

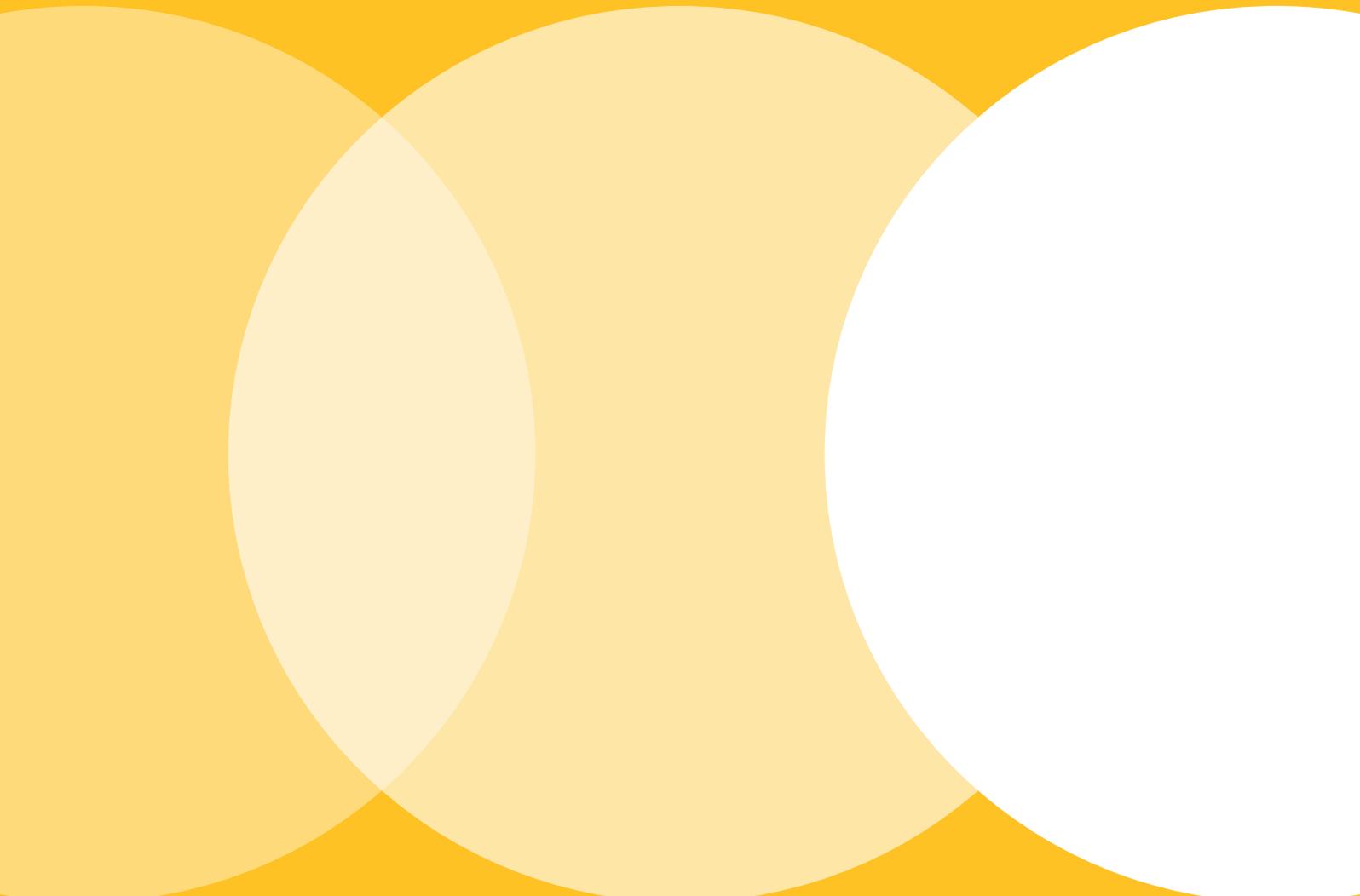
Nota de contexto - Versión corta

Respuestas estatales frente al COVID-19 en América Latina

Redes

Nota de contexto

**Resumen respuestas estatales
frente al COVID-19 en
América Latina**



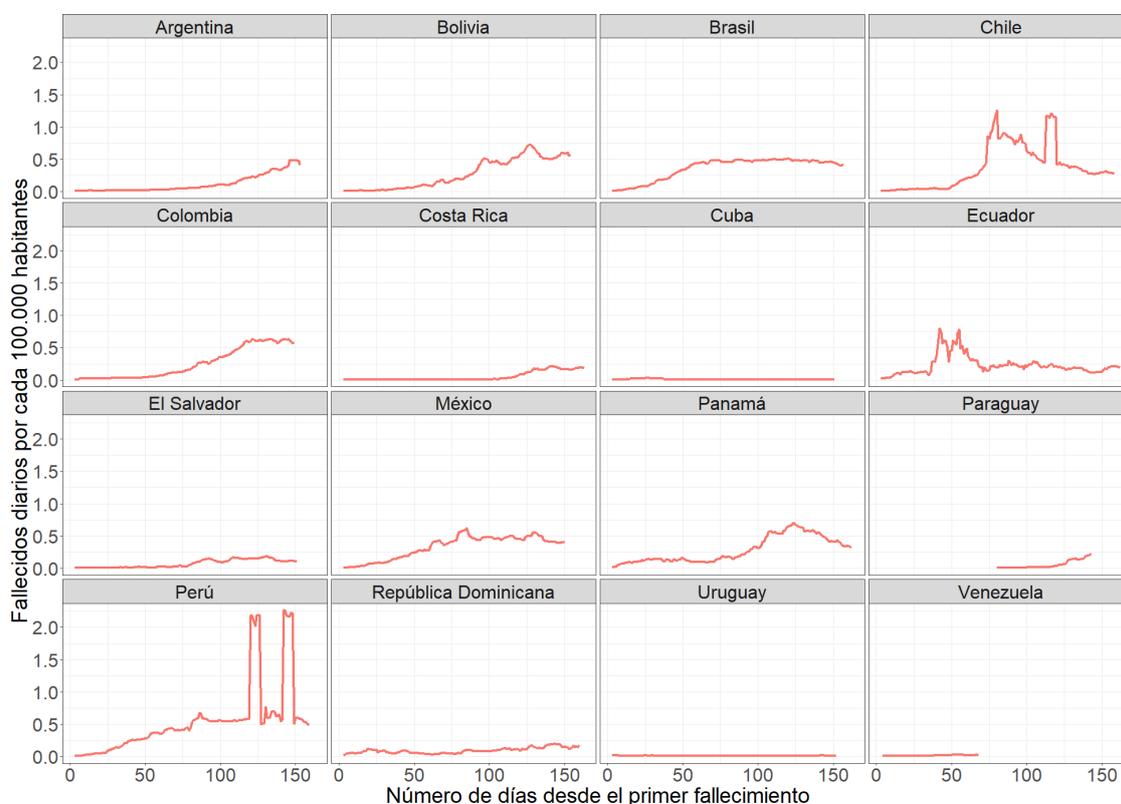
Redes

“Perú que, pese a sus esfuerzos por contener el impacto de la pandemia, es el país con la mayor cantidad de fallecidos y la expectativa de la mayor caída del Producto Bruto Interno (PBI)”

La respuesta de los Estados de América Latina a la crisis sanitaria generada por la propagación del COVID-19 ha presentado resultados disímiles. Entre los casos más resaltantes se encuentra **Perú que, pese a sus esfuerzos por contener el impacto de la pandemia, es el país con la mayor cantidad de**

fallecidos y la expectativa de la mayor caída del Producto Bruto Interno (PBI)¹. Por el contrario, Uruguay ha presentado una de las mejores contenciones de la epidemia junto a una de las expectativas de caída de PBI más baja.

Gráfico 1. Fallecimientos diarios por cada 100.000 habitantes²



Elaboración: Redes. Fuente: Center for Sciences and engineering at Johns Hopkins University

¿Qué explica las grandes diferencias entre Estados de una misma región en cuanto a la contención de la propagación de la pandemia? Desde la Ciencia Política se han planteado cinco variables claves que pueden explicar estas diferencias (Busby, 2020; Giraudy, Niedzwiecki y Pribble, 2020).

En primer lugar, se ha planteado que el tipo de régimen político marca una diferencia en la forma de respuesta a la pandemia. Los Estados menos democráticos tienden a cumplir las normas de aislamiento social en detrimento de los derechos humanos (Klingler-Vidra et al., 2020). Asimismo, la información que manejan no es confiable pues no hay una política de datos abiertos (Busby, 2020). Tal es el caso de Venezuela y Cuba, los cuales muestran un rendimiento eficaz y eficiente en la contención de la pandemia. Sin embargo, no es posible saber si los datos oficiales reflejan la situación real del país (Tanaka, 2020).

En segundo lugar, sistemas unitarios o federales podrían tener respuestas diferentes a nivel subnacional. Unidades subnacionales sin autonomía fiscal tienden a alinearse a la decisión del gobierno central, sean decisiones correctas o no (Giraudy et al., 2020). México y Brasil son casos de cómo la autonomía fiscal de sus unidades subnacionales permitió a sus gobernadores cuestionar las decisiones presidenciales e implementar medidas para contener el virus en sus jurisdicciones. No obstante, se ha encontrado que unidades subnacionales sin autonomía fiscal pero, con atribuciones políticas como la administración del sistema de salud local, pueden generar escenarios en el que el control de la pandemia puede depender ampliamente de la capacidad de las autoridades locales de coordinar con el gobierno central la asignación de recursos. En Perú se presenta dicho escenario. Frente a la dependencia de recursos del gobierno central pero obligaciones recaídas en

autoridades locales, se han observado manejos muy disímiles de la pandemia a nivel local. En ese sentido, hasta inicios de septiembre de 2020, el porcentaje de letalidad en Perú fue de 4.42 %. Sin embargo, existen departamentos como Tacna, Huancavelica y Amazonas, en los que el porcentaje de letalidad se encuentra por debajo del 2% y, a su vez, existen departamentos como Ica, La libertad, Ancash y Lambayeque, en donde el porcentaje de letalidad supera el 6% (Ministerio de Salud, 2020).

En tercer lugar, **un liderazgo proactivo y riguroso es fundamental para contener el avance de la pandemia.**

El accionar de los presidentes de Brasil y México fue criticado debido al retraso de las medidas estrictas de aislamiento social lo cual generó una propagación agresiva de la enfermedad en esos países (Azenha et. al, 2020). El cuarto punto se refiere a la aceptación social de las medidas tomadas por el Gobierno en la gestión de la crisis. Una sociedad que aprueba las medidas del gobierno está más propensa a cumplirlas (Busby, 2020).

En quinto lugar, **la capacidad estatal es necesaria para que el aparato estatal pueda cumplir las medidas tomadas por el Gobierno. En contexto de**

pandemia, la capacidad estatal se puede centrar en la eficacia de realizar testeos masivos para hacer seguimiento y contención de la pandemia. Asimismo, implica aislar y dar soporte a las personas contagiadas. Finalmente, se espera que el Estado pueda generar un plan de acción concreto, que incluya un sistema de salud fortalecido, y una comunicación clara entre el Estado y la sociedad (Toshkov et al., 2020; Sethi et al., 2020).

En suma, si bien cada variable analizada es importante en sí misma, el éxito o fracaso de la contención del virus debe ser analizado como el conjunto de factores de cada país existente antes de la epidemia (población con trabajo informal, crisis política, conflictos sociales, presencia de crimen

organizado, entre otros). Cabe precisar que el factor de mayor influencia es la capacidad estatal, sin la ejecución eficiente de las medidas tomadas no es posible contener el avance de la epidemia. Eso explica, por ejemplo, que el Perú aunque respondió pronto a las medidas de aislamiento social y la población inicialmente aprobó dichas medidas, la falta de capacidad estatal junto la alta presencia de informalidad generó un escenario de incumplimiento de las medidas de aislamiento social que generó la propagación agresiva del virus. Por el contrario, Chile aunque tuvo una respuesta más lenta, su aparato estatal ha permitido que la epidemia reduzca su avance con el paso del tiempo.

Bibliografía

Azenha, G., Del Riego, R., Oliveira, E., & Amaral, T. (2020). Institute of Latin American Studies at Columbia University. Recuperado el 14 de mayo de 2020, de COVID-19 Health and Economic Policy Responses in Latin America: <http://ilas.columbia.edu/covid-19-policy-responses/>

Busby, J. (2020, marzo 17). State, Regime, Government, and Society in COVID-19 Response: Establishing Baseline Expectations – Duck of Minerva. Recuperado 10 de abril de 2020, de <https://duckofminerva.com/2020/03/state-regime-government-and-society-in-covid-19-response-establishing-baseline-expectations.html>

Giraudy, A., Niedzwiecki, S., & Pribble, J. (2020, mayo 4). How Political Science Explains Countries' Reactions to COVID-19. Recuperado 4 de mayo de 2020, de <https://www.americasquarterly.org/article/how-political-science-explains-countries-reactions-to-covid-19/>

Klingler-Vidra, R., Linh, B., & Uusikyla, I. (2020, abril 9). Testing Capacity: State Capacity and COVID-19 Testing | Global Policy Journal. Recuperado 10 de abril de 2020, de <https://www.globalpolicyjournal.com/blog/09/04/2020/testing-capacity-state-capacity-and-covid-19-testing>

Ministerio de Salud (2020). Sala situacional COVID-19 Perú. Recuperado el 18 de agosto de 2020, de <https://covid19.minsa.gob.pe/>

[gob.pe/](https://covid19.minsa.gob.pe/)

Sethi, R., Siddarth, D., Holland, A., Archibong, B., Annan, F., Somanathan, R., Cardenas, J. (2020, April 23). Towards global pandemic resilience. <https://ethics.harvard.edu/global-pandemic-resilience>

Tanaka, M. (2020, 4 agosto). Epidemia comparada (agosto), por Martín Tanaka. El Comercio Perú. <https://elcomercio.pe/opinion/columnistas/epidemia-comparada-agosto-por-martin-tanaka-covid-19-noticia/>

Toshkov, D., Yesilkagit, K., & Carroll, B. (2020, April 29). Government Capacity, Societal Trust or Party Preferences? What Accounts for the Variety of National Policy Responses to the COVID-19 Pandemic in Europe?. <https://doi.org/10.31219/osf.io/7chpu>

Notas finales

- 1 -12% según el Global Competitiveness Report 2019
- 2 Actualizado al 31 de agosto de 2020. Media móvil de 7 días para reducir el ruido en las series de tiempo