidas tempranas y confinamiento selectivo, continuaba sin control de pasajeros y de vuelos y con una política fiscal de austeridad, lo cual es menos que conveniente en periodo de crisis. No se propuso el confinamiento debido a que una gran parte de la población vive del comercio informal y empleos temporarios. Tal política se reajusta posteriormente ya cuando los muertos sobrepasaban los 8-9% del total de contaminados (Fig.1 y Cd.2, 3). Aumentaron los controles y hasta se llegó a colocar afiches bien visibles, como en China o Vietnam en determinadas zonas de la capital que indicaban que ahí era zona a riesgo de contaminación. Ello gracias a un algoritmo asiático. Al mismo tiempo el gobierno pidió ayuda al gobierno chino para envió de equipos hospitalarios; lo que éste hizo más que rápido, ¡guiñándole de paso el ojo a la administración Trump, con la cual tiene fuertes fricciones! También actuó igual ante el pedido de Perú, con quien tiene muy buenas relaciones, inversiones mineras y una gran comunidad chino-peruana. Ahí fue otro guiño de ojos y las grandes gracias (tsie-tsie!) y reconocimiento del gobierno peruano que estaba en apuros.

En **Bolivia, Ecuador y Perú** las decisiones fueron tardías y confusas, optando a última hora a cerrar todos los vuelos del y hacia el exterior, dejando al mismo tiempo miles de turistas extranjeros sin poder volver a su país, lo cual muestra una cierta mentalidad y una falta de coordinación terrible en el seno del gobierno; y lo que es

Cuadro 2. Coronavirus en América Latina (Abril - Mayo 2020)						
Países	Contaminados	Fallecidos	Porcentaje	Contaminados	Fallecidos	Porcentaje
	21 Febrero	21 Febrero	21 Febrero	02 Mayo	02 Mayo	02 Mayo
Brasil	43368	2761	6,4%	97100	6761	7,0
Peru	17837	484	2,7%	42532	1200	2,8
Chile	10832	147	1,4%	18435	247	1,3
Ecuador	10398	520	5,0%	27464	1379	5,0
Mexico	9501	857	9,0%	22088	2061	9,3
Rep. Dom.	5044	245	4,9%	7578	326	4,3
Panama	4821	141	2,9%	7197	200	2,8
Colombia	4149	196	4,7%	7285	324	4,4
Argentina	3144	151	4,8%	4681	237	5,2
Cuba	1137	38	3,3%	1611	66	4,1
Costa Rica	669	6	0,9%	733	6	0,8
Bolivia	609	64	10,5%	1229	66	5,4
TOTAL	111.509	5.610	5,03%	237.933	12.873	5,4

Fuente: JHUniversity; <https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus>

el colmo y más vergonzoso, impedir a sus propios ciudadanos de regresar a su casa, que es el caso sobre todo de Bolivia y Perú. En la frontera de este último con Chile y Ecuador hay cientos de ciudadanos peruanos durmiendo en la frontera que no pueden entrar a su país. En Cuzco (Perú) y otras regiones turísticas (Lago Titicaca, Arequipa, Iquitos, etc.) se encuentran cientos y cientos de turistas extranjeros y nacionales, sin poder salir ni regresar a su país o ciudad de residencia. En Lima, miles de personas, que viven del día a día, de ingreso modesto y sin trabajo por el confinamiento y toque de queda, no disponen de locomoción ni dinero para comer, muchos tratan de volver a pie a sus aldeas originarias, debido a la suspensión de un día para otro del transporte intra regional, en el cual viajan miles de ciudadanos. Como podemos ver, la evaluación de la situación, impacto y coordinación de las decisiones de gobierno no ha sido de lo mejor y ello no solo en Perú sino también en otros países del continente. En muchos casos ellas han sido adecuadas y con buena intensidad, pero con el tiempo se constata que no era lo mejor; y ello en una serie de países del planeta. La pandemia muestra que a casi todos los gobiernos estaban desprovistos de experiencia y medios para afrontar tal situación.

En **Bolivia**, el nuevo gobierno recién instalado, decreta cierre completo de las fronteras de entrada y salida, pero centenas de ciudadanos bolivianos están en la frontera de Argentina, Brasil, y Chile a la espera de poder volver a su país. La comunicación entre ministerios es fantástica, uno no sabe si reír o ¡llorar! Bolivia, por ejemplo, con un gobierno de facto (o golpista) o no responden a los llamados de contrapartes en los países vecinos o presentan respuestas dignas de una serie cómica, es algo así, “Gracias por su llamada honorable ministro, ¡sabe! nuestro país declaro la cuarentena estricta, nadie puede entrar ni salir, los bolivianos que quieren volver también tienen que hacer cuarentena, no podemos arriesgar contagios y toda nuestra población por ellos; no tenemos donde colocarlos, que esperen allí mientras tanto”; del otro lado ¡che, sabés, hay cientos de tus ciudadanos, congelándose de frío en la montaña!, ¿y los estadios, las escuelas, los terrenos baldíos, no se puede arreglar ahí Sr. Ministro ? ¡Ooh, noo!, no tenemos camas, carpas, ni presupuesto para ello puís; ¡gracias por su honorable llamada!”; Cien Años de Soledad, quedo chico al lado de esta realidad y nulidad de ciertos ministros y gobiernos. Algo que se refleja frecuentemente en el comportamiento de muchos ejecutivos y personas en el continente; hay un problema a resolver, pero se colocan una serie de obstáculos en el camino, reales o imaginarios que al fin y al cabo se deja como está el problema, “más tarde lo arreglamos”, en el “camino se arregla la carga”. Sin embargo, con todo ello, algunos países facilitaron el regreso de sus

ciudadanos, como Argentina, Chile, Mexico y recientemente Ecuador que, ante frecuentes protestas de “gente de buenas familias” y un manejo deficiente de la pandemia, colocó aviones gratis para regreso, no del país vecino sino, de Miami, Mexico, Europa y otros. ¡Gratis! algo que nadie hizo; así se contra balancea los errores del gobierno en manejo de la epidemia; falta de camas en hospitales (poco presupuesto para salud), lugares en la morgue y en cementerios en Guayaquil y otras ciudades. Tanto en Ecuador como en Perú la falta de oxígeno en los hospitales lleva a las familias de enfermos a comprar balones de oxígeno en el sector privado, el cual los vendía a precios exorbitantes; incluso se constata el caso de un hospital en Loreto (Perú) que compro en Lima 300 balones de oxígeno a sobre precio y recibió una parte de ellos, vacíos, sin oxígeno. En Bolivia es conocido el caso del ministro de la Salud que importo ventiladores pulmonares de España y facturo al gobierno 3 veces más su precio³. En general no es lo común, pero es frecuente en varios países del continente.

Cuadro 3. Coronavirus en América Latina (Feb 2020-Feb 2021)									
Países	*C	*F	P (%)	C	F	P (%)	Cs	F	P (%)
	21.02.20	21.02.20	21.02.20	02.05.20	02.05.20	02.05.20	25.02.21	25.02.21	25.02.21
Brasil	43368	2761	6,4%	97100	6761	7%	10400000	252000	2,4%
Perú	17837	484	2,7%	42532	1200	2,8%	1300800	46000	3,5%
Chile	10832	147	1,4%	18435	247	1,3%	812000	20300	2,5%
Ecuador	10398	520	5,0%	27464	1379	5,3%	382000	15700	4,1%
Mexico	9501	857	9,0%	22088	2061	9,3%	2070000	184000	8,9%
Rep. Dom.	5044	245	4,9%	7578	326	4,3%	238000	3075	1,3%
Panamá	4821	141	2,9%	7197	200	2,8%	339400	5810	1,7%
Colombia	4149	196	4,7%	7285	324	4,4%	2241000	59400	2,7%
Argentina	3144	151	4,8%	4681	237	5,2%	2094000	52000	2,5%
Cuba	1137	38	3,3%	1611	66	4,1%	47600	312	0,7%
Costa Rica	669	6	0,9%	733	6	0,8%	204000	2800	1,4%
Bolivia	609	64	10,5%	1229	66	5,4%	247000	11600	4,7%
TOTAL	111.509	5610	5,03%	237.933	12873	5,4%	20.375.800	652.997	3,2%

Fuente: JHUniversity; <https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus> ; N° redondeados; *C-Contaminados, F-Fallecidos, P-Porcentaje (relación F/C)

El caso de **Brasil** es patético en cuanto a manejo de la epidemia, el 21 de abril habían cerca de 43.000 contaminados, 10 días más tarde ello doblaba y pasaba +97.000 y la cantidad de muertos casi había triplicado (Cd.2, 3), y eso es lo “oficial”. Se estima que tal cantidad debe ser 2-4 más; muchas favelas en Rio y San Paulo muestran decesos no registrados o no recepción en los hospitales ni morgues. Se estima que afines de la primera semana de mayo los contagiados serán alrededor de 130.000 personas y cerca de 9000 fallecidos y a ese ritmo a fines de mes podrían ser cerca de 500.000 y +30.000 fallecidos y eso que todavía no se está cerca de la cima, ni se cuenta con datos fiables. Ello, sin contar la situación en otras ciudades del nordeste y en amazonas, donde la información es débil o no existente. En regiones de los Yanomami y otros pueblos originarios de las amazonas, la epidemia pareciera estar haciendo estragos, según ciertas ONG que buscan socorro, de la situación aún no hay datos. El gobierno ha optado por una política de mínima intervención, “es una gripezinha” o “contra esa epidemia no podemos hacer nada, no podemos parar el país y la economía por ello”; el ministro de salud tuvo que renunciar por discrepancias con el presidente y los gobernadores en varios estados han tomado decisiones parciales sin acuerdo del poder central, para proteger su población. ¿Muchos se preguntan porque ese gobierno está ahí, que hace? En relación con la estadística de contagios, recuperados, muertos y otros, hay que tomarlo con cautela, no solo en Brasil y AL, sino también en la mayor parte de países; no todos tienen los mismos parámetros para contabilizar e informar, algunos por falta de medios y organización, otros por razones políticas, pero el grueso de la información está ahí.

³ https://www.lemonde.fr/international/article/2020/10/13/covid-19-la-pandemie-revele-l-ampleur-de-la-corruption-des-systemes-de-sante-en-amerique-latine_6055833_3210.html

Si bien Brasil figuraba en 2020 entre los tres primeros países según el número de fallecidos con relación a los contaminados, un año después está por debajo (2.4%) la media continental (3.2%; Cd 3); ello, aunque el número de contaminados aumentó de más 100 veces, no así la proporción de fallecidos, si bien el incremento en volumen es de más de 37 veces (Cd.3). El todo en gran parte debido a que los gobernadores de los diversos Estados tomaron medidas de precaución independientemente del poder central; al mismo tiempo otros países aumentaron más rápidamente el número de contaminados, Colombia + 300 veces, Bolivia +200 veces o México + 94 veces. Independientemente de ello, se estima que el número de contaminados y fallecidos se acercara a 13 millones y a más de 300.000 respectivamente en marzo-abril de 2021. Con la variante de Manaus del coronavirus que apareció en enero-febrero, ello podría ser una bomba de tiempo en el continente, dado el flujo de población, débil control del sistema de salud y de fronteras.

Se estima que la región latinoamericana (LA) en general perderá entre un 7-10% de PIB (Producto interno bruto) y que los países aumentarían su déficit público y deudas. Chile, Perú, Colombia, Costa Rica y Uruguay podrían recuperarse con un poco menos de dificultades el próximo año, pero sea como sea con dificultades; los tres primeros presentan deudas públicas relativamente bajas, alrededor de 28, 27 y 51% respectivamente, lo que les da un margen de maniobra un poco más confortable, pero ello no es determinante, una serie de otras medidas serán necesarias. Chile y Perú podrían contrabalancear sus problemas con sus exportaciones de cobre hacia China, la cual sale mejor parada de la crisis y va a aumentar sus inversiones en su mercado interno, incrementado, por lo tanto, la demanda de una serie de insumos de cobre, de otros metales y productos; pero ello no es suficiente para Perú, por ejemplo, que produce igualmente petróleo y tiene que hacer frente a un mercado con precios bajos. Ello sin contar con un contexto social casi explosivo como en el caso chileno y un descontento en aumento en Perú. A lo cual hay que agregar elecciones presidenciales en los dos países y de votaciones para cambio de constitución en el primero.

Perú, al igual que México, República Dominicana (250.000 contaminados, 3300 fallecidos) y Guatemala (173.000 contaminados, 6300 fallecidos), es un país que atrae muchos turistas que gastan sumas importantes en toda la cadena turística; disminuirá sensiblemente su flujo en 2020-21; la imagen del país se ha deteriorado fuertemente con la decisión política de cancelar viajes de salida y dejar cientos de turistas sin poder regresar a su país. Los otros tres países conocerán suerte similar en lo turístico y verán afectados sus ingresos en una serie de sectores ligados al sector, hoteles, restaurantes, agencias de turismo, vehículos, guías y otros. La recuperación será muy lenta.

Caso similar tenemos en los países que dependen de las remesas de sus residentes en el extranjero, sobre todo de EE. UU, como Nicaragua, México, El Salvador y Ecuador; estos dos últimos con una economía dolarizada. En general se constata en el continente, un fuerte descontento en la mayor parte de países donde la desigualdad social y pobreza ha polarizado una gran parte de la población. El confinamiento y el débil sistema de salud han precipitado ello. Los que están sufriendo más son las capas desfavorecidas, poblaciones originarias y ancianos. De otro lado habrá que señalar que casi ningún gobierno en la región y en otros continentes estaban preparados para hacer cara a tal epidemia; todos cometieron errores, los menos quizás los asiáticos, los que siguieron más de cerca la epidemia, aprendieron de epidemias anteriores y cerraron fronteras temprano.

No hemos abordado todos los países del continente ni casos específicos; pero los países presentados representan más del 80% de la situación en la región. En resumen, podemos decir que las medidas más adecuadas a tomar en epidemias similares son:

1. Seguimiento desde el inicio de un primer signo de epidemia. Es tarea de las embajadas, institutos especializados y OMS. Ello requiere una estrecha coordinación entre las instituciones especializadas del gobierno. Taiwán, Corea del Sur, Singapur o Vietnam son un buen ejemplo.
2. Cierre de fronteras, control a la entrada y cuarentena para los pasajeros llegando de países, zonas con contaminación. Si el país es zona de contaminación, cierre estricto de zona contaminada, caso Wuhan.

3. Stock de seguridad de medicamentos, material hospitalario, camas y otros a nivel del estado y sector privado relacionados con la salud. Anticipar con anterioridad compra de vacunas o incentivar su producción si existen empresas y laboratorios en el país.
4. Anticipar uso de presupuestos de emergencia y déficit fiscal. Alta coordinación entre los ministerios de hacienda o finanzas, salud, comercio y presidencia.
5. Banca de datos actualizada y altamente controlada sobre estado de salud de la población
6. Control de zonas y poblaciones a riesgo prioritaria. Zonas y población con más relación con el epicentro inicialmente y después por áreas. Cuarentena por zonas y poblaciones prioritarias y más sensibles al contagio. Participación en control, personal hospitalario, militares, estudiantes de medicina, voluntarios.
7. Inserción en teléfonos móviles de un algoritmo específico de rastreo (GPS, bluetooth, etc.) de personas contaminadas y voluntario de los no contaminados. Punto de control en lugares públicos para análisis preliminar de posible síntoma.
8. Comunicación periódica de la situación por el gobierno y amplia difusión de la situación en las medias públicas y privadas.
9. De confinamiento progresivo por áreas, regiones. Presupuesto de salvaguardia para ayuda a necesitados, pequeña empresa, estudiantes, otros.
10. Amplia campaña de vacunación por regiones y poblaciones prioritarias. Seguimiento periódico de efectos.

Varias de estas medidas se adaptaron progresivamente en el continente, pero el retraso en su aplicación no solo mostro un costo social y político alto, sino también denota el estado del sistema de salud en el continente y el accionar de los decidores políticos en tales situaciones. Ello no solo en la región sino también en otros continentes. ⁴

saul.alanoca@free.fr

Paris 05.2021

⁴ Texto inicial junio 2020, revisado mayo 2021