

Comentario Económico del día

Abril 1º de 2020

No cambiemos un mal muy malo, por otro peor: decisiones clave para superar los impactos del SARS-Cov2

En los últimos dos días, el país ha venido debatiendo sobre la idea que la economía debe “apagarse” por lo menos tres meses para contener la infección del SARS-Cov2. En ANIF no estamos de acuerdo con esa postura. Esto no se trata de una dicotomía entre economía y salud. Por supuesto que se debe proteger la vida, de hecho, hemos apoyado públicamente el aislamiento obligatorio. Pero, también debemos cuidar la actividad económica porque, de lo contrario, una vez superemos la epidemia, porque lo haremos, los problemas serían otros, con consecuencias profundas en el bienestar de todos los colombianos.

Proteger la economía es proteger el ingreso de todos los trabajadores

Extender mucho más el aislamiento obligatorio, por ejemplo, en tres meses, sería una medida inefectiva que tendría efectos en toda la economía nacional. En efecto, ya se están teniendo impactos desfavorables sobre las actividades de: (i) comercio, con solo cerca del 10% de los establecimientos en operación; (ii) turismo, reduciéndose las tasas de ocupación hotelera a niveles de solo 5% frente al promedio de 55%; (iii) esparcimiento-entretenimiento, estimándose pérdidas por \$80.000 millones por cada mes de cuarentena en las actividades relacionadas con atracciones y parques de diversión;

y (iv) transporte, con la suspensión de todos los vuelos nacionales de pasajeros hasta mediados de abril y reducciones de al menos 50% en los servicios de taxi.

Bajo este panorama, ANIF proyecta un crecimiento del PIB en el rango 1.8% y 2% para 2020 (inferior al 3.4% que preveíamos inicialmente), lo que estará sujeto a la duración del “frenazo económico”, esperando alguna recuperación durante la segunda mitad del año. En caso de persistir la crisis de salud pública y prolongarse el aislamiento por mucho más tiempo de lo deseable, el escenario macroeconómico del país podría ser más complejo, con una desaceleración del PIB hacia el rango 0.5% y 1%.

Incluso, los mismos prestadores de servicios de salud, cuando deberían ser los más protegidos, también están enfrentando problemas económicos, debido a que se están quedando sin liquidez porque muchos procedimientos se han suspendido. En ese caso, el país tendría un problema más grave después de la pandemia: un sistema de salud golpeado financieramente y sin mucha capacidad de respuesta para atender a la población.

Proteger la economía no significa cuidar de las utilidades o las ganancias de las empresas, como

Continúa

algunas personas piensan. Cuidar la economía es mantener el ingreso de la gente pobre que no tiene cómo comer y que pierde su empleo y de las empresas que no pueden operar su negocio, que pierden sus ingresos y les toca prescindir de sus empleados (empresas de todo tipo: micro, pequeñas, medianas y grandes). Disminuir indefinidamente el ingreso disponible de los hogares es pasar de un mal muy malo, como el SARS-Cov2, a otro peor, el aumento del hambre y la pobreza.

Es una situación donde todos perdemos, especialmente los más pobres e informales, que en Colombia son la mitad de la población ocupada. La reactivación del empleo es una tarea primordial y, más ahora, teniendo en cuenta los malos resultados del mercado laboral que divulgó ayer el DANE, con aumentos en la tasa de desempleo hacia 12.2% en febrero frente a 11.8% un año atrás. Recordemos que estas cifras aún no reflejan los efectos negativos del “frenazo” de la economía a causa de la propagación del SARS-Cov2, entonces la situación puede complicarse aún más.

Adicionalmente, un prolongado aislamiento, además de los efectos en la economía, tiene repercusiones en temas de salud pública igualmente importantes, como el incremento del abuso de niños, problemas de salud mental (depresión) y violencia intrafamiliar. En efecto, algunas cifras preliminares de la Secretaría Distrital de Salud muestran que la violencia al interior de los hogares se ha disparado en el tiempo de la cuarentena.

En ese innecesario debate, muchas personas parecieran dejar de lado la premisa que los recursos públicos son finitos. Algunas propuestas surgieron en el sentido que se deberían cubrir todos los subsidios que fueran necesarios, incluso si el aislamiento se extiende por tres meses (en el caso de Bogotá, por ejemplo, significaría destinar cerca del 5% del presupuesto anual solo al componente de transferencias a los hogares más vulnerables). Si se están cambiando las fechas para el pago de impuestos y de servicios públicos, cabe preguntarse ¿cuál sería la fuente financiera para estos recursos?

El aislamiento obligatorio es efectivo para preparar el sistema de salud

En ANIF hemos apoyado el aislamiento preventivo porque es una medida útil y, además, está respaldada por epidemiólogos y economistas. Pero, es importante decir que, hay cierta creencia que el aislamiento evita los contagios y las muertes, pero no es así, los aplaza. Lo único que evita los contagios es: (i) una vacuna (que no estará disponible, según los expertos, sino hasta dentro de 16-18 meses) o (ii) la inmunidad de las personas que ya se contagiaron y se recuperan. Nada más sirve.

Debemos encontrar un punto intermedio para contener el virus sin cerrar la economía por un período prolongado (a la espera de la vacuna) y por eso el aislamiento obligatorio se debe ver como una estrategia que cumple con dos objetivos principales:

I. Evitar que el sistema de salud colapse, esparciendo los casos de contagio en el tiempo, lo que coloquialmente se conoce como “aplanar la curva” y así salvar vidas.

II. Quizás lo más importante, aprovechar este tiempo para preparar adecuadamente el sistema de salud y que funcione en esta coyuntura. Esto significa avanzar en cinco pilares esenciales:

(i) Adquisición de la mayor cantidad posible de pruebas de diagnóstico. El Gobierno Nacional debe avanzar en la tarea de adquirir la mayor cantidad de pruebas de diagnóstico. Dentro de las medidas de liquidez se debe reservar unos recursos para que el Ministerio de Salud compre la mayor cantidad de pruebas. Por su parte, el sector privado ya empezó a hacer donaciones para robustecer nuestra capacidad de “testear” a la población. Esperamos que este apoyo sea mayor a medida que avance la fase de mitigación del virus.

(ii) Adecuar la prestación del servicio. Muchas entidades del sector público y privado están coordinando esfuerzos para ampliar el número de UCI y otras unidades de cuidado intermedio. Es muy importante que, en varias ciudades, se adecúen

hospitales de campaña y otro tipo de instalaciones como hoteles y centros de eventos para tener una mayor capacidad instalada.

(ii) Adquirir y/o fabricar mayor número de ventiladores. Una de las estrategias que se está aplicando en todo el mundo es la adquisición de una mayor cantidad de ventiladores y en eso está trabajando el Gobierno Nacional. Sin embargo, la oferta está reducida y, por eso, es necesario que las universidades y otro tipo de instituciones provean soluciones innovadoras y se puedan fabricar localmente un mayor número de ventiladores.

(iv) Equipos de protección para los profesionales de la salud. Este es un tema fundamental. Los profesionales de la salud requieren la mejor dotación, tanto personal (máscaras, trajes, guantes) como de infraestructura, para que puedan tener la seguridad biológica y atender los pacientes infectados.

(v) Liquidez para que los hospitales y clínicas tengan los recursos necesarios para atender el virus y el resto de las patologías. Los prestadores de servicios de salud requieren flujo de recursos suficiente para su adecuado funcionamiento y así soportar la demanda por servicios que van a tener con la mayor cantidad de casos positivos del virus y de otras patologías.

Prolongar el aislamiento es renunciar a un necesario equilibrio entre la contención del virus y salvar la economía

Para ANIF, la discusión no radica en salvar vidas o la economía, es hacer las dos cosas de la manera menos dolorosa. En esa lógica, un aislamiento de tres meses o más no es conveniente y sí inefectivo, a menos que aparezca una vacuna en esos tres meses, lo cual es imposible, o que surja un medicamento efectivo para tratar la enfermedad, que por ahora no parece encontrarse. Lo que sí podría causar es un impacto económico demasiado grave y casi que irreversible.

Por eso, reiteramos lo que hemos dicho varias veces, hay que implementar una estrategia que inició con el **aislamiento total en un tiempo**

prudente. Después, debemos ejecutar el plan de las cuatro etapas que hemos presentado en informes anteriores:

Primera Etapa: Aislamiento para los más vulnerables. Debido a que se han hecho varias investigaciones por muchos expertos en temas de salud, se ha logrado tener bastante información relevante sobre las características y epidemiología del nuevo coronavirus. Esa información ha permitido comprobar, sin lugar a duda, que las poblaciones más vulnerables al SARS-Cov2 son los adultos mayores y los enfermos crónicos, especialmente del corazón, renales y con problemas inmunológicos, más aquellos que tienen enfermedades base respiratorias, ya que al virus le gusta alojarse en los pulmones. Por esa razón, después de que termine el aislamiento total (que esperamos no dure mucho), esas poblaciones deben mantenerse aisladas para salvaguardar su salud y su vida.

Segunda Etapa: Retorno a las actividades económicas de la población no vulnerable para “re-iniciar” la economía. El resto de la población deberá retornar progresivamente a sus labores, para reactivar paulatinamente la actividad económica, manteniendo, por supuesto, las medidas básicas para evitar el contagio. Por ejemplo, se deberán mantener algunas restricciones de aglomeraciones de personas y continuar con las campañas de salud pública para la prevención del virus (como lavado de manos y cuidado a la higiene de lugares públicos y privados).

Tercera Etapa (al tiempo con la segunda y durante toda la duración de los contagios que, puede ser, hasta que se desarrolle una vacuna o un medicamento para eliminar el virus): Pruebas masivas de diagnóstico y aislamiento a los diagnosticados que tengan resultado positivo. Se deberán llevar a cabo pruebas masivas, empezando inmediatamente pase el período de aislamiento. Esta fase requerirá un equipo de salud y epidemiología fortalecido en todos los departamentos y que se reserve una parte de los recursos de liquidez anunciados por el gobierno, para que el país tenga la capacidad instalada para hacer centenares de miles de pruebas de diagnóstico. Aque-

Las personas diagnosticadas con el virus deberán aislarse y se tendrá que contar con la tecnología para hacer seguimiento a las personas infectadas. Sobre este aspecto, hoy recibimos la noticia que un laboratorio tendrá a disposición a partir del 8 de abril un millón de pruebas. Ese es el camino.

Cuarta Etapa: Atención en hospitales y clínicas (tradicionales o de campaña) a las personas positivas que tengan complicaciones de salud.

En el evento que los pacientes diagnosticados con **SARS-Cov2**, de la tercera etapa, tengan complicaciones, moderadas o severas, se debe contar con la capacidad instalada para atenderlos en el sistema de salud. Incluso, si es el caso, habría que

preparar capacidad adicional a la que tienen los hospitales y clínicas.

Por último, el mensaje debe quedar claro. No se trata de elegir entre una u otra opción. La salud y la economía son fundamentales para todo el país. Entre más nos demoremos en “reiniciar” las actividades económicas, más tiempo pasará para reactivar el mercado laboral y recuperar el crecimiento económico. Recordemos que salvar la economía no significa que se salve la población con mayores ingresos. Todo lo contrario, salvar la economía es permitir que la población vulnerable y las empresas afectadas por la propagación del virus puedan generar ingresos y empleo.