



¡Marcando el rumbo!

Análisis comparativo de las respuestas y resultados de otros países al COVID-19

Guatemala, 13 de mayo de 2020

Este documento forma parte de una serie de investigaciones en el marco de la pandemia del COVID-19. Investigadores responsables: Alejandro Quinteros bajo la orientación de Jorge Lavarreda. Se agradece el apoyo financiero del Centro para la Empresa Privada Internacional -CIPE-.

Contenido

Introducción	4
El origen del problema	4
El pensamiento en torno a la pandemia	6
Respuestas y resultados de los países	15
Consideraciones iniciales	17
Grupo 1 – Asia Oriental y el Pacífico	17
Taiwán	18
India	18
Tailandia	19
Japón	19
Singapur	19
Nueva Zelandia	20
Australia	20
Consideraciones sobre el Grupo 1 – Asia Oriental y el Pacífico	20
Grupo 2 – Europa	23
Rusia	23
Polonia	24
Croacia	24
Finlandia	24
República Checa	24
Israel	25
Islandia	25
Consideraciones sobre el Grupo 2 – Europa	25
Grupo 3 – Latinoamérica	27
Costa Rica	27
Paraguay	27
Uruguay	27
Argentina	28
Colombia	28
Chile	28
Perú	28

Consideraciones sobre el Grupo 3 – Latinoamérica	29
Otros casos relevantes	30
Corea del Sur	30
Alemania	31
Reino Unido	31
México	32
Brasil	32
Estados Unidos	32
Suecia	33
Nicaragua	33
Consideraciones sobre otros casos relevantes	33
Comparación General de Medidas:	34
Consideraciones sobre medidas económicas:	38
Consideraciones sobre el desempeño de los países	41
Conclusiones	48
Referencias	51

Introducción

Guatemala está clasificado como país de alto riesgo debido a la vulnerabilidad de su Producto Interno Bruto (PIB) a múltiples peligros, ya que el 83.3% del PIB de Guatemala se encuentra en zonas de riesgo. Entre 1902 y 2005, Guatemala experimentó 62 desastres naturales, que afectaron aproximadamente a 6 millones de personas. Grandes desastres en Guatemala, como el terremoto de 1976, que causó más de 23,000 muertes y daños estimados en un 17.9% del PIB tienen efectos paralizantes en el desarrollo sostenible y el crecimiento a largo plazo del país (World Bank, 2011). Sin embargo, en esta ocasión se trata de la pandemia por la propagación del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) que trae consigo desafíos en todos los niveles, desde la capacidad de respuesta de los sistemas de salud hasta el alcance de las estrategias para proteger a los más vulnerables y para mitigar los efectos en la economía. La Organización Mundial de la Salud declaró al COVID-19 una pandemia mundial el 11 de marzo de 2020 con casos confirmados en más de 110 naciones. El 13 de marzo de 2020 se confirmó el primer caso de COVID-19 en Guatemala.

El antecedente del impacto de una pandemia en Guatemala corresponde a la “gripe española” que llegó a Guatemala alrededor de septiembre de 1918. Al Gobierno le fue imposible instrumentar con rapidez medidas claras y efectivas con el resultado de un estimado de entre 75,000 y 150,000 muertes (Adams, 1997).

Este informe pretende hacer una síntesis del pensamiento y de las acciones tomadas en distintos países para afrontar la pandemia del COVID-19 a fin de identificar ideas que puedan ser de utilidad para desarrollar una propuesta para afrontar este desafío en Guatemala. Esto porque se considera que es necesario un abordaje integral y coordinado que abarque medidas desde el corto hasta el largo plazo para retomar una senda de desarrollo. En la coyuntura actual nos parece fundamental tener cuidado de que las “medidas inmediatas” adoptadas por el gobierno para afrontar las distintas etapas de propagación del COVID-19 no creen problemas duraderos que dificulten una fase posterior de recuperación.

Este informe forma parte de una serie de tres documentos que elaborará el Centro de Investigaciones Económicas Nacionales (CIEN) en el marco de la pandemia del COVID-19. En este se hace un análisis comparativo de las respuestas y resultados de otros países, el segundo consistirá en un análisis de las medidas adoptadas por el Gobierno de Guatemala, y en el último se formularán propuestas de corto, mediano y largo plazo. Este documento inicia con una descripción del origen del problema. En la siguiente sección se presenta una síntesis de los pensamientos de los expertos en torno a cómo afrontar la pandemia. La tercera sección corresponde a la descripción de las respuestas de distintos países junto con un breve análisis de sus resultados a partir de información oficial publicada. Finalmente, se sacan conclusiones clasificadas en cuatro categorías.

El origen del problema

El coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2) es un nuevo coronavirus identificado como la causa de la enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) que comenzó en Wuhan, China, a fines de 2019 y se ha diseminado por todo el mundo y para el que no se dispone de un tratamiento farmacológico o de una vacuna. Al 22 de abril de 2020 se reportaban más de 2.5 millones de casos confirmados de COVID-19 en 213 países y alrededor de 175,000 muertes.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada tose o exhala. Estas gotículas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden contraer la COVID-19 si tocan estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca. No se sabe con certeza cuánto tiempo sobrevive el virus causante de la COVID-19 en una superficie pero los coronavirus pueden subsistir en una superficie desde unas pocas horas hasta varios días. También pueden contagiarse si inhalan las gotículas que haya esparcido una persona con COVID-19 al toser o exhalar. La mayoría de las estimaciones respecto al periodo de incubación de la COVID-19 oscilan entre 1 y 14 días.

Como se señaló anteriormente, hasta la fecha, no hay ninguna vacuna ni medicamento antiviral específico para prevenir o tratar la COVID-2019. La mayoría de las personas (alrededor del 80%) se recupera de la enfermedad sin necesidad de realizar ningún tratamiento especial. Alrededor de 1 de cada 6 personas que contraen la COVID-19 desarrolla una enfermedad grave y tiene dificultad para respirar. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas subyacentes, como hipertensión arterial, problemas cardíacos o diabetes, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave. En torno al 2% de las personas que han contraído la enfermedad han muerto. Otra fuente señala que el índice de fatalidad de todos los individuos infectados se estima entre 1.4% y 5.7% y que se estima que entre el 20% y 50% de los individuos infectados eran asintomáticos (McKinsey & Company, 2020).

Los peligros biológicos, que son endémicos en algunas comunidades, plantean el riesgo de convertirse en epidemias cuando se introducen en una nueva comunidad anfitriona sin inmunidad (UNDRR, 2019). Con una nueva enfermedad, para la cual la humanidad no tiene inmunidad, la interconexión implica la posibilidad de un contagio rápido y acelerado. COVID-19 combina dos características fatales: es de tres a treinta veces más mortal que la gripe estacional, basándose en una tasa de mortalidad cruda, y al menos diez veces más contagiosa que el SARS (Loayza & Pennings, 2020).

Debido a que la propagación de la enfermedad amenaza con desbordar la capacidad sanitaria para tratarla, los países se han visto obligados a decidir entre dejar que se desarrolle la epidemia (“no hacer nada”) o poner en práctica intervenciones no farmacológicas¹ para contener la propagación de la epidemia del COVID-19: suprimir² o mitigar la transmisión del virus³. La mayor parte de países han decidido a lo largo del tiempo imponer medidas más o menos drásticas de confinamiento y distanciamiento social con el afán de aplanar la curva de infección del COVID-19. Guatemala ha sido uno de los países que al poco tiempo de que se confirmó oficialmente el primer caso de COVID-19 impuso medidas tendientes a ser catalogadas como estrictas⁴. Sin embargo, las intervenciones no farmacológicas como las restricciones de los movimientos de las personas, las medidas de distanciamiento social (cierre

¹ Buscan reducir la tasa de contacto entre las personas contagiadas y las personas susceptibles de contagiarse.

² Lograr que el número de personas promedio a las que cada infectado contagia sea menor que uno. El objetivo es eliminar la transmisión del virus en el país en el corto plazo para ganar tiempo hasta que las vacunas o los tratamientos efectivos estén disponibles para evitar el riesgo de epidemias posteriores. Sin embargo, se corre el riesgo de una infección de la población que no generó inmunidad comunitaria mientras no se cuente con la vacuna.

³ Lograr ralentizar el número de personas promedio a las que cada infectado contagia y proteger a los ancianos, idealmente busca estar cerca de uno, a fin de ganar tiempo para aumentar la capacidad de la atención sanitaria.

⁴ El 17 de marzo de 2020 (sólo 3 días después de confirmado oficialmente el primer caso de COVID-19) era catalogado con un nivel de rigor de 84.1 por la Universidad de Oxford que hace un seguimiento de la rigurosidad de las respuestas de los gobiernos al COVID-19 a lo largo del tiempo.

de escuelas, de centros comerciales, de eventos deportivos, etc.), el confinamiento y las cuarentenas; que equivalen a poner en un “coma inducido” a la economía, han generado un conjunto de shocks negativos en las economías de los países que han obligado a los gobiernos a tomar otras medidas que pretenden mitigar sus impactos económicos y sociales. En síntesis, ante la pandemia del COVID-19 las economías se han cerrado y paralizado en buena medida, y las sociedades han entrado en cuarentenas. Lo que es seguro es que cuanto más duren las medidas de autoaislamiento, de cuarentena, de distanciamiento social, etc. mayor será el impacto negativo sobre la economía y mayor será el tiempo necesario para reconstruir los daños a la economía.

El pensamiento en torno a la pandemia

Ha surgido un gran número de documentos y artículos que siguen ampliando las cuestiones en torno a la pandemia de COVID-19. A continuación presentamos una síntesis de lo que se ha publicado en torno a la respuesta sanitaria y económica.

Richard Baldwin y Beatrice Weder di Mauro editaron libros electrónicos con una serie de artículos sobre el COVID-19. Uno de los pensamientos que parece haber sido respaldado ampliamente corresponde al artículo de Gourinchas (2020) que inicia diciendo que la contención de la pandemia es la máxima prioridad. A corto plazo, la capacidad del sistema de salud de cualquier país -la capacidad de las unidades de cuidados intensivos, el número de camas de hospital, el número de profesionales sanitarios cualificados, los ventiladores, etc.- es finito. Esto pone un límite superior en el número de pacientes que pueden ser tratados adecuadamente en un momento dado. La política de salud pública tiene como objetivo “aplanar la curva” imponiendo drásticas medidas de distanciamiento social y promoviendo prácticas de salud para reducir la tasa de transmisión. Este “aplanamiento de la curva” extendería la pandemia a lo largo del tiempo, permitiendo a más personas recibir un tratamiento de salud adecuado y en última instancia, reduciendo la tasa de fatalidad.

Sin embargo, el aplanamiento de la curva de infección inevitablemente empeora la curva de recesión macroeconómica. En resumen, la política de salud pública hunde a la economía en una parada repentina. El resultado es que la economía también se enfrenta a un problema de “aplanamiento de la curva” que puede lograrse mediante un apoyo macroeconómico adecuado. Por lo tanto, las medidas que ayuden a resolver la crisis sanitaria pueden empeorar la crisis económica, al menos a corto plazo, y viceversa. Sin embargo, según el autor, aunque esto puede parecer una disyuntiva no es realmente una y señala que al comparar desempleo versus vidas perdidas, no hay mucho que debatir. Agrega que aunque no se aplicaran medidas de contención, se produciría de todos modos una recesión, alimentada por el comportamiento de precaución y/o pánico de los hogares y las empresas ante la incertidumbre de hacer frente a una pandemia con una respuesta inadecuada de la salud pública.

Luego sugiere las siguientes medidas de seguridad para limitar el impacto en la economía. Los bancos centrales pueden proporcionar liquidez de emergencia al sector financiero. Los estabilizadores fiscales (la disminución de los ingresos fiscales del gobierno y el aumento de las transferencias) también contribuyen a atenuar el impacto de las crisis económicas en los resultados de los hogares y las empresas. Además, los gobiernos pueden desplegar medidas fiscales selectivas discrecionales o programas más amplios para apoyar la actividad económica. Propone tres prioridades: 1) Garantizar que los trabajadores puedan seguir trabajando y cobrar sus salarios, aunque estén en cuarentena o se vean obligados a

quedarse en casa para cuidar a sus dependientes⁵; 2) Asegurarse de que las empresas puedan capear el temporal sin caer en la bancarrota, con condiciones de préstamo más sencillas, posiblemente renunciando temporalmente a los impuestos o a los pagos de la nómina, suspendiendo los pagos de los préstamos o proporcionando asistencia financiera directa cuando sea necesario; y 3) Apoyar el sistema financiero a medida que aumenten los préstamos improductivos, para asegurar que la crisis no se transforme en una crisis financiera.

Concluye con que el momento oportuno es importante. Las medidas económicas son más necesarias mientras la economía está en modo de paro. Los paquetes de estímulo después de que la crisis sanitaria haya terminado sólo son necesarios si no conseguimos actuar con decisión ahora mismo para evitar un colapso catastrófico y podrían ser potencialmente mucho más costosos. Inevitablemente, estas medidas tendrán un alto costo fiscal. El autor estima que los gobiernos pueden necesitar proporcionar apoyo a los ingresos en una escala aproximadamente comparable a la producción perdida. La emisión de deuda en gran escala también puede ser un problema para muchos países en desarrollo y emergentes.

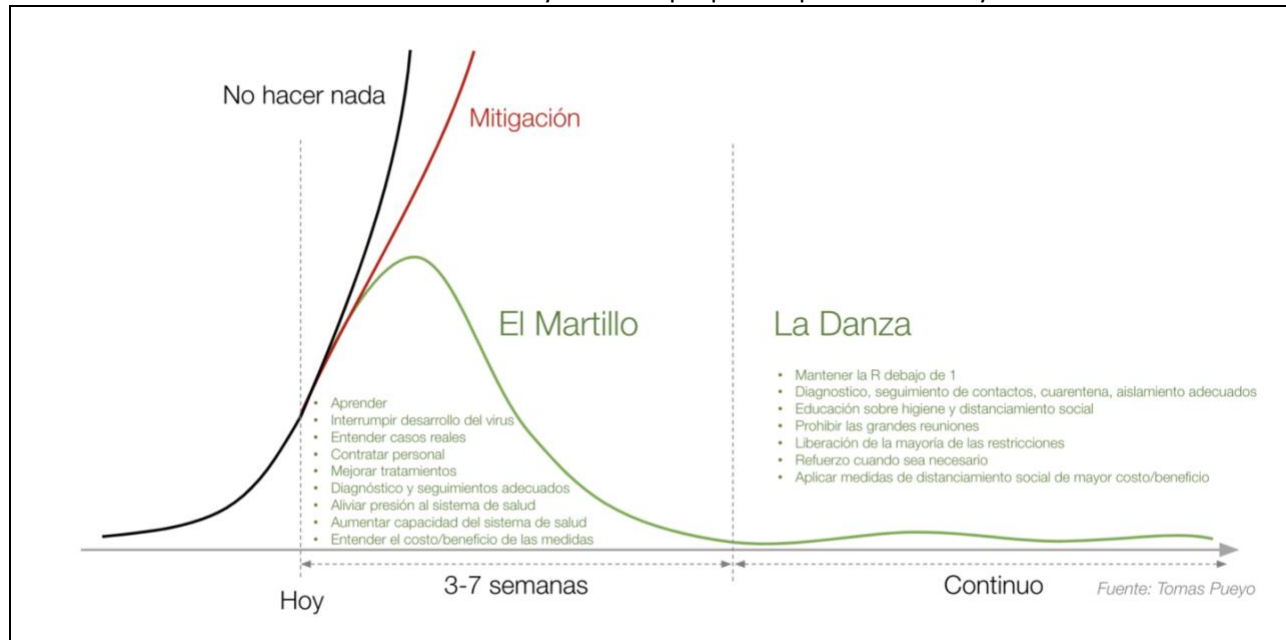
Otro autor muy influyente ha sido Pueyo (2020) que argumenta que “no hacer nada”⁶ y la estrategia de mitigación⁷ no son efectivas por lo que aboga por la estrategia de supresión del virus y que consiste en aplicar medidas duras para controlar rápidamente la epidemia. Específicamente señala: a) Aplicar medidas duras ahora mismo. Ordenar un duro distanciamiento social. Poner esta situación bajo control; y b) Eventualmente, relajar las medidas, de forma que la gente pueda recuperar gradualmente sus libertades y pueda reanudar algo parecido a una vida social y económica normal. Argumenta que se reducirá la tasa de letalidad porque el sistema de salud no estará totalmente colapsado debido a que se gana tiempo valioso. Con una supresión efectiva: se reducirían los casos de coronavirus; se produciría un alivio inmediato del sistema de salud y a los trabajadores sanitarios; se reduciría la tasa de letalidad; se reduciría el daño colateral; y los trabajadores de la salud infectados, aislados y en cuarentena se recuperarán y podrían volver a trabajar. Al ganar tiempo el autor sugiere que se utilice para adquirir los equipos que necesitaremos par un potencial nuevo brote; incrementar rápidamente la capacidad de producción de equipo clave para reducir la tasa de letalidad; reclutar y capacitar personas para apoyar al personal sanitario; educar a la población y dotarla del equipo que ayude a reducir la tasa de transmisión; conocer más sobre el virus; buscar tratamientos; y entender el coste y el beneficio de distintas medidas. Concluye proponiendo lo que denomina “El Martillo y la Danza” y que según Pueyo sería una verdadera medida de supresión (ver Gráfico 1).

⁵ La asistencia para el despido temporal es un componente clave; sin ella, ni siquiera está claro si se pueden seguir los consejos de salud pública. Los hogares deben ser capaces de hacer los pagos básicos (alquiler, servicios públicos, hipotecas, seguros).

⁶ Considera que esta opción implica demasiadas muertes directas e indirectas por el COVID-19.

⁷ Considera que esta opción apuesta a que el virus no mutará demasiado por lo que habrá demasiadas muertes. En su opinión esta estrategia busca aplanar levemente la curva.

Gráfico 1: El Martillo y la Danza propuesto por Tomas Pueyo



Fuente: Gráfico 11 de Pueyo (2020).

Por lo tanto, sugiere actuar rápido y de manera agresiva con “El Martillo”: aislamiento, cuarentena, las personas deben permanecer en sus casas (salvo casos de emergencia o abastecimiento de alimentos⁸), prohibiciones de viajes, etc. Considera que es una cuestión de disciplina y ejecución, y de la población adhiriéndose a las normas. Si se usa “El Martillo” con el coronavirus, en unas semanas estará controlado. A continuación, se requerirá un esfuerzo a largo plazo para mantener el virus contenido hasta tener un tratamiento o una vacuna mediante “La Danza”⁹: pruebas y seguimiento eficiente, prohibición de desplazamientos, aislamiento y cuarentena eficientes. Durante este período en ciertas regiones se verán nuevos brotes, otras no sufrirán nuevos brotes en períodos largos. Según evolucionen los casos se tendrán que extremar las medidas de distanciamiento social o no. Por lo tanto, será una danza de las medidas entre recuperar la normalidad y extender la enfermedad, una danza entre la economía y el sistema sanitario. En síntesis, durante “El Martillo” el objetivo es lograr que la tasa de transmisión del virus se aproxime a cero tan rápidamente como sea posible para extinguir la epidemia; y cuando se pasa a “La Danza” el objetivo es que la tasa de transmisión se mantenga por debajo de uno.

Una forma contraria de pensar es la que presenta Frijters (2020) cuando habla de “El Dilema del COVID-19”. El autor lo describe de la siguiente manera. Considere la imagen del Gráfico 2 en la que usted es el que toma las decisiones y puede tirar de la palanca de las vías del tren para evitar que el tren que viene vaya en línea recta. Si no desvías el tren, una persona, John, será atropellada. Es anciano y sufre de muchas enfermedades. Lo conoces personalmente y todos sus amigos y familiares te están observando. Todos te gritan que desvíes el tren, diciendo que es lo más moral y seguro que puedes hacer. Sabes que si no tiras de la palanca, tu vida en la sociedad en la que vives se acabó. Si tiras de la palanca, el tren desviado pasará por encima de 50 personas al azar de todo el mundo mientras el tren los atraviesa.

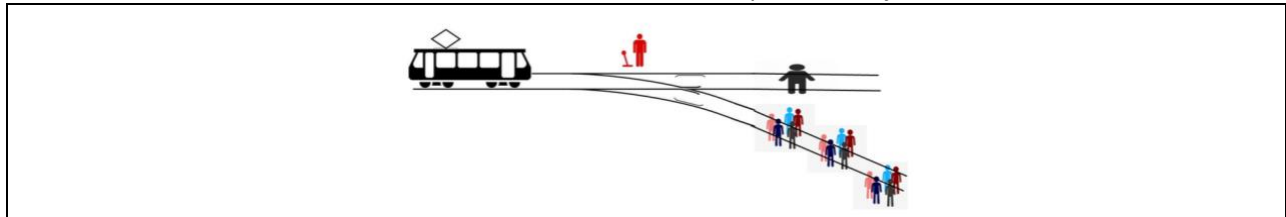
⁸ Medidas estrictas como en China donde sólo un habitante por casa estaba autorizado a abandonar su hogar cada tres días para comprar alimentos.

⁹ “La Danza” es el período entre “El Martillo” y la vacuna o el tratamiento.

incluyendo gente de tu propio país. Sin embargo, esta gente y sus amigos no sabrán de dónde vino el tren que los golpeó.

Las opciones representan dejar que el virus haga estragos sin control (el tren se desvía) o poner países enteros en aislamiento, destruyendo muchas industrias internacionales y afectando así los medios de vida de miles de millones de personas, lo que a través de la reducción de los servicios gubernamentales y la prosperidad general costará decenas de millones de vidas (el tren desviado).

Gráfico 2: El Dilema de la Corona por Paul Frijters



Fuente: Imagen de Frijters (2020).

El autor estima que la tasa de fatalidad del coronavirus en caso de que toda la población se exponga es del 0.2%. Considera que el número real de muertes es bajo en relación con otras enfermedades importantes o causas naturales. Cada día en el mundo 3,000 personas mueren por accidentes de tráfico y tal vez medio millón de personas mueren por vejez y otras causas. El número de muertos del COVID-19 en todo el mundo no supera el millar por día o el 0.2% del número habitual de muertos por día. Frijters considera que el no poner las muertes del COVID-19 en contexto es parte de la causa del pánico. En síntesis, la pérdida de vidas de "no hacer nada" habría sido de 0.007 (2 días y medio por humano) y el coste de nuestra respuesta real es de 0.5 (6 meses). Esa es una proporción de 1:70 en términos de duración de la vida. Por lo que, desviar el tren para salvar a John cuesta un pueblo entero. Concluye que incluso tomando las estimaciones más descabelladas sobre la pérdida de "no hacer nada", la pérdida de vidas esperada por el pánico económico empequeñece la pérdida de vidas en el peor de los casos¹⁰. El 16 de abril de 2020 Frijters hace dos predicciones: 1) muchos países van a reducir sus restricciones al aislamiento social en las próximas semanas, incluyendo muchos países con un problema de COVID-19 en curso¹¹; y 2) las elites políticas y médicas de los países occidentales se verán obligadas gradualmente a retirar casi todo lo que han dicho sobre el efecto de los cierres en los últimos dos meses.

Por su parte Singer & Plant (2020), se preguntan: ¿cuándo será la cura para la pandemia peor que la enfermedad? Los confinamientos tienen beneficios para la salud: menos personas morirán de COVID-19, así como de otras enfermedades transmisibles. Pero, dichos confinamientos tienen costos sociales y económicos reales: aislamiento social, desempleo y quiebras generalizadas, para sólo nombrar tres. Estos males aún no se manifiestan plenamente, pero pronto lo harán. En primer lugar, no debemos pasar por alto los costos potenciales de contener el coronavirus. Nos estamos centrando en una fuente sufrimiento que es conocida y específica, incluso si no sabemos quién sufre, y descuidamos otros problemas. En segundo lugar, tomar decisiones sobre opciones que involucran términos medios requiere convertir

¹⁰ Cabe destacar que Singer & Plant (2020) consideran que Frijters hace algunas suposiciones cuestionables: atribuye toda la recesión económica a las acciones gubernamentales, a pesar de que el COVID-19 habría causado una perturbación económica significativa de todos modos; y, su estimación de la tasa de mortalidad no tiene en cuenta las muertes adicionales que probablemente ocurrirán cuando las sobrecargadas unidades de cuidados intensivos no puedan admitir nuevos pacientes.

¹¹ Ya sucede en diferentes grados en Dinamarca, España, Austria, Finlandia, Bélgica y Australia.

diferentes resultados en una sola unidad de valor. Un problema con las conversaciones actuales relativas a si debemos estrangular la economía para salvar vidas es que no podemos comparar directamente “vidas salvadas” con “PIB perdido”. Necesitamos expresarlos en alguna unidad de valor que sea común.

Según Boone, Haugh, Pain, & Salins (2020), la principal cuestión para las perspectivas económicas es por cuánto tiempo y cuán ampliamente se propagará el virus, y con ello las medidas de contención como restricciones al transporte de pasajeros y a la movilidad de la mano de obra. Los autores identifican tres canales principales a través de los cuales estas medidas se extienden a nivel mundial: 1) Oferta: importantes perturbaciones en la cadena de suministro mundial, cierres de fábricas, recortes en muchas actividades del sector de los servicios; 2) Demanda: disminución de los viajes de negocios y el turismo, disminución de los servicios educativos, disminución de los servicios de entretenimiento y ocio; y 3) Confianza: incertidumbre que lleva a reducir o retrasar el consumo de bienes y servicios, y retrasar o renunciar a la inversión. Sus recomendaciones de política son: 1) El aumento del gasto público debe dirigirse en primer lugar al sector de la salud; 2) Apoyar a los hogares vulnerables y a las empresas¹²; y 3) El G20 debería liderar una respuesta política coordinada.

Por su parte de Walque, Friedman, Gatti, & Mattoo (2020), identifican que las medidas contención estrictas, si se aplican durante mucho tiempo, conducirán a una situación económica inaceptable. Sin embargo, al levantar los controles se corre el riesgo de desencadenar la pandemia. Los gobiernos de todo el mundo tendrán que elegir entre el riesgo a la vida por las privaciones económicas y el riesgo a la vida por el aumento de la transmisión de enfermedades - a menos que haya una forma de controlar la enfermedad sin sofocar la actividad económica. Afortunadamente consideran que puede haber una forma. Tras las epidemias de SARS de 2003 y MERS de 2015, la República de Corea y Singapur invirtieron en la capacidad de probar, rastrear y aislar socialmente de manera selectiva, y por lo tanto pudieron contener la pandemia sin un costo económico indebido. Los autores reconocen que las pruebas no son una “bala de plata” y deben ser implementadas como parte de una batería de intervenciones de salud pública. Las pruebas requieren un fortalecimiento de la capacidad para utilizarlas y competir por recursos con la capacidad de tratar a las víctimas de la enfermedad. Pero si es factible crear la capacidad necesaria, las pruebas pueden contribuir, a un costo relativamente bajo, a reducir el número de víctimas, no sólo de la enfermedad sino también del empobrecimiento económico asociado a las estrategias de contención estrictas.

En la misma línea opinan Dewatripont, Goldman, Muraille, & Platteau (2020) que argumentan que la primera fase de la respuesta económica a la pandemia de COVID-19 ya está en marcha con medidas que, aunque costosas, son relativamente “fáciles”. La segunda fase, el relanzamiento de la economía, implica la tarea más difícil de superar los temores de la gente a contraer el virus de un compañero de trabajo. Para el efecto proponen una combinación de dos pruebas actualmente disponibles para identificar a las personas que están libres de COVID-19 e inmunes a ella, y por lo tanto son seguras para volver al trabajo. Consideran que una ampliación selectiva de los procedimientos para ambas pruebas ayudará a mantener los servicios vitales y a acelerar el relanzamiento de la economía, al tiempo que se minimiza el riesgo de

¹² Las opciones incluyen la utilización de planes de trabajo a corto plazo y la provisión a los hogares vulnerables de transferencias directas temporales para ayudarles a superar la pérdida de ingresos derivada de los cierres de empresas y los despidos. También es necesario aumentar las reservas de liquidez de las empresas de los sectores afectados para evitar el incumplimiento de la deuda por parte de empresas que, por lo demás, son sólidas. La reducción de los cargos e impuestos fijos y la indulgencia crediticia también ayudaría a aliviar la presión sobre las empresas que se enfrentan a una caída abrupta de la demanda.

que la epidemia reaparezca después de que se levanten las restricciones. En el debate actual, la atención se centra en el equilibrio inherente entre una "estrategia de mitigación", que se centra en cuarentenas de dos semanas de duración de los hogares infectados, y una "estrategia de supresión", que se basa en alguna forma de confinamiento de toda la población (con excepciones para los trabajadores vitales del sector de la salud y la economía de subsistencia). La idea central es que mientras que la estrategia de mitigación es costosa en términos de vidas perdidas, la estrategia de supresión es económica y psicológicamente insostenible. Por eso los autores consideran que una ventaja clave de su propuesta es que evita este dilema, ya que es un enfoque que minimizaría tanto la pérdida de vidas como el riesgo de una grave crisis económica y financiera acompañada de serias tensiones sociales.

Para países como Guatemala son relevantes los comentarios de Stiglitz y Hausmann. Stiglitz (2020) señala que los países en desarrollo tienen menos opciones para enfrentar la pandemia y son más difíciles. Cuando la gente vive al día, sin mecanismos adecuados de protección social, la pérdida de ingresos puede convertirse en hambre. Pero estos países no pueden imitar la respuesta estadounidense, que incluye (hasta ahora) un paquete económico de dos billones de dólares que sumará más o menos un 10% del PIB al déficit fiscal, que ya antes de la pandemia era del 5%. Hausmann (2020) piensa que la situación en las economías avanzadas probablemente sea mucho más benigna de la que enfrentan los países en desarrollo, no sólo en términos de la carga de la enfermedad, sino también en términos de la devastación económica que enfrentarán. Los macroeconomistas hoy se están centrando en cómo hacer que el distanciamiento social y los confinamientos resulten tolerables y en limitar el daño que generará el shock de oferta. Cuanta más plana uno quiere que sea la curva de contagio, más necesario será cerrar el país – y más espacio fiscal hará falta para mitigar la recesión más profunda que resultará de ello. Eso deja a los países en desarrollo en la estacada. Aún en la mejor de las circunstancias, muchos de ellos tienen un acceso precario a los mercados financieros, y recurrir a imprimir dinero conduce a una corrida monetaria y a un pico inflacionario. Justo cuando los países en desarrollo necesitan hacer frente a la pandemia, la mayoría han visto evaporarse su espacio fiscal y enfrentan grandes brechas de financiamiento. En estas condiciones, aún si los países en desarrollo quisieran aplanar la curva, no tendrían la capacidad de hacerlo. Si la gente debe elegir entre un 10% de chance de morir si va a trabajar y se contagia el COVID-19 y morir de hambre con seguridad si se queda en casa, es muy probable que opte por ir a trabajar.

Hevia & Neumeyer (2020) presentan el siguiente resumen. La persistencia de intervenciones no farmacológicas universales (NPI, por sus siglas en inglés), como el distanciamiento social que reduce significativamente el suministro de mano de obra y restringe la capacidad de operar de una gran parte de la economía (turismo, entretenimiento, comercio), tiene costos importantes para la producción agregada. Estas medidas podrían llevar a un descenso del producto bruto interno superior al de la Gran Depresión. Todos aquellos que pierden sus ingresos transitoriamente tienen que financiar sus costos fijos (por ejemplo, el consumo en los hogares, los salarios en las empresas). Esto genera una necesidad de liquidez sin precedentes. Si las NPI generalizadas continúan, es probable que muchas empresas no puedan sostenerse y que el desempleo se dispare. La mejor política consiste en adoptar NPI más eficaces dirigidas específicamente a las personas contagiadas y a proteger a quienes cuentan con una mayor probabilidad de tensionar las capacidades hospitalarias.

Loayza & Pennings (2020) identifican condiciones que son prevalentes en países en desarrollo que dificultan llevar a la práctica medidas de contención del virus. En particular, las medidas estrictas de contención (como los cierres patronales y las restricciones de movimiento) no son viables durante períodos prolongados o repetidos en espacios urbanos superpoblados, en comunidades en las que falta

la confianza en el gobierno, en lugares en los que los ingresos se reducen gravemente y para las personas que dependen del trabajo exterior para su subsistencia. No sólo es difícil aplicar medidas estrictas de contención, sino que puede que no den resultados positivos duraderos. Esto porque las medidas de supresión pueden dar lugar a una ola de infección después de su levantamiento, lo que puede ser peor si no van acompañadas de medidas de mitigación más sostenibles, como pruebas exhaustivas, rastreo de contactos, cuarentenas selectivas e higiene pública y personal. Para la economía, un shock tan severo como el de COVID-19 implica una recesión. En los países en desarrollo, la vulnerabilidad a la pandemia es mayor y la capacidad para hacerle frente mediante políticas es menor que en los países desarrollados. La capacidad fiscal limitada de los países en desarrollo requiere pragmatismo y establecimiento de prioridades. El objetivo de la política macroeconómica a corto plazo no es para estimular la economía, lo cual es imposible, dado el medidas de contención de la oferta, sino más bien para apoyar a los afectados por las medidas de salud pública. Ante una emergencia, un clamor común es que "los tiempos desesperados requieren medidas desesperadas". El problema de las medidas desesperadas es que a menudo se equivocan. Los tiempos críticos exigen una acción gubernamental bien diseñada y una prestación eficaz de servicios públicos, preservando, en lugar de ignorar, las prácticas de estabilidad macroeconómica y buena gobernanza que sirven en los tiempos buenos y malos.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) formuló las siguientes cinco recomendaciones de política: 1) Es necesario un estímulo fiscal de un monto suficiente para apoyar los servicios de salud y proteger los ingresos y los empleos; 2) Es necesario reforzar los sistemas de protección social para apoyar a las poblaciones vulnerables; 3) Los bancos centrales deben asegurar la liquidez de las empresas para garantizar su funcionamiento y la estabilidad del sistema financiero; 4) La cooperación internacional y las organizaciones multilaterales deberían diseñar nuevos instrumentos técnicos y financieros para apoyar a los países que se enfrentan a la presión fiscal; y 5) Levantar sanciones a los países sujetos a ellas para permitir su acceso a alimentos, suministros médicos y acceso a pruebas de COVID-19 y asistencia médica.

Un equipo de especialistas del Banco Interamericano de Desarrollo formuló las siguientes prioridades¹³: 1) detener la propagación del virus, evitar que el sector de salud se vea desbordado, garantizar que cuente con los recursos adecuados y salvar vidas; 2) proporcionar alivio a los hogares más vulnerables que han perdido sus fuentes de ingresos como resultado del distanciamiento social y otras medidas; 3) apoyar a las empresas para reducir al mínimo el aumento del desempleo, tratar de evitar la separación entre las empresas y sus empleados y las costosas quiebras y liquidaciones; y 4) estrecha vigilancia del sector financiero para garantizar la estabilidad financiera y permitir que los bancos comerciales ayuden a las empresas y los hogares.

Para el caso de América Latina y el Caribe Levy (2020) propone que, de forma inmediata, la política económica se reestructure alrededor de tres objetivos: 1) minimizar los costos humanos de la pandemia sobre la población; 2) minimizar el impacto regresivo de la crisis, con acciones que protejan los ingresos de los trabajadores, especialmente los pobres; y, 3) preservar la estabilidad macroeconómica y la capacidad de retomar el crecimiento una vez que la crisis económica derivada de la pandemia haya concluido. Conceptualmente conviene pensar en dos etapas de la crisis. La primera, mientras dura la pandemia, caracterizada por el aislamiento de personas; la segunda, una vez controlado el virus y con el reinicio gradual del contacto entre personas. No se conoce lo suficiente del Covid-19. Esto implica que

¹³ Ver Nuguer & Powell (2020).

nadie sabe cuándo concluirá la primera etapa, esto es, cuándo los trabajadores podrán poco a poco acudir a sus centros de trabajo, y las personas salir a las calles a comprar. Es igualmente difícil predecir cuánto durará la segunda etapa, porque mucho dependerá de las acciones tomadas durante la primera. También dependerá de las acciones que se tomen a nivel mundial. Lo que inició como un shock transitorio puede en algunas dimensiones convertirse en permanente. Las acciones de la segunda etapa tienen que enmarcarse en las posibilidades de financiamiento de los gobiernos. Por eso es vital preservar la estabilidad durante la primera etapa. Idealmente en la segunda etapa la pandemia está controlada, o bien las acciones de aislamiento son mucho más focalizadas y cortas. Santiago Levy concluye señalando que la evolución en la estrategia sanitaria, de medidas de aislamiento generalizado hacia estrategias más puntuales, es parte esencial del programa de contención de la crisis económica y, posteriormente, de la recuperación.

Cabe destacar los resultados del estudio de Barnett-Howell & Mushfiq Mobarak (2020) orientado a los países de bajos ingresos. Es necesaria una respuesta de política ante el COVID-19, pero los beneficios de cada política deben sopesarse cuidadosamente con el costo económico y los riesgos que se imponen a cada sociedad. Los beneficios epidemiológicos y económicos del distanciamiento social no sólo son mucho menores en los países más pobres, sino que esas políticas también pueden imponer una pesada carga a los más pobres y vulnerables. Los trabajadores del sector informal carecen de los recursos y la protección social necesarios para aislarse de los demás y sacrificar las oportunidades económicas hasta que el virus se deje de transmitirse. Al limitar su capacidad de ganarse la vida, el distanciamiento social puede dar lugar a un aumento del hambre, las privaciones y la mortalidad y morbilidad asociadas en los países pobres. Aplanar la curva epidemiológica del COVID-19 para ganar tiempo hasta que se pueda desarrollar una vacuna puede no ser muy útil para los países pobres si el plazo para el desarrollo de la vacuna es demasiado largo para que se mantenga el distanciamiento social. Los países más pobres también tienen una capacidad limitada para hacer cumplir las directrices de distanciamiento, y los cierres pueden tener efectos contraproducentes si obligan a los trabajadores del sector informal y a los migrantes a emigrar en sentido inverso desde zonas urbanas densamente pobladas y a propagar la enfermedad a zonas rurales remotas de los países pobres. Por consiguiente, se requiere urgentemente una evaluación seria para determinar qué otras medidas podrían preservar eficazmente las vidas y al mismo tiempo reducir al mínimo las pérdidas en el bienestar general. Si es necesario un distanciamiento social generalizado, se deben hacer esfuerzos para que los alimentos, el combustible y el dinero en efectivo lleguen a las manos de las personas más expuestas al hambre y a las privaciones. Esto es especialmente difícil en los países que carecen de una infraestructura de protección social bien desarrollada.

También para el caso de países de bajos ingresos, otros autores recomiendan que cuando las estrategias dirigidas a la población en general sean difíciles de aplicar y/o no puedan sostenerse, será más impactante y eficiente centrar los recursos en la protección de los más vulnerables (Dahab, y otros, 2020). Por su parte Glassman, Chalkidou, & Sullivan (2020) formulan tres sugerencias para centrarse en la protección más amplia de la vida en el plazo inmediato que son diferentes en escala de la orientación existente: 1) Empezar con el agua y el saneamiento¹⁴; 2) Proteger otros servicios sanitarios esenciales y cadenas de suministro como la vacunación, el control de la malaria, la insulina, los antihipertensivos y la salud reproductiva, materna e infantil, donde se pueden perder la mayoría de las vidas; y 3) Transferencias de

¹⁴ Ampliar de inmediato las intervenciones de baja tecnología en materia de agua limpia y lavado de manos y más instalaciones sanitarias.

efectivo para quedarse en casa¹⁵. También recomiendan algunos cambios coherentes con la orientación existente, pero que requieren un tipo diferente de priorización en los entornos de países de ingresos medios y bajos: 1) Proteger el personal sanitario; 2) Focalizar las pruebas¹⁶; 3) Utilizar los datos nacionales y subnacionales para fundamentar las previsiones de los modelos epidemiológicos; y 4) Desarrollar protocolos de triaje para la ventilación.

Jayaram, Leke, Ooko-Ombaka, & Sun (2020) señalan que todos los gobiernos se enfrentarán al mismo doble desafío en este proceso de toma de decisiones: ¿cómo proteger mejor las vidas y salvaguardar los medios de subsistencia? Las medidas de blindaje tienen por objeto reducir al mínimo o eliminar toda interacción entre los que corren mayor riesgo y los demás. Los países africanos podrían considerar la posibilidad de adoptar opciones de blindaje más fuertes y más amplias, por tres razones: 1) El blindaje alivia el punto de presión más crítico en los sistemas de salud; 2) El blindaje protege la salud y la vida de los que corren mayor riesgo de padecer enfermedades graves debido a COVID-19; y 3) El blindaje de una pequeña porción de la población es una estrategia potencialmente más práctica para adoptar durante un período prolongado de tiempo, en comparación con el fuerte distanciamiento físico entre el público en general¹⁷. El punto de partida, que sugieren los autores, es definir los criterios de inclusión de las personas a proteger en base a la demografía del país y la presencia de comorbilidades. Una vez identificadas las personas que se beneficiarían del blindaje, los gobiernos pueden crear, comunicar y aplicar dos opciones de blindaje: 1) Quedarse en casa, ó 2) Cuarentena externa. Será importante dar a los trabajadores de la salud, a los líderes locales y a las organizaciones comunitarias un papel central en la identificación de personas para el blindaje y en la prestación de apoyo a las mismas. Cabe destacar que en un escenario de blindaje de las personas con mayor riesgo de muerte por el virus y con la población en general practicando un distanciamiento físico seguro; el número total de casos de COVID-19 sería relativamente alto, pero habría relativamente menos casos severos, ya que las personas susceptibles y con problemas inmunológicos estarían protegidas, y la economía se vería menos afectada. El blindaje podría constituir una dimensión demográfica de la estrategia de reapertura, junto con una dimensión geográfica (abriendo primero las regiones o ciudades con bajas tasas de transmisión viral y sistemas de salud pública más sólidos) y una dimensión económica (abriendo primero los sectores con menor riesgo de contagio).

Por lo tanto, un enfoque de “talla única” para combatir el virus podría causar aún más sufrimiento en el mundo en desarrollo.

En relación al impacto económico del COVID-19, Rogoff (2020) considera que mientras no se sepa cuán rápida y completa será la solución del desafío sanitario, es casi imposible para los economistas predecir cómo terminará esta crisis. A la incertidumbre científica en relación con el coronavirus se le agrega la incertidumbre socioeconómica respecto de la conducta de las personas y de las autoridades en las próximas semanas y meses. Mientras la crisis sanitaria no esté resuelta, la situación económica será muy sombría. E incluso después de un reinicio de la actividad económica, el daño a las empresas y a los

¹⁵ Si el distanciamiento social es nuestra única esperanza para frenar la propagación, tal vez la mayor parte del dinero debería ir directamente a los hogares para permitir la “estancia en casa” y no gastarlo en ventiladores y equipos de diálisis que no se pueden utilizar eficazmente a corto o medio plazo.

¹⁶ Proporcionar pruebas a los principales hospitales públicos y entornos comunitarios en los que es probable que los pacientes se presenten para determinar rápidamente su estado de COVID-19.

¹⁷ Esto es más importante cuando millones de personas en todo el continente viven en zonas urbanas densas con un saneamiento deficiente y dependen de los ingresos diarios para sobrevivir.

mercados de deuda tendrá efectos duraderos, especialmente si se tiene en cuenta que antes del inicio de la crisis el nivel global de endeudamiento ya estaba en niveles récord.

En cuanto a las recomendaciones a futuro Rodrik (2020) estima que quienes quieren más gobierno y bienes públicos tendrán infinidad de razones para pensar que la crisis justifica su creencia. Y quienes son escépticos del gobierno y denuncian su incompetencia también verán confirmadas sus opiniones previas. Quienes quieren más gobernanza global plantearán el argumento de que una salud de régimen público internacional más fuerte podría haber reducido los costos de la pandemia. Y quienes buscan naciones-estado más sólidos apuntarán a las muchas maneras en las que la OMS parece haberse equivocado en la gestión de su respuesta (por ejemplo, tomando al pie de la letra los datos oficiales de China, oponiéndose a las restricciones de viajes y desalentando el uso de mascarillas). En resumen, el COVID-19 tal vez no altere –y mucho menos revierta– las tendencias evidentes antes de la crisis.

Respuestas y resultados de los países

Según Hale, Angrist, Kira, Petherick, & Toby (2020) la rápida difusión de COVID-19 a nivel mundial ha creado una amplia gama de respuestas de los gobiernos. Entre las medidas comunes figuran el cierre de escuelas, las restricciones de viaje, la prohibición de reuniones públicas, las inversiones de emergencia en instalaciones de atención de la salud, las nuevas formas de prestación de servicios de bienestar social y otras intervenciones para contener la propagación del virus, aumentar los sistemas de salud y gestionar las consecuencias económicas de esas medidas. Sin embargo, los gobiernos han variado sustancialmente en las medidas que han adoptado y en la rapidez con que las han adoptado. Esta variación ha creado un debate a medida que los encargados de la formulación de políticas y el público deliberan sobre el nivel de respuesta que debe buscarse y sobre la rapidez con que deben aplicarse o revertirse, y a medida que los expertos en salud pública aprenden en tiempo real las medidas que son más o menos eficaces.

Por su parte Cheng, Barceló, Spencer Hartnett, Kubinec, & Messerschmidt (2020) desarrollaron una base de datos que abarca las medidas de política en nueve dimensiones¹⁸ en 191 países hasta el 18 de abril de 2020. Los autores elaboraron un índice que resume los países en cuanto a su respuesta a la pandemia, y muestra además la rapidez con que las respuestas políticas han cambiado con el tiempo. La política gubernamental más común que se aplicó como reacción a COVID-19 fueron las restricciones en las fronteras exteriores, es decir, las políticas que tratan de limitar el acceso a los puertos de entrada o salida a través de diferentes jurisdicciones gubernamentales. La segunda política que la mayoría de los países adoptó fue el “Cierre de Escuelas”. Los gobiernos han aplicado, con la segunda frecuencia más alta, las políticas de “Restricción de negocios no esenciales”. Además, prácticamente todos los países del mundo son objeto de una restricción en la frontera exterior, una medida de cuarentena o una medida de vigilancia sanitaria de otro país. Además, un alto porcentaje de las políticas documentadas son de aplicación obligatoria. También encontraron que las políticas relativamente fáciles de aplicar, como las restricciones en las fronteras exteriores, la formación de grupos de trabajo, las campañas de concienciación pública y los esfuerzos por aumentar los recursos sanitarios, se produjeron relativamente pronto en el curso de la pandemia. Políticas más restrictivas como toques de queda, cierres de escuelas, restricciones de negocios no esenciales y restricciones de reuniones masivas llegaron más tarde. El “Índice de actividad de las

¹⁸ El tipo de política gubernamental aplicada, el nivel de gobierno que inicia la acción, el objetivo geográfico de la acción política, el blanco humano o material de la acción política, la direccionalidad de la acción política, el mecanismo de viaje al que apunta la acción política, el cumplimiento de las medidas de política, el responsable de hacer cumplir las medidas de política, y el momento de la acción política.

políticas del gobierno” que permite dar seguimiento de la actividad relativa del gobierno con respecto a las políticas dirigidas a COVID-19 en todos los países y a lo largo del tiempo sugiere que existe evidencia de los efectos de difusión de las políticas adoptadas por los gobiernos.

Según un artículo de Elizabeth Gibney¹⁹, algunos científicos están buscando patrones utilizando métodos como la agrupación de países según cuán temprano en sus epidemias comenzaron a adoptar medidas y por el número total de restricciones introducidas. Por ejemplo, en Europa agruparon a Suecia, el Reino Unido y los Países Bajos como países que actuaron con relativa lentitud. Mientras tanto, Alemania y Austria se destacan como naciones que adoptaron estrategias de control agresivas y tempranas, en comparación con Italia, Francia y España, que aplicaron medidas similares, incluyendo cierres, pero más tarde en sus epidemias. Los primeros hallazgos, de otro grupo de científicos, sugieren que las naciones más pobres han tendido a introducir medidas más estrictas que los países más ricos, en relación con la gravedad de sus brotes. Por ejemplo, Haití impuso una cuarentena al confirmar su primer caso, mientras que los Estados Unidos esperaron más de dos semanas después de su primera muerte para emitir órdenes de permanencia en el hogar.

En un artículo del Financial Times se analizan las respuestas de distintos países a la pandemia del COVID-19. Desde enero de 2020, más de 140 países han respondido al brote de coronavirus aplicando políticas a menudo radicales destinadas a contener el virus limitando los movimientos y fomentando el distanciamiento social. A medida que las economías se iban deteniendo, añadieron paquetes de estímulo para suavizar el impacto económico. Los países de Asia Oriental, entre ellos Corea del Sur y Viet Nam, fueron los primeros en seguir a China en la aplicación de medidas de contención generalizadas, y gran parte de Europa, América del Norte y África tardaron más en imponer restricciones estrictas. Después de dos meses, China ha suavizado las restricciones de viaje en la provincia de Hubei, el origen de la pandemia. Austria ya ha reabierto las tiendas, mientras que Dinamarca ha enviado a los niños de vuelta a la escuela. Otros países europeos, como Francia, Alemania, España e Italia, han establecido planes para salir gradualmente del encierro en los próximos meses. El Reino Unido, que se cerró más tarde, ha dicho que la epidemia ha pasado su pico pero aún no ha presentado sus planes de desconfinamiento. Al mismo tiempo, los gobiernos son cautelosos con el resurgimiento del virus una vez que se permita que las personas interactúen más libremente, lo que podría conducir a una segunda ola de infecciones.

Según Statista, las respuestas gubernamentales para frenar la propagación del brote de COVID-19 pueden agruparse en tres categorías: el distanciamiento social (81% de los países con medidas), las restricciones a la circulación (95% de los países con medidas), y las medidas de salud pública (94% de los países con medidas). La mayoría de los países han logrado recientemente aplanar la curva de los casos confirmados. Debido a los fuertes cierres, muchos países pudieron aumentar el tiempo de duplicación de los casos confirmados. El aumento de las recuperaciones supera significativamente el aumento de las muertes.

En esta sección se muestra la comparación entre grupos de países según su área geográfica. Además, se presenta un breve resumen de las principales medidas sanitarias y económicas adoptadas por un grupo de países, haciendo ver las similitudes y las diferencias que entre ellos se pueden encontrar.

¹⁹ ¿Qué estrategia contra el coronavirus funcionó mejor? Científicos a la caza de las políticas más efectivas publicado en Nature, Vol 581, 7 de mayo de 2020.

Específicamente el grupo de 60 países²⁰ se seleccionó con base en datos oficiales del Centro Europeo para el Control de Enfermedades (ECDC por sus siglas en inglés).

Finalmente, se utilizó la herramienta COVID-19 Government Response Tracker –COVID Tracker– desarrollada por la Universidad de Oxford, la cual recoge información de dominio público sobre 17 indicadores de las respuestas de los gobiernos para hacer algunos análisis de asociatividad. Ocho de los indicadores de política (C1-C8) registran información sobre políticas de contención y cierre, como el cierre de escuelas y las restricciones de movimiento. Cuatro de los indicadores (E1-E4) registran las políticas económicas, como el apoyo a los ingresos de los ciudadanos o la prestación de ayuda extranjera, y cinco indicadores (H1-H5) registran las políticas del sistema de salud, como el régimen de pruebas COVID-19 o las inversiones de emergencia en la atención sanitaria. El rastreador agrega los puntajes de las políticas de contención y cierre en un “Índice de Rigurosidad” con un puntaje entre 0 y 100. Nótese que este índice simplemente registra el número y la rigurosidad de las políticas gubernamentales, y no debe interpretarse como una “puntuación” de la idoneidad o eficacia de la respuesta de un país. Por lo tanto, una posición más alta en el Índice de Rigurosidad no necesariamente significa que la respuesta de un país sea “mejor” que la de otros que están más abajo en el índice. Cabe destacar que este índice no proporciona información sobre el grado de aplicación de las políticas, ni capta las características demográficas o culturales que pueden afectar a la difusión de COVID-19. Sin embargo, su valor consiste en permitir hacer comparaciones internacionales eficientes de las intervenciones gubernamentales.

Consideraciones iniciales

Los datos actualizados al 20 de abril del año en curso, fueron analizados, incorporando el cálculo de algunos indicadores como el de casos por millón de habitantes, muertes por millón de habitantes y la relación entre muertes y casos. Además de la verificación de fechas de primeros casos y muertes, así como el momento en que los países alcanzaron el caso número veinticinco y la muerte número cinco (sólo Costa Rica no había alcanzado ese número de muertes entre los países analizados al 20 de abril de 2020).

Dando prioridad a aquellos países con menor tasa de muertes por millón y considerando también a aquellos que han pasado más tiempo desde su primer contagio, se formaron tres grupos siendo el asiático, el europeo y el americano. De estos, el primero mantiene hasta el momento el liderazgo mundial en el control de la propagación de la enfermedad. Para cada grupo se resumen las principales medidas sanitarias y económicas tomadas al momento.

Grupo 1 – Asia Oriental y el Pacífico

Lo constituyen Taiwán, India, Tailandia, Japón, Singapur, Nueva Zelandia y Australia. Todos mantienen una tasa de muertes por millón muy baja en comparación con los países más afectados (Bélgica, España e Italia), a pesar de que registraron su primer caso desde el mes de enero y en fecha anterior. Además, presentan una relación baja entre muertes y casos, lo que puede indicar la existencia de menor sub registro.

²⁰ Se incluyen quince naciones que detectaron su primer caso en el mes de enero, así como cuarenta y tres naciones que se encuentran en continentes y áreas de influencia de las primeras. Además, se incluyeron dos naciones africanas que muestran resultados prometedores.

Tabla 1: Resumen de situación del Grupo 1 – Asia Oriental y el Pacífico.

GRUPO 1 - ASIA ORIENTAL Y EL PACÍFICO - LIDERAZGO MUNDIAL EN CONTROL							
País	Casos	Casos/Millón	Caso 1	Muertes	Muertes/Millón	Muerte 1	Muertes/Casos
Taiwán	420	17.66	21/01/20	6	0.25	17/02/20	1.43%
India	17,265	12.76	30/01/20	543	0.40	13/03/20	3.15%
Tailandia	2,765	39.83	13/01/20	47	0.68	1/03/20	1.70%
Japón	10,751	84.97	15/01/20	171	1.35	13/02/20	1.59%
Singapur	6,588	1168.36	24/01/20	11	1.95	22/03/20	0.17%
Nueva Zelandia	1,105	226.18	28/02/20	12	2.46	29/03/20	1.09%
Australia	6,612	264.56	25/01/20	70	2.80	1/03/20	1.06%

Fuente: Elaboración propia. Datos del Centro Europeo para el Control de Enfermedades al 20/04/2020.

Taiwán

Enfocó sus medidas sanitarias en el control de la epidemia con base en el seguimiento, diagnóstico y tratamiento de posibles casos desde que ingresan a sus fronteras. Ha hecho fuerte uso de las nuevas tecnologías de la información y comunicación para el cruce de bases de datos y su análisis. Esto último ha permitido identificar personas en riesgo, además de posibles focos de contagio, generando cuarentenas a personas y grupos específicos. El país mantiene fuertes multas a personas que saltan la cuarentena y también en casos de abuso de precios y especulación, entre otras. Alrededor de 124 medidas sanitarias, tomadas de forma escalonada, han permitido que la vida ordinaria del país continúe en medio de la pandemia. Las prohibiciones de ingreso y egreso al país han sido parciales y en todos los casos los movimientos migratorios son monitoreados.

Las medidas económicas iniciaron con apoyo directo en forma de alimentos y atención médica a las personas que debían guardar cuarentena, quienes son las únicas personas que han tenido que guardar confinamiento. Taiwán se enfocó en mantener activo el suministro local de productos, insumos y equipos médicos, con especial énfasis en las mascarillas, apoyando directamente a la iniciativa privada para el aumento de la producción. Dos paquetes por alrededor de \$34.7 millardos han sido lanzados, con componentes que van desde apoyo a los trabajadores con licencia y suspensión, hasta apoyo directo a los negocios afectados, sin importar sector.

India

El enfoque de la India ha venido cambiando a través del tiempo. El país tomó sus primeras medidas desde enero, con acciones interinstitucionales que partieron de campañas de formación para provincias y estados, así como vigilancia de pasos fronterizos y otras entradas al país. Este primer enfoque también privilegió el seguimiento, control y tratamiento de casos sospechosos, mientras la población general mantenía sus actividades normales. Debido a la extensión del país, se dio prioridad a la ampliación del sistema de laboratorios con capacidad de diagnóstico, haciendo uso incluso de laboratorios privados. También se amplió la capacidad hospitalaria a través de espacios móviles en vagones de tren. A partir del

24 de marzo, las restricciones aumentaron y por 21 días se llevó a cabo un confinamiento con suspensión del transporte en general y mantenimiento de servicios esenciales únicamente.

Desde el punto de vista económico, el país ha incorporado al sector privado en la búsqueda de soluciones y al igual que Taiwán, en el aseguramiento de la cadena de suministros necesaria para el control y mitigación de la pandemia. Se dio énfasis en la atención de las personas más vulnerables, a través de instalación de campamentos para refugio y atención en alimentación, así como en entrega de gas y alimentos en especie a millones de hogares y transferencias en efectivo a personas con mayor riesgo. Cuentan con una plataforma de apoyo para la empresa, siendo abierta a todo sector. Sus paquetes alcanzan los \$22.5 millardos.

Tailandia

La respuesta del país fue calificada como lenta, ya que hasta el mes de marzo iniciaron con medidas de suspensión de eventos y otras. Sin embargo, desde la aparición del SARS, han desarrollado una red hospitalaria y de servicios de salud de primer orden y la apuesta ha sido a que cuentan con las capacidades para monitoreo de casos, pruebas en laboratorios, vigilancia electrónica y tratamiento de epidemias. De forma reciente se ha iniciado el uso de la aplicación de poderes de emergencia para tener más control sobre los ciudadanos.

De cualquier forma, en lo económico han desarrollado varios paquetes por \$12.4 millardos dirigidos a transferencias en efectivo para trabajadores, así como préstamos blandos tanto individuales como para empresas de todo sector. Se hace una fuerte apuesta a reducciones fiscales, mientras que el gobierno continúa discutiendo otros posibles paquetes para el futuro inmediato.

Japón

Constituye uno de los países que ha mantenido medidas más relajadas desde el inicio de la pandemia, aunque ha tenido que generar algunas más estrictas en lugares focalizados. Se atribuye parte de su éxito sanitario a la cultura en la que el distanciamiento social y el uso de mascarillas ya son algo común. La educación está en vacaciones de temporada y se espera que siga su curso normal abriendo al inicio de su ciclo. Únicamente se tiene prohibición de ingreso a viajeros de países específicos y cualquiera que ingrese al territorio debe permanecer catorce días en cuarentena. Las pruebas de diagnóstico se realizan sólo a los casos en sospecha que presentan síntomas.

Su paquete de alivio a la crisis se enfoca en gasto público, además de transferencias en efectivo a los hogares que hayan sufrido baja en sus ingresos debido a la pandemia. También se prevé que se otorguen transferencias en efectivo a las pequeñas empresas y trabajadores independientes afectados. Los paquetes aprobados y propuestos rondan los \$1.01 billones.

Singapur

Este micro Estado, tuvo una respuesta rápida de rastreo, monitoreo y control de casos sospechosos, trazando posibles casos y llegando a diagnosticar antes de los síntomas. Su experiencia previa con el SARS permitió poner en práctica planes de contingencia que han permitido aumentar la capacidad para la atención de infectados y personas en cuarentena, así como para hacer uso de capacidades de investigación y desarrollo instaladas años atrás. De esa forma ha dedicado recursos al desarrollo de sus propios kits para diagnóstico, pruebas e investigación de drogas para tratar la enfermedad. Una segunda ola de contagios, posiblemente partiendo de trabajadores migrantes, ha llevado a un confinamiento más

estricto en las últimas semanas, en contraste con las medidas iniciales que permitían a la ciudadanía llevar una vida normal.

Los tres paquetes de alivio o estímulo que el país ha lanzado, suman ya cerca de \$41.7 millardos dirigidos a subsidiar salarios a todo tipo de empresa que lo requiera, exención de gravámenes y rentas a trabajadores extranjeros, así como transferencias en efectivo a todos sus ciudadanos adultos. En cuanto a temas fiscales, los beneficios aprobados se dirigen a las industrias más afectadas como hoteles, atracciones turísticas, así como a industria en general. La totalidad de los fondos han sido tomados de las reservas monetarias de la nación.

Nueva Zelanda

Este es uno de los países que mantuvo la normalidad en su vida ciudadana desde los primeros días hasta ya entrado el mes de marzo. Sin embargo, luego de subir sus niveles de alerta, fue establecido un confinamiento que estaría durando cerca de cinco semanas y en el que se permiten únicamente los viajes y los comercios esenciales. De momento también se mantiene la medida de cuarentena obligatoria para los viajeros que ingresan al país. El mensaje de gobierno ha sido relacionado a dar prioridad a la salud por sobre la economía.

El plan económico se enfoca en apoyo a los más vulnerables. Se prevé que cubra subsidios a salarios de todos los negocios afectados, apoyo directo a personas contagiadas o en cuarentena y también a aquellos que están cuidando a un dependiente en ese estado. También habrá un nuevo subsidio a la electricidad. Asimismo, se implementó una garantía de gobierno para que la pequeña y mediana empresa pueda acceder a préstamos con mejores condiciones. El plan alcanza los \$7.7 millardos, sin incluir los beneficios fiscales que se podrán otorgar a la industria de la aviación y su cadena de suministros.

Australia

El país continente basa su estrategia en la aplicación de restricciones a viajeros externos e internos, monitoreo de todas las personas que ingresan al país y cuarentena auto aplicada desde el momento de su arribo. Además, de realizar pruebas de diagnóstico a todos los casos sospechosos y del monitoreo de sus contactos cercanos, entre otros. Se ha dado énfasis al equipamiento y abastecimiento de la red de salud.

Alrededor de \$230.33 millardos han sido destinados por los diferentes niveles del gobierno para planes de apoyo y alivio de la crisis. Existe un enfoque en el plan para mantener el empleo y estimular la inversión, el cual se ejecutaría a través de apoyo directo a personas y hogares, además de apoyo directo a empresas y mejoramiento de los posibles flujos de crédito.

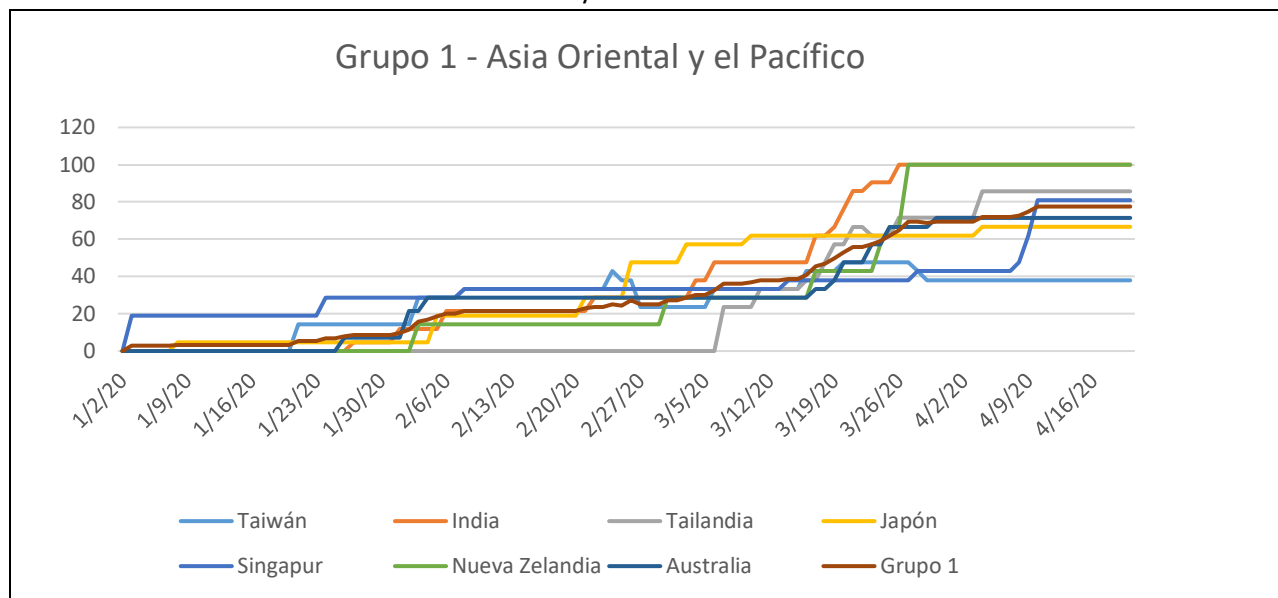
Consideraciones sobre el Grupo 1 – Asia Oriental y el Pacífico

Este grupo tiene como fuerte coincidencia el haber tomado medidas menos estrictas al inicio de la pandemia y en algunos casos mantenerlas más bajas en relación con otros grupos y países. Esto último según el Índice de rigurosidad de medidas del COVID Tracker de la Universidad de Oxford que evalúa si los gobiernos han tomado una serie de disposiciones para responder a la pandemia²¹. En ese sentido, únicamente India y Nueva Zelanda han llegado a adoptar recientemente medidas más fuertes que les dan

²¹ Cierre de la escuela, cierre de lugares de trabajo, cancelación de eventos públicos, cierre del transporte público, campañas de información pública, restricción del movimiento interno, controles de viajes internacionales, medidas fiscales, medidas monetarias, inversión de emergencia de asistencia sanitaria, e inversión en vacunas.

la calificación de 100. Mientras que Taiwán y Japón mantienen medidas relativamente más bajas con calificación de 38.1 y 66.67 respectivamente. El promedio del grupo es de 77.55 puntos.

Gráfico 3: Comportamiento de las medidas tomadas por gobiernos de países del Grupo 1 – Asia Oriental y el Pacífico



Fuente: Elaboración propia. Datos Oxford COVID-19 Government Response Tracker. Universidad de Oxford al 20/04/2020.

Medidas Sanitarias:

Los países de la región Asia Pacífico que han mantenido baja tasa de mortalidad por millón de habitantes aun siendo de los primeros en el mundo en detectar casos en sus territorios, cuentan con varias similitudes relevantes en sus acciones para controlar la propagación del virus. Entre ellas se pueden considerar las siguientes:

- Todos estos países han mantenido estrictos controles de fronteras e ingresos a sus territorios inclusive desde antes de detectar su primer caso. Todos han colocado algunas prohibiciones de ingreso a ciudadanos de otros países, especialmente de aquellos que han tenido mayor propagación del virus. En los casos en que permiten el ingreso, realizan cuarentenas estrictas en casa o en lugares específicos destinados para los efectos.
- Además, han utilizado las nuevas tecnologías de la información y comunicación, para diversos usos que van desde la comunicación de noticias y datos relacionados al manejo de la pandemia, hasta par el rastreo de casos. En este último sentido, el uso de dichas tecnologías en suma al cruce y análisis de bases de datos previas, han permitido rastrear y seguir la traza de posibles infectados y potenciales focos de contagio.
- Este grupo de países ha aumentado sus capacidades de salud en cuestiones que van desde la proveeduría de equipos de protección e insumos para los profesionales de salud, hasta destinar recursos específicos para ampliaciones de la red hospitalaria o de redes de abastecimiento de insumos, equipos y productos especializados.

- Las medidas preventivas y la proactividad en las acciones han sido casi generales, con excepción de Japón y Tailandia que, aunque tuvieron algunas, iniciaron el trato de la pandemia de forma más relajada.
- El distanciamiento social estricto y el uso de mascarillas se consideran factores clave en el control de la propagación del virus. Los países asiáticos tienen estas prácticas más arraigadas a su cultura. En los casos de Taiwán, Singapur y Tailandia, la experiencia previa con el SARS no sólo influyó en la rápida adopción de estas medidas, sino también en la activación de institucionalidad planteada desde hace décadas para poder dar respuesta a situaciones como la que actualmente se atraviesa.
- Si bien algunos de estos países han llamado al uso de poderes de emergencia, no iniciaron sus medidas con confinamientos totales o cierres más allá de lugares específicos en los que se presentaban brotes y podían convertirse en focos de contagio. Singapur e India son los únicos que han adoptado recientemente formas de confinamiento con mayores restricciones debido a la posibilidad de segundas olas de contagio.
- Todos los costos relacionados a la detección y tratamiento de la enfermedad han sido provistos por los gobiernos, a fin de dar tranquilidad a los ciudadanos y evitar que no se traten a tiempo por falta de recursos propios.

Medidas Económicas:

Dentro del abanico de medidas tomadas para mitigar la crisis económica que está trayendo la pandemia, también existen muchas similitudes relevantes entre lo que realizan este grupo de países. Considerando siempre los distintos tamaños de cada uno y sus posibilidades. Sin embargo, pueden resumirse de la siguiente forma:

- Los países del Grupo Asia Pacífico han tomado medidas inmediatas para apoyar a las personas en cuarentena. Ya sea a través de apoyo en alimentos, como transferencias en efectivo, en busca de que mantengan el aislamiento. Algunos como Singapur y Taiwán han acompañado estos incentivos con multas considerables a quienes transgredan las normas temporales.
- También han integrado a la industria local en la producción de equipos, suministros y productos necesarios para enfrentar la crisis sanitaria.
- Todas estas naciones han desarrollado paquetes de estímulo económico o alivio de la crisis que se basan en apoyo directo a la población. En algunos casos mediante transferencias en efectivo y en otros a través de entrega de alimentos y otros productos necesarios. Algunas ayudas van focalizadas a grupos específicos como adultos mayores, personas en situación vulnerable, pobreza o en situación de desempleo. En el caso de Singapur las transferencias fueron dirigidas a todos sus ciudadanos adultos.
- Además, generaron subsidios de empleo para sectores afectados, especialmente dirigidos a la pequeña y mediana empresa, así como a los trabajadores independientes.
- Con ciertas diferencias entre países, pero todos han optado por generar beneficios fiscales para los individuos y las empresas, que van desde el diferimiento de pagos, hasta la reducción e incluso exención de algunos tributos. De igual forma se focalizan los beneficios para sectores afectados como el del turismo y la restauración, así como para pequeñas y medianas empresas. Entre los

impuestos que han visto alguna medida están el del valor agregado, sobre la renta o ingresos, los impuestos a las corporaciones, a los activos fijos y a la propiedad o a la tierra.

- Tanto de forma directa como indirecta, los gobiernos también han promovido la generación o al menos el acceso a una cartera de créditos blandos y con menores condiciones para que individuos y empresas puedan paliar los efectos de la crisis.
- Los recursos para estos paquetes tienen diversas fuentes en la mayoría de casos mixtos, que incluyen fondos propios del Estado y préstamos con organismo internacionales. En el caso de Singapur, de momento han hecho uso exclusivamente de sus reservas monetarias.

Grupo 2 – Europa

Europa ha sido el continente más afectado por la pandemia. Sin embargo, existen algunos países que resaltan porque han logrado una mayor contención, así como una menor cantidad de muertes por millón, en comparación con el resto del continente. Entre ellos se encuentran los que analizamos en este grupo.

Tabla 2. Resumen de situación de los países del Grupo 2 - Europa

GRUPO 2 - EUROPA							
País	Casos	Casos/Millón	Caso 1	Muertes	Muertes/Millón	Muerte 1	Muertes/Casos
Rusia	42,853	296.61	1/02/20	361	2.50	27/03/20	0.84%
Polonia	9,287	244.53	4/03/20	360	9.48	13/03/20	3.88%
Croacia	1,871	457.52	26/02/20	47	11.49	25/03/20	2.51%
Finlandia	3,783	685.57	30/01/20	94	17.04	22/03/20	2.48%
Rep. Checa	6,787	638.73	2/03/20	188	17.69	23/03/20	2.77%
Israel*	13,491	1518.61	22/02/20	172	19.36	21/03/20	1.27%
Islandia	1,771	5008.85	29/02/20	9	25.45	20/03/20	0.51%

* Pertenece a la región de Oriente Medio.

Fuente: Elaboración propia. Datos del Centro Europeo para el control de Enfermedades al 20/04/2020.

Rusia

Este, pertenece al tipo de país que inició con una política sanitaria relajada, permitiendo a los ciudadanos llevar una vida cercana a la normal durante los primeros meses de la pandemia. En sus inicios únicamente cerró fronteras con China y realizó algunos controles a vuelos de países específicos. Luego, ya fue cerrado el tráfico internacional. Una de las estrategias usadas en lugar de obligar a un confinamiento, fue la declaración de vacaciones, que originalmente se hizo por una semana y fue extendida posteriormente a varias más. Debido a su capacidad instalada, no han realizado mayores reformas al sistema de salud debido a la enfermedad.

El plan de alivio se ha dirigido a sectores y grupos específicos como el de las madres con hijos menores de 3 años, que recibirán transferencias monetarias. Así también grupos como el de las personas que caigan en situación de desempleo o tengan licencia por la enfermedad. Además de eso, se han dado algunos

diferimientos de impuestos e incluso un aumento a los que son cobrados a intereses y dividendos que salen del país. De momento el plan ronda los \$14 millardos y una parte tiene destino específico para apoyar a industrias en riesgo como la del turismo.

Polonia

En cuanto a medidas sanitarias, este país empezó mediante pruebas limitadas a casos potenciales, rastreo de contactos y monitoreo específico a personas en cuarentena. Hasta casi mediados de marzo fueron limitados los eventos masivos, aunque se mantuvieron algunos medianos por varios días hasta que la enfermedad fue declarada como epidemia nacional. Hasta finales de marzo se declaró un confinamiento con prohibición de viajes y cierre de negocios no esenciales.

Al momento Polonia ha decretado dos paquetes dirigidos a primero a gasto público, garantía para créditos, cobertura de medidas ya presupuestadas y en un segundo esfuerzo a préstamos sin interés a la micro empresa y en similares condiciones a empresas medianas y mayores. Entre todo se incluyó gasto para equipo y suministros hospitalarios, subsidios salariales y apoyo a padres por cierre de escuelas, además de medidas fiscales. De momento los paquetes suman cerca de \$63 millardos.

Croacia

Este país ha impuesto prohibiciones de viaje, cierre de escuelas y de espacios públicos, además de restaurantes y similares, así como comercio no esencial. Además, ha suspendido el transporte público y ha declarado cuarentena en algunas áreas más afectadas. Cabe mencionar que, durante sus primeros días en contacto con la enfermedad, también enfrentó un fuerte terremoto en su capital.

Un primer estímulo fue lanzado en marzo por \$4.3 millardos para apoyar a empleados y empresas en las industrias de la hospitalidad, alimentos y bebidas, transporte y logística, actividades de manufactura con mano de obra intensiva. Asimismo, se apoyará a empleados y que puedan realizar sus actividades por decisiones de las autoridades y otros en circunstancias especiales. El enfoque principal es el de preservar el empleo.

Finlandia

El estado de emergencia fue declarado en Finlandia hasta la mitad de marzo, desde ahí se restringió el movimiento de las personas y fueron cerradas las escuelas, lugares públicos, entre otros. Previamente ya se mantenía en cuarentena a los casos posibles y sus contactos, la que se amplió luego a todos los que ingresaban al país. La región de Uusimaa, como la más afectada, fue aislada completamente.

\$16.5 millardos han sido destinados a financiar varios paquetes dirigidos a apoyar a las empresas en la conservación del empleo, incluyendo subsidios para el desempleo temporal a los que pueden acceder incluso los trabajadores independientes. Además, se dieron reducciones a contribuciones del sistema de pensiones, entre otras medidas.

República Checa

De forma similar a otros países europeos, fue durante el mes de marzo en que el país declaró estado de emergencia. Todas las actividades educativas fueron suspendidas, de la misma forma los deportes y actividades públicas y privadas para más de treinta personas. Posteriormente se suspendió la posibilidad de uso de algunas áreas recreación y turísticas, así como el comercio no esencial y ciertas formas de tránsito. Fue prohibida la exportación de medicinas y suministros médicos, además de que se instauró el uso obligatorio de mascarilla fuera del hogar. Más recientemente se agregó el uso de nuevas tecnologías

de información y comunicación al rastreo de contactos de personas que han dado positivo, todo esto, entre otras medidas fuertes.

Alrededor de \$44.1 millardos han sido colocados en paquetes de alivio dirigidos principalmente a apoyar a los trabajadores afectados y a las empresas para que puedan continuar con el pago de salarios. El plan incluye apoyo para los trabajadores independientes.

Israel

Además de medidas iniciales como cuarentena para los viajeros que ingresan al país, Israel también ha sido uno de los países en usar tecnologías para el rastreo de posibles casos. Los teléfonos móviles de las personas han sido utilizados como medio de vigilancia de cumplimiento de cuarentena, así como para el rastreo de posibles contactos y focos de contagio. Desde la perspectiva de salud, gracias a su tecnología, también es uno de los países que ha estado trabajando en tratamientos experimentales y en posibles vacunas para la enfermedad.

El plan de alivio lanzado por este país incluye asistencia financiera a dueños de negocio y trabajadores independientes, así como apoyo a empresas para mantener a sus trabajadores. Además, incluye subsidios a servicios de electricidad y agua, al mismo tiempo que integra la eliminación del impuesto a la propiedad por tres meses. El plan suma alrededor de \$22.6 millardos.

Islandia

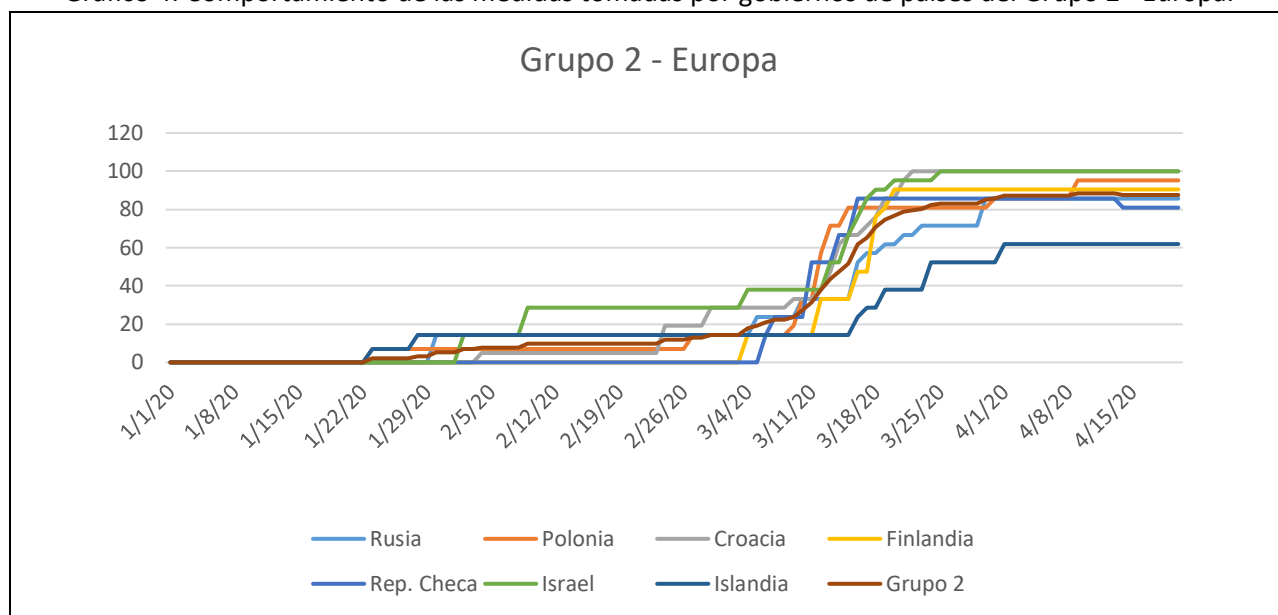
Valiéndose de sus características propias como localización geográfica y pequeña cantidad de habitantes, además de capacidades de análisis instaladas, esta isla se ha enfocado en hacer pruebas masivas que han alcanzado a un porcentaje alto de su población en comparación con cualquier otro país. A lo anterior se sumó una temprana definición de áreas de mayor riesgo, cuarentena a los residentes que regresaran al país, rastreo a gran escala de los posibles casos, limitación de eventos y reuniones masivas, cierre de universidades y operación limitada de escuelas, además de comunicación constante con la ciudadanía.

\$2.11 millardos han sido colocados en dos paquetes de estímulo que se enfocan en primer lugar en priorizar esfuerzos de investigación, innovación y desarrollo. Luego, como en otros países, subsidios a empresas que se vean forzadas a cerrar, así como préstamos blandos a pequeñas y medianas empresas. Otra serie de medidas fueron incluidas en los paquetes, como es el caso de apoyo a las familias de menores recursos, al desarrollo de empleos temporales para el verano, a los medios de comunicación privados, artistas y a gobiernos locales para proyectos propios.

Consideraciones sobre el Grupo 2 – Europa

El índice de Rigidez del COVID Tracker, refleja de buena forma el comportamiento general de los países del grupo en cuanto a su inicio con medidas bastante relajadas, que se incrementaron de golpe en la segunda quincena de marzo en diferentes medidas. Islandia sobresale, ya que por sus características ha podido mantener el relajamiento por más tiempo y aumentar las medidas de forma progresiva sin alcanzar los mayores niveles de rigurosidad.

Gráfico 4: Comportamiento de las medidas tomadas por gobiernos de países del Grupo 2 –Europa.



Fuente: Elaboración propia. Datos Oxford COVID-19 Government Response Tracker. Universidad de Oxford al 20/04/2020.

Medidas Sanitarias:

- Este grupo de países inició el período de la pandemia con medidas relajadas y poco restrictivas, e incluso sin ninguna medida como fue el caso de Islandia. Sin embargo, la gravedad de la situación en los países vecinos les obligó a aumentar de golpe sus medidas entre la segunda y tercera semana de marzo, cuando los contagios aumentaban con rapidez en otros países. Incluso Islandia, que se mantuvo con medidas menos restrictivas que el resto, fue parte de ese aumento pero con mayor gradualidad.
- Las principales medidas utilizadas se basan en el distanciamiento social y en el cierre de actividades en mayor o menor medida, además del seguimiento de posibles casos y focos de contagio. Israel, al igual que los países del Grupo 1 - Asia Oriental y el Pacífico, realizó fuertes dispositivos con uso generalizado de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, cosa que otros países del grupo han realizado con menor intensidad.
- La tardanza en aplicación de medidas y la facilidad de tránsito internacional, pudieron haber sido factores que llevaran a los países de este grupo a tener resultados por encima de los que cuentan con una mejor posición en el mundo. Únicamente Rusia mantiene números similares a los del Grupo 1 – Asia Oriental y el Pacífico, sin embargo su tendencia sigue siendo al crecimiento.

Medidas Económicas:

- Todos los países del grupo han presentado ya sus planes de estímulo o alivio de la crisis económica provocada por la pandemia. Las medidas en general son muy similares, basadas en transferencias de efectivo y acceso a créditos blandos para individuos y empresas afectadas, con el fin del mantenimiento de los empleos. También cuentan con beneficios tributarios de diversa índole, apoyo a algunas industrias y sectores específicos y en general, fortalecimiento de sus sistemas de salud.
- El caso de Rusia es el único que muestra mayores diferencias, pero es más que todo en la cantidad que el país ha dedicado al plan económico, ya que aún es pequeño en comparación del que están implementando el resto de países del grupo.

Grupo 3 – Latinoamérica

Dentro del continente americano, Latinoamérica ha sido una de las regiones de todo el mundo en las que el virus ha llegado más tarde. A pesar del poco tiempo pasado, algunos países empiezan a mostrar mejores resultados que otros, por lo que se integran a este análisis.

Tabla 3: Resumen de situación de los países del Grupo 3 – Latinoamérica.

GRUPO 3 – LATINOAMÉRICA							
País	Casos	Casos/Millón	Caso 1	Muertes	Muertes/Millón	Muerte 1	Muertes Casos
Costa Rica	660	132.01	7/03/20	4	0.80	19/03/20	0.61%
Paraguay	206	29.61	8/03/20	8	1.15	21/03/20	3.88%
Uruguay	592	171.63	15/03/20	10	2.90	30/03/20	1.69%
Argentina	2,930	65.85	4/03/20	134	3.01	8/03/20	4.57%
Colombia	3,792	76.38	7/03/20	179	3.61	22/03/20	4.72%
Chile	10,088	538.63	4/03/20	133	7.10	23/03/20	1.32%
Perú	15,628	488.54	7/03/20	400	12.50	20/03/20	2.56%

Fuente: Elaboración propia. Datos del Centro Europeo para el control de Enfermedades al 20/04/2020.

Costa Rica

El gobierno de Costa Rica ha implementado fuertes medidas de confinamiento desde los primeros días en que detectaron casos en el país. Existen limitaciones a la circulación de vehículos en horas de la noche, prohibición de asistencia a playas y lugares recreativos. Además de que las escuelas fueron cerradas y se prohibió el ingreso de extranjeros al país.

Fueron destinados \$1,761 millones para el plan llamado proteger que integra transferencias de efectivo directas y por tres meses para personas que hayan perdido su empleo total o parcialmente, que haya sido suspendidas o que estén siendo afectadas temporalmente. Parte del plan iría también a brindar liquidez al gobierno.

Paraguay

En el caso de Paraguay, las medidas han apuntado desde la declaración de emergencia sanitaria a restricciones de la circulación y el contacto social. Partiendo del cierre de fronteras, suspensión de actividades que conlleven aglomeraciones, aislamiento social en el hogar con desplazamientos mínimos.

El gobierno podrá destinar hasta \$1,600 millones para la mitigación de la crisis económica. En su caso, a través del seguro social se estará pagando su salario a los trabajadores suspendidos, además de otras medidas que pudieran tomarse para atender a otros sectores y para mejorar las capacidades del sistema de salud.

Uruguay

En el caso de esta nación si bien se declaró emergencia sanitaria, las medidas han sido intermedias, ya que no se ha impuesto una cuarentena obligatoria. En Uruguay fueron impuestas medidas como cierre

parcial de fronteras con cuarentena obligatoria para los pasajeros, suspensión de clases en establecimientos educativos, así como de eventos públicos, uso obligatorio de mascarillas, entre otras.

Como apoyo al alivio de la crisis económica, el gobierno ha anunciado la implementación de nuevos planes y ampliación de algunos existentes en cuanto a seguro para los trabajadores desempleados o suspendidos y transferencias de efectivo a personas vulnerables. La información es dispersa, por lo que se dificulta determinar la suma que alcanzarían los planes previstos en este sentido.

Argentina

El país está en un aislamiento obligatorio. Previamente se había iniciado con el cierre de fronteras, promoción del trabajo remoto, desarrollo de espacios hospitalarios de emergencia y suspensión de clases presenciales en todo el país.

\$8 mil millones estarían por ser destinados para el plan económico que comprende apoyos a ingresos familiares y a empresas afectadas. Además, se incluiría un rubro para compras de insumos sanitarios, alimentos para sectores vulnerables y otras medidas. Entre las medidas que el gobierno busca aprobar está un impuesto para las grandes fortunas que recaería sobre individuos y empresas.

Colombia

El país se declaró en emergencia sanitaria desde el 12 de marzo y desde ahí se ha mantenido un aislamiento preventivo obligatorio que duraría al menos dos meses y que podría tener más excepciones con el pasar de las semanas. Los primeros en reactivarse serían los sectores de construcción y manufacturas. Se mantendría el cierre de fronteras para vuelos comerciales y de universidades y colegios.

El plan económico daría prioridad a la provisión de recursos para el sistema de salud y la red hospitalaria. Igualmente contempla pagos adicionales a las personas que ya se encuentran integradas a los programas sociales tanto de familias, como jóvenes y adultos mayores. Se estaría abriendo una línea de crédito para los sectores turismo y aviación. De similar forma que en el caso de Uruguay, no existe una cuantificación del monto que pueda alcanzar el plan, la información se encuentra incompleta y dispersa.

Chile

La nación del sur ha tomado medidas similares a las de otros países de la región, basando su estrategia en una forma de confinamiento, teletrabajo, prohibición de eventos, suspensión de clases y cierre de espacios públicos, entre otros. La novedad, es que el gobierno ya anuncia un retorno a la normalidad de forma gradual, que iniciaría con el retorno de los trabajadores públicos a sus puestos presenciales, estudiantes de vuelta a clases y reapertura de centros comerciales con medidas sanitarias. Esto último se llevaría a cabo entre los últimos días de abril y el mes de mayo.

La propuesta chilena se centra en apoyar a trabajadores independientes, informales y a pequeñas empresas a través de transferencias de efectivo directas y estímulos tributarios. Los trabajadores formales normalmente cuentan con un seguro de cesantía, por lo que no son tomados en cuenta. Una parte del paquete se trasladaría a las empresas a través de créditos con garantías del Estado. De momento el plan alcanzaría los \$16.75 millardos.

Perú

Este país también ha mantenido medidas de confinamiento desde el mes de marzo que incluyen toque de queda por las noches y restricciones de tránsito vehicular las 24 horas del día. Durante la semana,

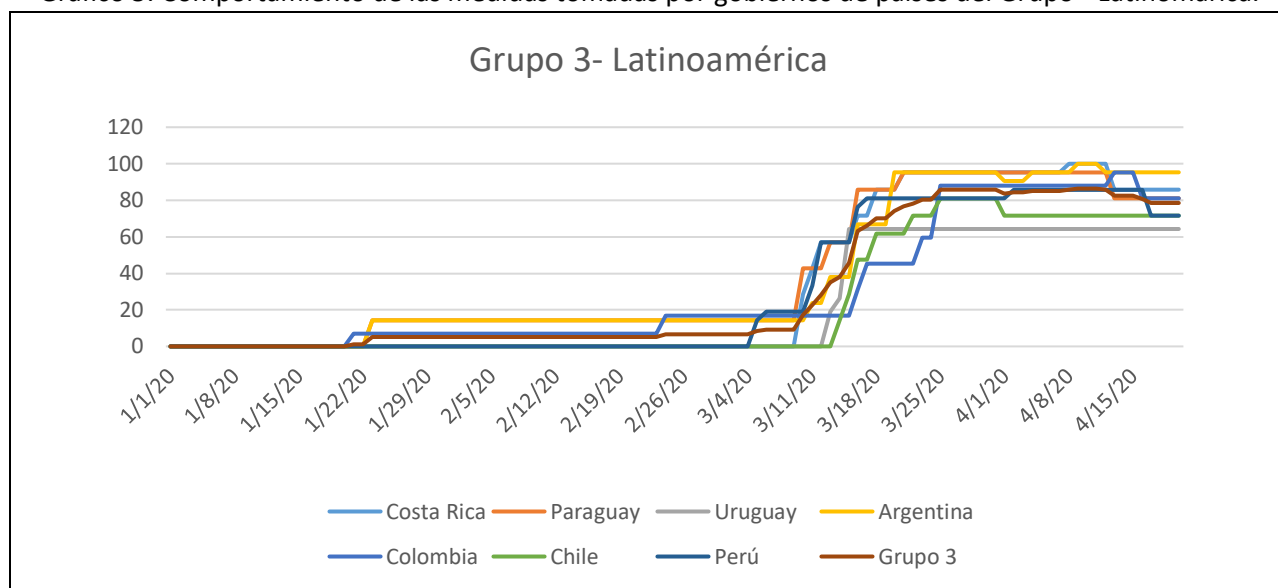
existe una restricción por sexo, pudiendo salir de forma intercalada para cuestiones esenciales, los domingos la prohibición de salida es total.

En el tema económico, el Perú ha lanzado un plan que asciende a \$26 millardos que serían destinados a atender la emergencia sanitaria, a inyectar liquidez a las micro y pequeñas empresas, así como a entregar subsidios a familias vulnerables y a trabajadores informales y autónomos. El plan tendría una segunda fase por \$30 millardos, que serían destinados a la reactivación por medio de inversión pública en proyectos y gasto corriente y sería implementado luego de terminar la cuarentena. Sería uno de los planes más ambiciosos, incluso más allá de la región.

Consideraciones sobre el Grupo 3 – Latinoamérica

Los países que conforman este grupo muestran un relajamiento inicial, posiblemente debido a que han diagnosticado casos varias semanas e incluso meses que los países de los otros grupos. Su nivel de restricción en general es alto, llegando a tener países como Argentina que ha alcanzado en algún momento el 100% de la calificación y en el otro extremo, Uruguay que se mantiene en 64.29 punto.

Gráfico 5: Comportamiento de las medidas tomadas por gobiernos de países del Grupo - Latinoamérica.



Fuente: Elaboración propia. Datos Oxford COVID-19 Government Response Tracker. Universidad de Oxford al 20/04/2020.

Medidas Sanitarias:

- La tendencia de este grupo es bastante clara, con respuestas tardías y restricciones aumentadas sin mayor gradualidad.
- Las medidas copian algunas implementadas en las mismas semanas en otros países, especialmente de Europa, que implican cierre de espacios públicos, suspensión de clases, además de la suspensión de eventos de diverso tamaño e índole. Así como prohibiciones de viajes a lo interno de los países e internacionales.
- No muestran una claridad en sus estrategias de seguimiento de posibles casos y focos de contagio. Las medidas se no pasan de cuarentenas para los viajeros que regresan del exterior o para las personas cercanas a un caso identificado. Estos países no cuentan con un andamiaje de sistemas y procesos para realizar el rastreo y seguimiento a posibles casos y focos de contagio.

Medidas Económicas:

- Por el lado económico se hacen visibles las diferencias de nivel con los países de los otros grupos, además de los posibles alcances de las respuestas.
- Esto se puede ver en que incluso se hace difícil encontrar información puntual sobre la totalidad de medidas económicas impulsadas o a impulsar por países como Colombia y Uruguay, a pesar de ser países que han liderado a la región en otras acciones previas.
- En el fondo, los programas y planes aprobados no muestran mayores diferencias en cuanto a sus objetivos en comparación con los de los países europeos, aunque si muestran una apuesta a la ampliación y uso de programas ya existentes para realizar la ejecución de fondos y entrega de ayudas económicas a la población.
- Perú es el único caso en el que puede verse un plan de mayor envergadura, que además incluye un componente de inversión de mediano plazo con fines de reactivación por medio de inversión pública. El resto de planes tiene un enfoque en el inmediato plazo.

Otros casos relevantes

Además de los casos que han mostrado diferencias positivas e incluso liderazgo en diferentes partes del mundo, existen otros casos que deben ser considerados en el análisis debido a su envergadura, a la proximidad geográfica con Guatemala, o simplemente porque algunas de sus medidas y formas de enfrentar la situación han sido totalmente diferentes, de manera que pueden mostrar otros modelos.

Tabla 4: Resumen de situación de otros países considerados como casos relevantes.

OTROS CASOS RELEVANTES							
País	Casos	Casos/Millón	Caso 1	Muertes	Muertes/Millón	Muerte 1	Muertes / Casos
Corea del Sur	10,674	206.72	20/01/20	236	4.57	21/02/20	2.21%
Alemania	141,672	1708.38	28/01/20	4404	53.11	10/03/20	3.11%
Reino Unido	120,067	1805.82	31/01/20	16060	241.54	6/03/20	13.38%
México	8,261	65.46	29/02/20	686	5.44	21/03/20	8.30%
Brasil	38,654	184.53	26/02/20	2462	11.75	18/03/20	6.37%
Estados Unidos	759,687	2322.01	21/01/20	40682	124.35	1/03/20	5.36%
Suecia	14,385	1412.62	1/02/20	1540	151.23	12/03/20	10.71%
Nicaragua	12	1.86	19/03/20	1	0.15	28/03/20	8.33%

Fuente: Elaboración propia. Datos del Centro Europeo para el Control de Enfermedades al 20/04/2020.

Corea del Sur

Al inicio de la pandemia, Corea se posicionaba como el segundo país con más contagios en el mundo. Sin embargo, fueron implementadas varias medidas para aplanar la curva. Fue asegurado el suministro de equipos de protección para el personal de salud, mientras que se reorganizó todo el sistema destinando lugares específicos para el tratamiento de las personas infectadas. La tecnología ha jugado un papel fundamental para el rastreo y localización de posibles casos y focos de contagio. A través del rastreo de los dispositivos móviles y el cruce de la información con las bases de datos de uso de tarjetas de crédito,

además del apoyo en los sistemas de video vigilancia, se ha podido localizar a los casos en potencia, además de monitorear a aquellos que están en cuarentena. Gracias a lo anterior, no ha tenido que existir un confinamiento general. Con la promoción del uso de mascarillas, se han desarrollado aplicaciones que permiten conocer los inventarios en diversos comercios proveedores, de manera que así se evitan también las colas y el desabastecimiento. Con estas medidas, Corea ha logrado frenar el ritmo del crecimiento en los contagios.

Las personas infectadas reciben licencia con salario pagado y aquellas que no contaban con un empleo han sido beneficiadas con una renta básica. El país ha generado una serie de beneficios fiscales que van desde la reducción a impuesto sobre la renta y corporativos para las pequeñas y medianas empresas, así como para las industrias más afectadas. Asimismo, existen programas e apoyos directos a empresas y empleados independientes, dirigidos a mantener el empleo. Esto último en conjunto con garantías de gobierno que permitan mayor facilidad de acceso al crédito en conjunto con apoyo sanitario a aquellos negocios que tuvieron que cerrar en algún momento por haber tenido contacto con algún contagiado. Al momento, el paquete económico sumaría alrededor de \$59.7 millardos.

Alemania

Este es un caso relevante porque a pesar de encontrarse en el centro del continente más afectado, sus resultados han sido mejores a los de sus países vecinos, especialmente en cuanto a la tasa de muertes por millón. Parte de la estrategia se ha enfocado en realizar una detección temprana de casos para poder darles tratamiento y cuidados médicos aun cuando los síntomas sean poco sensibles. En su caso, la cantidad de pruebas realizada ha sido un factor para la detección, mientras que la capacidad del sistema de salud lo ha sido para la atención. La población ha seguido las instrucciones de gobierno en cuanto al distanciamiento social. Las restricciones a la vida común han sido instaladas únicamente en lugares y momentos específicos.

El plan económico alemán alcanzaría un total de \$2.22 billones, que serían destinados a programas que van desde apoyos en efectivo a empresas e individuos afectados, hasta recompra de acciones de compañías que estén sufriendo los efectos de la pandemia. Se incluyen apoyos para trabajadores independientes, además de medidas fiscales relacionadas al combate de los efectos de la pandemia y garantías de gobierno para asegurar la posibilidad de crédito a empresas afectadas. Por sus características y alcance, éste podría ser el plan económico más agresivo en todo el mundo. Este sería el mayor plan mundial en términos nominales y sobre el Producto Interno Bruto del país.

Reino Unido

La forma de abordaje de la pandemia ha sido criticada, ya que en sus inicios se mantuvo un relajamiento fuerte en las medidas que no ha sido sostenible a través de los meses. Luego de ello, las medidas se han ampliado a otras más rígidas como llamado a quedarse en casa y salir únicamente en casos de necesidad, práctica del distanciamiento social y suspensión de eventos masivos, entre otras.

Un fuerte paquete económico fue lanzado, sumando alrededor de \$407 millardos. El plan enfatiza en apoyos a individuos afectados por la cuarentena, además de garantías de gobierno para que las empresas puedan acceder a créditos en condiciones más favorables. También fueron incluidos fondos para proveer de recursos específicos para el sistema de salud.

México

En forma similar al Reino Unido, México también ha sido criticado por la lenta respuesta a la pandemia e incluso por las declaraciones de sus autoridades en las que prácticamente se indicaba que no existían razones para tomar medidas diferentes de cara a la enfermedad. Los números iniciales fueron bajos y el crecimiento menor al de otros grandes países. Sin embargo, la ciudadanía tomó medidas propias y en forma reciente, el mismo gobierno ha tenido que respaldarlas y cambiar su discurso, declarando el estado de emergencia y suspendiendo las clases. La respuesta es considerada como tardía, ya que aún con casos detectados, no se tomaron medidas específicas como la suspensión de eventos masivos, entre otras.

La misma confusión ha existido en cuanto a las medidas económicas que el gobierno pueda tomar para mitigar la crisis. De momento ha existido ampliación de algunos programas sociales o adelanto de sus beneficios y el anuncio de posibles medidas dirigidas a mantener el empleo e incluso a incrementarlo a través de inversión pública. El plan contaría también con un espacio para otorgamiento de créditos a trabajadores formales e informales, además del mantenimiento del plan de austeridad en gastos del gobierno como el caso de sueldos y otras prestaciones salariales. No existe detalle de cuánto podría ser el monto total que alcancen estas medidas.

Brasil

El gobierno federal de Brasil ha sido reacio a tomar medidas específicas en relación a la pandemia, llegándose a generar tensiones internas entre el presidente y algunos de sus ministros por la lenta respuesta. Algunas medidas han sido tomadas por la ciudadanía o por los gobiernos estatales en formas similares a las de otros países, llegando a cuarentenas, distanciamiento social y otras. La respuesta del gobierno central es insistente en cuanto a que es necesario buscar el balance entre las políticas de aislamiento social y las de protección de la economía.

El plan de medidas económicas estaría alcanzando cerca de \$150 millardos. Este monto sería repartido entre diferentes programas que van desde adelanto de salarios a trabajadores formales, aumento de apoyos mediante programas sociales ya existentes, transferencias en efectivo en casos específicos. Además, habría una relajación de leyes laborales con el fin de mantener los puestos de trabajo. Asimismo, se contemplan apoyos directos a industrias afectadas como la aviación y la expansión de la liquidez en los mercados a través de depósitos del gobierno y garantías para que las pequeñas y medianas empresas puedan acceder a crédito de una forma más sencilla. El gobierno federal trasladaría algunos fondos a los gobiernos estatales para el desarrollo de sus propios proyectos.

Estados Unidos

Por su naturaleza federal, este país ha tenido diferencias entre el gobierno central, estatales y locales para desarrollar medidas universales, considerando también que son algunas áreas las más afectadas por la pandemia. Para la general, las directrices de las autoridades representan pautas de acción, mientras que en lugares específicos han generado instrucciones obligatorias. Inicialmente las únicas medidas consistieron en el cierre de fronteras para viajeros provenientes de China y otros lugares afectados, pero con el pasar de las semanas, varios estados mantienen mayores niveles de confinamiento, así como cierre de comercios, restaurantes y suspensión de eventos públicos y clases en centros educativos.

\$2 billones han sido aprobados por el Congreso a solicitud del Ejecutivo como un plan de estímulo económico. El paquete tiene acciones dirigidas a apoyos en efectivo a gran escala para individuos, créditos y donaciones a pequeñas empresas afectadas, además de un monto para inversión en hospitales

y centros de salud comunitarios. El plan aborda un apoyo específico para las aerolíneas y contempla apoyos a otras industrias que pudieran salir más afectadas por la crisis que está generando la pandemia.

Suecia

La respuesta de Suecia a la pandemia ha sido considerada inusual en cuanto que se ha presentado como uno de los países con medidas más relajadas en comparación con Europa y el resto del mundo. En la práctica, la vida cotidiana se ha mantenido y únicamente algunas escuelas y centros educativos han usado educación en línea, mientras que el gobierno hace énfasis en el acatamiento del distanciamiento social como responsabilidad personal. Se ha hablado de resultados positivos en comparación con los países más afectados, sin embargo, es uno de los países con una mayor tasa de muertes por millón de habitantes al momento.

El gobierno ha aprobado un primer paquete económico por cerca de \$30.94 millardos que estarían dirigidos en primer lugar a salvar el empleo y las empresas a través de apoyos a pagos por suspensiones y licencias por enfermedad que sean necesarias durante la crisis. Además, se buscaría evitar el aumento del desempleo y preparar proyectos para una recuperación económica en cuanto la enfermedad lo permita.

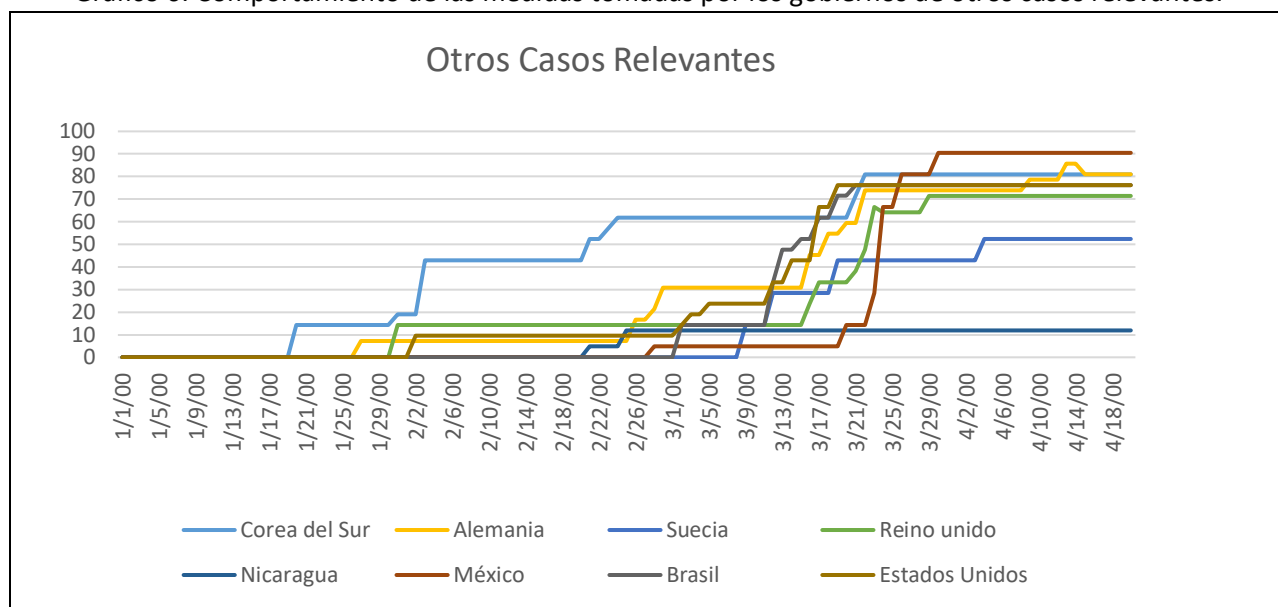
Nicaragua

En la práctica, el gobierno de este país no ha tomado medidas para frenar el avance de la pandemia en su territorio. Por lo mismo se ha generado un clima de desconfianza, ya que el número de casos se ha mantenido sumamente bajo desde que fue diagnosticado el primero. La respuesta del régimen ha sido escasa, al punto de que el mismo presidente Ortega estuvo alejado del público por varias semanas, sin enviar mensaje alguno relacionado a la enfermedad. De igual forma, el gobierno aún no ha previsto el desarrollo o implementación de algún paquete de medidas económicas para paliar la situación.

Consideraciones sobre otros casos relevantes

Con respecto a este último grupo, el fin no consistía en realizar una comparación entre las medidas tomadas, sino más bien conocer algún detalle de individual específico que pudiera aportar al análisis general de la situación. Sin embargo, puede verse en el seguimiento del Índice de Rigidez del COVID Tracker, que con excepción de Suecia y el extraño caso de Nicaragua, hay una tendencia al aumento de medidas. Esto último realizado en la mayoría de casos de golpe, con la única diferencia en el caso de Corea del Sur que aumentó sus medidas en forma gradual.

Gráfico 6: Comportamiento de las medidas tomadas por los gobiernos de otros casos relevantes.



Fuente: Elaboración propia. Datos Oxford COVID-19 Government Response Tracker. Universidad de Oxford al 20/04/2020.

Comparación General de Medidas:

En promedio, el grupo que lidera el control de la pandemia a nivel global, presenta un menor Índice de Rigurosidad a pesar de que sus países tienen más tiempo de haber diagnosticado su primer caso y de que algunos ya han aumentado sus medidas incluso hasta el más alto nivel. Los europeos mantienen un nivel alto y los latinoamericanos siguen el modelo, con algunas excepciones, aunque la tendencia es al aumento en la rigurosidad de las medidas.

Tabla 5. Resumen de calificaciones en el Índice de Rigurosidad del COVID Tracker desde la oficialización del primer caso de COVID-19 (promedio y valor máximo).

Asia Oriental y el Pacífico		Europa		Latinoamérica		Otros Casos Relevantes	
Taiwán	28 / 32	Rusia	49 / 93	Costa Rica	67 / 78	Corea del Sur	51 / 83
India*	54 / 100	Polonia	69 / 88	Paraguay	90 / 96	Alemania	46 / 79
Tailandia	35 / 83	Croacia	73 / 97	Uruguay	70 / 77	Reino Unido	42 / 82
Japón	34 / 51	Finlandia	48 / 75	Argentina	80 / 100	México	60 / 87
Singapur	44 / 92	Rep. Checa	61 / 80	Colombia	74 / 93	Brasil	51 / 71
Nueva Zelandia	78 / 97	Israel*	70 / 96	Chile	48 / 76	Estados Unidos	37 / 72
Australia	38 / 71	Islandia	46 / 57	Perú	88 / 96	Suecia	22 / 47
Promedio 1	50 / 97	Promedio 2	64 / 100	Promedio 3	72 / 100	Nicaragua	13 / 17

* India pertenece a la región de Asia Meridional, Israel pertenece a la región de Medio Oriente.

Nota: Grupo 1 incluye 20 países de la región de Asia Oriental y el Pacífico, Grupo 2 incluye 43 países de la región de Europa y Asia Central, y Grupo 3 incluye 27 países de la región de América Latina y el Caribe.

Fuente: Elaboración propia. Datos Oxford COVID-19 Government Response Tracker. Universidad de Oxford al 5/05/2020.

Ning Lu PhD, PhD, PhD, Kuo-Cherh Huang DrPH, & James A. Johnson PhD (2020) hacen una síntesis de las medidas de control de COVID-19 adoptadas por cinco países asiáticos afectados primero por el coronavirus. En el caso de China, a mediados de enero de 2020, las autoridades chinas instituyeron medidas sin precedentes para contener el virus, poniendo a la ciudad de Wuhan, el epicentro de COVID-19, en un encierro. Los vuelos y los trenes fueron suspendidos, y las carreteras fueron cerradas. Se aplicaron medidas muy estrictas de aislamiento en todo el país. A casi la mitad de la población del país se le dijo que se quedara en casa. Los lugares de entretenimiento, escuelas y lugares de trabajo fueron cerrados, y las reuniones públicas fueron prohibidas. Aunque la respuesta inicial de China a COVID-19 fue lenta, estas medidas extremadamente agresivas cortaron una creciente epidemia y la detuvieron en sus trayectorias en China. El número de nuevos casos era de miles por día en el pico hasta un par de docenas desde principios de marzo de 2020. Al 24 de abril de 2020, se habían notificado un total de 83,885 casos en China, con 4,636 muertes, la mayoría de ellas (4,512) en la provincia de Hubei.

Singapur fue el tercer país que reportó casos de COVID-19. El mundo temía que fuera el país más afectado fuera de China en ese momento. Aprendiendo de la epidemia de SARS de 2003, Singapur respondió rápida y agresivamente al virus. Además de imponer restricciones de viaje a los pasajeros procedentes de China, en las dos horas siguientes a un caso de infección, los rastreadores de contacto crearon un registro detallado de la actividad de los movimientos e interacciones del paciente en los 14 días anteriores a la infección. Los que han estado en estrecho contacto con los infectados fueron identificados, aislados rápidamente, y sus contactos fueron rastreados de nuevo. La precisión y la eficacia del rastreo y la localización de contactos se mejoraron gracias a una aplicación para teléfonos inteligentes que permitió a las autoridades identificar a las personas que han estado en estrecho contacto o expuestas a pacientes infectados, y rastrear sus movimientos. Al 27 de marzo de 2020, había un total de 732 casos con 2 muertes en Singapur. El agresivo e intenso trabajo de rastreo de contacto frenó la propagación de COVID-19 de manera efectiva. Sin embargo, a partir de la segunda semana de abril, en Singapur comenzó a registrarse un aumento de nuevas infecciones, de las cuales el 75% estaban vinculadas a grupos conocidos, en su mayoría dormitorios de trabajadores migrantes. El 21 de abril, un aumento diario de 830 casos, el mayor incremento diario desde el brote de COVID-19 en Singapur, elevó su total a 8,014 casos con 11 muertes. Las autoridades de Singapur endurecieron rápidamente las restricciones de entrada, cerraron los negocios no esenciales y reforzaron el orden estricto sobre el distanciamiento social.

Japón respondió inicialmente al brote de COVID-19 repatriando a los ciudadanos japoneses de Wuhan e iniciando regulaciones de control fronterizo. A medida que aumentaba el número de infecciones en las comunidades, Japón dio prioridad a su política de restricción de las agrupaciones a gran escala. El 7 de abril de 2020 se declaró un "estado de emergencia" de un mes que permitió al gobierno imponer medidas de distanciamiento social, instruyendo a los residentes a evitar salidas innecesarias, y restringiendo, o cerrando negocios e instalaciones. Además, el uso generalizado de máscaras faciales junto con la costumbre de saludar con un gesto en lugar de un apretón de manos, quizás jugó un papel importante en la disminución de la propagación de COVID-19 en Japón. Al 24 de abril de 2020, había 12,388 casos confirmados con 317 muertes en Japón. Como país muy densamente poblado, con la mayor densidad de personas mayores del mundo y con una capacidad e instalaciones de servicios sanitarios limitadas, el Japón se basó en gran medida en su conocida mentalidad de grupo de anteponer el grupo a sí mismo y de respetar el orden para promover el cumplimiento de las medidas de distanciamiento social del gobierno para controlar el brote de COVID-19.

El COVID-19 hizo su aparición en Corea del Sur el 20 de enero de 2020. A finales de febrero, el total de casos confirmados había aumentado a 3,150, el mayor brote de COVID-19 fuera de China continental. Desde el brote del MERS en 2015, Corea del Sur ha mejorado su respuesta al brote de la infección y está bien preparada para el nuevo virus. El país desarrolló rápidamente los kits de diagnóstico COVID-19 e implementó pruebas a gran escala que ayudaron a los funcionarios de salud pública a identificar y poner en cuarentena los casos infectados y potencialmente infectados por separado. Para mediados de marzo de 2020, más de 270,000 personas fueron probadas en instalaciones de autoservicio y de paso. Además, el gobierno proporcionó aplicaciones gratuitas para teléfonos inteligentes para alertar a la gente con mensajes de emergencia en su área local. La aplicación también permitió a los pacientes introducir sus síntomas para ser diagnosticados o conectados con un médico para la detección de COVID-19. Junto con las primeras pruebas, Corea del Sur implementó programas de rastreo de contactos que consistían en una entrevista oficial, rastreo por GPS y vigilancia por video para rastrear el historial de viajes de un caso de COVID-19. En un mes, sin cierres a gran escala o medidas extremas de restricción del movimiento de personas, Corea del Sur puso el brote de COVID-19 bajo control y mantuvo el virus a raya. Al 24 de abril de 2020, un total de 10,708 casos con 240 muertes fueron reportados en Corea del Sur. Desde mediados de marzo de 2020, Corea del Sur ha visto sólo un puñado de nuevos casos por día.

Taiwán comenzó a inspeccionar a los pasajeros en busca de síntomas de infección por COVID-19 desde que la OMS notificó por primera vez la neumonía de causa desconocida en Wuhan, China. A principios de enero, cualquier persona con historial de viajes a Wuhan en los últimos 14 días fue rastreada por síntomas de infección de COVID-19. Mientras tanto, Taiwán comenzó a integrar su base de datos de seguro médico nacional con sus bases de datos de inmigración y aduanas para generar una alerta sobre el historial de viajes y las condiciones clínicas de un paciente, a fin de ayudar a identificar los casos de infección de alto riesgo durante las visitas clínicas de los pacientes. Además, Taiwán comenzó a clasificar a los pasajeros en el aeropuerto y a clasificar los riesgos infecciosos de los pasajeros en función del origen del vuelo y el historial de viaje en los últimos 14 días. Se ordenó a las personas con mayores riesgos que se pusieran en cuarentena en su casa y se siguieron sus movimientos a través de dispositivos móviles para asegurar que se cumpliera la orden de cuarentena domiciliaria. Las medidas proactivas de Taiwán de controles fronterizos, el uso efectivo de grandes datos y tecnología para rastrear y localizar, junto con la estricta orden de cuarentena domiciliaria del gobierno han dado sus frutos. El 24 de abril de 2020, Taiwán tenía un total de 428 casos confirmados con 6 muertes.

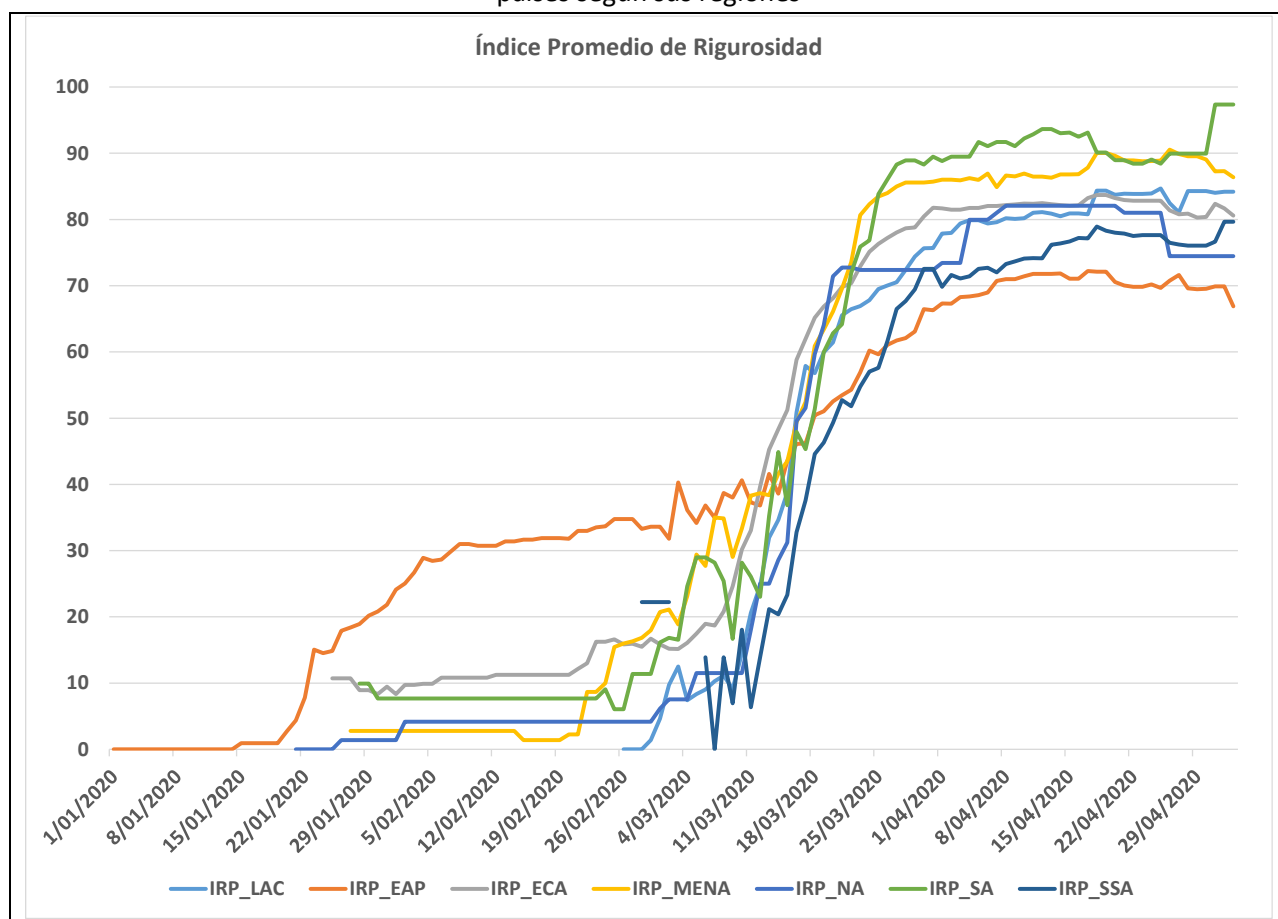
Sin saber cuándo terminará la pandemia de COVID-19 es prematuro declarar la victoria de cualquiera de los cinco países mencionados anteriormente. Sin embargo, aprendiendo del brote de SARS de 2003, Singapur y Taiwán estaban bien preparados para responder a COVID-19 de manera proactiva, rápida y agresiva desde su inicio. Corea del Sur, que se aprendió del brote de MERS en 2015, puso en práctica sus pruebas generalizadas bien planificadas y organizadas para identificar y aislar los casos infectados de manera eficaz. Japón utilizó la mentalidad de grupo para promover con éxito el distanciamiento social. Por lo tanto, los autores concluyen que la planificación y ejecución bien organizadas, la respuesta temprana y rápida al brote del virus, la difusión eficaz de la información, el apoyo público y el pleno cumplimiento de las medidas gubernamentales desempeñaron un papel importante para capear las tormentas de COVID-19.

Suecia y Nicaragua son dos casos que no siguen la tendencia de aumento de la rigurosidad en sus medidas o se mantienen por debajo del resto de países. En el caso de Suecia por acciones específicas de involucramiento del ciudadano como responsable de la contención y mitigación, mientras que en el caso

de Nicaragua sin que se pueda conocer información relevante que permita conocer la realidad de la situación en el país.

El 23 de marzo, un mes después de que el país registrara su primer caso, Nueva Zelanda se comprometió a una estrategia de eliminación. Unos días después, la Primer Ministra Jacinda Ardern anunció un estricto bloqueo nacional cuando sólo tenía 102 casos y cero muertes. Desde el 22 de enero, más de 150,000 personas han sido examinadas en un país de sólo 5 millones de habitantes. A inicios de mayo, Nueva Zelanda había registrado menos de 1,500 casos confirmados de COVID-19, y 20 muertes. A medida que Nueva Zelanda reduce sus restricciones y su economía se reabre lentamente, se está debatiendo la forma en que puede abrir sus fronteras y al mismo tiempo garantizar la protección de todos, en particular de las poblaciones susceptibles.

Gráfico 7: Resumen del promedio del comportamiento de las medidas tomadas por los gobiernos de los países según sus regiones

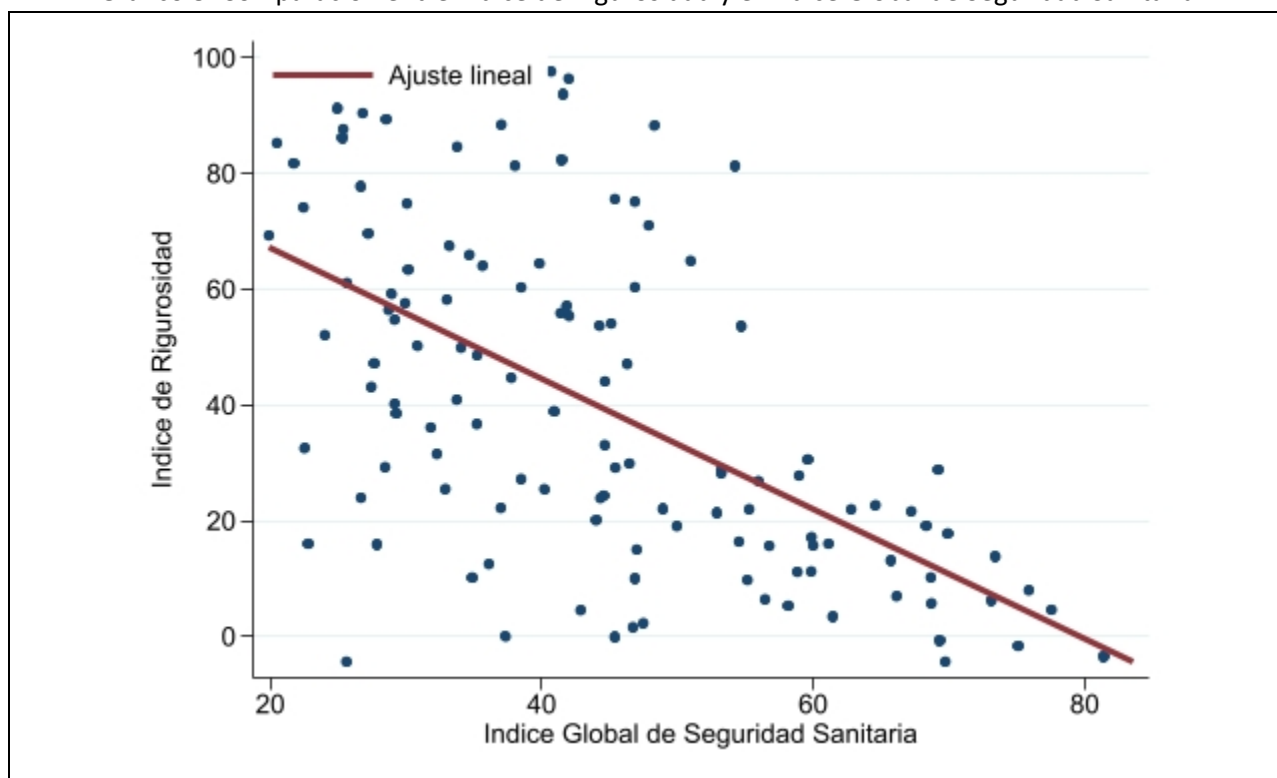


América Latina y el Caribe (LAC): 27 países; Asia Oriental y el Pacífico (EAP): 20 países; Europa y Asia Central (ECA): 43 países; Oriente Medio y Norte de África (MENA): 19 países; América del Norte (NA): 3 países; Asia Meridional (SA): 5 países; y África al Sur del Sahara (SSA): 34 países.

Fuente: Elaboración propia. Datos Oxford COVID-19 Government Response Tracker. Universidad de Oxford al 3/05/2020.

Recientemente fue creado el Índice Global de Seguridad Sanitaria que cuenta 140 preguntas, organizadas en 6 categorías²², 34 indicadores y 85 subindicadores para evaluar la capacidad de un país para prevenir y mitigar epidemias y pandemias. Comparamos este índice con el Índice de Rigurosidad de Oxford una semana después del primer caso confirmado en 124 países del mundo para los que existían ambos indicadores. El resultado fue una correlación de -0.59 estadísticamente significativa que significa que los países con menores puntajes en el Índice Global de Seguridad Sanitaria decidieron imponer medidas más rigurosas al inicio de la pandemia del COVID-19 en sus respectivos países (ver Gráfico 8). Por su parte Fu (2020) encontró que los países que obtienen una menor puntuación más baja en la categoría de “respuesta rápida” del Índice Global de Seguridad Sanitaria se han movilizado más rápidamente contra la propagación de COVID-19 que los países que obtienen una puntuación más alta.

Gráfico 8: Comparación entre Índice de Rigurosidad y el Índice Global de Seguridad Sanitaria



Fuente: Elaboración propia. Datos del 2019 Global Health Security Index <https://www.ghsindex.org/>. Datos Oxford COVID-19 Government Response Tracker. Universidad de Oxford al 3/05/2020

Consideraciones sobre medidas económicas:

Con excepción de Nicaragua, todos los países analizados han desarrollado algún plan de alivio o estímulo económico por la crisis que se está generando a consecuencia de las medidas tomadas para controlar y mitigar la pandemia. Inclusive aquellos países que han mantenido sus economías más abiertas y que han permitido a sus ciudadanos continuar con su vida normal, se han visto afectados al punto de tener que desarrollar formas de apoyo a sus ciudadanos y a las empresas en general, con algún énfasis en las

²² 1) Prevención, 2) Detección y reporte, 3) Respuesta rápida, 4) Sistema de salud, 5) Cumplimiento de las normas internacionales, y 6) Riesgo del entorno.

industrias más afectadas como el turismo y la aviación. Lógicamente el fortalecimiento de los sistemas de salud está siendo incorporado dentro de los planes económicos.

En algunos casos los estímulos han sido lanzados en un solo paquete y en otros casos se han venido en paquetes sucesivos que se complementan unos a otros. Son pocos los casos en los que estos paquetes se encuentran aún en discusión o no han sido develados completamente.

Llaman la atención algunos en especial como el de Alemania que es el mayor de todos, tanto en el monto finalmente destinado, como en porcentaje de su PIB. Este plan pasa incluso por encima del que han aprobado los Estados Unidos. También llama la atención el plan aprobado por el Perú, no sólo porque es uno de los más grandes respecto a su PIB, sino también porque incorpora elementos para la reactivación económica en el mediano plazo. Por otro lado, también pueden verse planes como los de Rusia o Tailandia que son relativamente pequeños, ya que esos países han apostado por apoyarse en su capacidad instalada más que en cuestiones nuevas o temporales.

Tabla 6: Comparación de paquetes económicos por país según grupos conformados, con respecto a indicadores económicos nacionales.

	País	Muertes/Millón	PIB Nominal	PIB per Cápita	Paquete Económico	Paquete/PIB
Grupo 1	Taiwán	0.25	\$579,865.0 mill	\$24,384.10	\$34,700.0 mill	5.98%
	India	0.40	\$2,718,730.0 mill	\$2,009.98	\$22,500.0 mill	0.83%
	Tailandia	0.68	\$504,993.0 mill	\$7,273.57	\$12,400.0 mill	2.46%
	Japón	1.35	\$4,971,320.0 mill	\$39,289.93	\$1,010,000.0 mill	20.32%
	Singapur	1.95	\$364,157.0 mill	\$64,582.00	\$41,700.0 mill	11.45%
	Nueva Zelandia	2.46	\$204,924.0 mill	\$41,945.35	\$7,717.0 mill	3.77%
	Australia	2.80	\$1,433,904.3 mill	\$57,373.69	\$203,330.0 mill	14.18%
Grupo 2	Rusia	2.50	\$1,657,550.0 mill	\$11,472.68	\$14,000.0 mill	0.84%
	Polonia	9.48	\$585,664.0 mill	\$15,420.92	\$63,000.0 mill	10.76%
	Croacia	11.49	\$60,971.7 mill	\$14,909.69	\$4,300.0 mill	7.05%
	Finlandia	17.04	\$276,743.1 mill	\$50,152.34	\$16,500.0 mill	5.96%
	Rep. Checa	17.69	\$245,226.0 mill	\$23,078.58	\$44,140.7 mill	18.00%
	Israel	19.36	\$370,588.0 mill	\$41,715.03	\$22,600.0 mill	6.10%
	Islandia	25.45	\$25,878.5 mill	\$73,191.12	\$2,110.0 mill	8.15%
Grupo 3	Costa Rica	0.80	\$60,130.1 mill	\$12,027.37	\$1,761.0 mill	2.93%
	Paraguay	1.15	\$40,497.0 mill	\$5,821.81	\$1,600.0 mill	3.95%
	Uruguay	2.90	\$59,596.9 mill	\$17,277.97	ND	0.00%

Argentina	3.01	\$519,871.5 mill	\$11,683.95	\$8,000.0 mill	1.54%
Colombia	3.61	\$331,047.0 mill	\$6,667.79	ND	0.00%
Chile	7.10	\$298,231.1 mill	\$15,923.36	\$16,750.0 mill	5.62%
Perú	12.50	\$222,045.0 mill	\$6,941.24	\$56,000.0 mill	25.22%

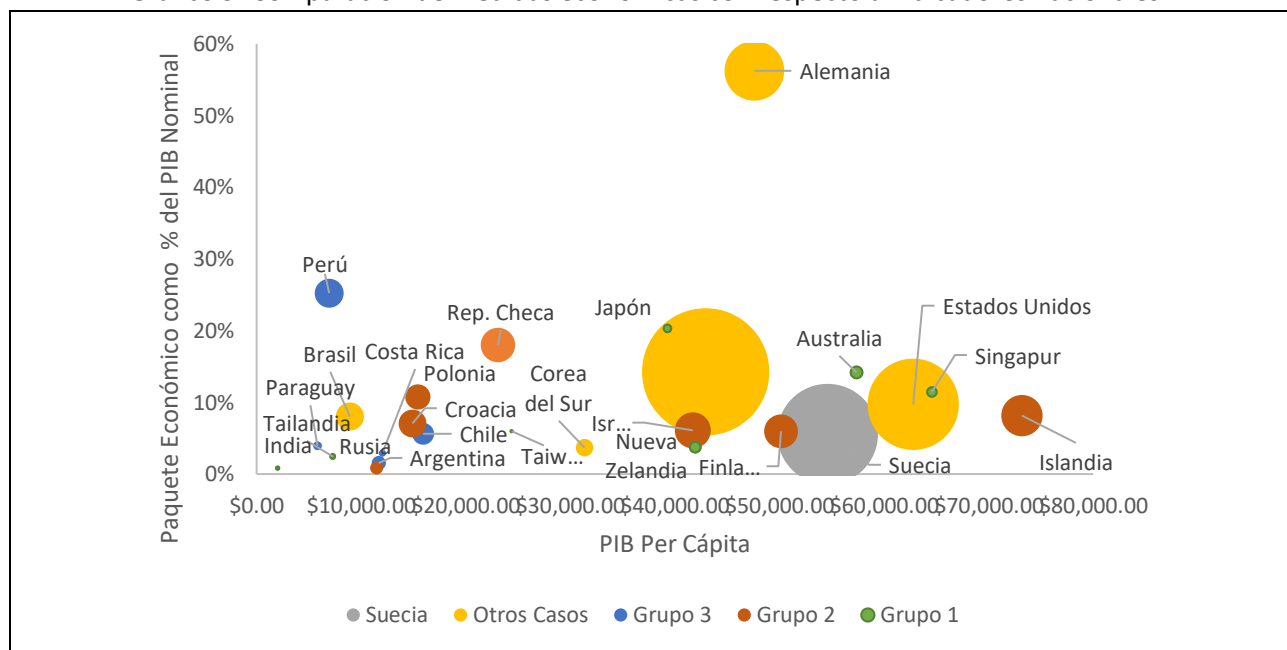
Fuente: Elaboración propia. Datos del Banco Mundial y recopilación de propuestas.

Tabla 6: Comparación de paquetes económicos de otros casos relevantes, con respecto a indicadores económicos nacionales.

País	Muertes/Millón	PIB Nominal	PIB per Cápita	Paquete Económico	Paquete/PIB
Corea del Sur	4.57	\$1,619,420.0 mill	\$31,362.68	\$59,700.0 mill	3.69%
Alemania	53.11	\$3,947,620.2 mill	\$47,603.03	\$2,220,280.0 mill	56.24%
Reino Unido	241.54	\$2,855,300.0 mill	\$42,943.95	\$407,000.0 mill	14.25%
Mexico	5.44	\$1,220,699.5 mill	\$9,673.44	ND	0.00%
Brasil	11.75	\$1,868,626.1 mill	\$8,920.76	\$150,000.0 mill	8.03%
Estados Unidos	124.35	\$20,544,300.0 mill	\$62,794.45	\$2,000,000.0 mill	9.74%
Suecia	151.23	\$556,086.0 mill	\$54,608.31	\$30,940.0 mill	5.56%
Nicaragua	0.15	\$13,117.8 mill	\$2,028.89	ND	0.00%

Fuente: Elaboración propia. Datos del Banco Mundial y recopilación de propuestas.

Gráfico 9: Comparación de medidas económicas con respecto a indicadores nacionales.



Fuente: Elaboración propia. Datos del Banco Mundial y recopilación de propuestas.

Consideraciones sobre el desempeño de los países

El desempeño de los países en cuanto a su respuesta a la pandemia del COVID-19 es uno de los aspectos que ha sido objeto de un gran debate en los medios de comunicación internacionales. Sin embargo, no existe un consenso sobre los criterios que servirán para medir el éxito de las respuestas de los gobiernos a la pandemia de COVID-19 en el futuro. En estos primeros cuatro meses de la pandemia pareciera que los criterios dominantes para establecer que un país es exitoso han sido el lograr aplanar las curvas de infecciones (tasa efectiva de reproducción²³), y lograr minimizar las tasas de muertes²⁴. Sin embargo, nos parece que en un futuro será necesario incluir otros criterios que nos permitan capturar una mirada mucho más holística sobre el “desempeño” de los países (por ejemplo, incluir criterios sobre aspectos socioeconómicos como la pobreza, el empleo, la salud, etc.).

Gu, y otros (2020) evaluaron la efectividad de las estrategias de control de COVID-19 de 25 países que han soportado más de cuatro semanas de infecciones comunitarias. Los autores comprobaron que las medidas de control más rápidas reducen significativamente el número promedio de reproducciones y acortan el tiempo hasta los picos de infección. Específicamente encontraron que 21 de los 25 países que analizaron han alcanzado el punto de inflexión de la infección definida como el primer día que la tasa efectiva de reproducción (R_t) es menor que 1 ($R_t < 1$) desde el comienzo de la infección a nivel comunitario. El tiempo promedio hasta el punto de inflexión fue de 34.1 días, pero entre los 10 países que tomaron temprano medidas para reducir los contactos persona a persona (ver la Tabla 7), el tiempo promedio hasta el punto de inflexión fue de 28.7 días, lo que es estadísticamente inferior (valor p 0.026) al promedio del grupo de países que tomo una acción posterior (37.8 días).

Tabla 7: Promedios semanales de las tasas estimadas de reproducción durante las cuatro semanas desde su respectiva fecha de inicio de transmisión comunitaria

País	Fecha	Ro	S1	S2	S3	S4	S1-S4
China	Ene-23	4.78	2.79	1.09	0.24	0.00	1.03
Corea del Sur	Feb-17	5.56	3.68	1.72	0.58	0.20	1.54
Dinamarca	Mar-3	6.26	3.42	1.10	1.40	1.68	1.90
Austria	Mar-7	3.68	3.15	2.40	1.45	0.60	1.90
Singapur	Mar-4	2.48	2.42	2.36	1.64	1.46	1.97
Japón	Feb-12	4.83	3.17	1.79	2.07	1.63	2.17
Noruega	Mar-3	5.21	4.14	1.95	1.55	1.07	2.18
Tailandia	Mar-7	4.57	4.29	2.65	1.37	0.75	2.27
Malasia	Feb-29	4.46	3.31	3.09	1.74	1.20	2.34
Suiza	Mar-1	3.64	3.46	3.08	1.89	1.20	2.41

²³ Nos referimos al número de personas promedio a las que cada infectado contagia.

²⁴ Para lograr una mejor comparabilidad entre países nos referimos al número de muertes por cada millón de habitantes.

País	Fecha	Ro	S1	S2	S3	S4	S1-S4
Canadá	Mar-7	3.62	3.31	2.87	2.17	1.59	2.48
Suecia	Mar-1	6.02	4.67	1.92	1.79	2.10	2.62
Irán	Feb-22	8.62	5.37	2.21	1.58	1.56	2.68
Turquía	Mar-18	5.54	4.59	2.60	1.98	1.66	2.71
Portugal	Mar-7	5.93	5.09	3.21	2.10	1.20	2.90
Italia	Feb-23	6.25	4.42	3.38	2.61	1.80	3.05
Bélgica	Mar-4	4.95	4.42	3.42	2.79	1.57	3.05
Brasil	Mar-10	5.65	4.91	2.79	2.56	1.96	3.06
Australia	Feb-26	4.83	3.88	3.80	3.46	2.07	3.30
Estados Unidos	Feb-29	4.10	3.82	4.38	3.33	2.24	3.44
Holanda	Feb-29	6.74	6.06	3.51	2.92	1.85	3.58
España	Feb-29	6.75	6.34	4.22	2.98	1.74	3.82
Francia	Feb-25	7.03	6.13	3.92	2.95	2.49	3.87
Alemania	Feb-25	6.43	6.01	4.87	3.57	2.07	4.13
Reino Unido	Feb-25	7.03	5.86	4.49	3.77	3.20	4.33
Promedio		5.40	4.35	2.91	2.18	1.56	2.75

Fecha de inicio de transmisión comunitaria, Ro=tasa básica de reproducción al inicio, S1=semana 1, S2=semana 2, S3=semana 3, S4=semana 4, S1-S4=promedio de las cuatro semanas.

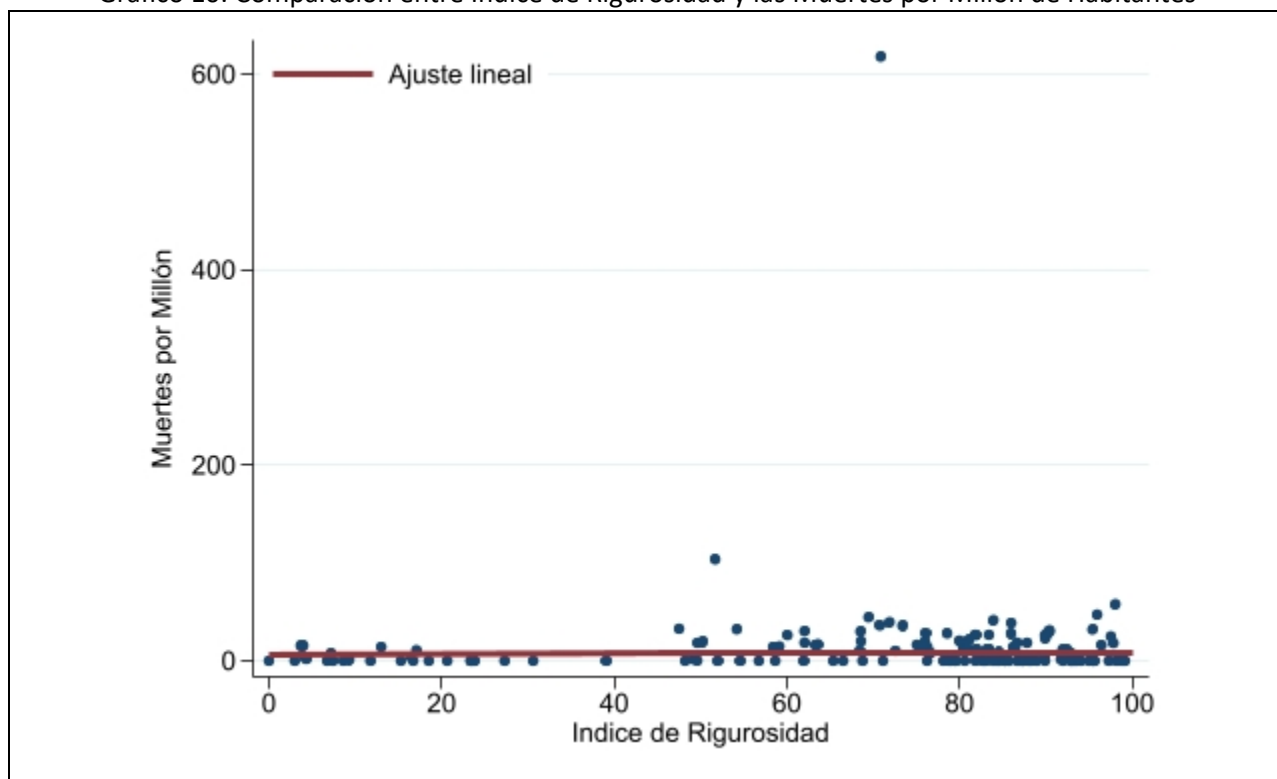
Fuente: Tabla A1 de Gu, y otros (2020).

La adopción de medidas de control tempranas también es eficaz para reducir las tasas de infección, lo que conduce a la supresión de las tasas de reproducción efectiva R_t en 0.819 (valor p 0.007) en las semanas 2 a 4 después del comienzo de la epidemia entre el grupo de países de acción rápida y los de acción lenta. De los 25 países analizados, China (excluyendo la provincia de Hubei) y Corea del Sur fueron los más eficaces para reducir la reproducción del COVID-19 en las primeras cuatro semanas de infecciones a nivel comunitario. No sólo la infecciosidad absoluta de Corea del Sur y de China fue la más baja en las cuatro semanas, sino que sus porcentajes acumulativos de disminuciones fueron los mayores. Detrás de las rápidas disminuciones de las tasas de reproducción efectivas de Corea del Sur y de China hubo estrategias similares pero no iguales. Las medidas de China se basan en gran medida en la limitación de los movimientos y contactos de la población mediante el cierre de las ciudades y la aplicación de altos niveles de autoaislamiento en los hogares, lo que dio lugar a una rápida reducción de las tasas de contacto. Además de limitar los contactos de la población y un rápido bloqueo de Daegu, los coreanos realizaron pruebas más activas para detectar posibles infecciones en la población, y en las primeras cuatro semanas se llevaron a cabo más de medio millón de pruebas, lo que supone un extra con respecto al enfoque de

China de aislamiento de la población en gran medida. Finalmente los autores plantean las siguientes lecciones: 1) Tomar medidas tan pronto como sea posible para reducir las tasas de contacto con el fin de reducir las tasas de infección, 2) Mantener un cierto nivel de la tasa de diagnóstico para acelerar la progresión de la epidemia; y 3) En cualquier etapa de la epidemia, la mejora de las tasas de recuperación siempre es eficaz para reducir las muertes y el tamaño de la infección también.

Como la segunda medida de desempeño dominante se analizó si existía una asociación entre el Índice de Rigurosidad de Oxford y las muertes²⁵ por millón de habitantes a los 28 días del primer caso confirmado de COVID-19 en 142 países para los que se contaba con ambos indicadores. No se encontró una correlación estadísticamente significativa (ver Gráfico 10). Sin embargo, habrá que esperar a contar con más y mejores datos para analizar en el tiempo si finalmente se encuentra alguna asociación.

Gráfico 10: Comparación entre Índice de Rigurosidad y las Muertes por Millón de Habitantes



Fuente: Elaboración propia a partir de www.worldometers.info, <https://www.census.gov/programs-surveys/international-programs/data.html> y del Oxford COVID-19 Government Response Tracker.

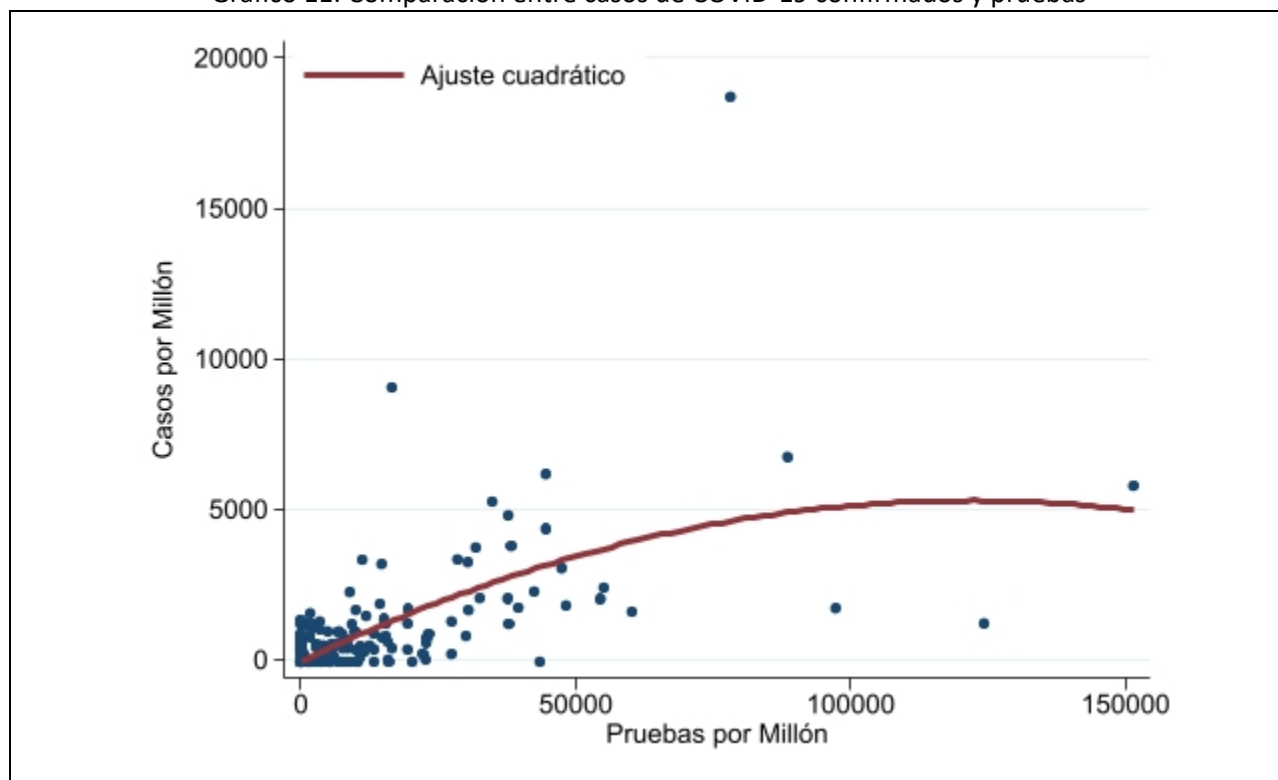
En todo caso es relevante señalar que el demógrafo Tim Riffe del Instituto Max Planck de Investigación Demográfica de Alemania investigó en 12 países el comportamiento de las muertes. Considera que las disparidades entre los recuentos oficiales de muertes y el aumento total de las mismas reflejan muy probablemente la limitación de las pruebas de detección del virus, más que un subconteo intencionado. Por lo tanto, es muy probable que cualquier número que se reporte en un día determinado será una gran subestimación. Por ejemplo, encontró que Ecuador registró unas 7,600 muertes más de lo habitual entre

²⁵ En muchos lugares, las cifras oficiales diarias excluyen a los que no murieron en el hospital o que no dieron positivo. Por eso los expertos consideran que una mejor manera de medir los daños causados por una crisis médica de este tipo es observar el "exceso de mortalidad": la diferencia entre el número total de personas que murieron por cualquier causa y el promedio histórico para el mismo lugar y época del año.

el 1 de marzo y el 15 de abril en los últimos tres años, 15 veces más que el número de muertes de COVID-19 registradas en el país durante el mismo período. El investigador concluye que las cifras totales de muertes ofrecen un retrato más completo de la pandemia, especialmente porque la mayoría de los países sólo informan sobre las muertes de COVID-19 que ocurren en los hospitales. En algunos países, como Bélgica y Francia, las autoridades están trabajando para incluir las muertes de COVID-19 fuera de los hospitales en sus informes diarios, o ajustando los totales generales de las muertes de COVID-19 una vez que se confirma una muerte en lugares como los asilos o las residencias de ancianos.

Se procedió a verificar si existía alguna asociación entre los casos de COVID-19 confirmados y el número de pruebas realizadas en 135 países para los que se encontró información de ambos indicadores. Esta vez sí se encontró un coeficiente de correlación de spearman positivo de 0.831 con significancia estadística (ver Gráfico 11). Como era de esperarse los países que hacen más pruebas también son los países con más casos de COVID-19 confirmados oficialmente.

Gráfico 11: Comparación entre casos de COVID-19 confirmados y pruebas



Fuente: Elaboración propia a partir de www.worldometers.info.

Tabla 8: Cantidad de pruebas por millón de habitantes realizadas por los países de cada grupo analizado y otros casos relevantes.

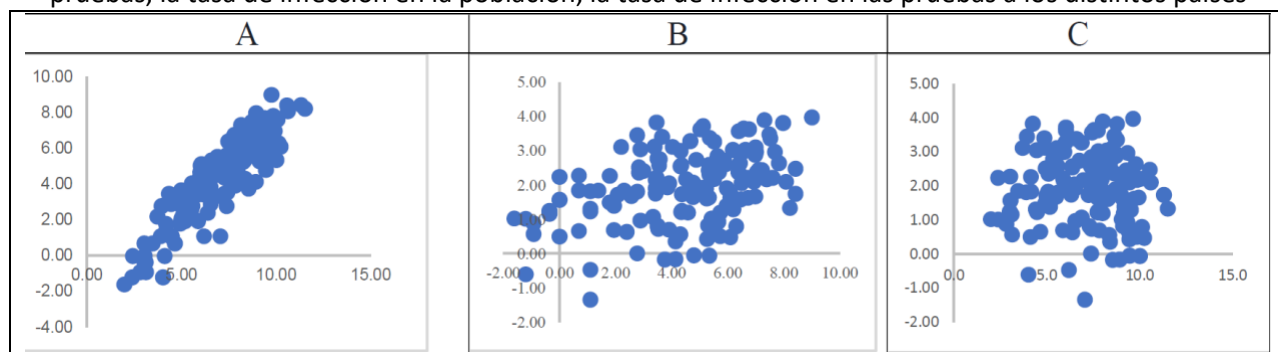
Asia Oriental y el Pacífico		Europa		Latinoamérica		Otros Casos Relevantes	
Taiwán	2,478	Rusia	17,474	Costa Rica	2,443	Corea del Sur	11,449
India*	393	Polonia	7,007	Paraguay	970	Alemania	24,738
Tailandia	2,043	Croacia	7,360	Uruguay	4,558	Reino Unido	9,016
Japón	1,075	Finlandia	13,446	Argentina	988	México	398
Singapur	16,203	Rep. Checa	19,014	Colombia	1,405	Brasil	1,373
Nueva Zelandia	22,406	Israel*	33,162	Chile	7,442	Estados Unidos	15,144
Australia	18,917	Islandia	132,709	Perú	6,016	Suecia	9,537

* India pertenece a la región de Asia Meridional, Israel pertenece a la región de Medio Oriente.

Fuente: Elaboración propia Datos www.worldometers.info al 23/04/2020. No hay datos de Nicaragua.

Motkuri (2020) hizo un análisis comparativo de la asociación entre la tasa de pruebas y la tasa de infección de COVID-19 en la población. Aunque más de 200 países han comunicado casos y muertes, sólo 140 han informado sobre el número de pruebas realizadas. En el análisis el autor utilizó los datos específicos de cada país sobre el número de pruebas de COVID-19 por millón de habitantes o la tasa de pruebas (\mathcal{T}), el número de casos infectados por millón de habitantes o la tasa de infección en la población (\mathcal{U}), y el número de casos infectados por cada 100 pruebas o la tasa de infección en las pruebas (\mathcal{V}). En el Gráfico 12, Motkuri presenta tres diagramas de dispersión en los que los ejes X e Y son valores logarítmicos de la tasa de pruebas y la tasa de infección en la población ($\ln \mathcal{T}$ y $\ln \mathcal{U}$) en el panel A, la tasa de infección en la población y la tasa de infección en las pruebas ($\ln \mathcal{U}$ y $\ln \mathcal{V}$) en el panel B, y la tasa de pruebas y la tasa de infección en las pruebas ($\ln \mathcal{T}$ y $\ln \mathcal{V}$) en el panel C.

Gráfico 12: Diagrama de dispersión que muestra la relación entre los valores logarítmicos de la tasa de pruebas, la tasa de infección en la población, la tasa de infección en las pruebas a los distintos países



Fuente: Figura 1 de Motkuri (2020).

Sin implicar ninguna relación causal, para averiguar la dirección y la significancia de las relaciones hizo una regresión de la variable en el eje X sobre la variable en el eje Y para los tres paneles. La asociación entre los valores logarítmicos en términos de coeficiente de correlación fueron 0.80, 0.17 y 0.03,

respectivamente. Y, los coeficientes de pendiente fueron positivo y significativo a nivel del 1%, positivo y significativo, y negativo pero no significativo, respectivamente.

Por lo tanto, existe una relación positiva entre la tasa de pruebas y la tasa de infección en la población. Esto indica que los países con altas tasas de pruebas tienen altas tasas de infección en la población y viceversa. En este sentido, cabe señalar que las pruebas realizadas en la mayoría de los países se basan en gran medida en los síntomas y no como medida de prevención mediante la detección. Esto significa que las altas tasas de infección en la población se manifiestan a través de síntomas que causan altas tasas de pruebas. Al mismo tiempo, algunos países como Vietnam, Corea del Sur, Rusia y algunos otros parecían haber seguido una estrategia proactiva en lugar del enfoque reactivo.

Este doble enfoque entre los países es el que puede explicar en cierta medida, por un lado, por qué la relación entre la tasa de infección en la población y la tasa de inflexión en las pruebas tiene una asociación baja (r -cuadrado) pero el coeficiente de la pendiente es positivo y significativo, y por otro lado, por qué la relación entre la tasa de pruebas y la tasa de infección en las pruebas tiene un coeficiente de pendiente que es negativo pero no significativo.

Algunos países como Corea del Sur y Singapur, entre otros, han adoptado un enfoque de pruebas y análisis a gran escala y han sido relativamente menos restrictivos en lo que respecta al bloqueo de toda la economía. Lo que muestran es una alternativa que equilibra el cierre parcial con la expansión de las pruebas. Esto exige la realización de pruebas y exámenes como medida básica de precaución mediante el rastreo de contactos o en zonas específicas o mediante muestras aleatorias para restringir la propagación de la pandemia a nivel local o comunitario o evitar cualquier brote generalizado.

En todo caso, por toda la incertidumbre asociada a datos como la tasa de fatalidad, el número básico de reproducción de la enfermedad, el número de personas contagiadas con COVID-19, el número de personas que mueren por el COVID-19, etc. se debe tener cautela con los datos que se utilizarán para tomar las decisiones de política.

Dado el poco tiempo de propagación del virus (algunos países aún no han alcanzado el pico de la primera ola de infecciones), las limitaciones de la información disponible, el no contar con indicadores holísticos del “desempeño” de los países, y teniendo en cuenta la volatilidad de los acontecimientos actuales es prematuro sacar conclusiones definitivas. Sin embargo, con este aporte buscamos promover un debate informado sobre las políticas para afrontar al COVID-19.

En todo caso, está claro que una política de “talla única” no puede adoptarse en todos los países ya que difieren, por ejemplo, en lo que respecta a su estructura socioeconómica, la calidad y la disponibilidad de los servicios de salud, su demografía y el momento en que fueron afectados por el virus. Por lo tanto, todos los modelos y las lecciones de política de otros países deben adaptarse al entorno local específico de cada país. Además, dentro de cada país también será necesario adoptar un enfoque diferenciado (por ejemplo, entre las zonas urbanas y las zonas rurales).

Otra conclusión importante es que el desempeño de los países, incluso en criterios básicos iniciales como la efectividad de aplanar la curva de contagios, no depende exclusivamente de las respuestas de los gobiernos, sino que también del comportamiento de su población en cuanto al cumplimiento de las normas establecidas por sus gobiernos.

En las discusiones, los expertos han coincidido en la necesidad de tener en cuenta las consecuencias indirectas tanto de la propagación del virus como de las medidas de las políticas aplicadas para combatirlo. Por lo tanto, luego de que se controle la crisis sanitaria, el centro de atención de las políticas debe desplazarse hacia las consecuencias socioeconómicas de la crisis.

Para poder tomar decisiones informadas es necesario que la calidad y la disponibilidad de los datos mejoren en el futuro cercano. Por lo tanto, mientras no se disponga de mejor información para analizar, tanto los científicos como los políticos deben ser transparentes en cuanto a los criterios en los que basan sus recomendaciones y decisiones políticas.

Conclusiones

Dado el poco tiempo de propagación del virus (algunos países aún no han alcanzado el pico de la primera ola de infecciones), las limitaciones de la información disponible, el no contar con indicadores holísticos del “desempeño” de los países, y teniendo en cuenta la volatilidad de los acontecimientos actuales es prematuro sacar conclusiones definitivas. Sin embargo, con este aporte buscamos promover un debate informado sobre las políticas para afrontar al COVID-19.

Información

- La falta de información confiable, experiencia con pandemias y la incertidumbre han sido factores por los que la mayor parte de los gobiernos han tomado decisiones de política pública sin un sólido fundamento técnico y que continúen un camino de prueba y error.
- La información oficial disponible no es lo suficientemente confiable y extensa (apenas cuatro meses desde que se descubrió el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave) para tomar decisiones de política responsables.
- En este momento con la información oficial disponible no es posible identificar claramente las intervenciones que puedan calificarse como “exitosas” en términos de menor tasa de muertes por millón de habitantes.

Abordaje de la Enfermedad

- Persiste la incertidumbre en torno al coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2), la evolución a futuro de la propagación de la pandemia del COVID-19, y sobre la comparabilidad y calidad de las cifras publicadas para analizar la evolución del COVID-19.
- La impresión de las muertes de personas con COVID-19 en algunas ciudades en las que el sistema hospitalario colapsó generó una presión política para adoptar medidas extremas de confinamiento de la población.
- Los países con menores puntajes en el Índice Global de Seguridad Sanitaria decidieron imponer medidas más rigurosas al inicio de la pandemia del COVID-19.
- Debido a que no hay ninguna vacuna ni medicamento antiviral específico para prevenir o tratar la enfermedad del COVID-2019 los países han puesto en práctica intervenciones no farmacológicas, más o menos rigurosas, para contener la propagación de la epidemia y esto evolucionó a un desafío económico.
- Existe una tendencia en la que los países incrementan la rigurosidad de sus intervenciones no farmacológicas a través del tiempo aunque en un inicio hayan adoptado medidas menos rigurosas.
- En los países asiáticos la planificación y ejecución bien organizadas, la respuesta temprana y rápida al brote del virus, la difusión eficaz de la información, el apoyo público y el pleno

cumplimiento de las medidas gubernamentales desempeñaron un papel importante para contener la propagación del COVID-19.

- Algunos países como Corea del Sur y Singapur, entre otros, han adoptado un enfoque de pruebas y análisis a gran escala y han sido relativamente menos restrictivos en lo que respecta al bloqueo de toda la economía. Lo que muestran es una alternativa que equilibra el cierre parcial con la expansión de las pruebas.

Paquetes y/o incidencias económicas

- Los países desarrollados han impulsado paquetes de alivio económico más generosos y cuentan con mejores sistemas de protección social que les han permitido apoyar de mejor manera las medidas de confinamiento en relación a los países en desarrollo.
- La principal diferencia en las respuestas entre los países parecen estar asociadas a la capacidad para hacer un mejor seguimiento y contención de las personas con la enfermedad, la confianza en la capacidad de sus sistemas sanitarios, y la capacidad de compensar el impacto de inducir un coma a la economía.
- Por ahora, el uso eficiente de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, especialmente el cruce de datos, junto con la aplicación de pruebas masivas han sido herramientas clave para poder mantener alguna actividad económica junto con niveles controlados de casos oficiales de COVID-19.

Otros aspectos encontrados

- Con la información disponible no se puede concluir que países como México, Reino Unido, Suecia, Brasil, Nicaragua, etc. que iniciaron con medidas menos rigurosas de distanciamiento social y manteniendo funcionando más actividades económicas se encuentren necesariamente en una senda menos exitosa que los países que tomaron la estrategia de la supresión (Nueva Zelanda, China, etc.) o mitigación (Taiwan, Corea del Sur, etc.) del virus.
- El desempeño de los países, incluso en criterios básicos iniciales como la efectividad de aplanar la curva de contagios, no depende exclusivamente de las respuestas de los gobiernos sino que también del comportamiento de su población en cuanto al cumplimiento de las normas establecidas por sus gobiernos.
- Aunque en repetidas ocasiones se ha señalado que existe un dilema entre salud y economía; más bien lo que se encontró es que los países se vieron muy rápidamente en una situación que ameritó en el corto plazo aplicar medidas de confinamiento generalizado de la población. Por lo tanto, las políticas que se tomen ahora deben buscar el doble objetivo de “salvar vidas y salvar la forma de ganarse la vida”.
- Existe un consenso entre los expertos en que no es sostenible mantener en el tiempo un confinamiento generalizado de la población. Por lo tanto, es cuestión de tiempo que los países deban iniciar procesos de relajación del aislamiento generalizado pero con protocolos que minimicen el riesgo de brotes de la enfermedad.

- No existe una solución de talla única para que todos los países afronten la pandemia del COVID-19 y más bien cada país debe tomar sus decisiones en base a su propia realidad (capacidad institucional, mercado laboral, condiciones de vida de su población, espacio fiscal, demografía, el momento en que fueron afectados por el virus, inclusive su poder político, etc.). Además, dentro de cada país también será necesario adoptar un enfoque diferenciado (por ejemplo, entre las zonas urbanas y las zonas rurales).

Referencias

- Adams, R. N. (1997). Estado e indígenas durante la epidemia de influenza de 1918-1919 en Guatemala. *Mesoamérica* 34, 481-558.
- AFP. (8 de Abril de 2020). *Perú prolonga confinamiento hasta el 26 de abril ante covid-19*. Obtenido de Milenio: <https://www.milenio.com/internacional/coronavirus-peru-extiende-confinamiento-26-abril-covid-19>
- Amaro, S. (20 de Abril de 2020). *Germany is vastly outspending other countries with its coronavirus stimulus*. Obtenido de CNBC: <https://www.cnbc.com/2020/04/20/coronavirus-germany-vastly-outspends-others-in-stimulus.html>
- Arista, L. (5 de Abril de 2020). *El plan de AMLO para reactivar la economía por COVID-19 polariza las redes*. Obtenido de Expansión: <https://politica.expansion.mx/mexico/2020/04/05/el-plan-de-amlo-para-reactivar-la-economia-por-covid-19-polariza-las-redes>
- Australian Department of Health. (Abril de 2020). *Government response to the COVID-19 outbreak*. Obtenido de Australian Government - Department of Health: <https://www.health.gov.au/news/health-alerts/novel-coronavirus-2019-ncov-health-alert/government-response-to-the-covid-19-outbreak>
- Australian Treasury. (Abril de 2020). *Economic Response to the Coronavirus*. Obtenido de Australian Government - The Treasury: <https://treasury.gov.au/coronavirus>
- BBC. (Abril de 2020). *Coronavirus: How New Zealand relied on science and empathy*. Obtenido de BBC: <https://www.bbc.com/news/world-asia-52344299>
- Bennhold, K. (4 de Abril de 2020). *A German Exception? Why the Country's Coronavirus Death Rate Is Low*. Obtenido de The New York Times: <https://www.nytimes.com/2020/04/04/world/europe/germany-coronavirus-death-rate.html>
- BLP. (Abril de 2020). *Disposiciones normativas a raíz del COVID-19 en Costa Rica*. Obtenido de BLP: <https://www.blplegal.com/es/Disposiciones-normativas-COVID19-Coronavirus-Costa-Rica>
- Boone, L., Haugh, D., Pain, N., & Salins, V. (2020). Tackling the fallout from COVID-19. En R. Baldwin, & B. Weder di Mauro, *Economics in the Time of COVID-19* (págs. 37-44). London: CEPR Press.
- Brito, R. (1 de Abril de 2020). *Aumentan las divisiones en Brasil por la respuesta al coronavirus*. Obtenido de Infobae: <https://www.infobae.com/america/agencias/2020/04/01/aumentan-las-divisiones-en-brasil-por-la-respuesta-al-coronavirus/>
- Calero, M. (19 de Marzo de 2020). *Estos son los cinco paquetes de ayuda económica que Centroamérica ha aprobado para asistir a los ciudadanos. Solo Ortega calla*. Obtenido de La Prensa: <https://www.laprensa.com.ni/2020/03/19/economia/2653170-estas-son-las-medidas-economicas-que-se-estan-implementando-en-la-region-ante-el-impacto-del-coronavirus>

- CEPAL. (2020). *América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: Efectos económicos y sociales*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Cheng, C., Barceló, J., Spencer Hartnett, A., Kubinec, R., & Messerschmidt, L. (2020). *CoronaNet: A Dyadic Dataset of Government Responses to the COVID-19 Pandemic*.
- Córdoba, A. (9 de Abril de 2020). *Chile anuncia millonario plan económico para hacer frente al COVID-19*. Obtenido de Anadolu Agency: <https://www.aa.com.tr/es/econom%C3%ADa/chile-anuncia-millonario-plan-económico-para-hacer-frente-al-covid-19/1797921>
- Czech Government. (Abril de 2020). *Measures adopted by de Czech Government against the Coronavirus*. Obtenido de Government of the Czech Republic: <https://www.vlada.cz/en/media-centrum/aktualne/measures-adopted-by-the-czech-government-against-coronavirus-180545/>
- Dahab, M., van Zandvoort, K., Flasche, S., Warsame, A., Spiegel, P. B., Waldman, R. J., & Checchi, F. (2020). *COVID-19 control in low-income settings and displaced populations: what can realistically be done?* London School of Hygiene & Tropical Medicine: Health in Humanitarian Crises Centre.
- de Walque, D., Friedman, J., Gatti, R., & Mattoo, A. (2020). *How Two Tests Can Help Contain COVID-19 and Revive the Economy*. Research & Policy Briefs: From the World Bank Malaysia Hub.
- Deloitte. (Abril de 2020). *Medidas tomadas por el gobierno de Paraguay ante la pandemia COVID-19*. Obtenido de Deloitte: <https://www2.deloitte.com/py/es/pages/legal/articles/COVID19-medidas-tomadas-por-paraguay.html>
- Dewatripont, M., Goldman, M., Muraille, E., & Platteau, J.-P. (23 de Marzo de 2020). *VOX CEPR Policy Portal*. Obtenido de <https://voxeu.org/article/rapidly-identifying-workers-who-are-immune-covid-19-and-virus-free-priority-restarting-economy>
- Diario AS. (20 de Abril de 2020). *Coronavirus en Colombia: medidas hasta el fin de la emergencia sanitaria*. Obtenido de Diario AS: https://colombia.as.com/colombia/2020/04/21/tikitakas/1587428430_879857.html
- DW. (7 de Abril de 2020). *Berlín en cuarentena - La vida en tiempos de covid-19*. Obtenido de DW: <https://www.dw.com/es/berl%C3%ADn-en-cuarentena-la-vida-en-tiempos-de-covid-19/av-53042318>
- EFE. (18 de Marzo de 2020). *Colombia anuncia un paquete de medidas económicas y sociales ante el coronavirus*. Obtenido de EFE: <https://www.efo.com/efe/america/sociedad/colombia-anuncia-un-paquete-de-medidas-economicas-y-sociales-ante-el-coronavirus/20000013-4199019>
- El Observador. (Abril de 2020). *El impacto del coronavirus en Uruguay: qué medidas se han tomado*. Obtenido de El Observador: <https://www.elobservador.com.uy/nota/el-impacto-del-coronavirus-en-uruguay-que-medidas-se-han-tomado-hasta-el-momento--2020314164546>
- Embajada de la India en Jakarta. (19 de Abril de 2020). *Indias response to the COVID-19 pandemic*. Obtenido de The Jakarta Post: <https://www.thejakartapost.com/academia/2020/04/19/indias-response-to-the-covid-19-pandemic.html>

- Estrategia y Negocios. (19 de Marzo de 2020). *Centroamérica y sus planes económicos para enfrentar al Covid-19*. Obtenido de Estrategia y Negocios: <https://www.estrategiaynegocios.net/lasclavesdeldia/1365584-330/centroamérica-y-sus-planes-económicos-para-enfrentar-al-covid-19>
- Financial Times. (Abril de 2020). *Coronavirus: Congress passes \$484bn interim stimulus package — as it happened*. Obtenido de Financial Times: <https://www.ft.com/content/35672145-5842-3f39-8a5f-5d073721548b>
- Frijters, P. (21 de 03 de 2020). *Club Troppo*. Obtenido de <http://clubtroppo.com.au/2020/03/21/the-corona-dilemma/>
- Fritz, M. (25 de Marzo de 2020). *Coronavirus: How Japan keeps COVID-19 under control*. Obtenido de DW: <https://www.dw.com/en/coronavirus-how-japan-keeps-covid-19-under-control/a-52907069>
- Fu, G. (16 de Abril de 2020). *COVID-19 Data Analysis, Part 3: Rethinking the Global Health Security Index*. Obtenido de DAI: <https://dai-global-digital.com/covid-19-data-analysis-part-3-rethinking-the-global-health-security-index.html>
- Gershkovich, E. (27 de Marzo de 2020). *In First Address to Nation on the Coronavirus, Putin Holds Back From Stringent Measures*. Obtenido de The Moscow Times: <https://www.themoscowtimes.com/2020/03/25/in-first-address-to-nation-on-the-coronavirus-putin-holds-back-from-stringent-measures-a69748>
- Glassman, A., Chalkidou, K., & Sullivan, R. (2 de Abril de 2020). *Center for Global Development*. Obtenido de <https://www.cgdev.org/blog/does-one-size-fit-all-realistic-alternatives-covid-19-response-low-income-countries>
- Gobierno de Argentina. (Abril de 2020). *¿Qué medidas está tomando el gobierno?* Obtenido de Gobierno de Argentina: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/medidas-gobierno>
- Gobierno de Costa Rica. (23 de Marzo de 2020). *Gobierno endurece medidas sanitarias para impedir contagio de COVID-19*. Obtenido de Presidencia de Costa Rica: <https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/03/gobierno-endurece-medidas-sanitarias-para-impedir-contagio-de-covid-19/>
- Gobierno de Islandia. (Abril de 2020). *Iceland's Response*. Obtenido de COVID.IS: <https://www.covid.is/categories/icelands-response>
- Gobierno de Suecia. (Abril de 2020). *Economic measures in response to COVID-19*. Obtenido de Government Offices of Sweden: <https://www.government.se/articles/2020/03/economic-measures-in-response-to-covid-19/>
- Gourinchas, P.-O. (2020). Flattening the pandemic and recession curves. En R. Baldwin, & B. Weder di Mauro, *Mitigating the COVID Economic Crisis: Act Fast and Do Whatever It Takes* (págs. 31-39). London: CEPR Press.

- Griffiths, J. (19 de Abril de 2020). *Singapore had a model coronavirus response, then cases spiked. What happened?* Obtenido de CNN: <https://edition.cnn.com/2020/04/18/asia/singapore-coronavirus-response-intl-hnk/index.html>
- Gu, J., Yan, H., Huang, Y., Zhu, Y., Sun, H., Zhang, X., . . . Chen, S. X. (2020). *Better Strategies for Containing COVID-19 Epidemics—A Study of 25 Countries via an Extended SEIR Model.*
- Hafstað, V. (22 de Abril de 2020). *Second Economic Stimulus Package Introduced.* Obtenido de Iceland Monitor: https://icelandmonitor.mbl.is/news/politics_and_society/2020/04/22/second_economic_stimulus_package_introduced/
- Häggman, M. (15 de Abril de 2020). *Finland's response to mitigate the impact of the COVID-19 pandemic.* Obtenido de The Finnish Confederation of Professionals STTK: <https://www.sttk.fi/en/2020/04/15/finlands-response-to-mitigate-the-impact-of-the-covid-19-pandemic/>
- Hale, T., Angrist, N., Kira, B., Petherick, A., & Toby. (2020). *Variation in Government Responses to COVID-19.* Blavatnik School of Government Working Paper.
- Hausmann, R. (24 de 3 de 2020). *Project Syndicate.* Obtenido de <https://www.project-syndicate.org/commentary/flattening-covid19-curve-in-developing-countries-by-ricardo-hausmann-2020-03/spanish>
- Hevia, C., & Neumeyer, A. (2020). *Un marco conceptual para analizar el impacto económico del COVID-19 y sus repercusiones en las políticas.* PNUD LAC C19 PDS No. 1.
- Infobae. (9 de Abril de 2020). *A 100 días de la detección del coronavirus, qué medidas se han tomando en México.* Obtenido de Infobae: <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/04/09/a-100-dias-de-la-deteccion-del-coronavirus-que-medidas-se-han-tomando-en-mexico/>
- Infobae. (13 de Abril de 2020). *Preparan impuesto a grandes fortunas en Argentina para combatir COVID-19.* Obtenido de Infobae: <https://www.infobae.com/america/agencias/2020/04/13/preparan-impuesto-a-grandes-fortunas-en-argentina-para-combatir-covid-19/>
- Infobae. (12 de Abril de 2020). *Qué medidas económicas se tomaron en la región para ayudar a las empresas en medio de la pandemia de coronavirus.* Obtenido de Infobae: <https://www.infobae.com/economia/2020/04/12/que-medidas-economicas-se-tomaron-en-la-region-para-ayudar-a-las-empresas-en-medio-de-la-pandemia-de-coronavirus/>
- Infobae. (19 de Abril de 2020). *Tensión en Centroamérica: las anti-medidas del régimen de Daniel Ortega frente el coronavirus alarman a sus vecinos.* Obtenido de Infobae: <https://www.infobae.com/america/america-latina/2020/04/19/tension-en-centroamerica-las-anti-medidas-del-regimen-de-daniel-ortega-frente-el-coronavirus-alarman-a-sus-vecinos/>
- International Monetary Fund. (Abril de 2020). *Policy Responses to COVID-19.* Obtenido de International Monetary Fund: <https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Policy-Responses-to-COVID-19#P>

- Jayaram, K., Leke, A., Ooko-Ombaka, A., & Sun, Y. S. (2020). *Finding Africa's path: Shaping bold solutions to save lives and livelihoods in the COVID-19 crisis*. McKinsey & Company.
- Julian, H. L. (30 de Marzo de 2020). *Netanyahu, Kahlon Reveal New Emergency COVID-19 Restrictions, Economic Stimulus Plan*. Obtenido de Jewish Press: <https://www.jewishpress.com/news/israel/government-israel/netanyahu-kahlon-reveal-new-emergency-covid-19-restrictions-economic-stimulus-plan/2020/03/30/>
- Kapoor, N. (6 de Abril de 2020). *Russian response to Covid-19: The challenges ahead*. Obtenido de Observer Research Foundation: <https://www.orfonline.org/expert-speak/russian-response-to-covid-19-the-challenges-ahead-64197/>
- King, L., Wu, N., & Cummings, W. (26 de Marzo de 2020). *Senate passes historic \$2 trillion stimulus package to curb effects of coronavirus*. Obtenido de USA Today: <https://www.usatoday.com/story/news/politics/2020/03/25/coronavirus-mcconnell-schumer-trump-admin-announce-stimulus-deal/5076640002/>
- KPMG. (Abril de 2020). *Brazil Government and institution measures in response to COVID-19*. Obtenido de KPMG: <https://home.kpmg/xx/en/home/insights/2020/04/brazil-government-and-institution-measures-in-response-to-covid.html>
- KPMG. (Abril de 2020). *Croatia Government and institution measures in response to COVID-19*. Obtenido de KPMG: <https://home.kpmg/xx/en/home/insights/2020/04/croatia-government-and-institution-measures-in-response-to-covid.html>
- KPMG. (Abril de 2020). *Finland Government and institution measures in response to COVID-19*. Obtenido de KPMG: <https://home.kpmg/xx/en/home/insights/2020/04/finland-government-and-institution-measures-in-response-to-covid.html>
- KPMG. (Abril de 2020). *Jurisdictional tax measures and government reliefs in response to COVID-19*. Obtenido de KPMG: <https://home.kpmg/xx/en/home/insights/2020/03/jurisdictional-tax-measures-in-response-to-novel-coronavirus-covid-19.html>
- KPMG. (Abril de 2020). *Poland Government and institution measures in response to COVID-19*. Obtenido de KPMG: <https://home.kpmg/xx/en/home/insights/2020/04/poland-government-and-institution-measures-in-response-to-covid.html>
- KPMG. (Abril de 2020). *South Korea Government and institution measures in response to COVID-19*. Obtenido de KPMG: <https://home.kpmg/xx/en/home/insights/2020/04/south-korea-government-and-institution-measures-in-response-to-covid.html>
- KPMG. (Abril de 2020). *Thailand Government and institution measures in response to COVID-19*. Obtenido de KPMG: <https://home.kpmg/xx/en/home/insights/2020/04/thailand-government-and-institution-measures-in-response-to-covid.html>
- Kronast, H., & Sadler, R. (20 de Abril de 2020). *Coronavirus: Timeline of New Zealand's response to COVID-19*. Obtenido de Newshub: <https://www.newshub.co.nz/home/new-zealand/2020/04/coronavirus-timeline-of-new-zealand-s-response-to-covid-19.html>
- Levy, S. (2020). *Sugerencias para la Emergencia*. PNUD LAC C19 PDS No. 2.

- Lim, J. (3 de Abril de 2020). *How Singapore Is Taking On COVID-19*. Obtenido de Asian Scientist: <https://www.asianscientist.com/2020/04/features/singapore-covid-19-response/>
- Loayza, N. V., & Pennings, S. (2020). *Macroeconomic Policy in the Time of COVID-19: A Primer for Developing Countries*. Research & Policy Briefs: From the World Bank Malaysia Hub.
- McKinsey & Company. (2020). *Global health and crisis response*. COVID 19: Briefing materials.
- Medina, A. F. (16 de Abril de 2020). *Thailand Issues Second COVID-19 Stimulus Package*. Obtenido de ASEAN Briefing: <https://www.aseanbriefing.com/news/thailand-issues-second-covid-19-stimulus-package/>
- Motkuri, V. (2020). *COVID-19 Cases and Testing: A Cross-Country Analysis*. Policy Brief 16 NCDS.
- National Investment Promotion & Facilitation Agency of India. (Abril de 2020). *Business Immunity Platform*. Obtenido de Invest India: <https://www.investindia.gov.in/bip>
- New Zealand Government. (15 de Abril de 2020). *COVID-19: Economic Response Package*. Obtenido de The official website of the New Zealand Government: <https://www.beehive.govt.nz/feature/covid-19-economic-response-package>
- Ning Lu PhD, M., PhD, K.-W. C., PhD, N. Q., Kuo-Cherh Huang DrPH, M., & James A. Johnson PhD, M. M. (2020). Weathering COVID-19 Storm: Successful Control Measures of Five Asian Countries. *AJIC: American Journal of Infection Control*, doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.04.021>.
- Nuguer, V., & Powell, A. (2020). *Políticas para combatir la pandemia*. Banco Interamericano de Desarrollo.
- Paúl, F. (23 de Abril de 2020). *Coronavirus en Chile | "Nueva normalidad": la "arriesgada" y polémica apuesta del país para retomar la actividad económica y escolar en medio de la pandemia*. Obtenido de BBC: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52394763>
- Pavlova, I. (2 de Abril de 2020). *Croatia adopts second stimulus package of anti-coronavirus measures*. Obtenido de SeeNews: <https://seenews.com/news/croatia-adopts-second-stimulus-package-of-anti-coronavirus-measures-693494>
- Pismennaya, E., & Andrianova, A. (10 de Abril de 2020). *Putin Plans \$14 Billion Stimulus as Pressure Mounts for Spending*. Obtenido de Bloomberg: <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-04-10/putin-plans-14-billion-stimulus-as-pressure-mounts-for-spending>
- Pueyo, T. (22 de 3 de 2020). *Medium*. Obtenido de <https://medium.com/tomas-pueyo/coronavirus-el-martillo-y-la-danza-32abc4dd4ebb>
- Reuters. (1 de Abril de 2020). *Coronavirus: Taiwan to boost stimulus package to US\$35 billion, donate 10 million face masks*. Obtenido de South China Morning Post: <https://www.scmp.com/news/china/society/article/3077969/coronavirus-taiwan-boost-stimulus-package-us35-billion-donate-10>

- Reuters. (25 de Marzo de 2020). *Factbox: Germany's anti-coronavirus stimulus package*. Obtenido de Reuters: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-germany-measures-f/factbox-germanys-anti-coronavirus-stimulus-package-idUSKBN21C26Y>
- Reuters. (16 de Marzo de 2020). *Sweden launches coronavirus crisis package worth more than \$30 billion*. Obtenido de Reuters: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-sweden-budget/sweden-launches-coronavirus-crisis-package-worth-more-than-30-billion-idUSKBN21311G>
- Rodrik, D. (6 de 4 de 2020). *Project Syndicate*. Obtenido de <https://www.project-syndicate.org/commentary/will-covid19-remake-the-world-by-dani-rodrik-2020-04>
- Rogoff, K. (7 de 4 de 2020). *Project Syndicate*. Obtenido de <https://www.project-syndicate.org/commentary/mapping-covid19-global-recession-worst-in-150-years-by-kenneth-roff-2020-04/spanish>
- Rogulj, D. (27 de Marzo de 2020). *Oxford COVID-19 Government Response Tracker: Croatia Implementing Strictest Measures in World*. Obtenido de Total Croatia News: <https://www.total-croatia-news.com/lifestyle/42423-croatia>
- Rolander, N. (22 de Abril de 2020). *Keeping restaurants, schools open during COVID-19 pandemic working for Sweden*. Obtenido de National Post: <https://nationalpost.com/news/world/keeping-restaurants-schools-open-during-covid-19-pandemic-working-for-sweden>
- Singer, P., & Plant, M. (6 de 4 de 2020). *Project Syndicate*. Obtenido de <https://www.project-syndicate.org/commentary/when-will-lockdowns-be-worse-than-covid19-by-peter-singer-and-michael-plant-2020-04/spanish>
- Stiglitz, J. E. (6 de 4 de 2020). *Project Syndicate*. Obtenido de <https://www.project-syndicate.org/commentary/covid19-impact-on-developing-emerging-economies-by-joseph-e-stiglitz-2020-04/spanish>
- Sullum, J. (4 de Marzo de 2020). *What We Should Have Learned From Iceland's Response to COVID-19*. Obtenido de Reason: <https://reason.com/2020/04/03/what-we-should-have-learned-from-icelands-response-to-covid-19/>
- The Japan Times. (16 de Abril de 2020). *COVID-19 stimulus response to boost Japan's GDP by up to 3.8%, Abe says*. Obtenido de The Japan Times: <https://www.japantimes.co.jp/news/2020/04/16/business/economy-business/coronavirus-stimulus-gdp/#.XqIXPy3SHeQ>
- The Star. (8 de Abril de 2020). *South Korea tops up economic stimulus package*. Obtenido de The Star: <https://www.thestar.com.my/news/regional/2020/04/08/south-korea-tops-up-economic-stimulus-package>
- The White House. (Marzo de 2020). *Directrices del Presidente sobre el Coronavirus para los Estados Unidos*. Obtenido de The White House: <https://www.whitehouse.gov/wp-content/uploads/2020/03/DIRECTRICES-DEL-PRESIDENTE-SOBRE-EL-CORONAVIRUS.pdf>

- UNDRR. (2019). *Global Assessment Report on Disaster Risk Reduction*. Geneva, Switzerland: United Nations Office for.
- United Kingdom Government. (9 de Abril de 2020). *Support for those affected by COVID-19*. Obtenido de United Kingdom Government: <https://www.gov.uk/government/publications/support-for-those-affected-by-covid-19/support-for-those-affected-by-covid-19>
- United Kingdom Government. (18 de Marzo de 2020). *UK takes drastic measures to tackle COVID-19*. Obtenido de United Kingdom Government: <https://www.gov.uk/government/news/uk-takes-drastic-measures-to-tackle-covid-19>
- Villegas, C. (5 de Abril de 2020). *AMLO promete que México saldrá adelante y anuncia plan económico*. Obtenido de Debate: <https://www.debate.com.mx/politica/AMLO-promete-que-Mexico-saldra-adelante-y-anuncia-plan-economico-20200405-0191.html>
- Wall Street Journal. (26 de Marzo de 2020). *COVID-19 Financial Relief Guide*. Obtenido de Investopedia: <https://www.investopedia.com/government-stimulus-efforts-to-fight-the-covid-19-crisis-4799723#india>
- Wang, C. J., NG, C., & Brook, R. (3 de Marzo de 2020). *Response to COVID-19 in Taiwan*. Obtenido de JAMA Network: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762689>
- World Bank. (2011). *Disaster Risk Management Programs for Priority Countries*. Washington, D.C.
- Zachary, B.-H., & Mobarak, A. M. (2020). *Should Low-Income Countries Impose the Same Social Distancing Guidelines as Europe and North America to Halt the Spread of COVID-19?* Yale University: Social Distancing Policy in Low-Income Countries.