



COVID-19 en 5 países de América Latina*:

Un análisis de los primeros 100 días

Alejandra Benítez
Carolina Velasco

*Trabajo en revisión en journal
Health Policy and Technology
(Elsevier), elaborado por:
Alejandra Benítez
Carolina Velasco

Ana Rita Sequeira
Josefa Henríquez
Flavio Meneses
Francesco Paolucci

1. Antecedentes
 - i. Contextualización de los países pre pandemia
 - ii. Capacidad sanitaria pre pandemia
2. Evolución COVID en los países analizados
 - i. Algunos efectos sanitarios
 - ii. Algunos efectos económicos
3. Estrategias seguidas durante la pandemia: magnitud y temporalidad
 - i. Mitigación y contención
 - ii. Respuesta sanitario
 - iii. Respuesta económica
 - iv. Manejo pandemia
4. Desafíos de la región y aprendizajes de América Latina

1. Antecedentes

Antecedentes

- Desarrollo del país:
 - En general, bajo nivel de **ingreso**. Chile lidera en NSE, aún muy por debajo de OCDE.
 - Alto nivel de **desigualdad en ingreso**.
 - Excepto Chile, **pobreza** supera 20%.
 - Alta proporción de trabajadores en **sector informal**.
 - Zonas sin **acceso a sanitización básica y agua potable** (Brasil, Ecuador y Perú).

Algunos indicadores de desarrollo

	Brasil	Chile	Colombia	Ecuador	Perú
PIB per capita (US\$ PPP)*	14,952	24,763	14,834	11,854	13,903
Proporción del ingreso concentrado en 10 % más rico*	42.5	36.3	39.7	34.4	32.1
Tasa de pobreza*	26.5▶	8.6	27.0	25.0	20.5
Desempleo (%)*	12.1	7.1	9.7	4.0	6.6°
Empleo informal (% del total del empleo no-agricultura)*	38	28	57	66	59
Acceso a sanitización básica (%)**	88	100	90	88	74
Acceso a agua potable(%)**	98	100	97	94	91

Fuente: *Banco Mundial [internet]; **OCDE 2019 y 2020, °Instituto Nacional de Estadísticas e Informática de Perú; ▶Knoema 2017.

Note: IDH: Índice Desarrollo Humano.

Antecedentes

- **Capacidad sanitaria**
 - Indicadores sanitarios (personal de salud, camas) por debajo de países de la OCDE.
 - Menos de la mitad del número de enfermeros y camas que OCDE.

Indicadores de recursos de salud

	Brasil	Chile	Colombia	Ecuador	Perú	OCDE
Médicos (por 100,000 hb.)*	1.8	2.5	2.2	2.0	1.3	3.5
Enfermeros (por 1,000 hb.)*	1.5	2.7	1.3	2.5	2.4	8.8
Camas (por 1,000 hb.)*	2.3	2.1	1.7	1.5	1.6	4.7
Fuente: *OCDE 2019 y 2020.						
	Color indica valor hasta 50% más bajo que promedio OCDE.					
	Color indica valor 50% o más bajo que promedio OCDE.					

Antecedentes

- **Capacidad sanitaria**

- Baja capacidad para atender a pacientes severos.
- En número de camas UCI y ventiladores, Perú y Chile tiene los niveles más bajos pre pandemia.
- Lo anterior implica mayor inversión para aumentar la capacidad hospitalaria.

Indicadores de insumos de salud para cuidado de pacientes severos

	Brasil	Chile	Colombia	Ecuador	Perú
Camas UCI (por 100,000 hb.)*	17.0	5.2	10.8	6.8	2.5
Ventiladores (por 100,000 hb.）**	29.6	6.8	10.8	10.5	0.9
Fuente: *BID 2020; **The Economist 2020.					

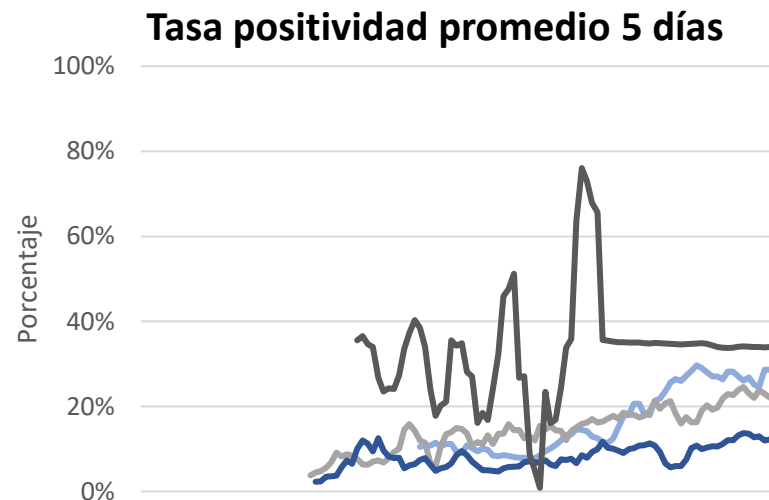
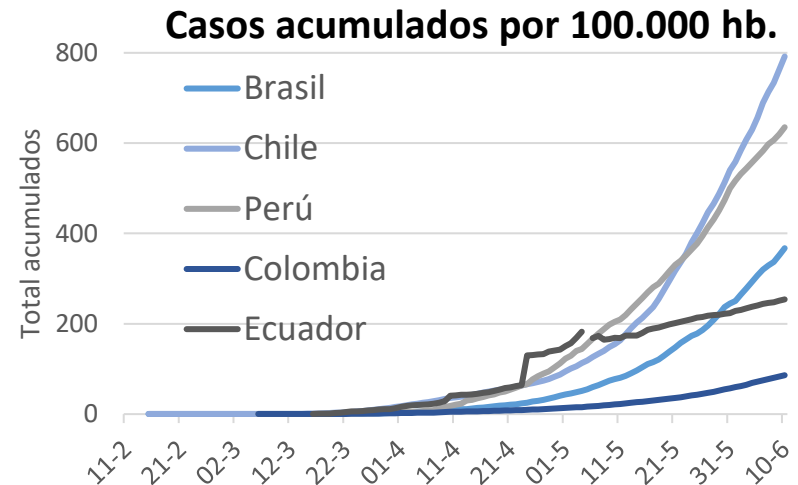
2. Evolución COVID-19

(primeros 100 días)

Evolución COVID-19

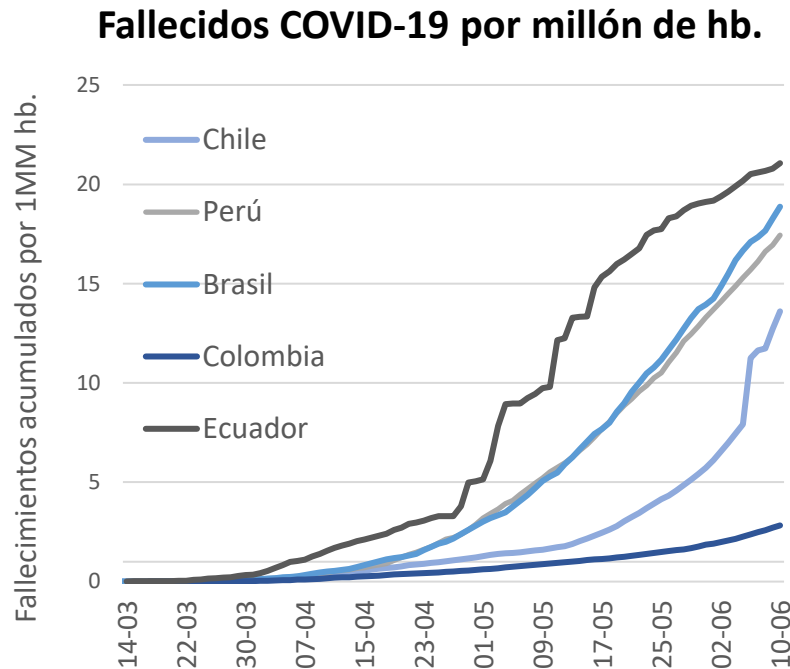
- **Algunos efectos sanitarios:** casos contagiados.

- Luego de los 100 primeros días, Chile y Perú lideraban en contagiados por habitantes, aunque ambos países con mayor nivel de testeo.
- **Alta positividad** (confirmados por número de test realizados) en Ecuador, Chile y Perú.



Evolución COVID-19

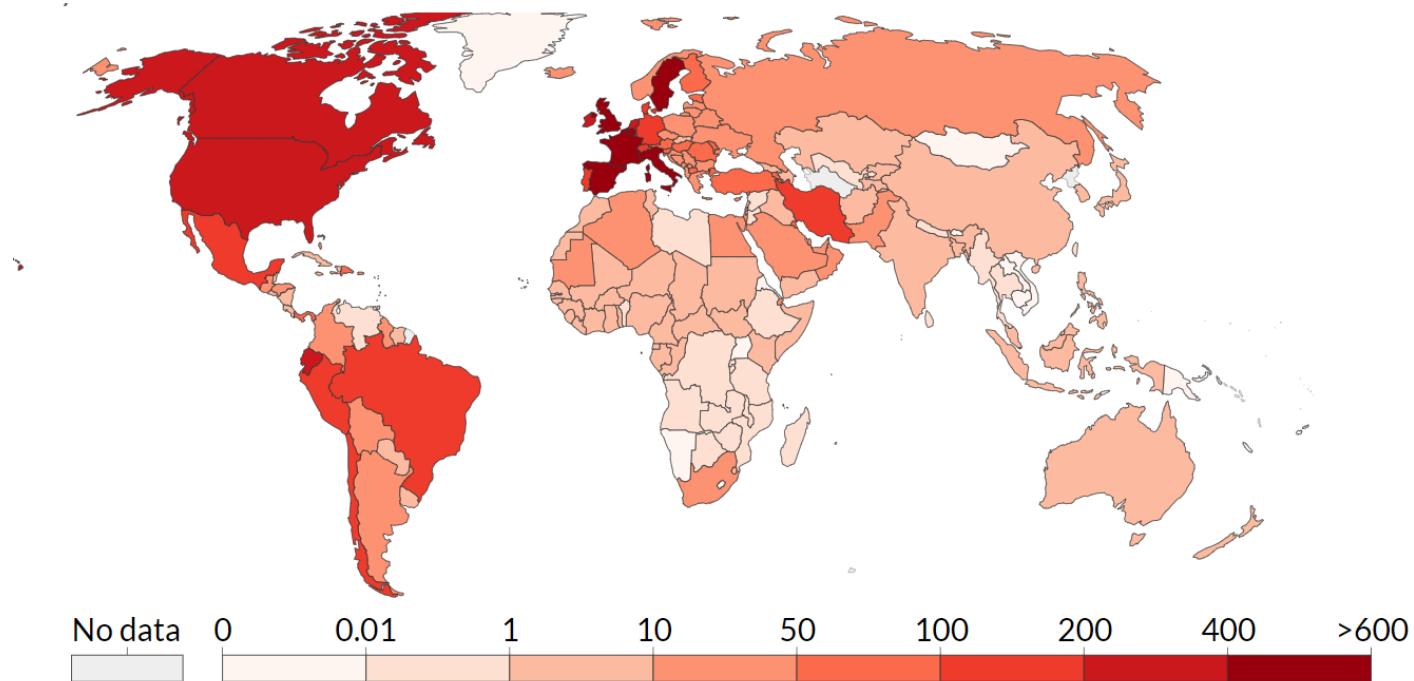
- **Algunos efectos sanitarios:** fallecidos por habitante (100 primeros días).



- **Ecuador** lideró en fallecidos por habitantes, seguido por **Brasil y Perú**.
- **Chile** tuvo un importante aumento durante el mes de **junio**.
- Colombia ha mantenido un nivel menor de fallecidos por habitante.

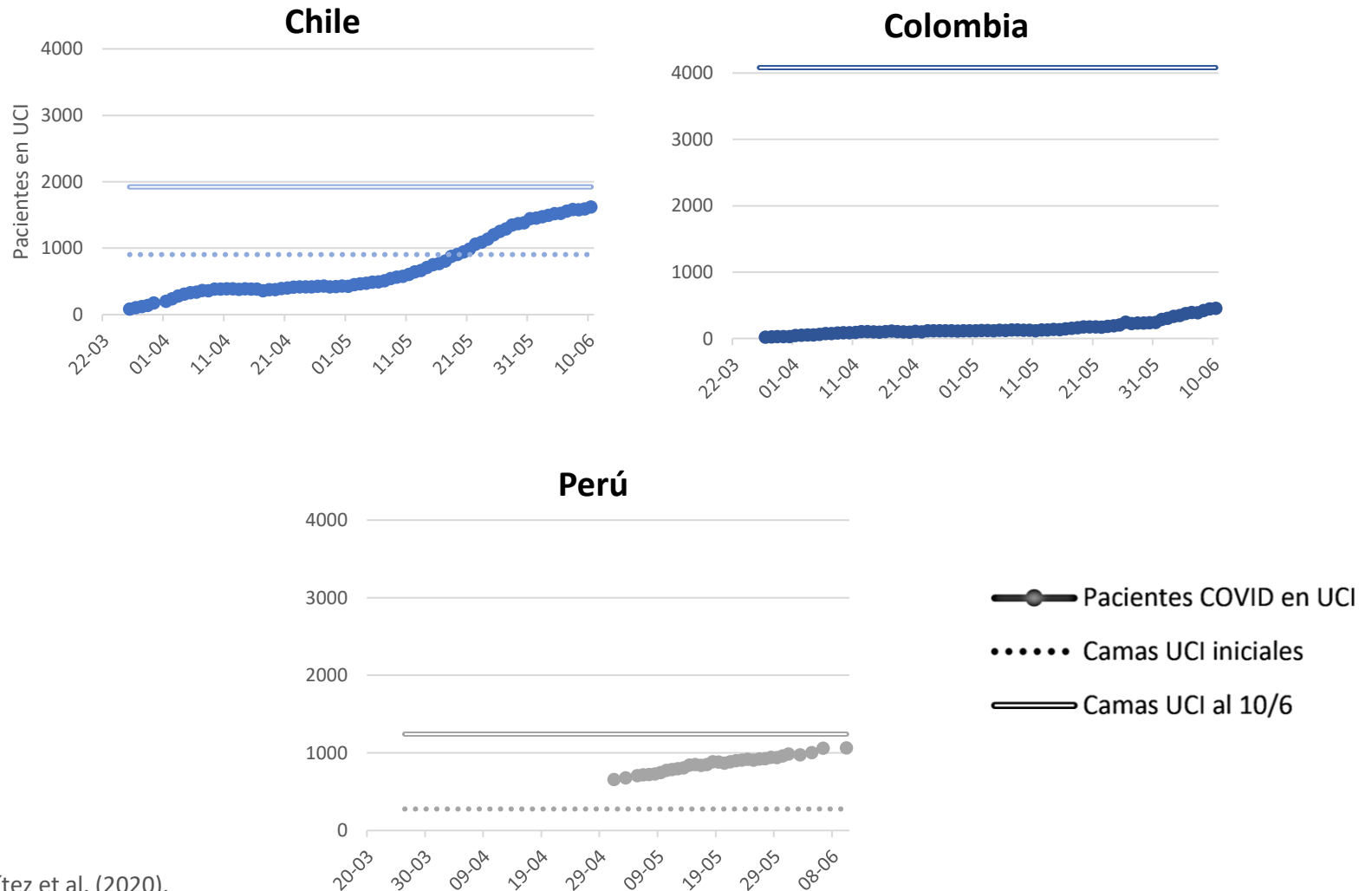
Evolución COVID-19

- **Algunos efectos sanitarios:** fallecidos por habitante al 10/6



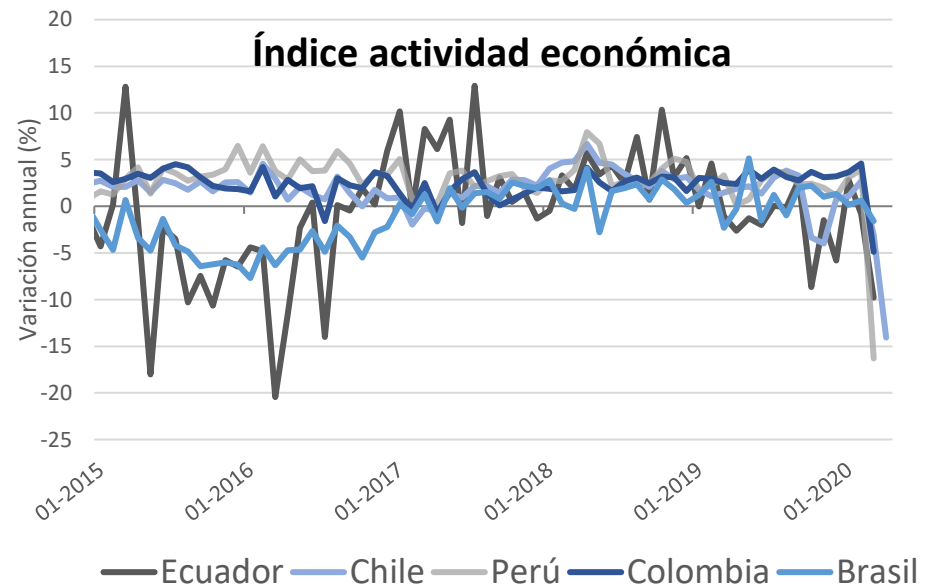
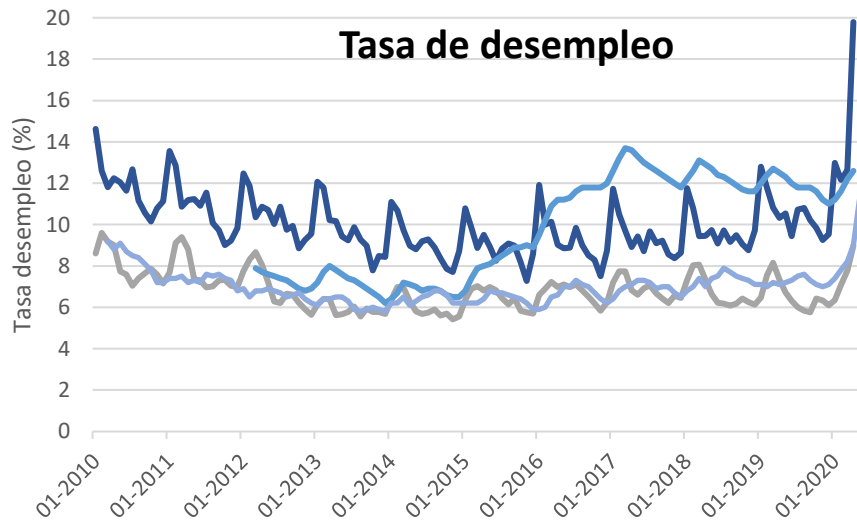
Evolución COVID-19

- Algunos efectos sanitarios: pacientes en UCI



Evolución COVID-19

- Algunos efectos económicos:



3. Estrategias: magnitud y temporalidad

Estrategias: magnitud y temporalidad

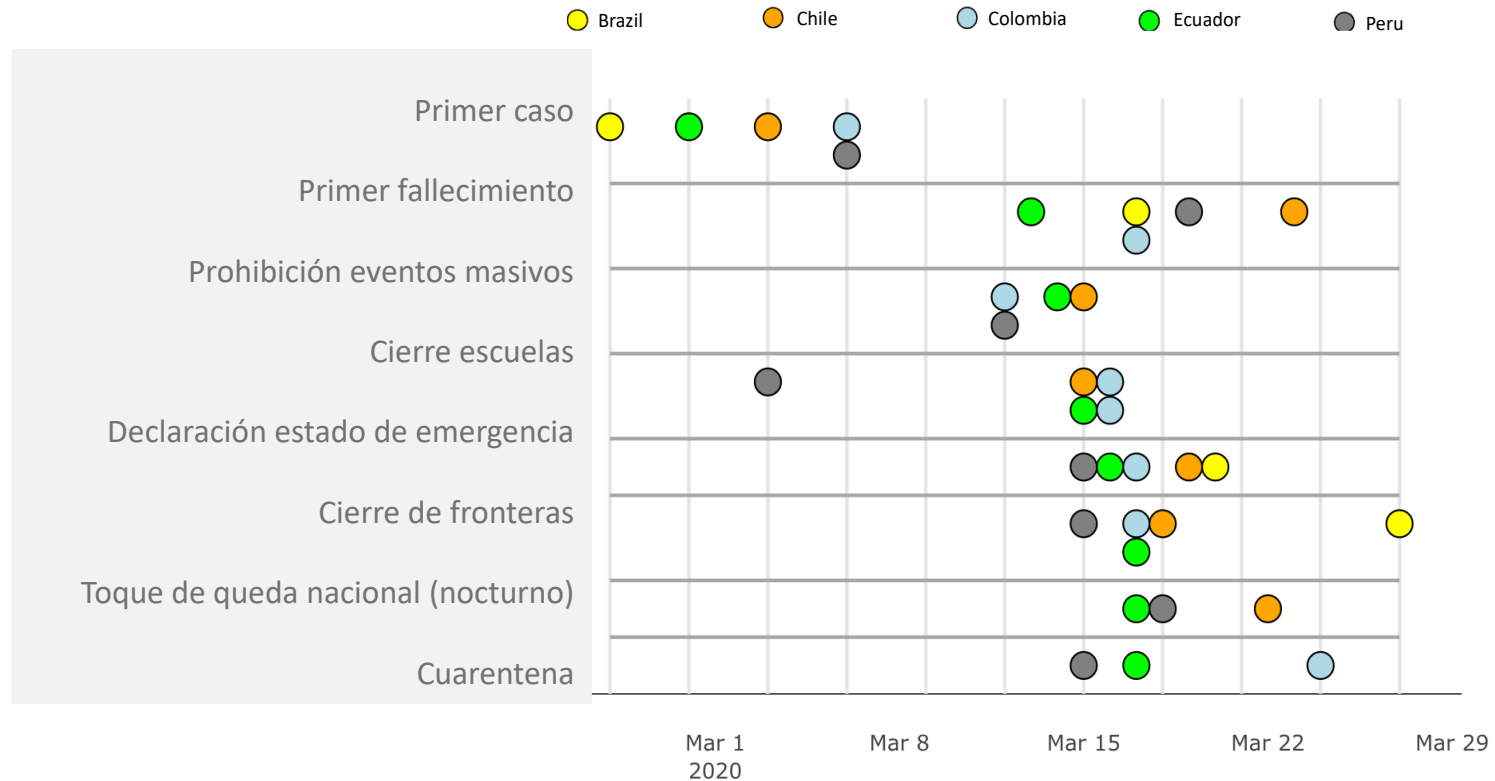
- Agrupación estrategias de respuesta a la COVID-19**

Ámbito	Detalle y algunos ejemplos
1. Mitigación y contención	<ul style="list-style-type: none">- Medidas que buscan disminuir y frenar la propagación del virus (distancia social, cuarentenas, uso de elementos de protección).
2. Sanitario	<ul style="list-style-type: none">- Reforzamiento sistema salud (camas, personal, ventiladores).- Estrategia de detección, seguimiento, rastreo y aislamiento de casos.
3. Económico	<ul style="list-style-type: none">- Medidas de apoyo a hogares y familias (subsidios, postergación pagos).- Medidas de apoyo economía y liquidez (tasas de interés, créditos).
4. Manejo Pandemia	<ul style="list-style-type: none">- Coordinación de la respuesta sanitaria entre niveles de organización territorial, sectores del país y representantes de diversos ámbitos.- Comunicación adecuada (clara, transparente, oportuna) de la información de la pandemia (casos, muertes, riesgo, medidas, acuerdos).
<i>Fuente: Elaboración propia en base a OCDE (2020), Blackman et al. (2020)</i>	

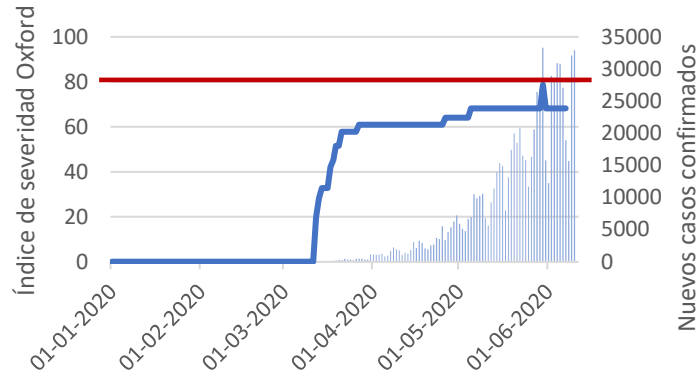
Estrategias: magnitud y temporalidad

1) Mitigación y contención

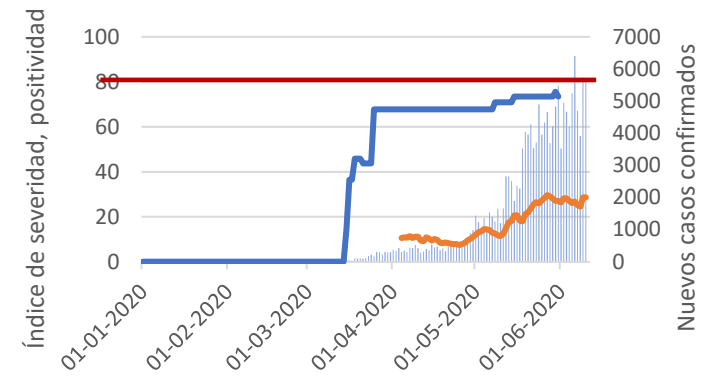
- Medidas tempranas.



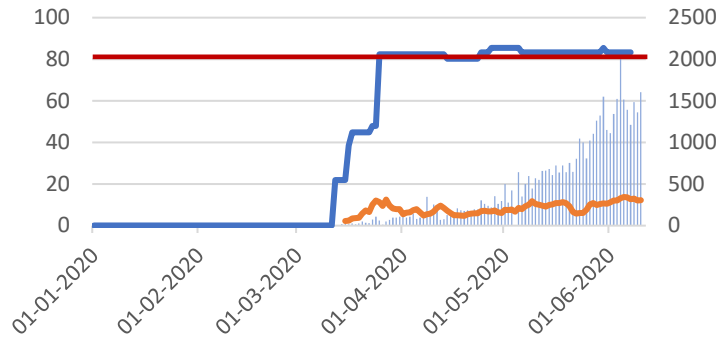
Brasil



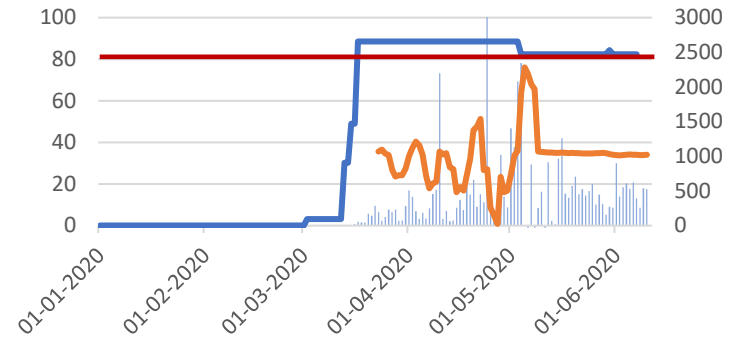
Chile



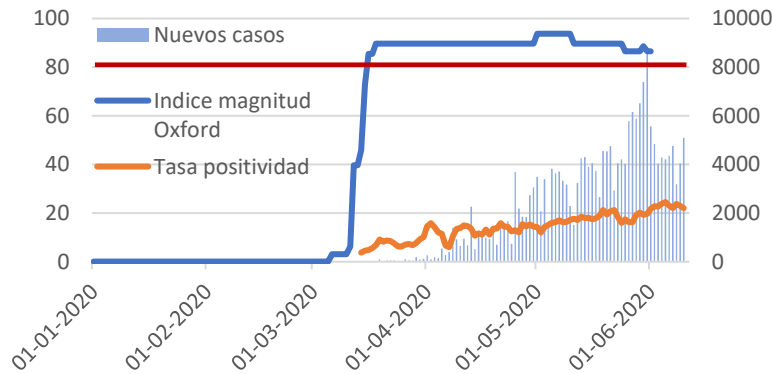
Colombia



Ecuador



Perú



- **Severidad máxima difiere y se alcanza rápido.**
 - Menor en Chile (cuarentenas focalizadas) y Brasil (sin medidas centralizadas)
 - Ecuador y Perú caen con leve flexibilización.
 - Medidas no se relacionan con comportamiento casos.

Estrategias: magnitud y temporalidad

2) Respuesta sanitaria

2.1) Fortalecimiento del sistema de salud en mayoría de los países.

Aumento (%)	Brasil	Chile	Colombia	Ecuador	Perú
Camas UCI	20	212	16	63	349
Ventiladores	7	121	84	NI	83
<i>Nota:</i> Para Brasil el número inicial de camas UCI fue calculado a partir del dato de camas UCI por habitante. NI=no existe información pública.					

2.2) No se ha implementado testeo masivo en general (ex. Perú). Solo seguimiento de casos acotado en Colombia y tardío en Chile.

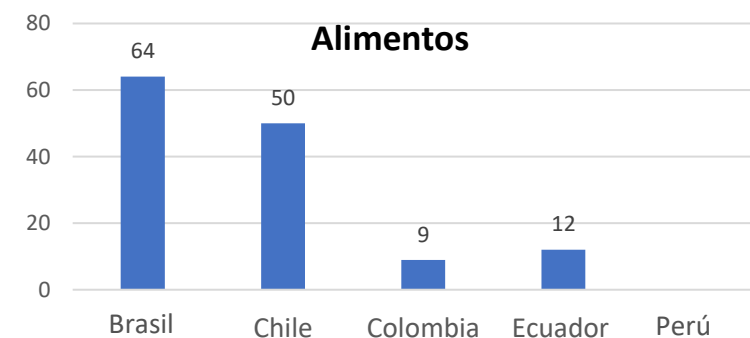
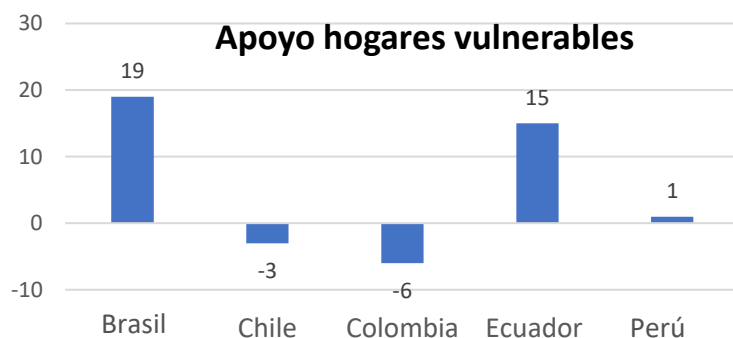
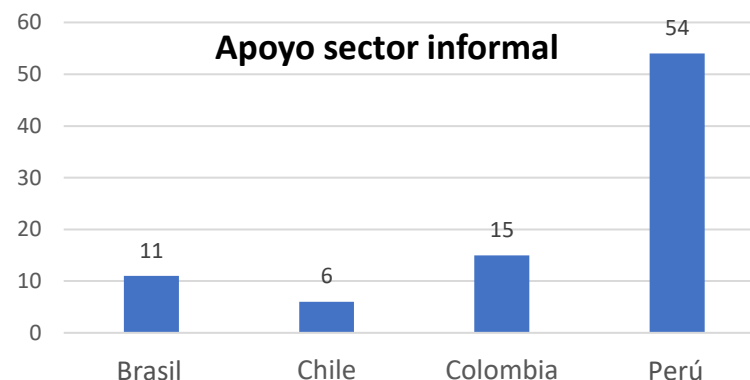
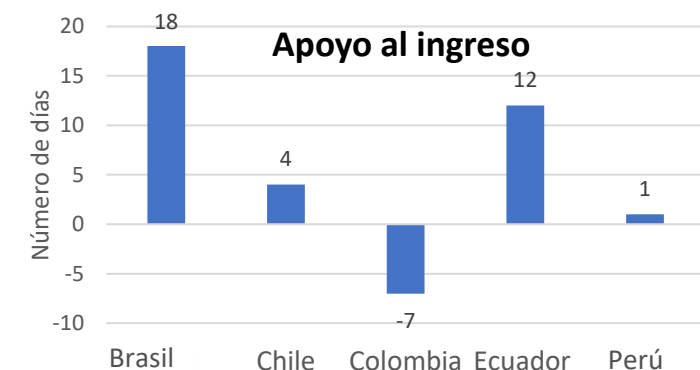
Medida	Brasil	Chile	Colombia	Ecuador	Perú
Declaración emergencia sanitaria					
Coordinación central de salud					
Recursos adicionales					
Testeo masivo			NI		
Seguimiento de casos extensivo					NI

Fuente: Elaboración propia

Estrategias: magnitud y temporalidad

3) Económico: Temporalidad variable, más tardía en sector informal.

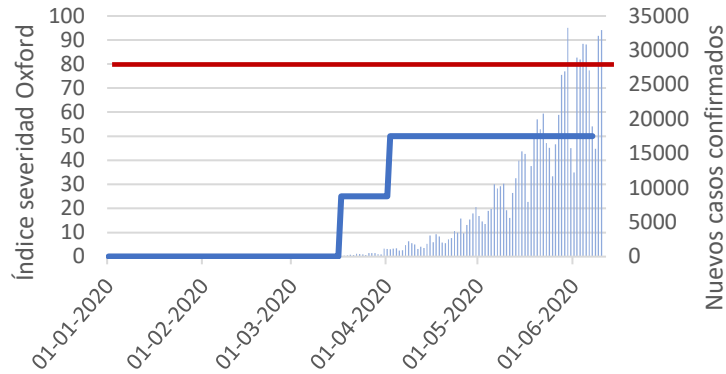
Días desde primeras restricciones – cuarentena



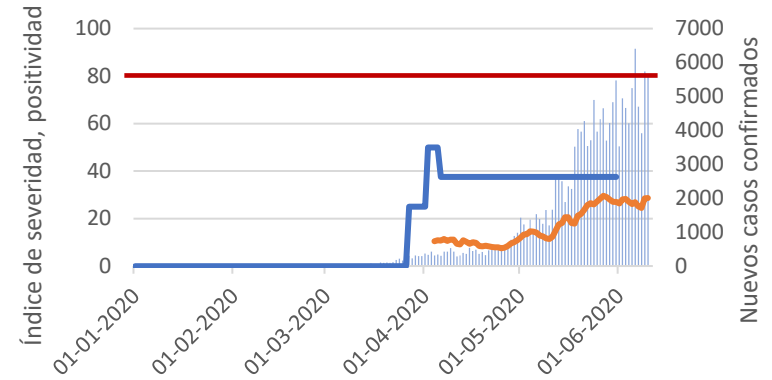
Fuente: Elaboración propia.

Nota: En el caso de Chile, se toma la fecha de implementación de la primera cuarentena Independencia. En el caso de Brasil, se toma la fecha en que se implementaron las restricciones de comercio y actividades de Río de Janeiro y Sao Paulo

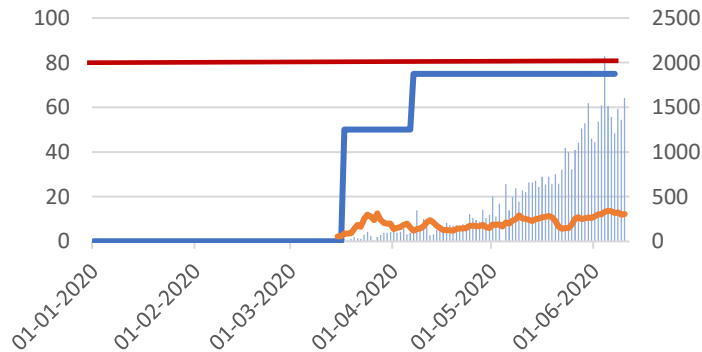
Brasil



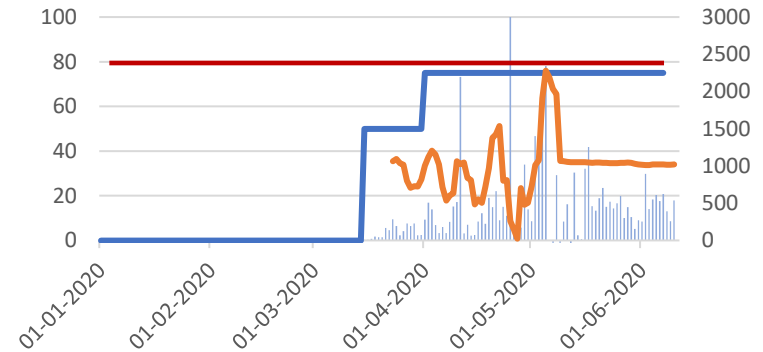
Chile



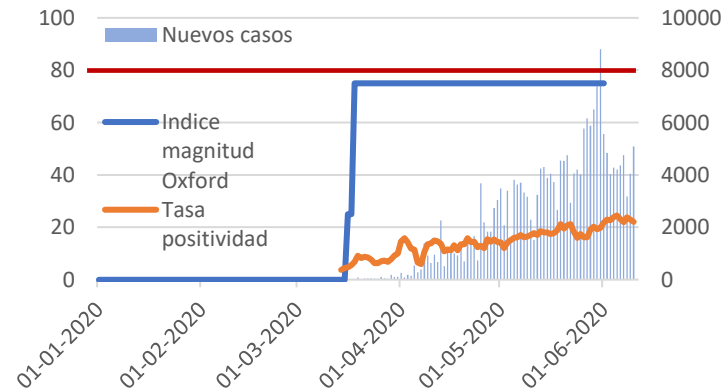
Colombia



Ecuador



Perú



- **Magnitud difiere.**
 - Chile y Brasil menor.
 - Perú es alta tempranamente.
 - Magnitud de las medidas no se relacional con evolución casos.

Estrategias: magnitud y temporalidad

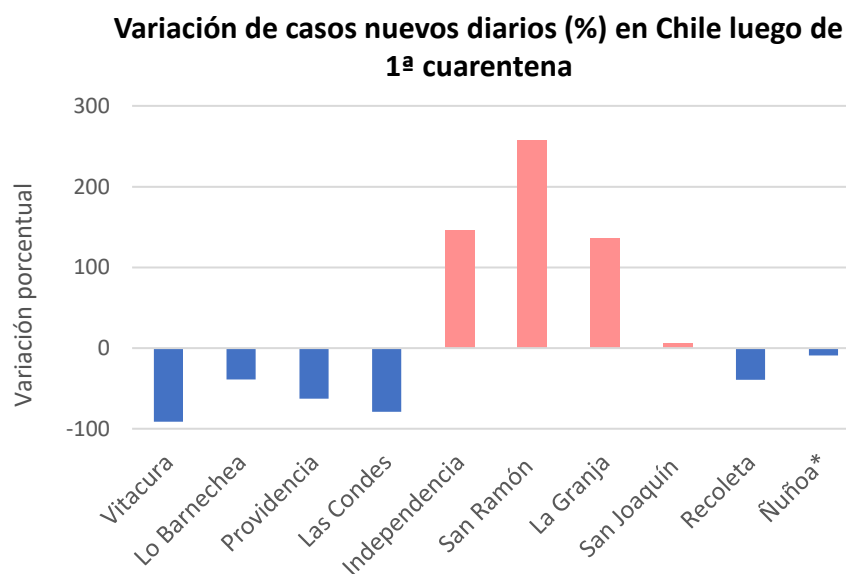
4) Manejo pandemia:

- Comunicación inadecuada, particularmente al principio:
 - Mensajes confusos (ej. Chile y Brasil) y efecto en cumplimiento medidas.
 - Falta de transparencia en entrega de datos y desagregación (limitando análisis de externos).
- Coordinación de respuesta deficitaria:
 - Brasil delegó respuesta en estados sin lineamientos centrales (no hubo acuerdo).
 - Chile no incorporó a otros niveles (territoriales ni de atención en salud) y sectores.
 - Cambios de ministros en varios países por desacuerdos.

4. Desafíos y aprendizajes de América Latina

Desafíos y aprendizajes de AL

- Evidencia disponible para LA indicaba que **medidas de mitigación y contención por sí solas no funcionan** (OCDE 2020, Nussbaumer-Streit et al. 2020), lo que se confirma en este trabajo. Se encuentra:
- **Apoyo económico fue insuficiente, gradual y tardío** para lograr que las personas “se quedaran en casa”.
- La experiencia de LA muestra que existen otros factores a considerar:
 - **Informalidad empleo.**
 - Dif. Territoriales (ruralidad).
 - Dif. ingresos. (comunas).



Desafíos y aprendizajes de AL

- El punto de partida en **capacidad sanitaria era bajo**, lo que implica mayor rigor en medidas de mitigación y contención para evitar colapso sanitario.
- Estrategias de **testeo, seguimiento y rastreo de contactos inexistentes, tardías e insuficientes**. Partieron cuando el n° de contagiados alto, lo que dificulta efectividad.
- **Comunicación incompleta y poco clara y transparente**. Datos no fueron compartidos, especialmente con expertos.
 - Se perdió tiempo y capacidades.
 - Se afectó cumplimiento medidas.
- **Falta de coordinación** con diferentes **niveles** territoriales, en el gobierno central, en la atención sanitaria y entre **sectores** (políticos, económicos, entre otros).

Desafíos y aprendizajes de AL

- Lecciones para el futuro para LA y países similares: **Estrategia integral, oportuna y contextualizada**
 - 1) Respuesta sanitaria
 - Fortalecer capacidad sistema salud (camas, ventiladores). Ej. Desarrollo local.
 - Aplicar estrategia de testeo, seguimiento y rastreo de casos cuando hay pocos casos Permite contener propagación rápidamente. Ej. Medellín.
 - 2) Medidas de mitigación y contención: especialmente en zonas de riesgo y acompañadas de las demás dimensiones.
 - 3) Soporte económico: suficiente y temprano, para apoyar cumplimiento y mejorar efectividad. Clave sectores informales y vulnerables.
 - 4) Manejo de la pandemia:
 - Comunicación clara, coherente y transparente de la estrategia.
 - Entrega de información (datos) para mejorar respuesta.
 - Unidad para enfrentar la pandemia es clave: coordinación y consideración de diferentes miradas, sectores.
 - Importancia de contar con planificación para tener “hoja de ruta”.



COVID-19 en 5 países de América Latina*:

Un análisis de los primeros 100 días

Alejandra Benítez
Carolina Velasco

*Trabajo en revisión elaborado por:
Alejandra Benítez
Carolina Velasco
Ana Rita Sequeira

Josefa Henríquez
Flavio Meneses
Francesco Paolucci