

Coronavirus: ¿por qué América Latina es la región con más muertes en el mundo?

Marcela Ramos

Latinoamérica tuvo tiempo para prepararse y enfrentar bien la pandemia. Pero sus condiciones estructurales en economía, vivienda y salubridad terminaron haciendo que el continente se transformara en un lugar propicio para la propagación de la COVID-19.

Así lo sugiere una investigación que revisó los primeros meses de combate a la COVID-19 en Brasil, Chile, Colombia, Ecuador y Perú, los países con más muertes del continente.

Se analizaron las condiciones pre-COVID-19 y las respuestas de los gobiernos a la pandemia. Entre los factores “pre-pandémicos” que identificaron están la alta informalidad laboral, hacinamiento y densidad poblacional, baja infraestructura hospitalaria e incapacidad de los sistemas sanitarios para desplegar mecanismos de testeo y trazabilidad tempranamente.

Todas esas limitantes hacen que Latinoamérica sea una región más riesgosa, pues merman tanto la capacidad de reacción de los países como la posibilidad de que la población cumpla medidas como la cuarentena. La investigación también plantea que, aunque algunos países reaccionaron rápido, no lograron revertir estas condiciones de base, porque la ayuda económica a los hogares fue insuficiente o llegó tarde para los grupos que más lo necesitaban. Chile, por ejemplo, fue rápido en cerrar aeropuertos y fronteras. También, comparativamente, fue efectivo en el aumento de camas hospitalarias y ventiladores. Pero lo que no se hizo rápido fue la trazabilidad, es decir lo relativo a encontrar a las personas enfermas, aislarlas, hacerles seguimiento. En lo económico hubo respuestas rápidas, pero solo para el sector formal de los trabajadores. Los factores estructurales que impidieron reaccionar bien a la COVID-19 podrían implicar otro tema mayor: que la enfermedad se vuelva endémica.

El problema ya ha empezado a detectarse en Reino Unido. Un estudio realizado por Public Health England, una agencia dependiente del Departamento de Salud y Cuidado Social de ese país, mostró que las restricciones aplicadas durante la pandemia han sido poco efectivas en reducir el número de infectados en algunas áreas del norte de Inglaterra, donde la COVID-19 está firmemente instalada.

Estos lugares son zonas habitadas por minorías étnicas que se caracterizan por alta vulnerabilidad, pobreza y hacinamiento.

Los determinantes que agravaron el impacto de la COVID-19 en América Latina –en particular las condiciones de pobreza e informalidad laboral y la debilidad de los sistemas sanitarios– podrían hacer que se convierta en un virus endémico. En el estudio, de hecho, se identificaron zonas y comunas donde pese a las medidas implementadas, los casos y muertes por COVID-19 no disminuyeron a la velocidad esperada.

Por ejemplo, las comunas de más bajos ingresos en la Región Metropolitana de Chile; la zona de la Amazonía colombiana y las principales ciudades del Sur-Este de Brasil.

La investigación examinó las políticas aplicadas por los cinco países entre febrero y agosto de 2020. Los gobiernos reaccionan, pero el contagio no cesa.

Una primera área de estudio es la de mitigación y contención, que se refiere a medidas como cierre de escuelas, cuarentenas, cierre de fronteras o restricción a eventos masivos. En este tema casi todos los países (excepto Brasil) reaccionaron tempranamente: muy cerca de cuando se confirmó el primer caso de COVID-19. Sin embargo, los datos muestran que no hay una relación evidente entre la capacidad de reacción y los resultados sanitarios. Pese a las medidas adoptadas, los nuevos infectados y la tasa de positividad de COVID-19 continuaron aumentando.

En el área económica, todos los países, salvo Ecuador, redujeron sus tasas de interés, crearon condiciones para otorgar créditos y establecieron medidas para proteger el empleo. Sin embargo, el apoyo para los trabajadores informales y los más vulnerables fue más lento.

Tomando en cuenta las distintas medidas implementadas, Colombia fue el país más rápido en reaccionar desde que comenzó la COVID-19: tardó 16 días. También se comparó la rapidez en la entrega de apoyos económicos en contextos de cuarentena: es decir, con restricciones de movilidad en algunas zonas (aunque éstas no siempre se cumplen, ya que una proporción importante de trabajadores necesita salir a la calle pues vive del ingreso diario).

En el caso de Chile, por ejemplo, desde que se aplicó la cuarentena obligatoria, la primera canasta de alimentos llegó a los 50 días (a un hogar de una comuna de bajos ingresos). En el caso de Colombia, la canasta demoró 9 días y en Brasil tardó 64 días.

Además, se midió el monto de estímulo económico entregado por cada país en el contexto de la pandemia de COVID-19, es decir, el aporte que sale de las arcas del Estado.

De los cinco casos analizados, Brasil es el que realiza un esfuerzo mayor, gastando alrededor de 880 dólares por habitante (alrededor de 10% del producto bruto interno, PBI, nacional), seguido de Chile, con casi 800 dólares (5,2% del PBI). Colombia y Perú gastaron casi 500 dólares (7,6%) y 380 dólares (5,6%) por habitante. Ecuador es el país que menos apoyo entrega: 24,8 dólares por habitante y 0,4% del PBI. Índice de apoyo económico Al analizar la magnitud del apoyo económico que se entregó a los hogares tomando en cuenta la evolución de la enfermedad, los datos son menos optimistas. Por ejemplo, Chile comenzó el período con bajos niveles de apoyo a las familias (menos de 40% según el índice de rigurosidad de respuesta del gobierno), pero éste fue aumentando (75% a mediados de junio). En el caso de Brasil, su índice de apoyo económico fue de 50%. Aun cuando los niveles de apoyo económico aumentan, no hay una correlación entre este dato y el número de casos o la tasa de positividad. Al revés, los casos aumentan o se mantiene.

El índice de rigurosidad de respuesta del gobierno (Government Response Stringency Index) es una medida compuesta, basada en nueve indicadores de respuesta que incluyen cierres de escuelas, cierres de lugares de trabajo y prohibiciones de viaje, en una escala de 0 a 100 (100 es el más estricto).. Esto sugiere que el apoyo en temas de ingreso no tuvo la efectividad esperada, no solo porque la implementación fue lenta, sino porque la magnitud del apoyo fue limitada.

El único país que muestra una disminución en la tasa de positividad que coincide con un aumento del indicador es Chile. Esto ocurre en un período en que las cuarentenas fueron más fuertes y comenzó a aplicarse una mejor estrategia de testeo y trazabilidad. Lo anterior lleva a concluir que, en contextos de pandemia, es central una respuesta temprana e integral.

Zonas vulnerables

Se identificaron algunas zonas geográficas en las que las medidas implementadas fueron menos efectivas. En Chile, por ejemplo, el virus evolucionó de manera distinta en diferentes áreas de la Región Metropolitana.

En las comunas de mayores ingresos, después de una semana de cuarentena, los casos diarios bajaron; en cambio, en aquellas comunas de menores ingresos (Independencia, San Ramón, La Granja y Recoleta), los casos diarios subieron. Estos datos son consistentes con la demora en la entrega de medidas de apoyo económico para los grupos vulnerables. La falta de respuesta económica temprana les impidió a las personas quedarse en la casa y por lo tanto disminuyó el efecto de las restricciones. En Colombia, la región más afectada en número de casos y muertes es la de Amazonas (32,9 casos y 1,3 muertes cada 1.000 habitantes), localizada en una provincia donde la informalidad laboral alcanza a 90% y el hacinamiento y la pobreza llegan a 16% y 35%, respectivamente. En cambio, las zonas de Antioquía y Valle del Cauca, que poseen menores niveles de hacinamiento y pobreza, registran también un menor número de muertes.

En Ecuador, la provincia de Guayas presenta el mayor número de casos y muertos (alrededor de 18.000 y 1.700) y Santa Helena tiene una tasa de muerte de 82,5 cada 100.000 habitantes. Ambas provincias tienen niveles de desempleo superiores a 20%. Además, en Guayas los niveles de acceso de la población a servicios básicos y agua potable son bajos (66,6 y 85,7%, respectivamente). Finalmente, en Brasil, la región más impactada en número de casos y muertes es el Sudeste, con 35% y 45%, respectivamente. Esta región alberga 42% de la población nacional y concentra las ciudades más densamente pobladas y turísticas, como São Paulo y Rio de Janeiro.

Conclusiones

El trabajo concluye que las pandemias deben ser abordadas con una mirada integral, tomando en cuenta cuatro ámbitos: estrategias sanitarias y de contención; comunicación de los datos sobre la pandemia y medidas económicas de apoyo, particularmente a los grupos más vulnerables (para que puedan, por ejemplo, quedarse en sus casas aquellos que necesitan salir a trabajar). Es clave contar con una estrategia sistemática de testeo, trazabilidad y seguimiento de casos en etapas tempranas de la pandemia, para contener brotes y evitar detener por largo tiempo la actividad del país. Asimismo, es determinante contar con una buena comunicación y coordinación ya que optimiza la toma de decisiones y da más legitimidad a la autoridad y las estrategias implementadas, mejorando el cumplimiento de las medidas. Finalmente, los hallazgos también entregan algunas luces sobre cómo convivir con una pandemia que estará presente por un buen

tiempo. En ello las estrategias de testeo y trazabilidad son fundamentales para la vigilancia activa de casos y brotes.

* <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-54597871>