

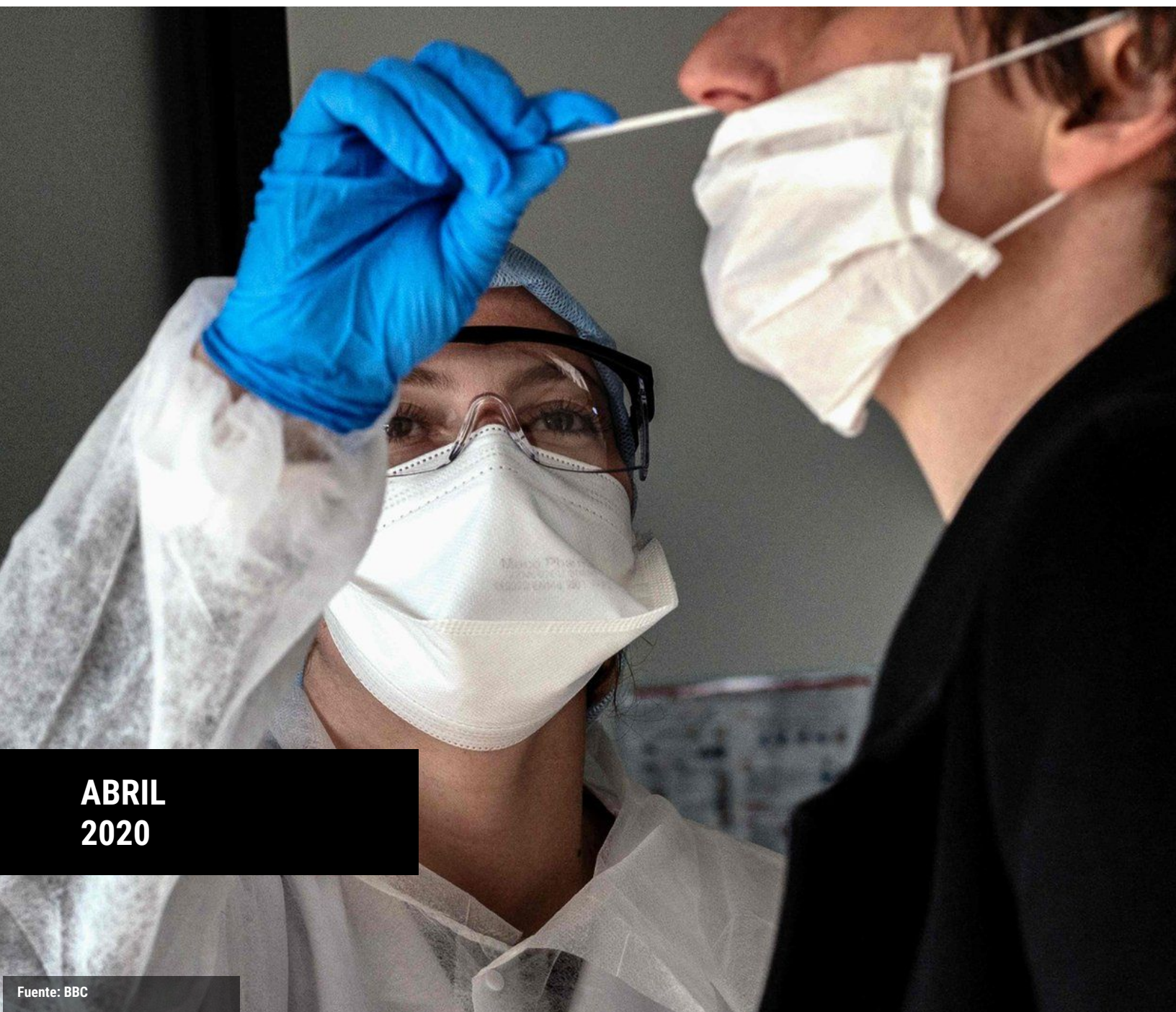
ASUNTOS
GLOBALES

ESTRATEGIAS SANITARIAS FRENTE AL COVID-19: LOS CASOS DE CHINA, ESPAÑA E ITALIA

GLOBALITIKA

ANÁLISIS E
INVESTIGACIÓN

Francisco Rodrigo Trejo Campos



**ABRIL
2020**



Fuente: IOM/ONU

RESUMEN EJECUTIVO

Este artículo discute la eficiencia de las estrategias sanitarias para la contención del nuevo coronavirus COVID-19 al presentar los casos de China, Italia y España. El objetivo es dilucidar elementos que caracterizan una estrategia sanitaria eficiente para contener la propagación del COVID-19. Para ello, se presenta la cronología de las medidas adoptadas por los distintos gobiernos y los resultados en cuanto a la curva epidemiológica. A la luz de esta información, se observa que China implementó una estrategia más efectiva que Italia y España, porque tuvo una toma de decisiones más consistente con el apoyo de las autoridades subnacionales y los actores sociales, mientras que los países europeos tuvieron dificultades para implementar medidas homogéneas en sus territorios debido a factores políticos y sociales.

Actualmente, alrededor de 4 mil millones de personas –la mitad de la población mundial– se encuentran en **confinamiento** (*lockdown*), tanto obligatorio como voluntario, debido a los esfuerzos globales para combatir la **propagación** del nuevo coronavirus COVID-19. Ante estas circunstancias, se ha abierto un debate sobre la eficiencia de esta y otras medidas paralelas al observar las cifras divergentes de contagiados y decesos en países con condiciones socioeconómicas y demográficas similares. Existe un **consenso** en cuanto a la necesidad de implementar **intervenciones no farmacéuticas**, en ausencia de una vacuna que podría demorar al menos hasta el 2021, aunque los Estados han adoptado distintas **estrategias** en función de sus capacidades económicas y administrativas con múltiples retos para su implementación, incluyendo la coordinación entre autoridades a distintos niveles, el compromiso de la sociedad y el sector privado y la cooperación internacional.

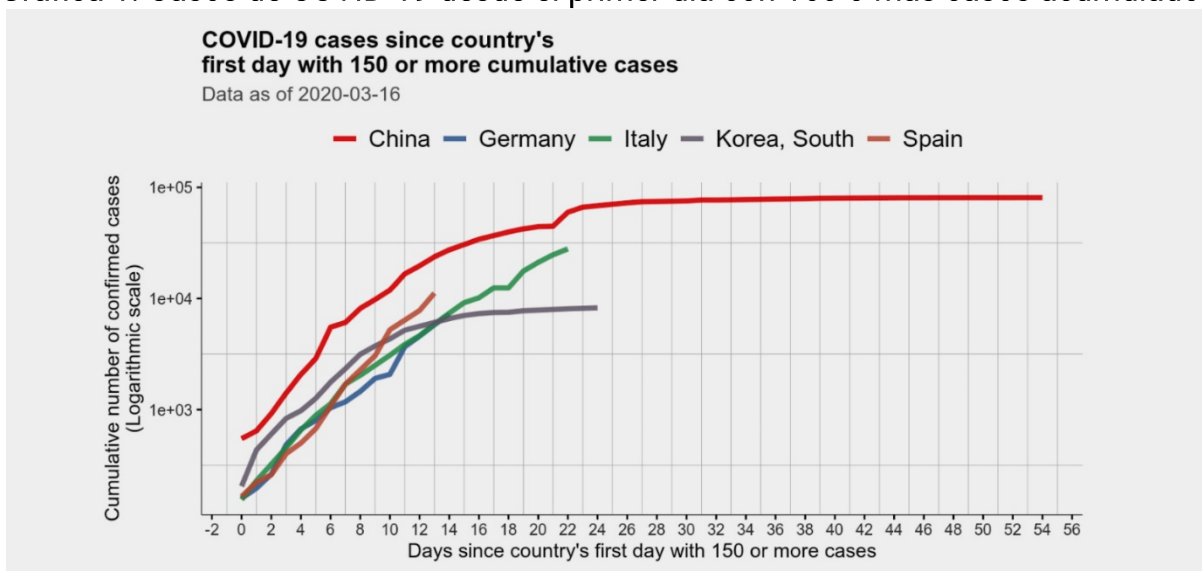
En este artículo, se discute la eficiencia de las estrategias de contención del COVID-19 a la luz de los casos de China, Italia y España, y se aportan reflexiones para la toma de decisiones. Se eligieron estos países, porque China es un país en vías de desarrollo, mientras que los países europeos son desarrollados, y sin embargo la pandemia ha afectado en mayor medida a estos últimos, tanto en términos relativos como absolutos. La idea principal es que una **estrategia sanitaria efectiva** frente al brote de COVID-19 se compone de **medidas de contención y de respuesta** que varían dependiendo de factores como el tamaño y estructura poblacional, las capacidades y estructura estatales, así como los aspectos culturales. En este marco, se define como estrategia sanitaria efectiva a aquella que logra que la transmisión de la infección sea más lenta en la población –aplanamiento de la curva– para dar oportunidad a que los contagiados que requieran de hospitalización, tengan una atención adecuada y oportuna, evitando la saturación de los centros de salud. Por un lado, las medidas de contención contemplan el confinamiento, el distanciamiento social, la identificación de casos sospechosos, así como la vigilancia epidemiológica; por otro, las medidas de respuesta incluyen la adecuación del aparato estatal –tal como la acción coordinada entre distintos ministerios y gobiernos de distintas jurisdicciones para el suministro de equipo médico y la construcción de hospitales móviles–, la adaptación de rutas de transporte para la entrega eficaz y segura de alimentos a las zonas más afectadas, entre otras.

La respuesta de China ante el brote de COVID-19 fue inicialmente tardía, pero se implementó efectivamente a nivel nacional gracias a las acciones decididas de las autoridades provinciales y locales, facilitadas por el *ethos* colectivo que caracteriza a la sociedad china contemporánea. El 31 de diciembre de 2019, el gobierno chino advirtió a la OMS de un número elevado de neumonía atípica en la provincia de Wuhan y semanas después se comprobó que estos casos se comenzaron a registrar desde noviembre. El 22 de enero de 2020, con 550 infecciones y 17 fallecimientos provocados por el nuevo coronavirus a nivel nacional, el gobierno chino decidió aislar a Wuhan, suspendiendo trenes, autobuses y aviones desde y hacia Wuhan, así como toda actividad comercial. En la situación de

cuarentena, solo se permitía a un miembro de cada hogar ir a comprar víveres y productos de primera necesidad cada dos días, y se promovía la entrega de pedidos a domicilio con las medidas de higiene más estrictas. A finales de enero, el gobierno chino aisló a otras ciudades de la provincia de Hubei, afectando a alrededor de 56 millones de personas.¹

Durante las semanas subsecuentes, las autoridades provinciales y locales chinas adoptaron medidas de aislamiento social en la población y a partir de finales de febrero se han relajado en la mayor parte del territorio chino, dando lugar a un sistema de vigilancia epidemiológica y monitoreo que, hasta la fecha, controla el movimiento y acceso de personas a lugares de trabajo y sitios públicos con base en el riesgo de infección que representa cada persona. Pese a ello, en Wuhan y en varios condados de Hubei, Henan y Heilongjian aún hay medidas estrictas de cuarentena; además, en diversas provincias las personas que desean regresar a trabajar deben aplicarse pruebas de detección y en caso de resultar positivo, se les envía a centros de aislamiento. Es importante señalar que el gobierno chino adecuó la maquinaria gubernamental para combatir la propagación del virus, incluyendo la modificación de rutas de transporte de pasajeros y mercancías, y el suministro controlado de alimentos a las zonas más afectadas. Además de estas medidas, el jueves 26 de marzo, el gobierno anunció la prohibición, de manera indefinida, a la entrada de extranjeros y de aviones y embarcaciones del exterior a menos de que se trate de la repatriación de ciudadanos chinos. Como resultado de esta estrategia, China ha logrado aplanar la curva de infectados por el nuevo coronavirus, si bien existe el riesgo de un repunte en los casos por el retorno de chinos del exterior y el relajamiento de las medidas de confinamiento.

Gráfica 1. Casos de COVID-19 desde el primer día con 150 o más casos acumulados



Fuente: IS Global Barcelona Institute for Global Health

A diferencia del país asiático, Italia y España tuvieron una respuesta heterogénea y tardía, debido en gran parte a la autocomplacencia y a la falta de coordinación entre el gobierno central y los gobiernos regionales autónomos, derivando en la saturación de los centros médicos y su subsecuente estatus como focos de infección. Según epidemiólogos, la demora en la adopción de medidas estrictas en Italia condujo a la transmisión de la enfermedad a gran escala; de hecho, el alcalde de Bergamo señaló que un partido de fútbol realizado el 19 de febrero en Milán fue “la bomba que expandió el contagio”. Mientras que el gobierno italiano tardó en prohibir las actividades públicas, oficialmente anunciada el 11 de marzo, las regiones adoptaron distintas estrategias en función de la autonomía que gozan en el sector de la salud. Lombardía y Veneto, regiones prósperas al norte de Italia, constituyen el epicentro del brote de COVID-19 en este país, y sin embargo el número de infectados y decesos entre ambas varía ampliamente. Mientras que Lombardía, al 10 de abril, contabilizó más de 10 mil decesos, con una población de 10 millones de habitantes, Veneto registró poco más de 800 muertes por el virus, con 5 millones de habitantes, mostrando una curva aplanada. La gran diferencia entre ambas regiones es que las autoridades del Veneto adoptaron una estrategia integral que incluye la aplicación de pruebas de detección al grueso de la población a la par del diagnóstico y cuidado doméstico de casos sospechosos y positivos, así como la protección y vigilancia de personal médico. Estas medidas han permitido reducir la carga de los hospitales y han disminuido el riesgo de que el COVID-19 se expandiese dentro de los hospitales. No obstante, un gran reto para Italia ha sido la precisión de la información, puesto que cada región utiliza pruebas de detección diferentes y eso dificulta la obtención de información adecuada para el análisis de la epidemia y la toma de decisiones apropiada.

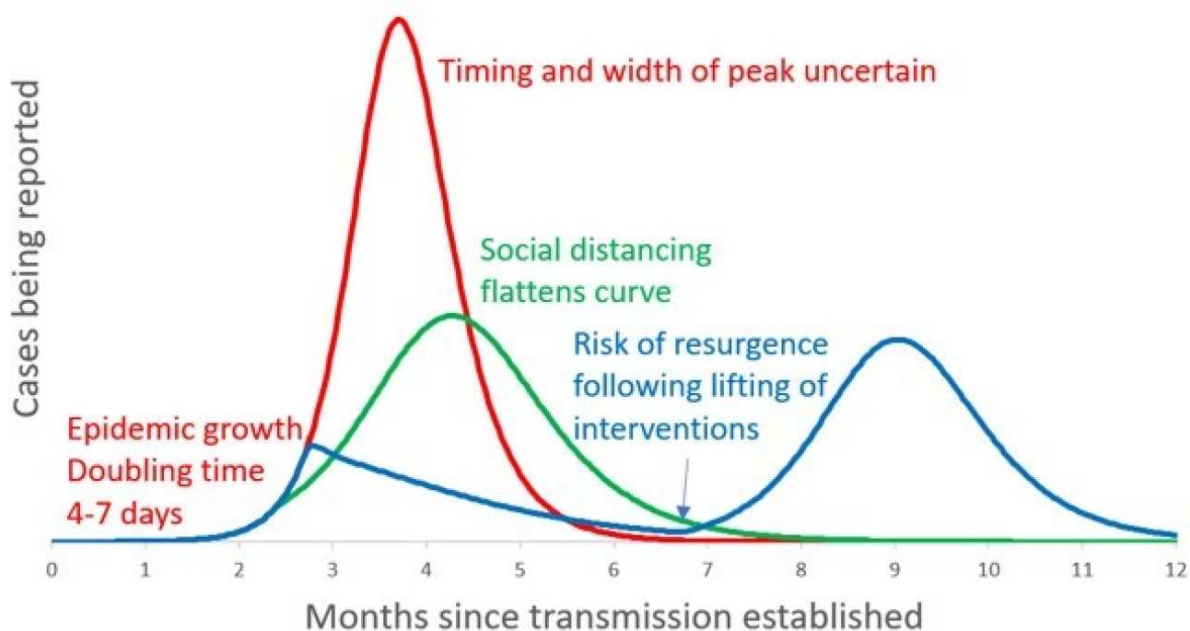
En el caso de España, la reacción tardía del gobierno, encabezado por el presidente Pedro Sánchez, se ha dificultado por los desacuerdos entre los partidos de la coalición gobernante, PSOE y Podemos, y los conflictos con regiones autónomas como Cataluña. Como consecuencia, el gobierno español no ha podido contener efectivamente el brote de COVID-19, pues las regiones del interior se rehúsan a aceptar a pacientes de Madrid, contribuyendo a la saturación de los hospitales y a una cantidad elevada de personal médico contagiado (alrededor del 14% del total de infectados). Debido a su limitada capacidad de diagnóstico, el país ibérico ha tenido que concentrarse en realizar pruebas de detección al personal médico y a los casos más graves de neumonía atípica. Por ello, la disminución del número de contagios y decesos en España dependerá, en gran medida, de la aplicación estricta del confinamiento en todo el territorio nacional y la vigilancia epidemiológica adecuada.

En consonancia con la evidencia presentada anteriormente, Bruce Aylward, asesor senior del director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que una estrategia efectiva de contención de la cadena de transmisión del COVID-19 conlleva una combinación adecuada de medidas de contención –identificación, pruebas de detección y aislamiento de casos sospechosos, tasas de cuarentena, confinamiento– con medidas de respuesta –suministro continuo de equipo médico, instalación de hospitales móviles, rastreo de cadenas de transmisión con ayuda del *big data*–. Además, recomienda que los gobiernos apliquen pruebas de detección únicamente a casos sospechosos, puesto

que aplicar pruebas a toda la población implica un gasto enorme de recursos (humanos, materiales y financieros), además de que puede generar una cantidad alta de falsos positivos y negativos, y en este último caso crear una falsa sensación de seguridad.

Dado que el brote de COVID-19 es un proceso biológico, las medidas no farmacéuticas por sí mismas únicamente disminuyen el incremento de las infecciones, aunque no interrumpen la cadena de transmisión. La evolución e intensidad del brote en cada lugar depende de múltiples factores como la estacionalidad, la pirámide demográfica, la infraestructura sanitaria, el cumplimiento de las medidas por parte de la población, así como de las medidas gubernamentales, tales como la identificación de casos sospechosos, el mapeo geográfico de casos, la tasa de cuarentena y la tasa de fatalidad. Tal como se señaló previamente, China ha logrado la identificación oportuna de casos, el aislamiento y la cuarentena, además de que adoptó mecanismos de respuesta inmediata, contribuyendo a interrumpir la cadena de transmisión del virus. En los casos de España e Italia, se observaron respuestas tardías y descoordinadas de las autoridades que derivaron en la saturación de los hospitales y una propagación amplia del COVID-19, impidiendo la interrupción de la cadena de contagio. A continuación, se presenta una gráfica, elaborada por investigadores del Imperial College y de Oxford, con tres modelos de transmisión del virus, incluyendo una simulación de aislamiento por caso (línea roja), una simulación con medidas de distanciamiento social a lo largo de la epidemia (línea azul) y una simulación con distanciamiento social por un tiempo limitado (línea verde).

Gráfica 2. Simulaciones de transmisiones del virus COVID-19



Fuente: Roy M. Anderson, How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic?, The Lancet, March 6 2020, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30567-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30567-5)

En suma, la pandemia por COVID-19 ha puesto a prueba la capacidad de los Estados, desarrollados y en vías de desarrollo, puesto que el riesgo de contagio requiere la adopción de medidas de contención y de respuesta que implican la toma de decisiones informada y oportuna, la coordinación entre órganos públicos, la cooperación de gobiernos subnacionales, la sensibilización y colaboración de la población y el compromiso del sector privado. Pese a que China es un país en vías de desarrollo (por su ingreso per cápita), su estrategia para contener la propagación del COVID-19 ha sido más efectiva que aquellas puestas en marcha por Italia y España, debido en gran parte a la implementación oportuna, firme y sostenida de medidas no farmacéuticas, así como la cooperación de la sociedad y el sector privado. Aquí resaltan dos aspectos claros de diferenciación entre los ejemplos analizados: 1) el sistema autoritario y centralizado del país asiático frente a los sistemas parlamentario y federal de los países mediterráneos; 2) la confianza y obediencia (heredada del confucianismo) de la población china en el gobierno y la falta de confianza de las sociedades españolas e italianas en el gobierno. Finalmente, en el marco de una crisis sanitaria, el Estado más eficiente no es aquel que posee mayores recursos financieros, sino aquel con facultad para la toma de decisiones e implementación de medidas concienzudas y oportunas con el apoyo de todos los sectores sociales, y eso representa un reto que deben asumir los países democráticos del mundo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anderson, Roy M., et al., "How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic?", *The Lancet*, March 6 2020, Consultado el 8 de abril de 2020 en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30567-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30567-5)

Feng, Emily, "As New Coronavirus Cases Slow in China, Factories Start Reopening", *NPR*, 29 February 2020, Consultado el 9 de abril de 2020 en: <https://www.npr.org/2020/02/29/810334985/as-new-coronavirus-cases-slow-in-china-factories-start-reopening>

Flexman, Seth, et al., "Estimating the number of infections and the impact of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in European countries", *Imperial College COVID-19 Response Team*, Consultado el 7 de abril de 2020 en: <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-Europe-estimates-and-NPI-impact-30-03-2020.pdf>

Harvard Business Review, "Lessons from Italy's Response to Coronavirus", Consultado el 7 de abril de 2020 en: <https://hbr.org/2020/03/lessons-from-italys-response-to-coronavirus>,

Il Messaggero Italia, "Covid-19, mappa contagi regione per regione: in Lombardia ancora 249 morti, Veneto frena", 2020, Consultado el 11 de abril de 2020 en: https://www.ilmessaggero.it/italia/coronavirus_mappa_contagi_5_aprile_2020_morti_positivi_cosa_e_successo_5_aprile_2020-5154408.html

Minder, Raphael, "Spain's Coronavirus Crisis Accelerated as Warnings Went Unheeded", *New York Times*, Consultado el 7 de abril de 2020 en: <https://www.nytimes.com/2020/04/07/world/europe/spain-coronavirus.html>

Pomeroy, Robin, "Can I go for a run? When will this end? How should testing work? A WHO expert on coronavirus explains", *World Economic Forum*, Consultado el 12 de abril de 2020 en: <https://www.weforum.org/agenda/2020/03/how-to-stop-covid-19-find-test-isolate-treat/>
Special Correspondent, "How Virus Lockdown Orders Went from Xi Jinping to My Neighborhood Auntie", *Foreign Policy*, 20 February 2020, Consultado el 5 de abril de 2020 en: <https://foreignpolicy.com/2020/02/20/coronavirus-china-lockdown-quarantine-xi-jinping/>

World Health Organisation, "Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)", World Health Organization, Consultado el 5 de abril de 2020 en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>

Nacho Cortés, "Es una irresponsabilidad vender unos test rápidos contra el coronavirus con una sensibilidad así", Con Salud, Consultado el 12 de abril de 2020 en: https://www.consalud.es/pacientes/especial-coronavirus/irresponsabilidad-vender-test-rapidos-coronavirus-sensibilidad_76882_102.html

Francisco Rodrigo Trejo Campos

Es funcionario en la Embajada de México en Jordania. Previamente laboró en el Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de Relaciones Exteriores. Es Maestro por el Graduate Institute of International and Development Studies de Ginebra y licenciado en Relaciones Internacionales por El Colegio de México.

¹ Special Correspondent, "How Virus Lockdown Orders Went from Xi Jinping to My Neighborhood Auntie", Foreign Policy, 20 February 2020, Consultado el 5 de abril de 2020 en: <https://foreignpolicy.com/2020/02/20/coronavirus-china-lockdown-quarantine-xi-jinping/>