



# COVID-19 y América Latina: ¿Qué es necesario para que una región muy vulnerable pase a estar preparada para una pandemia?

Serie | COVID-19 y estrategia de respuesta

**ISGlobal** Instituto de Salud Global  
Barcelona

**Autoría:** Carolina Batista y Leire Pajín Iraola (ISGlobal)\*

[ Este documento forma parte de una serie de notas de debate que abordan preguntas fundamentales sobre la crisis de la COVID-19 y las estrategias de respuesta. Los trabajos han sido elaborados sobre la base de la mejor información científica disponible y pueden ser actualizados a medida que esta evolucione. ]

31 de julio de 2020

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

Somos víctimas y testigos del impacto sin precedentes de la pandemia de COVID-19 en todo el planeta. Países con fuertes sistemas sanitarios y mecanismos de protección social han visto cómo sus estructuras se colapsaban al enfrentarse a **cifras abrumadoras de personas infectadas y de muertes**. Desde que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia el pasado 11 de marzo, el virus se ha propagado a varios países de todos los continentes; el día 22 de julio se habían notificado cerca de 15 millones de casos en todo el mundo, y más de 616.000 personas habían perdido la vida a causa de la COVID-19.

Pero la situación ha afectado de forma desproporcionada a las **regiones con unos sistemas sanitarios más frágiles**, con grandes bolsas de **población vulnerable** y con unos **contextos socioeconómicos que dificultan las medidas de confinamiento**. Tal es el caso de América Latina, una región de 650

millones de personas en la que el coronavirus está exacerbando las desigualdades existentes y ensañándose con las personas y las comunidades que vienen padeciendo vulnerabilidades desde hace mucho tiempo, como las mujeres, las personas migrantes y las comunidades indígenas.

Hasta que se hayan desarrollado vacunas y tratamientos eficaces, y se hayan puesto a disposición de todas las personas que los necesiten, seguiremos enfrentándonos a un riesgo epidemiológico. Pero existen acciones que pueden emprenderse mientras tanto para **mitigar el impacto del coronavirus** en los sistemas sanitarios y socioeconómicos de la región, como demuestran los ejemplos exitosos de algunos países de América Latina. Este documento ofrece un análisis conciso del impacto actual de la crisis, resalta cinco vulnerabilidades específicas de la región y destaca algunas experiencias positivas y recomendaciones que podrían ayudar a enfrentarse a la situación ●

\* Carolina Batista es foco estratégico para América Latina y el Caribe y Leire Pajín Iraola es directora de Desarrollo Global. Ambas en el Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal).

# 1. Impacto social, económico y sanitario de la COVID-19 en América Latina

“La COVID-19 ha sacado a la luz las desigualdades, las fragilidades y la crónica falta de inversiones de los sistemas sanitarios de América Latina.”

## 1.1. Magnitud de la pandemia

Según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), cerca de 142 millones de personas, prácticamente **una cuarta parte de la población de la región de América Latina**, se encuentran actualmente en riesgo de contraer la COVID-19<sup>1</sup>. La región fue testigo de cómo sus casos aumentaban de forma exponencial desde el momento en que la primera infección importada fue detectada en Brasil el 26 de febrero, y la primera muerte se notificó en Argentina el 7 de marzo. La OMS declaró **América Latina el nuevo epicentro de la enfermedad**, con más de 3,5 millones de personas infectadas y cerca de 152.000 muertes; uno de cada cuatro casos de COVID-19 a nivel mundial tienen lugar en la región<sup>2</sup>.

### Los países más afectados son:

**Brasil:** más de 2,2 millones de casos notificados (1.063 por 100.000 habitantes).

**Perú:** más de 367.000 casos (1.146 por 100.000 habitantes).

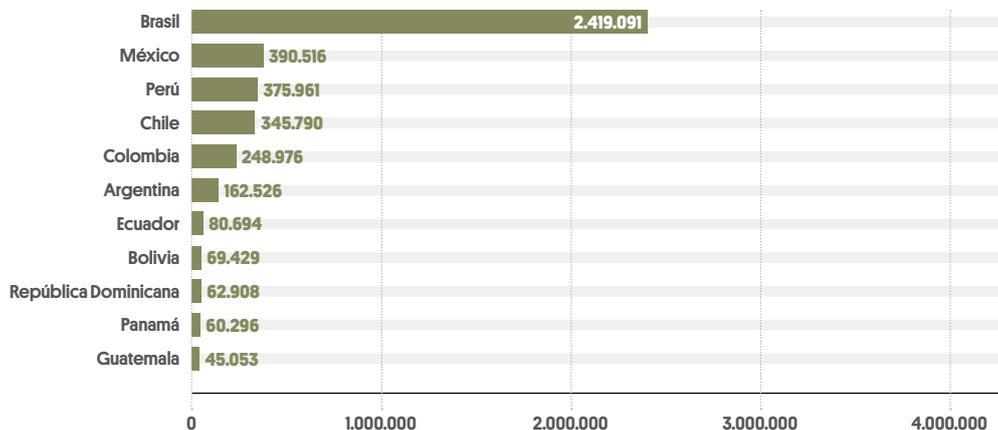
**Chile:** 335.000 casos (1.787 por 100.000 habitantes).

**México:** 362.000 casos notificados (287 por 100.000 habitantes).

*Datos de la tercera semana de julio de 2020. Fuente: Universidad Johns Hopkins*

En conjunto, estos cuatro países han registrado más de 2,8 millones de casos. Otros países de la región también están luchando para contener brotes masivos, como es el caso de Colombia, Argentina y Ecuador.

Gráfico 1. Casos confirmados de COVID-19 en América Latina.

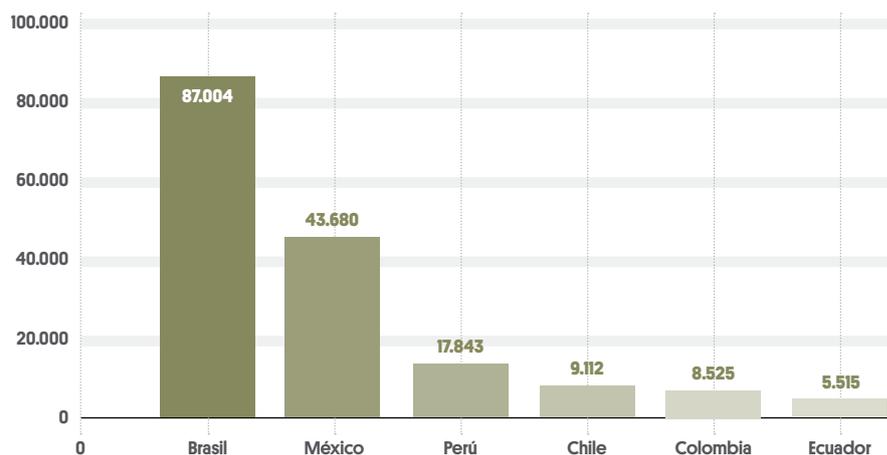


Fuente: Universidad Johns Hopkins (27 de julio de 2020).

<sup>1</sup> COVID-19 y Objetivos Mundiales. Cómo una pandemia podría alterar la “hoja de ruta” de la humanidad. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

<sup>2</sup> Mapa mundial de casos COVID-19. Universidad Johns Hopkins.

**Gráfico 2. Países latinoamericanos con más muertes por COVID-19.**



**Fuente:** Universidad Johns Hopkins (27 de julio de 2020).

## 1.2. Impacto económico y social

La pandemia golpeó América Latina en medio de un período persistente de bajo crecimiento, con importantes inestabilidades a nivel político, social y económico, y con un malestar social creciente. La crisis de la COVID-19 puso al descubierto las fisuras del modelo de desarrollo de la región. A pesar de la implementación de políticas sociales inclusivas por parte de algunos países en los últimos años, América Latina sigue siendo **la región más desigual del mundo**<sup>3</sup>.

El impacto real de la COVID-19 en las economías locales aún está por ver, pero los análisis preliminares apuntan al equivalente de una **gran depresión**. Según menciona un informe del *think tank* español Real Instituto Elcano, “el impacto económico tendrá consecuencias dispares en la región, dado que América Latina se enfrenta a una recesión con pocos precedentes (...) y con potencial para afectar negativamente a variables macroeconómicas y a la capacidad productiva. Las proyecciones varían entre -2,1% (Banco Interamericano de Desarrollo, BID) y -5,3% (CEPAL)”<sup>4</sup>.

Se espera que **la menor demanda en el sector del turismo y la reducción en la exportación de materias primas** ejerzan un impacto negativo en la región, en especial para los países que dependen

en gran medida de dichos sectores. En la actualidad ya se encuentran entre las economías más endeudadas del mundo, como consecuencia de los repetidos desastres naturales y de vulnerabilidades estructurales. La pandemia de COVID-19 puede **exacerbar su deuda**, generando una **crisis financiera sin precedentes**.

Para las familias, podría tratarse de un gran revés. Según apunta CEPAL, la recesión económica añadirá 12 millones de personas a las cifras de desempleadas (hasta un total de 37,7 millones), empujando a 28,7 millones más de personas a la pobreza (hasta 215 millones de personas) y a 15,9 millones a la pobreza extrema (hasta 87 millones)<sup>5</sup>. A su vez, esto condicionará determinantes críticos de la epidemia, como la **vivienda** y la **seguridad alimentaria**. Siguiendo un proceso de urbanización intenso y no planificado, los suburbios urbanos (o favelas) son un patrón común en muchas ciudades de América Latina. Una de cada cinco personas que residen en ciudades vive en estos suburbios. Estos “cinturones de pobreza” **no tienen acceso a un saneamiento adecuado ni a una atención sanitaria básica**<sup>6</sup>. Según UNICEF, más de 65 millones de personas no tienen acceso regular a agua potable ni a jabón. Estas carencias **dificultan tareas como el lavado de manos y el distanciamiento social**.

<sup>3</sup> Report on the economic impact of coronavirus disease (COVID-19) on Latin America and the Caribbean. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (ECLAC).

<sup>4</sup> El impacto económico de la crisis del coronavirus en América Latina: canales de transmisión, mitigantes y respuestas de políticas públicas. Real Instituto Elcano. 19 de mayo de 2020.

<sup>5</sup> Los efectos económicos y sociales del COVID-19 en América Latina y el Caribe. CEPAL. 5 de junio de 2020.

<sup>6</sup> Stagnant Poverty Reduction in Latin America. Banco Mundial. 14 de junio de 2020.

A su vez, la **seguridad alimentaria** será uno de los principales problemas para los residentes más pobres de América Latina. Un informe reciente de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) hace hincapié en el riesgo de una **importante crisis alimentaria** en América Latina, como consecuencia de la reducción significativa del PIB, del desempleo, del aumento de la pobreza y del incremento de los precios de los alimentos<sup>7</sup>.

### 1.3. Impacto en la salud

La COVID-19 ha sacado a la luz las desigualdades, las fragilidades y la crónica falta de inversiones de los sistemas sanitarios de América Latina. Las barreras de acceso a los servicios son multidimensionales. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la división regional de la OMS, el 30% de la población no puede permitirse pagar la atención sanitaria, y el 21% está excluido de ella por motivos geográficos<sup>8</sup>. Esto significa que muchas de las personas más vulnerables de la región se hallan atrapadas en un **círculo vicioso de pobreza, exclusión y enfermedad**.

Los sistemas sanitarios de la región se financian inadecuadamente, con un **gasto medio en salud pública** situado alrededor del **4% del PIB, por debajo del 6% recomendado por la OPS**. Existen importantes diferencias entre regiones, que varían desde el 0,7% en Haití y el 1,5% en Venezuela hasta el 6,4% en Uruguay. Los elevados desembolsos directos de los hogares de América Latina representan el 28,6% del gasto total en salud. El personal sanitario y la disponibilidad de camas de hospital se distribuyen de forma desigual entre países y dentro de éstos, según el mismo informe de la OPS del 2018<sup>9</sup>.

Se trata de un aspecto particularmente preocupante cuando se tiene en cuenta

que América Latina se ve afectada por la **creciente presión de las enfermedades no transmisibles (ENT)**, que sobrecargan los sistemas de salud locales<sup>10</sup>. Como en muchas otras partes del mundo, los servicios destinados a las ENT se han visto gravemente afectados desde el inicio de la pandemia de la COVID-19, con lo que las personas se han visto expuestas a un mayor riesgo de complicaciones a largo plazo.

Antes de que la pandemia de coronavirus afectara a América Latina, los sistemas de salud de la mayoría de los países de la región se estaban enfrentando a **brotes de enfermedades transmitidas por vectores**, en especial el dengue, al tiempo que seguían luchando para abordar los efectos a largo plazo del chikungunya y el zika. Según la OPS, en el continente americano se notificaron más de tres millones de casos de dengue en el año 2019<sup>11</sup>. Los sistemas de salud locales requieren adaptación y una asignación eficaz de los recursos para dar respuesta a las crecientes necesidades impuestas por la crisis del COVID.

La cobertura de vacunación ha sido tradicionalmente elevada en América Latina, pero en los últimos años se ha observado cómo dicha cobertura disminuía<sup>12</sup>, lo que provoca que la región sea más vulnerable a enfermedades evitables. La migración forzada de Venezuela a los países vecinos ha provocado que algunas enfermedades, como el sarampión, vuelvan a emerger, como se ha notificado en Brasil y Colombia<sup>13</sup>. Existe la necesidad de fortalecer la colaboración entre varios países y **augmentar la cobertura de vacunación**, e incluir también en ella a las **personas en proceso de migración** ●

<sup>7</sup> Analysis and responses of Latin America and the Caribbean to the effects of COVID-19 on food systems. FAO/ECLAC. Bulletin, no. 1. 16 de abril de 2020.

<sup>8</sup> Health Financing in the Americas. OPS/WHO.

<sup>9</sup> Core Indicators. Health Situation in the Americas. OPS/WHO. 2018.

<sup>10</sup> Economic Dimensions of Noncommunicable Diseases in Latin America and the Caribbean. OPS/WHO. 2016.

<sup>11</sup> Los casos de dengue en las Américas superaron los 3 millones en 2019. Noticia. 12 de febrero de 2020. OPS/WHO.

<sup>12</sup> Immunization coverage. Are we losing ground?. UNICEF. Julio 2020.

<sup>13</sup> A.J. Rodríguez-Morales, J.A. Suárez, A. Rísquez, 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. Cinco vulnerabilidades de América Latina en el abordaje de la pandemia

“La pandemia de la COVID-19 está sacando a la luz las vulnerabilidades y limitaciones subyacentes en la región que obstaculizarán la respuesta a la epidemia y la posterior recuperación.”

La pandemia de la COVID-19 está sacando a la luz las vulnerabilidades y limitaciones subyacentes en la región que obstaculizarán la respuesta a la epidemia y la posterior recuperación. Hemos seleccionado **cinco retos fundamentales**.

## 1. Falta de liderazgo político y de alineación en las recomendaciones de salud pública

La **falta de una resolución política coherente y fuerte** ha dado alas a las deficiencias en las respuestas de algunos países. Brasil y México –los dos mayores países de la región, cuyos presidentes han sido acusados de minimizar la epidemia durante semanas– ilustran los riesgos asociados a la utilización de mensajes contradictorios por parte de los distintos niveles del gobierno en términos de estrategias de mitigación y de reducción de las restricciones. Todo esto ha contribuido a generar malentendidos, a la falta de respuestas adecuadas y al aumento de la incidencia de la enfermedad. Tales contradicciones y la falta de rigor científico han conllevado polémicas, en algunos momentos, acerca del uso de ciertos tratamientos, y graves amenazas para la salud pública en la región. Tal fue el caso de la demanda de **Ivermectina** en varios países. Este fármaco antiparasitario –que no tiene efectos demostrados sobre la COVID-19 y presenta muchos riesgos para los pacientes– fue recomendado en un libro blanco publicado por las autoridades peruanas y distribuido incluso en Bolivia (350.000 dosis en la ciudad de Trinidad). Paraguay tuvo que restringir su venta después del aumento repentino de la demanda<sup>14</sup>.

## 2. Trabajo informal

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), aproximadamente **el 54% de las personas trabajadoras de Amé-**

**rica Latina se encuentran en situación de trabajo informal**<sup>15</sup>. Estas personas se encuentran entre las más vulnerables, dado que dependen de su trabajo en el día a día para asegurarse unos ingresos básicos que les permitan proveer de lo necesario a sus familias. No pueden cumplir con las medidas de aislamiento social o de confinamiento, sus reservas de dinero en efectivo son limitadas y no disponen de acceso a redes de seguridad a nivel social. Por otra parte, sólo el 26% de las y los trabajadores del ámbito formal pueden teletrabajar, y sólo el 20% de los 154 millones de niñas y niños y adolescentes disponen de medios para seguir con su educación de forma remota.

## 3. Desigualdades de género

La pandemia de la COVID-19 ejerce un impacto específico en las desigualdades de género, y aumenta la **vulnerabilidad y la precariedad de las mujeres**<sup>16</sup>. Esto podría obstaculizar tanto la respuesta como la recuperación. Las mujeres están sobrerrepresentadas en los sectores más afectados por la crisis (70% de los recursos humanos en el sistema sanitario), dependen en gran medida de la economía informal y cargan con el peso de los cuidados adicionales provocados por las medidas de confinamiento. Tales circunstancias conllevan un mayor impacto en el desempleo, menor protección social, mayores niveles de estrés y un aumento de la exposición a la violencia de género. En términos similares, un informe de ONU Mujeres alerta de que la migración irregular de mujeres y niñas genera mayores riesgos de protección, como la violencia de género y el tráfico de personas. Según afirma CEPAL, “no existirá una respuesta efectiva a la COVID-19 si no abordamos los impactos sobre las mujeres y la dinámica de género en la respuesta”<sup>17</sup>.

<sup>14</sup> 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 mayo de 2020.

<sup>15</sup> Employment Situation in Latin America and the Caribbean. Work in times of pandemic: the challenges of the coronavirus disease (COVID-19). ECLAC. Mayo 2020.

<sup>16</sup> ¿Qué sabemos del impacto de género en la pandemia de la COVID-19? Serie “COVID-19 y estrategia de respuesta”, n° 16. ISGlobal. 1 de julio de 2020.

<sup>17</sup> Género y el COVID-19 en América Latina y el Caribe: dimensiones de género en la respuesta. ONU Mujeres.

#### 4. La “maldición” de los países de renta media en la respuesta global

La mayor parte de la región sigue englobándose en la categoría de países de renta media o media-baja. En un contexto en el que las economías más ricas ya están tomando medidas por su cuenta y las más pobres pueden beneficiarse de unas políticas de ayuda reforzadas, una gran cantidad de la población del planeta podría quedarse atrás. Se trata de un riesgo especialmente elevado en el diseño de algunas respuestas a la crisis de la COVID-19, como las operaciones de reducción de la deuda o la garantía de una vacuna que sea accesible, asequible y efectiva<sup>18</sup>.

#### 5. La mayor vulnerabilidad específica de algunos grupos sociales

Las **personas indígenas y las de ascendencia africana** se encuentran entre los grupos más vulnerables de América Latina. Según el Banco Mundial, a pesar de representar el 8% de la población de la región, el 14% de la población que vive en la pobreza y el 17% de la que vive en la extrema pobreza en Latinoamérica es indígena. Las personas indígenas se enfrentan a barreras considerables en cuanto al acceso a unos servicios de salud adecuados, lo que provoca mayor morbilidad y mortalidad. En Brasil, su esperanza de vida media se sitúa 20 años por debajo de la de las personas no indígenas, y la mortalidad en niños menores de un año es 5 veces mayor. En América Latina, las personas de ascendencia africana tienen 2,5 veces más probabilidades de ser pobres que las personas que no son negras. Su mala salud, junto con un menor estatus socioeconómico, el acceso limitado a redes de seguridad en el ámbito social y la menor tasa de empleo los sitúan en mayor riesgo en lo que a la COVID-19 se refiere<sup>19,20</sup>.

Finalmente, América Latina se enfrenta a la **mayor crisis de desplazamiento forzado de su historia reciente**. Cerca de 4,5 millones de venezolanos han abandonado el país desde el año 2016, mientras que miles de personas de América Central y del Norte han emigrado a México, EE.UU., Costa Rica y Panamá. Las y los migrantes se ven particularmente afectados por la pandemia, dado que muchos de ellos viven en alojamientos precarios con malas condiciones sanitarias y no tienen acceso a servicios básicos o a protección social<sup>21</sup> ●

<sup>18</sup> ¿Cuáles son los obstáculos para lograr una inmunización universal contra la COVID-19? Serie “COVID-19 y estrategia de respuesta”, n° 12. ISGlobal. 4 de junio de 2020.

<sup>19</sup> Los indígenas, los más vulnerables frente al avance del coronavirus en América Latina. Diálogo Chino. 27 de marzo de 2020.

<sup>20</sup> Eliminar exclusión de afrodescendientes en América Latina, vital para el desarrollo. Comunicado de prensa del Banco Mundial. Agosto, 2018.

<sup>21</sup> América Latina y el Caribe, frente a una crisis migratoria sin precedentes. Opinión del Banco Mundial. Marzo, 2019.

# 3. Las historias de éxito de América Latina: desde respuestas lideradas por el gobierno a una fuerte implicación comunitaria

**“Paraguay, Uruguay y Cuba, por ejemplo, han tomado medidas que han mantenido el número de casos y de muertes a un nivel significativamente menor que el del resto de América Latina.”**

Aunque la región se enfrenta a unos retos enormes para abordar el virus, **algunos países están emergiendo como líderes en la gestión de respuestas exitosas.** Paraguay, Uruguay y Cuba, por ejemplo, han tomado medidas que han mantenido el número de casos y de muertes a un nivel significativamente menor que el del resto de América Latina. Grupos internacionales han clasificado su actuación entre algunas de las 45 mejores prácticas para la COVID-19 en todo el mundo.

Según la Universidad Johns Hopkins, a mediados de julio el número de casos

notificados se hallaba justo por encima de los 3.200 en Paraguay y de los 1.000 en Uruguay, y en conjunto los dos países sólo han notificado 56 muertes relacionadas con la COVID-19, algo que contrasta con las enormes cifras en el conjunto de la región. Los modelos matemáticos sugieren que, solo en Paraguay, la respuesta del país a la COVID-19 ha evitado cerca de 15.000 muertes<sup>22</sup>.

La siguiente tabla presenta más detalles sobre estos y otros casos, así como los componentes clave de sus estrategias de respuesta.

| País               | Políticas clave  | Resultados   |
|--------------------|--|--|
| Paraguay y Uruguay | Test masivos<br>Aplicación temprana de la cuarentena<br>Rastreo de contactos<br>Formación de los recursos humanos<br>Vigilancia efectiva | A pesar de las diferencias significativas en la composición geográfica y socioeconómica, y en las inversiones en los sistemas de salud, Paraguay y Uruguay han adoptado enfoques exitosos que incluyen la introducción temprana de la cuarentena voluntaria, la monitorización generalizada y el rastreo de las infecciones, los test masivos y la formación del personal sanitario a nivel nacional; ambos han usado ejercicios de modelización para predecir la progresión de los brotes y ajustar mejor la respuesta. |
|                    | Alineación con las recomendaciones internacionales y científicas<br>Todos a una  | La coherencia y la alineación de las recomendaciones nacionales con las directrices de la OMS/OPS, junto con la participación activa de grupos de la sociedad civil, políticos y líderes ha contribuido a que la población cumpliera con las medidas.  |
|                    | Capacidad de respuesta en términos de género<br>Equidad  | A finales de marzo, Uruguay anunció estrategias para abordar el aumento de la violencia de género durante la cuarentena; dichas estrategias incluyeron campañas generalizadas y líneas de atención para garantizar la accesibilidad de las víctimas, con lo que demostró claramente el compromiso político de atender a las necesidades de los más vulnerables.  |
| Cuba               | Tests masivos<br>Rastreo de contactos<br>Abordaje multidisciplinar   | Con solo 2.348 casos y 86 muertes notificadas, el modelo de Cuba se basa en la vigilancia activa, los test masivos, el rastreo de contactos, la gestión clínica en etapas iniciales y una aproximación multidisciplinar, considerando la red de equipos de medicina familiar como un componente fundamental para el éxito de su abordaje.  |

<sup>22</sup> [endcoronavirus.org](https://endcoronavirus.org).

| País            | Políticas clave  | Resultados  |
|-----------------|--|---|
| <b>Dominica</b> | Cooperación internacional multilateral<br>Alineación con las recomendaciones internacionales<br>Adaptación de buenas prácticas | La isla caribeña de Dominica tomó medidas preventivas en etapas iniciales, y con el apoyo del PNUD y de ISGlobal planificó una reapertura exhaustiva de la economía; llevó a cabo un abordaje escalonado para reducir el confinamiento y establecer una “nueva normalidad”.                           |
| <b>Colombia</b> | Protección social<br>Inclusión<br>Equidad  | El gobierno colombiano financia el 50% de los ingresos mensuales extraordinarios (prima de trabajo) para las y los trabajadores que cobren el salario mínimo.<br>El Ministerio de Finanzas paga el 40% de los salarios a las empresas que hayan sufrido una reducción de más del 20% de sus ingresos. |
| <b>Brasil</b>   | Responsabilidad comunitaria  | Las comunidades de las favelas de Brasil han asumido la responsabilidad y diseñado estrategias de éxito a través de la solidaridad y mediante el acceso a estructuras sociales existentes, lo que contrasta con las iniciativas lideradas por el gobierno.  |

## 4. El camino a seguir: oportunidades para construir una región post-coronavirus más resiliente e inclusiva

“A pesar del reciente shock –o quizá como consecuencia de él– el compromiso regional con la Agenda 2030 es más importante que nunca.”

La crisis provocada por la COVID-19 exige una respuesta rápida, ambiciosa y equitativa por parte de los países de América Latina y de la comunidad internacional que les apoya. Pero también representa una **oportunidad de reevaluar algunas de las políticas económicas, sociales y ambientales** que han magnificado la vulnerabilidad de los habitantes de América Latina durante esta crisis. A pesar del reciente *shock* –o quizá como consecuencia de él– **el compromiso regional con la Agenda 2030 es más importante que nunca**. Los líderes de América Latina tienen la opción de elegir si esta crisis pondrá en peligro el progreso hacia un desarrollo

sostenible o si servirá como catalizador para el abordaje de las desigualdades subyacentes y fomentará profundas transformaciones.

Los párrafos siguientes presentan una sucinta hoja de ruta sobre las acciones clave que las autoridades nacionales y regionales podrían emprender en respuesta a la COVID-19 según las recomendaciones de instituciones internacionales como la OPS<sup>23</sup>, el PNUD<sup>24</sup>, la CEPAL<sup>25</sup> y la OCDE<sup>26</sup>. Muchas de ellas ya son parte de las actuales estrategias a nivel nacional, y algunas dependen del compromiso de la comunidad internacional.

<sup>23</sup> COVID-19 - Respuesta de la OPS/OMS Reporte 16 (13 de julio de 2020).

<sup>24</sup> Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Latin America and the Caribbean. Naciones Unidas. Julio 2020.

<sup>25</sup> COVID-19 Special Report No.4: Sectors and businesses facing COVID-19: emergency and reactivation. ECLAC. 2 de julio de 2020.

<sup>26</sup> COVID-19 in Latin America and the Caribbean: An overview of government responses to the crisis. OCDE. 4 de mayo de 2020.

## **Recomendaciones a nivel de políticas**

### **Dimensión de salud – Prioridades inmediatas y recomendaciones**

- Ampliar el acceso a los test y a la atención sanitaria a todas las personas que lo necesiten, con especial atención a las personas más vulnerables.
- Construir zonas de aislamiento e incrementar el número de camas de UCI.
- Mejorar la capacidad del rastreo de contactos del país.
- Garantizar el suministro de equipos de protección individual (EPIs), en especial para todo el personal sanitario.
- Garantizar el acceso y el suministro continuado de herramientas sanitarias fundamentales, equipamiento (por ejemplo, ventiladores), herramientas de diagnóstico y fármacos para gestionar los casos de COVID-19, según las recomendaciones basadas en datos.
- Mobilizar y asignar a los trabajadores sanitarios a áreas remotas/rurales para garantizar que quienes lo necesiten dispongan de cobertura sanitaria.
- Disponibilidad de servicios apropiados para responder al aumento de casos de violencia de género.
- Garantizar el acceso a la atención sanitaria en casos de afecciones de salud crónicas y de enfermedades pre-existentes, a través de los servicios de atención habituales.
- Compartir los datos de forma transparente y divulgar las buenas prácticas en tiempo real para ayudar a otros países a adaptar sus respuestas a sus propios contextos.
- Garantizar el acceso de los grupos más vulnerables al agua limpia y al jabón.
- Adaptar los mensajes de salud a los distintos grupos, e incluir mensajes culturalmente adaptados para las poblaciones indígenas.
- Garantizar el acceso a la atención sanitaria básica y a otros tipos de apoyo a las personas migrantes, y colaborar con distintos grupos para implementar acciones específicas con el objetivo de evitar contagios en los refugios.
- Implicar a las comunidades en respuestas co-diseñadas.

### **Dimensión socioeconómica y política – Prioridades inmediatas y recomendaciones**<sup>27</sup>

- Garantizar el acceso a la asistencia humanitaria básica a las personas que vivan

en la pobreza extrema y a los grupos más vulnerables.

- Crear una renta básica de emergencia específica equivalente al umbral de pobreza durante seis meses, para toda la población que viva en la pobreza en el año 2020 (215 millones, 34,7% de la población).
- Establecer becas contra el hambre para las personas que vivan en la pobreza extrema.
- Garantizar la protección de los ingresos y de los puestos de trabajo a las personas en situación de trabajo formal.
- Extender el acceso a los beneficios por desempleo a los trabajadores de baja cualificación y a las personas en situación de trabajo informal.
- Lanzar campañas informativas transparentes y fortalecer la comunicación pública para fomentar la confianza y la credibilidad por parte de los ciudadanos.
- Fomentar el apoyo económico y social para abordar la elevada carga de prestación de cuidados no remunerados llevados a cabo por las mujeres en el contexto del hogar.
- Implementar acciones para salvaguardar la productividad, fomentando el establecimiento de colaboraciones para aumentar el acceso a la tecnología y a las plataformas de comunicación para permitir el teletrabajo y la educación continuada.
- Diseñar planes específicos contra la violencia de género que garanticen rutas seguras para proteger la dignidad de las personas afectadas.
- Aportar un estímulo fiscal suficiente para apoyar los servicios de salud fundamentales, salvaguardar la renta básica y los puestos de trabajo.

### **Recomendaciones a medio plazo y de recuperación**

- Acceder a plataformas multilaterales para garantizar la inclusión de los países de América Latina y el Caribe de renta media en las respuestas multilaterales de emergencia que ya estén activas.
- Aprobar la moratoria del pago de impuestos a los países de América Latina y el Caribe.
- Diseñar e implementar políticas públicas para enfrentarse al estigma, garantizando así que los grupos vulnerables y marginalizados no sean discriminados.

<sup>27</sup> 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 género en los planes de respuesta a través de la participación significativa de las mujeres para evitar el sesgo de género.
- Diseñar planes de recuperación y desarrollo haciendo especial hincapié en grupos marginalizados en áreas urbanas, y en las comunidades indígenas.
- Fortalecer la cooperación para impulsar la investigación y el desarrollo (I+D) regional, para garantizar una producción regional sostenible de herramientas sanitarias y de su suministro.
- Aumentar la inversión pública en las infraestructuras sanitarias para expandir los servicios y garantizar la salud para todos.
- Garantizar el acceso a tiempo y universal a nuevas vacunas y tratamientos, cuando estén disponibles.
- Fortalecer las redes de seguridad en el ámbito social para las personas en situación de trabajo informal.
- Los países de América Latina deberían moverse con rapidez hacia la expansión de los sistemas de protección social y de cobertura, para proteger a las poblaciones más vulnerables y activar su capacidad de responder a futuras crisis de forma eficaz.
- Aplicar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) como un marco para la recuperación, y dirigir estrategias hacia unas sociedades más resilientes y sostenibles ●

## PARA SABER MÁS

- [Informe sobre el impacto económico en América Latina y el Caribe de la enfermedad por coronavirus \(COVID-19\)](#). CEPAL, Mayo 2020.
- [El impacto del COVID-19 en América Latina y el Caribe](#). Naciones Unidas. Julio 2020.
- [COVID-19: Shock sin precedentes sobre el turismo en América Latina y el Caribe](#). Banco Iberoamericano de Desarrollo. Junio 2020.

**ISGlobal** Instituto de  
Salud Global  
Barcelona

Una iniciativa de:

 **Fundación "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