

COVID-19 i l'Amèrica Llatina: què cal perquè una regió molt vulnerable passi a estar preparada per a una pandèmia?

Sèrie | COVID-19 i estratègia de resposta

ISGlobal Institut de Salut Global
Barcelona

Autoria: Carolina Batista i Leire Pajín Iraola (ISGlobal)*

[Aquest document forma part d'una sèrie de notes de debat que aborden preguntes fonamentals sobre la COVID-19 i les estratègies de resposta. Els treballs han estat elaborats sobre la base de la millor informació científica disponible i poden ser actualitzats a mesura que aquesta evolucioni.]

31 de juliol de 2020

Foto de portada: Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai). Palmeiras do Javari (Brasil).

Som víctimes i testimonis de l'impacte sense precedents de la pandèmia de la COVID-19 a tot el planeta. Països amb forts sistemes sanitaris i mecanismes de protecció social han vist com les seves estructures es col·lapsaven en haver de fer front a **xifres aclaparadores de persones infectades i de morts**. Des que l'Organització Mundial de la Salut (OMS) va declarar la pandèmia el passat 11 de març, el virus s'ha propagat a diversos països de tots els continents; el dia 22 de juliol s'havien notificat prop de 15 milions de casos arreu del món i més de 616.000 persones havien perdut la vida a causa de la COVID-19.

Però la situació ha afectat de manera desproporcionada les **regions amb uns sistemes sanitaris més fràgils**, amb grans bosses de **població vulnerable** i amb uns **contextos socioeconòmics que dificulten les mesures de confinament**. Aquest és el cas de l'Amèrica Llatina, una regió de 650 milions de persones on

el coronavirus està exacerbant les desigualtats existents i acarnissant-se amb les persones i les comunitats que pateixen vulnerabilitats des de fa molt de temps, com ara les dones, les persones migrants i les comunitats indígenes.

Fins que no s'hagin desenvolupat vacunes i tractaments eficaços i no s'hagin posat a disposició de totes les persones que els necessitin, continuarem fent front a un risc epidemiològic. Però hi ha accions que es poden emprendre mentrestant per **mitigar l'impacte del coronavirus** en els sistemes sanitaris i socioeconòmics de la regió, com demostren els exemples reeixits d'alguns països de l'Amèrica Llatina. Aquest document ofereix una anàlisi concisa de l'impacte actual de la crisi, resalta cinc vulnerabilitats específiques de la regió i en destaca algunes experiències positives i recomanacions que podrien ajudar a fer front a la situació ●

* Carolina Batista és focus estratègic per a l'Amèrica Llatina i el Carib i Leire Pajín Iraola és directora de Desenvolupament Global. Totes dues a l'Institut de Salut Global de Barcelona (ISGlobal).

1. Impacte social, econòmic i sanitari de la COVID-19 a l'Amèrica Llatina

“La COVID-19 ha posat de manifest les desigualtats, les fragilitats i la falta crònica d’inversions dels sistemes sanitaris de l’Amèrica Llatina.”

1.1. Magnitud de la pandèmia

Segons el Programa de les Nacions Unides per al Desenvolupament (PNUD), prop de 142 milions de persones, pràcticament **una quarta part de la població de la regió de l’Amèrica Llatina**, es troben actualment en risc de contraure la COVID-19¹. La regió va ser testimoni de com n’augmentaven els casos de manera exponencial des del moment en què la primera infecció importada va ser detectada al Brasil el 26 de febrer, i la primera mort es va notificar a l’Argentina el 7 de març. L’OMS va declarar **l’Amèrica Llatina el nou epicentre de la malaltia**, amb més de 3,5 milions de persones infectades i prop de 152.000 morts; un de cada quatre casos de COVID-19 a escala mundial tenen lloc a la regió².

Els països més afectats són:

Brasil: més de 2,2 milions de casos notificats (1.063 per 100.000 habitants)

Perú: més de 367.000 casos (1.146 per 100.000 habitants)

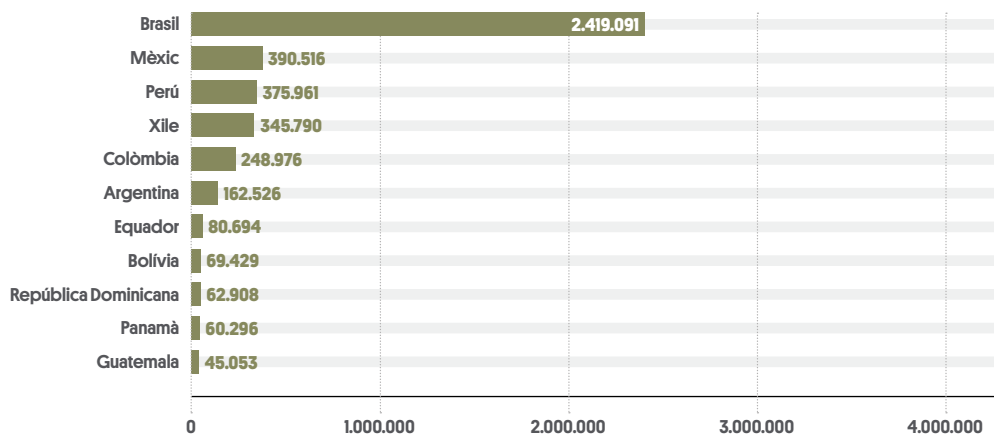
Xile: 335.000 casos (1.787 per 100.000 habitants)

Mèxic: 362.000 casos notificats (287 per 100.000 habitants)

Dades de la tercera setmana de juliol de 2020. Font: Universitat Johns Hopkins.

En conjunt, aquests quatre països han registrat més de 2,8 milions de casos. Altres països de la regió també estan lluitant per contenir brots massius, com és el cas de Colòmbia, l’Argentina i l’Equador.

Gràfic 1. Casos confirmats de COVID-19 a l’Amèrica Llatina.

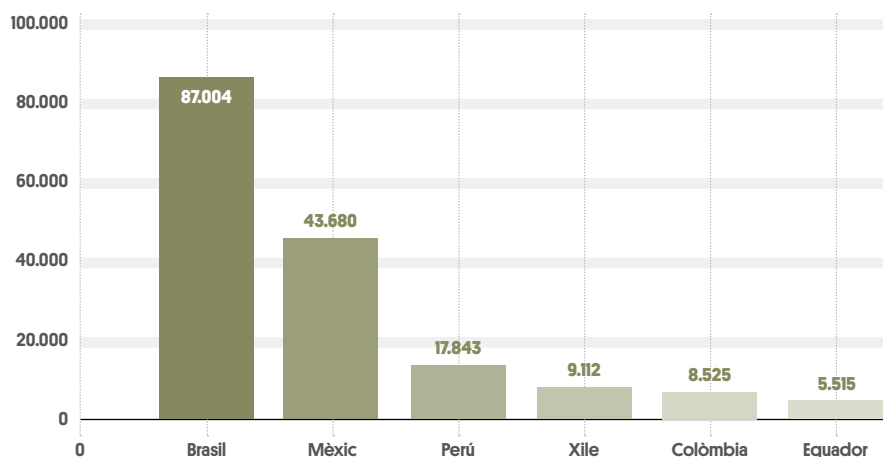


Font: Universitat Johns Hopkins, (27 de juliol de 2020).

¹ COVID-19 i objectius mundials. Com una pandèmica podria alterar el «full de ruta» de la humanitat. Programa de les Nacions Unides per al Desenvolupament (PNUD).

² Mapa mundial de casos COVID-19. Universitat Johns Hopkins.

Gràfic 2. Països llatinoamericans amb més morts per COVID-19.



Font: Universitat Johns Hopkins (27 de juliol de 2020).

1.2. Impacte econòmic i social

La pandèmia va colpejar l'Amèrica Llatina enmig d'un període persistent de baix creixement, amb importants inestabilitats en els àmbits polític, social i econòmic, i amb un malestar social creixent. La crisi de la COVID-19 va posar al descobert les fissures del model de desenvolupament de la regió. Tot i la implementació de polítiques socials inclusives per part d'alguns països en els últims anys, l'Amèrica Llatina continua sent **la regió més desigual del món**³.

Caldrà veure quin és l'impacte real de la COVID-19 en les economies locals, però les anàlisis preliminars apunten a l'equivalent d'una gran depressió. Segons esmenta un informe del *think tank* espanyol Reial Institut Elcano, "l'impacte econòmic tindrà conseqüències disperses a la regió, atès que l'Amèrica Llatina s'enfronta a una recessió amb pocs precedents (...) i amb potencial per afectar negativament variables macroeconòmiques i la capacitat productiva. Les projeccions varien entre el -2,1% (Banc Interamericà de Desenvolupament, BID) i el -5,3% (CEPAL)"⁴.

S'espera que la **menor demanda en el sector del turisme i la reducció en l'exportació de matèries primeres** exerceixin un impacte negatiu a la regió, especialment per als països que depenen en gran mesura d'aquests sectors. Actual-

ment ja es troben entre les economies més endeutades del món, com a conseqüència dels repetits desastres naturals i de vulnerabilitats estructurals. La pandèmia de la COVID-19 pot **exacerbar-ne el deute** i generar una **crisi financera sense precedents**.

Per a les famílies, podria tractar-se d'un greu revés. Segons apunta la Comissió Econòmica per a l'Amèrica Llatina i el Carib (CEPAL), la recessió econòmica afegirà 12 milions de persones a les xifres de desocupades (fins a un total de 37,7 milions), cosa que empenyerà 28,7 milions més de persones a la pobresa (fins a 215 milions de persones) i a 15,9 milions a la pobresa extrema (fins a 87 milions)⁵. Al seu torn, això condicionarà determinants crítics de l'epidèmia, com **l'habitatge** i la **seguretat alimentària**. Seguint un procés d'urbanització intens i no planificat, els suburbis urbans (o favelas) són un patró comú en moltes ciutats de l'Amèrica Llatina. Una de cada cinc persones que resideixen en ciutats viu en aquests suburbis. Aquests "cinturons de pobresa" **no tenen accés a un sanejament adequat ni a una atenció sanitària bàsica**⁶. Segons la UNICEF, més de 65 milions de persones no tenen accés regular a l'aigua potable ni al sabó. Aquestes mancances **dificulten tasques com el rentat de mans i el distanciament social**.

³ Report on the economic impact of coronavirus disease (COVID-19) on Latin America and the Caribbean. Comissió Econòmica per a l'Amèrica Llatina i el Carib (CEPAL).

⁴ El impacto económico de la crisis del coronavirus en América Latina: canales de transmisión, mitigantes y respuestas de políticas públicas. Reial Institut Elcano. 19 de maig de 2020.

⁵ Los efectos económicos y sociales del COVID-19 en América Latina y el Caribe. CEPAL. 5 de juny de 2020.

⁶ Stagnant Poverty Reduction in Latin America. Banc Mundial. 14 de juny de 2020.

Al seu torn, la **seguretat alimentària** serà un dels problemes principals per als residents més pobres de l'Amèrica Llatina. Un informe recent de l'Organització de les Nacions Unides per a l'Alimentació i l'Agricultura (FAO) posa l'accent en el risc d'una **crisi alimentària important** a l'Amèrica Llatina, com a conseqüència de la reducció significativa del PIB, de la desocupació, de l'augment de la pobresa i de l'increment dels preus dels aliments⁷.

1.3. Impacte en la salut

La COVID-19 ha posat de manifest les desigualtats, les fragilitats i la falta crònica d'inversions dels sistemes sanitaris de l'Amèrica Llatina. Les barreres d'accés als serveis són multidimensionals. Segons l'Organització Panamericana de la Salut (OPS), la divisió regional de l'OMS, el 30% de la població no es pot permetre pagar l'atenció sanitària i el 21% n'està exclosa per motius geogràfics⁸. Això vol dir que moltes de les persones més vulnerables de la regió es troben atrapades en un **cercle viciós de pobresa, exclusió i malaltia**.

Els sistemes sanitaris de la regió es financen inadecuadament, amb una **despesa mitjana en salut pública** situada al voltant del **4% del PIB, per sota del 6% recomanat per l'OPS**. Hi ha diferències importants entre regions, que varien des del 0,7% a Haití i l'1,5% a Veneçuela fins al 6,4% a l'Uruguai. Els elevats desemborsaments directes de les llars de l'Amèrica Llatina representen el 28,6% de la despesa total en salut. El personal sanitari i la disponibilitat de llits d'hospital es distribueixen de manera desigual entre països i dins d'aquests, segons el mateix informe de l'OPS del 2018⁹.

Es tracta d'un aspecte particularment preocupant quan es té en compte que l'Amèrica Llatina es veu afectada per la **pressió creixent de les malalties no transmissibles** (MNT), que sobrecarreguen els sistemes de salut locals¹⁰. Com

en moltes altres parts de món, els serveis destinats a les MNT s'han vist greument afectats des de l'inici de la pandèmia de la COVID-19, de manera que les persones s'han vist exposades a un risc més gran de complicacions a llarg termini.

Abans que la pandèmia de coronavirus afectés l'Amèrica Llatina, els sistemes de salut de la majoria dels països de la regió feien front a **brots de malalties transmeses per vectors**, especialment el dengue, alhora que continuaven lluitant per abordar els efectes a llarg termini del chikungunya i el Zika. Segons l'OPS, al continent americà es van notificar més de tres milions de casos de dengue l'any 2019¹¹. Els sistemes de salut locals requereixen adaptació i una assignació eficaç dels recursos per donar resposta a les necessitats creixents imposades per la crisi de la COVID.

La cobertura de vacunació ha estat tradicionalment elevada a l'Amèrica Llatina, però en els últims anys s'ha observat com aquesta cobertura disminueix¹², el que provoca que la regió sigui més vulnerable a malalties evitables. La migració forçada de Veneçuela als països veïns ha provocat que algunes malalties, com el xarampió, tornin a emergir, com s'ha notificat al Brasil i Colòmbia¹³. Hi ha la necessitat d'enfortir la col·laboració entre diversos països, **augmentar la cobertura de vacunació** i incloure-hi també les **persones en procés de migració** ●

⁷ Analysis and responses of Latin America and the Caribbean to the effects of COVID-19 on food systems". FAO/CEPAL. Bulletin, no. 1. 16 d'abril de 2020.

⁸ Health Financing in the Americas. OPS/OMS.

⁹ Core Indicators. Health Situation in the Americas. OPS/OMS. 2018.

¹⁰ Economic Dimensions of Noncommunicable Diseases in Latin America and the Caribbean. OPS/OMS. 2016.

¹¹ Cases of dengue in the Americas exceeded 3 million in 2019. Notícia. 12 de febrer de 2020. OPS/OMS.

¹² Immunization coverage. Are we losing ground? UNICEF. Juliol de 2020.

¹³ A.J. Rodriguez-Morales, J.A. Suarez, A. Riskey, L. Delgado-Noguera, A. Paniz-Mondolfi. The current syndemic in Venezuela: measles, malaria and more co-infections coupled with a breakdown of social and healthcare infrastructure. Quo vadis? *Travel Med Infect Dis.* 27 (2019), pp. 5-8.

2. Cinc vulnerabilitats de l'Amèrica Llatina en l'abordatge de la pandèmia

“La pandèmia de la COVID-19 està posant de manifesta les vulnerabilitats i limitacions subjacents a la regió que obstaculitzaran la resposta a l'epidèmia i la recuperació posterior.”

La pandèmia de la COVID-19 està posant de manifest les vulnerabilitats i limitacions subjacents a la regió que obstaculitzaran la resposta a l'epidèmia i la recuperació posterior. Hem seleccionat **cinc reptes fonamentals**.

1. Manca de lideratge polític i d'alineació en les recomanacions de salut pública

La **manca d'una resolució política coherent i forta** ha donat ales a les deficiències en les respostes d'alguns països. El Brasil i Mèxic —els dos països més grans de la regió, els presidents dels quals han estat acusats de minimitzar l'epidèmia durant setmanes— il·lustren els riscos associats a la utilització de missatges contradictoris per part dels diversos nivells de govern en termes d'estratègies de mitigació i de reducció de les restriccions. Tot això ha contribuït a generar malentesos, a la manca de respostes adequades i a l'augment de la incidència de la malaltia. Aquestes contradiccions i la manca de rigor científic han implicat polèmiques, en alguns moments, sobre l'ús de certs tractaments, i amenaces greus per a la salut pública a la regió. Aquest va ser el cas de la demanda d'**Ivermectina** a diversos països. Aquest fàrmac anti-parasitari —que no té efectes demostrats sobre la Covid i presenta molts riscos per als pacients— va ser recomanat en un llibre blanc publicat per les autoritats peruanes i distribuït fins i tot a Bolívia (350.000 dosis a la ciutat de Trinitat). Paraguai va haver de restringir-ne la venda després de l'augment sobtat de la demanda¹⁴.

2. Treball informal

Segons l'Organització Internacional del Treball (OIT), aproximadament el **54 % de les persones treballadores de l'Amèrica Llatina es troben en situació de treball informal**¹⁵. Aquestes persones es troben entre les més vulnerables, atès que

depenen de la seva feina diària per assegurar-se uns ingressos bàsics que els permetin proveir les seves famílies de tot el que els calgui. No poden complir les mesures d'aïllament social o de confinament, les seves reserves de diners en efectiu són limitades i no disposen d'accés a xarxes de seguretat en l'àmbit social. A banda, només el 26% de les i els treballadors de l'àmbit formal poden teletreballar i tan sols el 20% dels 154 milions de nenes i nens i adolescents disposen de mitjans per continuar la seva educació de manera remota.

3. Desigualtats de gènere

La pandèmia de la COVID-19 exerceix un impacte específic en les desigualtats de gènere i augmenta la **vulnerabilitat i la precarietat de les dones**¹⁶. Això podria obstaculitzar tant la resposta com la recuperació. Les dones estan sobrerrepresentades en els sectors més afectats per la crisi (70% dels recursos humans en el sistema sanitari), depenen en gran mesura de l'economia informal i carreguen amb el pes de les cures addicionals provocades per les mesures de confinament. Aquestes circumstàncies impliquen un impacte més gran en la desocupació, menys protecció social, nivells més alts d'estrès i un augment de l'exposició a la violència de gènere. En termes similars, un informe d'ONU Dones alerta que la migració irregular de dones i nenes genera més riscos de protecció, com la violència de gènere i el tràfic de persones. Segons afirma CEPAL, “no hi haurà una resposta efectiva a la COVID-19 si no abordem els impactes sobre les dones i la dinàmica de gènere en la resposta”¹⁷.

4. La «maledicció» dels països de renda mitjana en la resposta global

La major part de la regió es continua englobant en la categoria de països de renda

¹⁴ Ivermectina y COVID-19: cómo una base de datos dudosa dio forma a la respuesta de varios países latinoamericanos a la pandemia. ISGlobal. 29 de maig de 2020.

¹⁵ Employment Situation in Latin America and the Caribbean. Work in times of pandemic: the challenges of the coronavirus disease (COVID-19). CEPAL. Maig de 2020.

¹⁶ Què sabem de l'impacte de gènere en la pandèmia de la COVID-19? Sèrie «COVID-19 i estratègia de resposta», núm. 16. ISGlobal. 1 de juliol de 2020.

¹⁷ Género y el COVID-19 en América Latina y el Caribe: dimensiones de género en la respuesta. ONU Dones.

mitjana o mitjana-baixa. En un context en què les economies més riques ja prenen mesures pel seu compte i les més pobres es poden beneficiar d'unes polítiques d'ajuda reforçades, una gran quantitat de la població del planeta podria quedar-se enrere. Es tracta d'un risc especialment elevat en el disseny d'algunes respostes a la crisi de la COVID-19, com les operacions de reducció del deute o la garantia d'una vacuna que sigui accessible, assequible i efectiva¹⁸.

5. La vulnerabilitat específica més gran d'alguns grups socials

Les persones indígenes i les d'ascendència africana es troben entre els grups més vulnerables de l'Amèrica Llatina. Segons el Banc Mundial, tot i representar el 8% de la població de la regió, el 14% de la població indígena viu en la pobresa i el 17% viu en la pobresa extrema. Les persones indígenes s'enfronten a barreres considerables pel que fa a l'accés a uns serveis de salut adequats, cosa que provoca més morbiditat i mortalitat. Al Brasil, la seva esperança de vida mitjana se situa vint anys per sota de la de les persones no indígenes i la mortalitat en nens menors d'un any és cinc vegades més gran. A l'Amèrica Llatina, les persones d'ascendència africana tenen 2,5 vegades més probabilitats de ser pobres que les persones que no són negres. La seva mala salut, juntament amb un menor estatus socioeconòmic, l'accés limitat a xarxes de seguretat en l'àmbit social i la taxa d'ocupació menor els situen en un risc més gran pel que fa a la COVID-19^{19,20}.

Finalment, l'Amèrica Llatina s'enfronta a la **crisi de desplaçament forçat més gran de la seva història recent**. Prop de 4,5 milions de veneçolans han abandonat el país des de l'any 2016, mentre que milers de persones de l'Amèrica Central i del Nord han emigrat a Mèxic, els EUA, Costa Rica i Panamà. Les i els migrants es veuen particularment afectats per la pandèmia, atès que molts d'ells viuen en allotjaments precaris amb males condicions sanitàries i no tenen accés a serveis bàsics o a protecció social²¹ ●

¹⁸ Quins són els obstacles per aconseguir una immunització universal contra la COVID-19? Sèrie «COVID-19 i estratègia de resposta», núm. 12. ISGlobal. 4 de juny de 2020.

¹⁹ Els indígenes, els més vulnerables davant l'avanç del coronavirus a Amèrica Llatina. Diálogo Chino. 27 de març de 2020.

²⁰ Eliminar exclusión de afrodescendientes en América Latina, vital para el desarrollo. Comunicat de premsa del Banc Mundial. Agost de 2018.

²¹ América Latina y el Caribe, frente a una crisis migratoria sin precedentes. Opinió del Banc Mundial. Març de 2019.

3. Les històries d'èxit de l'Amèrica Llatina: des de respostes liderades pel govern fins a una forta implicació comunitària

“El Paraguai, l'Uruguai i Cuba, per exemple, han pres mesures que han mantingut el nombre de casos i de morts a un nivell significativament menor que el de la resta de l'Amèrica Llatina.”

Tot i que la regió ha de fer front a uns reptes enormes per abordar el virus, **alguns països estan emergint com a líders en la gestió de respostes reeixides**. El Paraguai, l'Uruguai i Cuba, per exemple, han pres mesures que han mantingut el nombre de casos i de morts a un nivell significativament menor que el de la resta de l'Amèrica Llatina. Grups internacionals han classificat la seva actuació entre algunes de les 45 millors pràctiques per a la COVID-19 a tot el món.

Segons la Universitat Johns Hopkins, a mitjan juliol el nombre de casos notificats

es trobava just per sobre dels 3.200 al Paraguai i dels 1.000 a l'Uruguai i, en conjunt, els dos països només han notificat 56 morts relacionades amb la COVID-19, cosa que contrasta amb les enormes xifres a tota la regió. Els models matemàtics suggereixen que, només al Paraguai, la resposta del país a la COVID-19 ha evitat prop de 15.000 morts²².

La taula següent presenta més detalls sobre aquests i altres casos, així com els components clau de les seves estratègies de resposta.

País	Polítiques clau	Resultats
Paraguai i Uruguai	<ul style="list-style-type: none"> Tests massius Aplicació primerenca de la quarantena Rastreig de contactes Formació dels recursos humans Vigilància efectiva 	Tot i les diferències significatives en la composició geogràfica i socioeconòmica, i en les inversions en els sistemes de salut, el Paraguai i l'Uruguai han adoptat enfocaments reeixits que inclouen la introducció primerenca de la quarantena voluntària, el monitoratge generalitzat i el rastreig de les infeccions, els tests massius i la formació de personal sanitari a escala nacional; tots dos han fet servir exercicis de modelització per predir la progressió dels brots i ajustar millor la resposta.
	<ul style="list-style-type: none"> Alineació amb les recomanacions internacionals i científiques Tots a una 	La coherència i l'alineació de les recomanacions nacionals amb les directrius de l'OMS/OPS, juntament amb la participació activa de grups de la societat civil, polítics i líders ha contribuït al fet que la població complís les mesures.
	<ul style="list-style-type: none"> Capacitat de resposta en termes de gènere Equitat 	A finals de març, l'Uruguai va anunciar estratègies per abordar l'augment de la violència de gènere durant la quarantena; aquestes estratègies van incloure campanyes generalitzades i línies d'atenció per garantir l'accessibilitat de les víctimes, amb el que va demostrar clarament el compromís polític d'atendre les necessitats dels més vulnerables.
Cuba	<ul style="list-style-type: none"> Tests massius Rastreig de contactes Abordatge multidisciplinari 	Amb només 2.348 casos i 86 morts notificades, el model de Cuba es basa en la vigilància activa, els tests massius, el rastreig de contactes, la gestió clínica en etapes inicials i una aproximació multidisciplinària, considerant la xarxa d'equips de medicina familiar com un component fonamental per a l'èxit del seu abordatge.

²² endcoronavirus.org.

País	Polítiques clau	Resultats
Dominica	Cooperació internacional multilateral Alineació amb les recomanacions internacionals Adaptació de bones pràctiques	L'illa caribenya de Dominica va prendre mesures preventives en etapes inicials i, amb el suport del PNUD i d'ISGlobal, va planificar una reobertura exhaustiva de l'economia; va dur a terme un abordatge esglaonat per reduir el confinament i establir una «nova normalitat».
Colòmbia	Protecció social Inclusió Equitat	El govern colombià finança el 50% dels ingressos mensuals extraordinaris (prima de treball) per als treballadors i les treballadores que cobrin el salari mínim. El Ministeri de Finances paga el 40% dels salaris a les empreses que hagin patit una reducció de més del 20% dels seus ingressos.
Brasil	Responsabilitat comunitària	Les comunitats de les favelas del Brasil han assumit la responsabilitat i dissenyat estratègies d'èxit a través de la solidaritat i mitjançant l'accés a estructures socials existents, el que contrasta amb les iniciatives liderades pel govern.

4. El camí que cal seguir: oportunitats per construir una regió postcoronavirus més resilient i inclusiva

“Malgrat el shock recent —o potser com a conseqüència d'aquest— el compromís regional amb l'Agenda 2030 és més important que mai.”

La crisi provocada per la COVID-19 exigeix una resposta ràpida, ambiciosa i equitativa per part dels països de l'Amèrica Llatina i de la comunitat internacional que els dona suport. Però també representa una **oportunitat de tornar a avaluar algunes de les polítiques econòmiques, socials i ambientals** que han magnificat la vulnerabilitat dels habitants de l'Amèrica Llatina durant aquesta crisi. Malgrat el *shock* recent —o potser com a conseqüència d'aquest— **el compromís regional amb l'Agenda 2030 és més important que mai**. Els líders de l'Amèrica Llatina tenen l'opció de triar si aquesta crisi posarà en perill el

progrés cap a un desenvolupament sostenible o si servirà com a catalitzador per a l'abordatge de les desigualtats subjacents i fomentarà transformacions profundes.

Els paràgrafs següents presenten un full de ruta succint sobre les accions clau que les autoritats nacionals i regionals podrien emprendre en resposta a la COVID-19 segons les recomanacions d'institucions internacionals com l'OPS²³, el PNUD²⁴, la CEPAL²⁵ i l'OCDE²⁶. Moltes d'elles ja són part de les estratègies actuals a escala nacional i algunes depenen del compromís de la comunitat internacional.

²³ COVID-19 - Respuesta de la OPS/OMS Report 16 (13 de juliol de 2020).

²⁴ Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Latin America and the Caribbean. Nacions Unides. Juliol de 2020.

²⁵ COVID-19 Special Report No.4: Sectors and businesses facing COVID-19: emergency and reactivation. CEPAL. 2 de juliol de 2020.

²⁶ COVID-19 in Latin America and the Caribbean: An overview of government responses to the crisis. OCDE. 4 de maig de 2020.

Recomanacions en l'àmbit de les polítiques

Dimensió de salut. Prioritats immediates i recomanacions

- Ampliar l'accés als tests i a l'atenció sanitària a totes les persones que ho necessitin, amb especial atenció a les persones més vulnerables.
- Construir zones d'aïllament i incrementar el nombre de llits d'UCI.
- Millorar la capacitat del rastreig de contactes de país.
- Garantir el subministrament d'equips de protecció individual (EPI), especialment per a tot el personal sanitari.
- Garantir l'accés i el subministrament continuat d'eines sanitàries fonamentals, equipament (per exemple, ventiladors), eines de diagnòstic i fàrmacs per gestionar els casos de COVID-19, segons les recomanacions basades en dades.
- Mobilitzar i assignar els treballadors sanitaris a àrees remotes/rurals per garantir que els que ho necessitin disposin de cobertura sanitària.
- Disponibilitat de serveis apropiats per respondre a l'augment de casos de violència de gènere.
- Garantir l'accés a l'atenció sanitària en casos d'afeccions de salut cròniques i de malalties preexistents, a través dels serveis d'atenció habituals.
- Compartir les dades de manera transparent i divulgar les bones pràctiques en temps real per ajudar altres països a adaptar les seves respostes als seus propis contextos.
- Garantir l'accés dels grups més vulnerables a l'aigua neta i al sabó.
- Adaptar els missatges de salut als diferents grups i incloure missatges culturalment adaptats per a les poblacions indígenes.
- Garantir l'accés a l'atenció sanitària bàsica i a altres tipus de suport a les persones migrants i col·laborar amb diferents grups per implementar accions específiques amb l'objectiu d'evitar contagis als refugis.
- Implicar les comunitats en respostes co-dissenyades.

Dimensió socioeconòmica i política. Prioritats immediates i recomanacions²⁷

- Garantir l'accés a l'assistència humanitària bàsica a les persones que visquin

en la pobresa extrema i als grups més vulnerables.

- Crear una renda bàsica d'emergència específica equivalent al llindar de pobresa durant sis mesos, per a tota la població que visqui en la pobresa l'any 2020 (215 milions, 34,7 % de la població).
- Establir beques contra la fam per a les persones que visquin en la pobresa extrema.
- Garantir la protecció dels ingressos i dels llocs de treball a les persones en situació de treball formal.
- Estendre l'accés als beneficis per desocupació als treballadors de baixa qualificació i a les persones en situació de treball informal.
- Llançar campanyes informatives transparents i enfortir la comunicació pública per fomentar la confiança i la credibilitat per part dels ciutadans.
- Fomentar el suport econòmic i social per abordar l'elevada càrrega de prestació de cures no remunerades dutes a terme per les dones en el context de la llar.
- Implementar accions per salvaguardar la productivitat, fomentant l'establiment de col·laboracions per augmentar l'accés a la tecnologia i a les plataformes de comunicació per permetre el teletreball i l'educació continuada.
- Dissenyar plans específics contra la violència de gènere que garanteixin rutes segures per protegir la dignitat de les persones afectades.
- Aportar un estímul fiscal suficient per donar suport als serveis de salut fonamentals, salvaguardar la renda bàsica i els llocs de treball.

Recomanacions a mig termini i de recuperació

- Accedir a plataformes multilaterals per garantir la inclusió dels països de l'Amèrica Llatina i el Carib de renda mitjana en les respostes multilaterals d'emergència que ja estiguin actives.
- Aprovar la moratòria del pagament d'impostos als països de l'Amèrica Llatina i el Carib.
- Dissenyar i implementar polítiques públiques per enfrontar-se a l'estigma, per garantir que els grups vulnerables i marginats no siguin discriminats.

²⁷ Informe sobre el impacto económico en América Latina y el Caribe de la enfermedad por coronavirus (COVID-19). CEPAL. Mayo 2020.

- Incorporar la perspectiva de gènere en els plans de resposta a través de la participació significativa de les dones per evitar el biaix de gènere.
- Dissenyar plans de recuperació i desenvolupament fent especial èmfasi en grups marginalitzats en àrees urbanes i a les comunitats indígenes.
- Enfortir la cooperació per impulsar la recerca i el desenvolupament (R+D) regional, per garantir una producció regional sostenible d'eines sanitàries i el seu subministrament.
- Augmentar la inversió pública en les infraestructures sanitàries per expandir els serveis i garantir la salut per a tothom.
- Garantir l'accés a temps i universal a noves vacunes i tractaments, quan estiguin disponibles.
- Enfortir les xarxes de seguretat en l'àmbit social per a les persones en situació de treball informal.
- Els països de l'Amèrica Llatina s'haurien de moure amb rapidesa cap a l'expansió dels sistemes de protecció social i de cobertura, per protegir les poblacions més vulnerables i activar la seva capacitat de respondre a futures crisis d'una manera eficaç.
- Aplicar els objectius de desenvolupament sostenible (ODS) com un marc per a la recuperació i dirigir estratègies cap a unes societats més resilient i sostenibles ●

PER SABER-NE MÉS

- [Informe sobre el impacto económico en América Latina y el Caribe de la enfermedad por coronavirus \(COVID-19\)](#). CEPAL. Maig de 2020.
- [El impacto del COVID-19 en América Latina y el Caribe](#). Nacions Unides. Juliol de 2020.
- [COVID-19: Shock sin precedentes sobre el turismo en América Latina y el Caribe](#). Banc Iberoamericà de Desenvolupament. Juny de 2020.

ISGlobal Institut de Salut Global
Barcelona

Una iniciativa de:

 Fundació "la Caixa"

CLÍNIC
BARCELONA
Hospital Universitari

UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Generalitat
de Catalunya

GOBIERNO
DE ESPAÑA

Parc de Salut
MAR

upf.
Universitat
Pompeu Fabra
Barcelona

Ajuntament de
Barcelona