

COMENTARIO ECONÓMICO DEL DÍA

Junio 24 de 2020



Balance Global del SARS-Cov-2: Análisis Entre Países

Recientemente, analizábamos los últimos datos sobre la evolución del SARS-CoV-2 para mostrar que la peor parte de la pandemia parece haber quedado atrás. Entre otras cosas, se evidenció que el crecimiento de los contagios se concentra actualmente en muy pocos países y evoluciona a una tasa menor. Además, las muertes vienen decreciendo consistentemente desde su pico a mediados de abril, tanto en términos absolutos como relativos (ver *Comentario Económico del Día* 19 de junio de 2020). En efecto, la evolución de la pandemia ha sido diferente entre los países en muchos sentidos, incluso a pesar de haber estado expuestos al SARS-CoV-2 durante el mismo período de tiempo. Como veremos en detalle, este punto es clave para evaluar las diversas estrategias implementadas por los países y extraer conclusiones en materia de política.

Así las cosas, en este *Comentario Económico* damos nuevos indicios sobre la evolución del virus, a través de una evaluación sencilla e ilustrativa de cómo ha sido el desempeño de los países en cuanto a contagios, muertes, pruebas y camas UCI. Para eso construimos una serie de gráficos que nos muestran interesantes diferencias. También comparamos la evolución de las muertes con el desempeño de la industria manufacturera de cada país, para tener una idea de cómo se han equilibrado las decisiones de salud con las económicas. Se utiliza la producción industrial porque es un indicador que se puede comparar aceptablemente entre países.

Análisis de los registros del SARS-CoV-2 por países

Todos conocimos la difícil situación de contagios y fallecimientos que se vivió entre marzo y abril en países como Italia y España o entre abril y mayo en Estados Unidos. Sin embargo, en este mismo período de tiempo otros países tuvieron una exposición distinta al virus y hoy en día tienen una variedad de resultados que muestran cómo el virus ha sido más fuerte en unos lugares que otros.

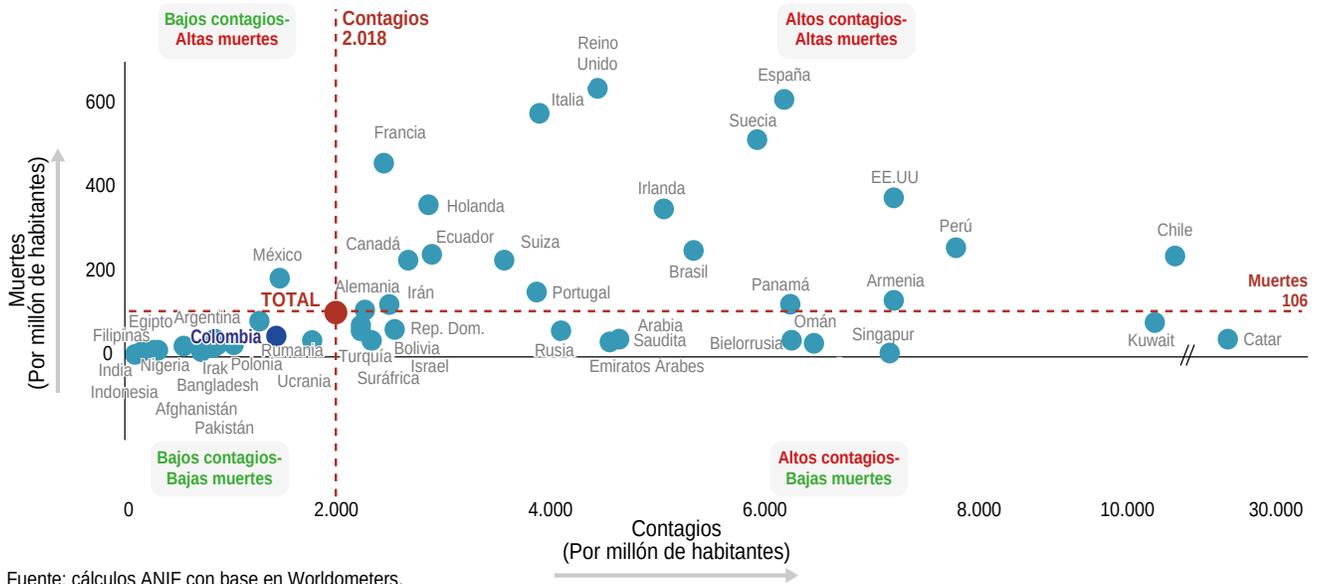
En ese sentido, utilizamos la información de los 49 países que tenían más de 20.000 contagios al corte de junio 24, excluyendo a China (cuya información, al parecer, no es confiable). Tomamos el dato de las muertes (por 1.000.000 de habitantes) como variable de interés y lo graficamos contra contagios, pruebas, camas en UCI (también en tasa) y caída en la producción industrial, que aproxima el costo económico en el que han incurrido los países. Esto permite hacer una evaluación comparativa sencilla, pero rigurosa, del resultado de cada país.

Contagios y muertes

Para ilustrar cómo han evolucionado los contagios y el número de fallecidos por países, construimos el Gráfico 1, que está dividido en cuatro cuadrantes y muestra los contagios (por millón de habitantes) y las muertes (también por millón de habitantes).

Pág. 1

Gráfico 1. Contagios y muertes por SARS-CoV-2



Fuente: cálculos ANIF con base en Worldometers.

En el cuadrante positivo de bajos contagios (vs. el promedio de la muestra de 2.018 por millón de habitantes) y bajo número de muertes (vs. 106) se encuentra Colombia junto con otros 13 países, entre los que se destacan Argentina, en la región, y varios asiáticos grandes como India, Indonesia, Pakistán, Bangladés y Filipinas. En el plano también relativamente favorable de altos contagios, pero bajo número de muertes, se concentra otra buena parte de la muestra (14 países). Aquí se ubican países como Rusia, Turquía, Arabia Saudita y República Dominicana.

Por su parte, en el cuadrante relativamente desfavorable de bajos contagios, pero elevado número de muertes, solo se ubica México. Más adelante veremos que esto probablemente obedece al bajo número de pruebas que se han aplicado en ese país, por lo que las cifras de contagio aún no registran el total de infectados.

Por último, en el cuadrante definitivamente negativo de altos contagios y alto número de muertes se ubican 19 países. Preocupa el elevado número de

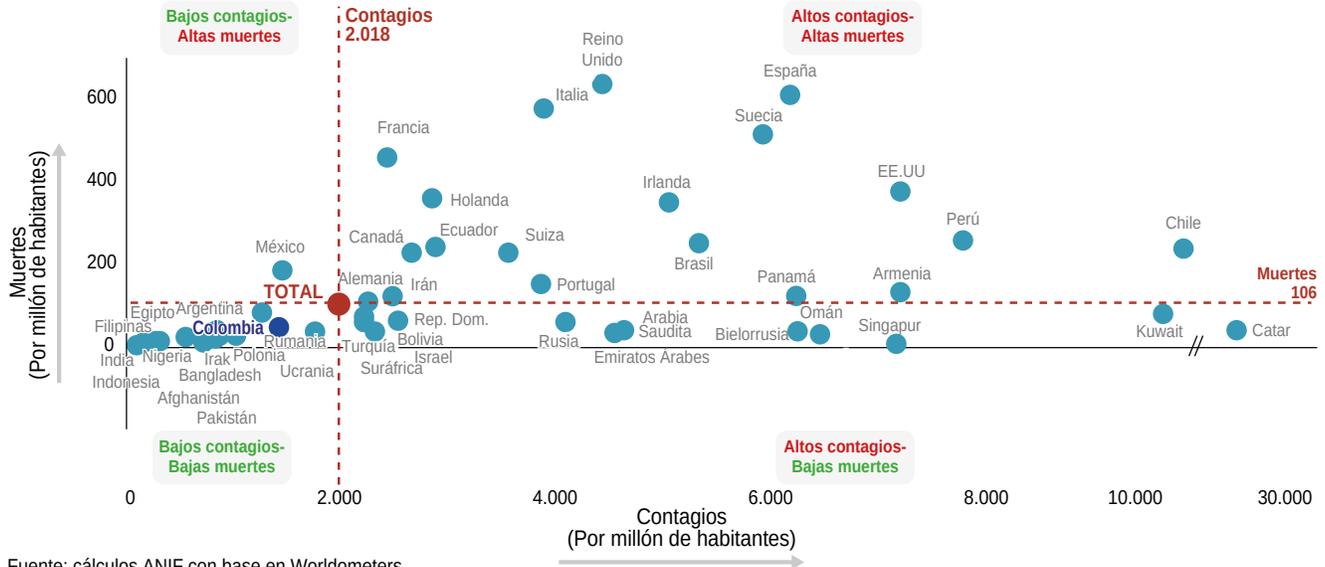
contagios que se observa tanto en Chile (13.121 por millón de habitantes) como en Perú (7.913), incluso superando los registros de países fuertemente afectados como Estados Unidos (7.326), España (6.285), Reino Unido (4.511) e Italia (3.950) aunque su mortalidad es mucho menor que en otras naciones. Los países con una mortalidad claramente superior a lo esperado son todos europeos, con excepción de Estados Unidos: Francia, Italia, Inglaterra, Holanda, Irlanda, Suecia y España.

Entonces, destacamos que Colombia queda en el mejor cuadrante posible, mientras que, sin duda, la mayoría de los países del peor cuadrante son europeos.

Países tropicales y no tropicales

En nuestros *Informes Semanales* (1502 y 1503) llamamos la atención sobre las diferencias de impacto del virus entre los países tropicales (aquellos que se ubican entre el trópico de Cáncer y el trópico de Capricornio) y los no tropicales. La historia reciente muestra que, en los tropicales, este tipo de virus tiende a ser menos expansivo, ya que muestra una alta

Gráfico 1. Contagios y muertes por SARS-CoV-2



Fuente: cálculos ANIF con base en Worldometers.

sensibilidad a la temperatura y humedad, lo que hace que el SARS y la influenza estacional tengan picos en las épocas de invierno fuera del trópico.

El Gráfico 2 muestra la diferencia de los casos confirmados y las muertes por el SARS-CoV-2 entre países tropicales (en color amarillo) y no tropicales (en azul). Como se puede ver, la gran mayoría de los países tropicales se ubica en el cuadrante positivo de bajos contagios y bajo número de muertes (796 contagios y 36 muertes en promedio), con algunas excepciones, como Perú, Panamá y Brasil, que se encuentran en el cuadrante de altos contagios y altas muertes, aunque con niveles de mortalidad muy inferiores a los de los países europeos. Por el contrario, el promedio de los países no tropicales se ubica en el plano de altos contagios y altas muertes (2.424 contagios y 135 muertes).

Edad promedio y tasa de mortalidad

Es bien sabido que las muertes causadas por el SARS-CoV-2 se concentran principalmente en los

grupos de mayor edad. Al asumir ese riesgo de la población mayor, cabría esperar una relación positiva entre la edad promedio de la población de cada país y la tasa de mortalidad, aclarando que el cálculo corresponde tan sólo a estimaciones muy preliminares.

El Gráfico 3 muestra cómo efectivamente los países con una población de mayor edad respecto al promedio (31 años) son los que reportan las tasas de mortalidad más elevadas. En ese cuadrante se ubican 16 países (de un total de 49), entre ellos, Alemania (48 años y tasa de mortalidad del 5%), Italia (47 y 14.5%), España (44 y 9.6%), Holanda (43 y 12.3%), Bélgica (42 y 16%), Francia (42 y 18.4%) y Reino Unido (41 y 14%).

Por su parte, en el cuadrante de población de menor edad y menores tasas de mortalidad figuran otros 15 países, entre ellos Perú (29 y 3.2%), India (29 y 3.2%) y Pakistán (22 y 2%). Colombia se sitúa justo en el promedio de edad, pero con baja tasa de mortalidad relativa (3.3%).

Relación entre la capacidad de los sistemas de salud y las muertes causadas por el SARS-CoV-2

Recordemos que el principal propósito de los períodos de aislamiento es contar con el tiempo prudente para adecuar los sistemas de salud en los aspectos fundamentales para la atención de la pandemia. Esto incluye el fortalecimiento del sistema con mayor número de Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), equipos de bioseguridad, medicamentos paliativos y capacidad para realizar pruebas masivas. En efecto, la masificación de pruebas resulta ser un elemento esencial para el control de la pandemia y la reactivación económica, pues sólo de esta manera se podrá aislar a la población contagiada.

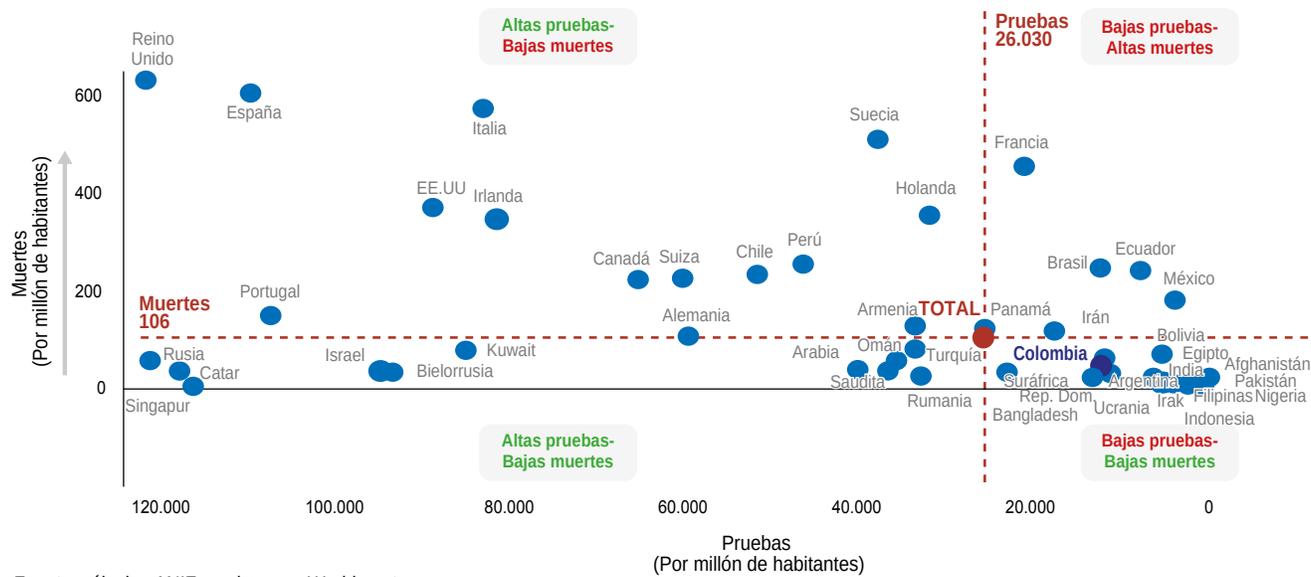
Sin embargo, aún no se observa una relación clara entre el número de pruebas y la mortalidad, ver Gráfico 4. De hecho, entre los países que registran un alto número de pruebas se encuentran España (110.426 por millón de habitantes vs. el promedio de 26.030),

Reino Unido (122.424), Estados Unidos (89.319) e Irlanda (82.041, que son, a su vez, los países con más fallecimientos. En total, en este cuadrante se ubican 14 de los 43 países.

Por el contrario, existen países que, como Colombia (12.475 pruebas por millón de habitantes), pese a que registran todavía bajos niveles de aplicación de pruebas, también reportan un bajo número de fallecimientos. Ese es el caso de otros 14 países, entre los que se destacan Argentina en la región y, nuevamente, los grandes asiáticos de India, Indonesia, Pakistán, Bangladés y Filipinas.

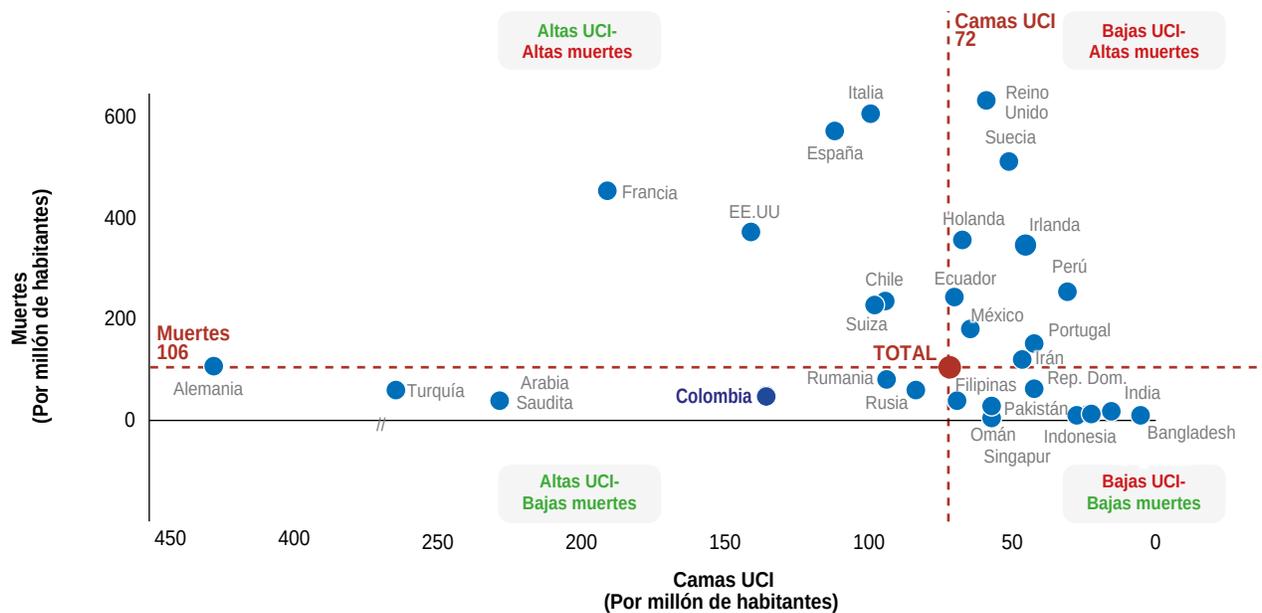
Algo similar se observa en el caso de las UCI. Algunos de los países que registran más camas de UCI por millón de habitantes, como Francia (190 vs. el promedio de 72), Estados Unidos (140), Italia (111) y España (99), son los que reportan un alto número de muertes, ver Gráfico 5. Lo contrario sucede en el caso de Indonesia (27), India (23), Pakistán (15), entre otros, que pese a contar con

Gráfico 4. Pruebas y muertes por SARS-CoV-2



Fuente: cálculos ANIF con base en Worldometers.

Gráfico 5. Camas UCI y muertes por SARS-CoV-2



Fuente: cálculos ANIF con base en Worldometers y Our World in Data.

bajo número de camas UCI, reportan un bajo número de fallecimientos.

Cabe destacar la ubicación de Colombia en el plano positivo de alto número de UCI (136) y bajos fallecimientos. Esto a pesar de que no se han cumplido las metas de adecuaciones del sistema que se habían trazado los gobiernos locales desde marzo, especialmente Bogotá. Por ejemplo, las camas UCI en el país llegan a un total de 6.364 frente a la meta de 10.000 (ver *Comentario Económico del Día* 3 de junio de 2020). Sin embargo, es importante mencionar que aún nos ubicamos muy lejos de la capacidad instalada en camas de UCI de otros países, sobre todo Turquía (414) y Alemania (477).

Los dos resultados de esta sección son muy llamativos. Las menores tasas de mortalidad se presentan, precisamente, en los países con capacidades de salud más bajas, lo cual parecería indicar que la letalidad del virus está más relacionada con otras

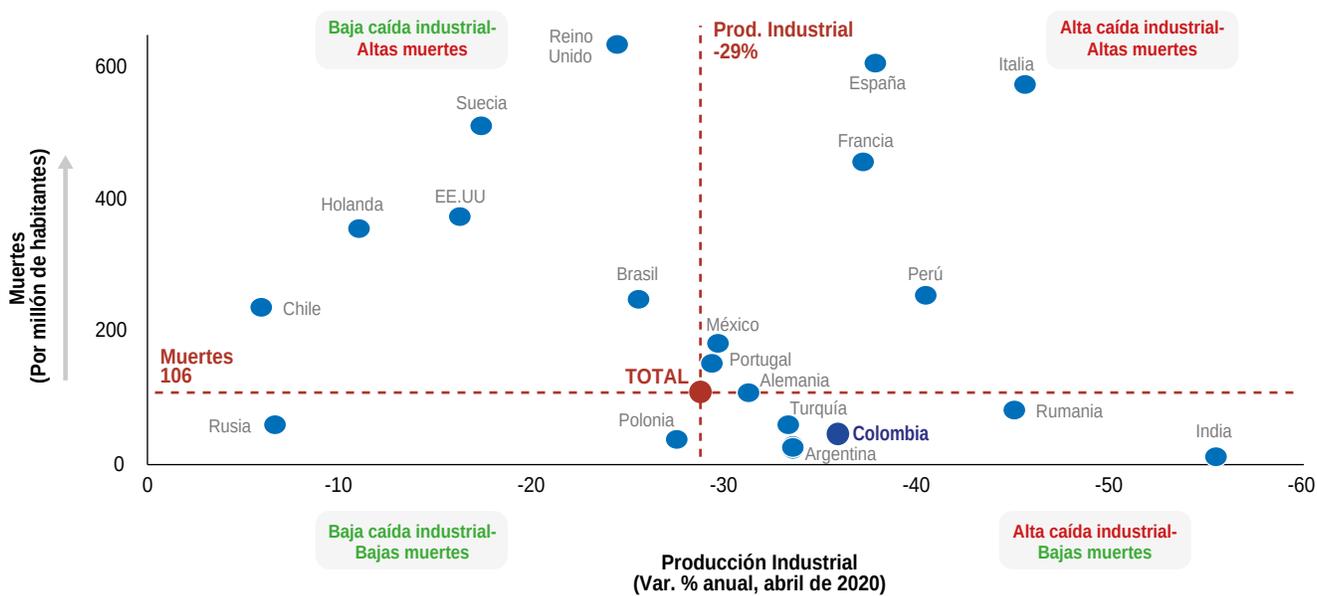
características subyacentes, como la prevalencia de población mayor y de enfermedades crónicas o de base. Este, creemos, es un punto clave para el diseño de políticas más efectivas, no sólo basadas en el aislamiento de la población y en los indicadores del sistema de salud.

El costo de la pandemia y el aislamiento: desempeño de la producción industrial

El panorama económico ha cambiado radicalmente por cuenta del choque generado por el SARS-CoV-2 y las medidas de aislamiento implementadas para controlar su propagación. En efecto, el Gráfico 6 muestra cómo todos los países (de una muestra de 21) registraron marcadas caídas en sus indicadores de producción industrial en el mes de abril, cuando buena parte se encontraba en aislamiento.

Entre los países con mayor impacto negativo tanto económico como por muertes provocadas por el vi-

Gráfico 6. Caída en la producción industrial y muertes por SARS-CoV-2



Fuente: cálculos ANIF con base en Worldometers.

rus se encuentran Italia (caída en la producción industrial del 46% anual), Perú (40%), España (38%), Francia (37%), Alemania (31%), México (30%) y Portugal (29%).

Nótese cómo Colombia (contracción industrial del 36% anual) se encuentra en el grupo de países que también muestran alto impacto económico, pero bajo número de muertes, junto con Rumania (45%), Argentina (34%) y Turquía (33%). Otros países de la región como Brasil (26%) y Chile (6%) se encuentran en el plano de bajo impacto económico, pero elevadas muertes, junto con Reino Unido (24%), Suecia (17%), Estados Unidos (15%) y Holanda (11%).

Por último, en el cuadrante de bajo impacto económico y bajas muertes se ubican Rusia (contracción del 7% anual) y Polonia (28%). Sin embargo, cabe mencionar que, en el caso de Rusia, el mayor impacto deberá reflejarse en las cifras industriales de mayo, cuando fue decretado el aislamiento obligatorio.

Esta última sección nos permite concluir dos cosas importantes. Primero, el costo económico de la pandemia y el aislamiento (aproximado por la producción industrial) ha sido sustancial, probablemente demasiado grande. Y segundo, el análisis no muestra que a mayor costo se reduzca la letalidad del virus, que sería la justificación para asuirllo. Así las cosas y teniendo en cuenta que, en últimas, ese costo se refleja en mayor desempleo y menores ingresos de los hogares más vulnerables, la evidencia parece indicar que el aislamiento generalizado, como estrategia principal para luchar contra el virus, ya llegó a su fin.

Conclusión

En este *Comentario Económico* hicimos una evaluación, sencilla pero rigurosa, sobre los principales resultados de los países con más de 20.000 contagios confirmados (excluido China porque su información parece no ser confiable). En el aná-

lisis del desempeño de los países **encontramos algunos elementos interesantes que sirven para soportar la idea de que la estrategia de aislamiento generalizado llegó a su fin.**

Por ejemplo, las menores tasas de mortalidad se presentan, precisamente, en los países con capacidades de salud más bajas, lo cual parecería indicar que la letalidad del virus está más relacionada con otras características subyacentes de los países, como la prevalencia de población mayor y de enfermedades crónicas o de base. Además,

el análisis entre el costo económico (aproximado por la producción industrial) y la letalidad del virus muestra que no hay una relación estadísticamente clara en la que se pueda justificar que el costo económico (que ha sido excesivo en todo el mundo) reduzca las muertes en una magnitud siquiera medianamente proporcional. Esto nos presenta un nuevo panorama sobre la necesidad de plantear estrategias enfocadas en políticas más efectivas y equilibradas, no sólo basadas en el aislamiento o en indicadores absolutos del sistema de salud.