Imprimir

Introducción

Ya lo había manifestado desde la segunda semana de octubre de 2020, que a partir del 5 de octubre comenzó la segunda ola del coronavirus en Colombia, sin que nadie del gobierno nacional o de Bogotá se manifestara sobre esto. Minimizaban el segundo rebrote y hablaban de que estábamos en una meseta, lo que no era cierto según las cifras de contagios diarios. Como resultado, no se tomaron medidas preventivas para controlar este rebrote.

Los que venimos siguiendo esta pandemia nos preguntamos cuáles son las estrategias óptimas que minimicen las víctimas y los efectos negativos económicos y sociales.

¿Qué ha pasado?

A partir del 6 de marzo se dio el primer caso en Colombia, en la ciudad de Bogotá. Como toda pandemia, al comienzo la propagación es lenta, pareciera que se estuviera en una meseta ya que los incrementos diarios no son altos, pero se llega un quiebre en que comienza la etapa de crecimiento exponencial, que se dio en Colombia a partir de mayo de 2020, hasta llegar a un pico de 11.549 casos diarios según promedio móvil de siete días, el 16 de agosto, después de 144 días de confinamiento a partir del 24 de marzo, uno de los más largos del mundo. Siguió el período de decrecimiento hasta el 4 de octubre a 5.999 casos diarios, para un total de 48 días (gráfica 1)

A partir del 5 de octubre comienza la segunda ola, con una etapa ascendente muy atípica por su variabilidad, conformada por cinco subciclos de corta duración, pero cada uno con un punto máximo superior al anterior. Entre el 5 de octubre y el 11 de diciembre se tiene una zona de crecimiento suave de los contagios diarios, que se acelera con el cuarto subciclo que comenzó el 14 de diciembre con 8.202 casos diarios que llegó a su punto máximo el 25 de diciembre con 13.234, superando al pico de la primera ola de 11.549 casos, para comenzar a descender el 26 de diciembre y terminar el año con 11.858 casos, aún por encima del primer pico. El 2 de enero de 2021 comenzó el quinto subciclo de esta segunda ola.

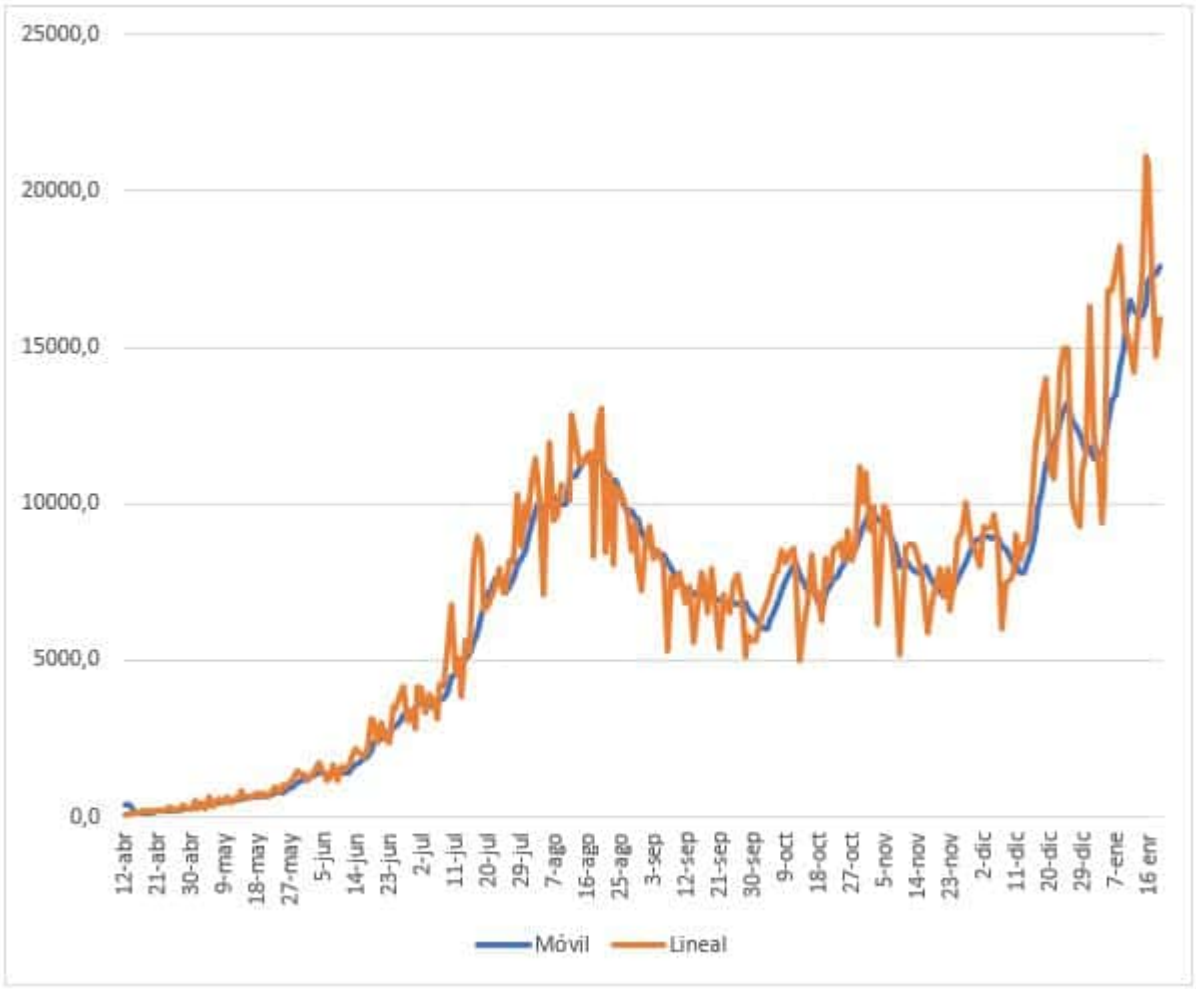
Entre el 2 de enero y el 19 de enero de 2021, continuó la etapa de crecimiento acelerado, llegándose a 17.570 casos el 19 de enero, en lo que todavía se considera se está en la etapa de crecimiento, aunque en los últimos días la dinámica creciente ha disminuido.

Si se observan bien las curvas de las dos olas, se ve que las formas son similares, con una etapa de decrecimiento más corta que la del ascenso.

Esta segunda ola ha sido más fuerte en infectados y muertes, con un pico que va a estar casi 60% más alto que el de la primera ola.

En esta segunda ola que comenzó el 5 de octubre, ya se cuenta con 106 días de aumento de casos diarios y muertes igualmente. ¿Cuándo se llegará al segundo pico? Como siempre, es difícil predecirlo con exactitud. Suponemos, dado que parte de los aumentos desde diciembre se deben al día sin IVA, las fiestas del 8 de diciembre, la novena, el 24 y 25 de diciembre, los madrugones en San Victorino y el puente del 11 de enero, que a finales de enero debe comenzar la etapa de decrecimiento. Esto lo basamos teniendo en cuenta que hay entre cinco y quince días de período de incubación del virus, así que, teniendo en cuenta el puente del 9 al 11 de enero, ya para el 26 de enero se habrán dado la mayor parte de los contagios.

Gráfica 1 Evolución del Covid-19 desde abril de 2019 a 19 de enero de 2021



Fuente: cálculos con base en información del INS

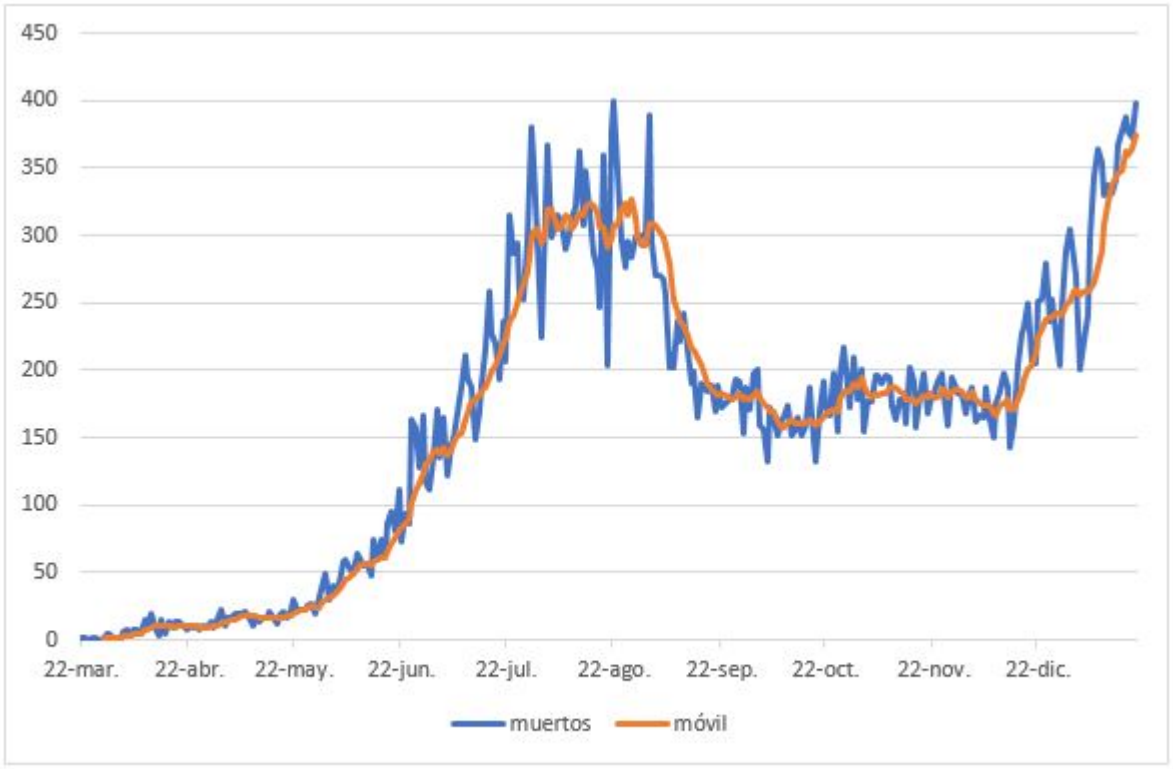
Muertos

Hay una relación entre contagios y muertos, por esta razón estos han aumentado a más de 300 por día, superando el máximo de la primera ola que estuvo en 324 muertes el 24 de agosto. Ya a partir del 12 de enero se superó este pico, llegando a 374 el 19 de enero (gráfica 2).

La curva de las muertes diarias para la segunda ola fue muy estable entre el 20 de septiembre y el 18 de diciembre, variando entre 168 y 182, pero a partir del 19 de diciembre

sobrepasó los 200 casos y el 10 de enero los 300.

Gráfico 2 Evolución de los muertos diarios de marzo de 2020 al 19 de enero de 2021



Fuente: ibidem

Recuperados

Los recuperados se han mantenido del 1 al 19 de enero alrededor de 91,0% y el número de recuperados por muerto aumentó de 34,96 a 35,83, por lo cual estos indicadores han estado bien este año.

Sigue la preponderancia de Bogotá, Antioquia y el Valle del Cauca

Bogotá, Antioquia y Valle del Cauca explican el 53,23% de los infectados totales el 19 de

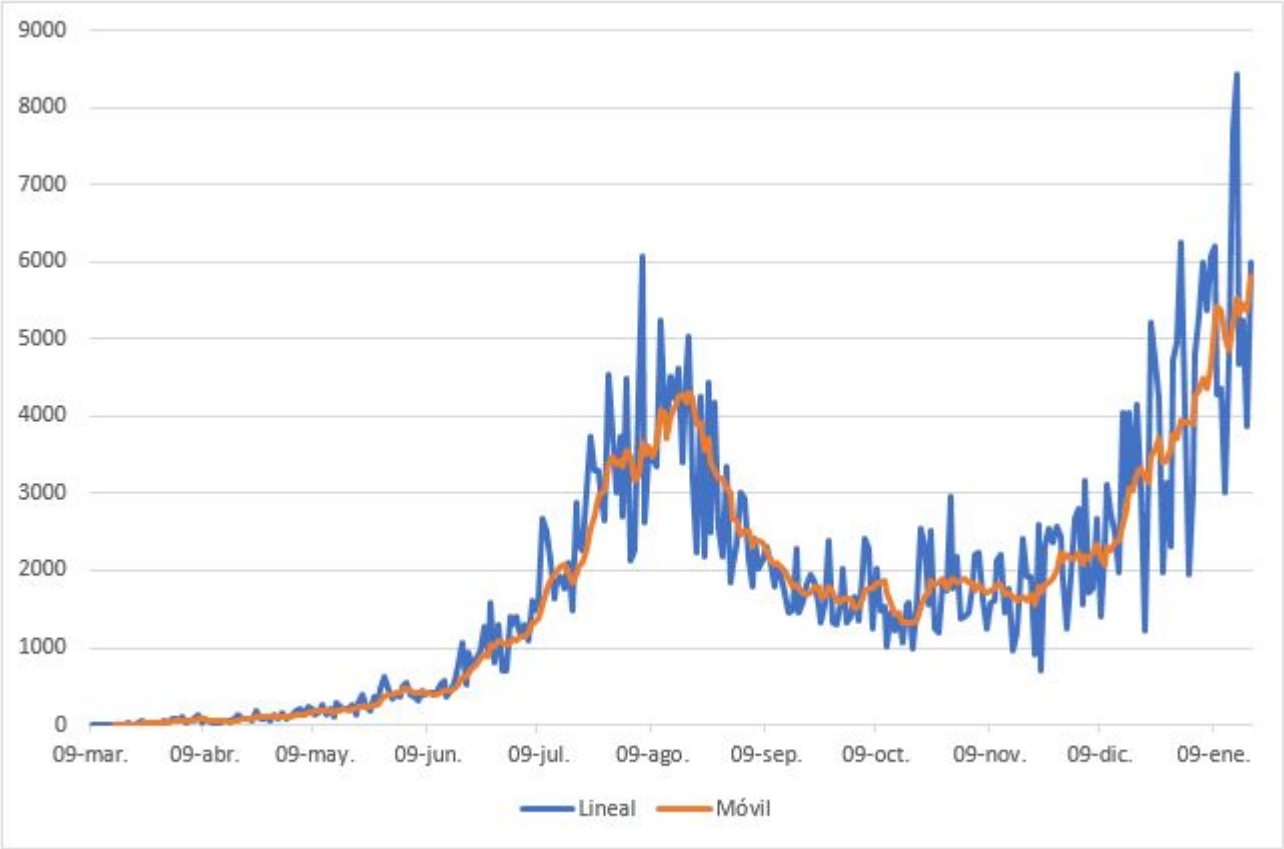
enero de 2021, de los cuales la capital el 29,20%, Antioquia 15,93%% y Valle del Cauca 8,10%. Siguen Atlántico con 5,52%, Cundinamarca con 4,35%, Santander con 4,03% y Bolívar con 3,09%, para un total de estas siete regiones de 70,20%. O sea, la dinámica del Covid-19 se define estos territorios, especialmente en los tres primeros.

Bogotá es muy importante, tanto que se podría decir que lo ocurra en la capital define la dinámica nacional, ya que de cada 10 infectados tres se encuentran en Bogotá.

En el gráfico 3 se presenta la evolución del Covid-19 en Bogotá desde marzo de 2019 al 19 de enero de 2021, que refleja la dinámica de la curva a nivel nacional, con un pico de 4,318 casos diarios el 19 de agosto y decrecimiento que continuó hasta el 16 de octubre en que se obtuvo un mínimo de 1.315 casos, es decir, Bogotá iba muy bien.

A continuación, viene un período de cierta estabilidad que duró hasta el 23 de noviembre en que se llegó a 1.719 contagiados, pero de ahí en adelante el crecimiento es continuo y se vuelve exponencial, sobrepasa los 2.000 casos el 27 de noviembre, los 3.000 el 17 de diciembre, los 4.000 el 4 de enero y los 5.000 el 9 de enero, para finalizar el 19 de enero con 5.808, en una tendencia creciente, superándose el pico del 17 de agosto en 34,5%, pero por debajo del incremento nacional de 60%.

Gráfica 3 Dinámica del Covid-19 en Bogotá de marzo 2019 a 19 de enero de 2021



Fuente: ibidem

Para el resto de los departamentos se puede afirmar que, en esta segunda ola, casi todos han superado los picos de la primera ola, por supuesto, unos más que otros, como Tolima, Boyacá, Huila, Caldas y Santanderes,

¿Qué ha pasado?

La pregunta es muy pertinente, pero difícil de contestar porque en Colombia no existen estudios empíricos de los efectos de cada medida.

Estamos ante la presencia de un virus muy contagioso y difícil de predecir. Derrotarlo solamente se dará cuando lleguemos a la inmunidad de rebaño por dos fuentes: porque cada

vez hay más población contagiada y por las vacunas que harán que esto se cumpla.

En Colombia se han implementado muchas medidas, aunque no todas las que son necesarias, y ahí está el problema. Se han implantado acuartelamientos, toques de queda, pico por cédula, por género y por edad, leyes secas, cierre de colegios y universidades, de comercios, de bares, de restaurantes, control en el transporte público, prohibición de salir y entrar a ciudades, y a pesar de todas estas medidas el virus sigue creciendo.

Una de las medidas clave es la de las pruebas. Estas aumentaron de los niveles de 60.000 en diciembre a más de 70.000 en enero, pero son insuficientes, además de que los resultados son tardíos y que no hay una estrategia de rastreo de contactos, su control y confinamiento, lo que es una de las explicaciones de por qué los infectados no ceden.

Medidas para minimizar muertes y costos económicos

En documento producido el 12 de enero, titulado Acuartelamiento, publicado en Avanzar.com, hice un resumen de diferentes estudios de qué medidas funcionan para minimizar las muertes y el costo económico. Resumo a continuación algunas de las soluciones no médicas propuestas. Estas son:

1. Asegurar el distanciamiento físico de las personas, de por lo menos un metro, pero preferiblemente más.
2. Invertir masivamente para aumentar el número de pruebas a los grupos de alto riesgo de infección y transmisión del Covid-19 como personal de la salud, enfermeras de hogares, trabajadores en plantas de procesamiento de carne, profesores, cajeros y empleados en el transporte público.
3. Testeo masivo en una escala grande (por ciudades o aún a nivel nacional) es un enfoque menos dañino que confinamientos locales o a nivel de país.
4. Pruebas y seguimiento a los contactos son los medios más simples y de mínimo daño para quebrar las cadenas de infección. De ahí, que hay que contar kits de pruebas, capacidad de laboratorios y personal para hacer el seguimiento a los contactos.

5. Proveer centros de aislamiento para pacientes asintomáticos, con síntomas medios o moderados, que no pueden aislarse en sus hogares por sus condiciones de hacinamiento. Se considera que el riesgo de transmisión intrafamiliar es muy alto y es la fuente de muchas infecciones en un buen número de países.
6. Uso obligatorio de mascarillas y suministro gratis de máscaras de alta filtración a los que deben tratar directamente con otros.
7. Prohibir todas las reuniones internas no necesarias y facilitar eventos afuera con medidas estrictas de distanciamiento y uso de máscaras.
8. Implementar el teletrabajo donde sea posible. En el resto tener horarios segmentados para evitar picos de movilidad y congestión del transporte público.
9. Tener buena ventilación en todas partes y asegurar distanciamiento efectivo, especialmente en sitios en que las personas no pueden evitar encontrarse, como los supermercados, fábricas, transporte público y donde las condiciones de trabajar en el hogar no son posibles.
10. Desinfectar con luz ultravioleta diariamente áreas interiores que son visitadas frecuentemente por diferentes personas. Saneamiento de botones de ascensores, baños, manijas de puertas.
11. Imponer restricciones de movilidad hacia fuera y hacia dentro de áreas con altas tasas de infección, para impedir que el virus llegue a otras zonas.
12. Aplicar políticas diferenciadas para colegios y universidades Para estas no hay problema con mantener aprendizaje a distancia y para personas de edad que son más propensos a las infecciones.
13. Los jardines infantiles y colegios de primarias para jóvenes pueden mantenerse abiertos porque hay menos posibilidad de infecciones y requieren de más interaccione con los profesores.
14. Prestar atención especial a los niños de familias con desventajas sociales para que no se queden por fuera del sistema educativo.
15. Facilitar suplementos de zinc y vitamina D porque deficiencias en estos nutrientes están asociados con una progresión más severa de la infección.
16. Promover el uso de tecnologías como Apps digitales para rastreo de contactos, que se ha visto son muy eficaces que son efectivos para identificar los contactos del Covid-19 si su uso es generalizado. Pero, a su vez, hay que asegurar a los ciudadanos las preocupaciones sobre

privacidad y protección de los datos recogidos.
Qué se puede decir sobre Colombia

Se puede afirmar que el gran problema de las aglomeraciones, de la indisciplina, es la pobreza de una buena mayoría de colombianos y el desempleo que la recesión económica ha llevado a millones de ciudadanos localizados en los estratos 1, 2, 3 y 4, a buscar recursos como sea, y esto implica no respetar ninguna norma ¿Cómo se quiere confinar a ciudadanos que no tienen ingresos, y que esto los obliga a salir para el rebusque?

Adicionado a esto está el hacinamiento, la falta de vivienda adecuada, que facilita el contagio familiar. Es un asunto difícil de resolver en el corto plazo porque implica tener una política de vivienda muy agresiva para que todo colombiano tenga una vivienda decente.

La solución propuesta de establecer un ingreso mínimo cercano a un salario mínimo no fue acogida por este gobierno inhumano neoliberal, que es la alternativa correcta para mantener a la gente en sus casas y resolverle sus necesidades vitales.

No hay estrategia de salud

Dado que no hay estrategia de salud correcta, entonces, la solución fácil es la autoritaria de confinar a todo el mundo, independientemente de si el contagio no es grave o no en todos los sitios. Son políticas generales irracionales, antitécnicas, que dan una tregua, pero como el problema existe, cuando se levanten las medidas super restrictivas, se vuelve a lo de siempre y nada se soluciona al final. Agréguese la medida absurda de todos de queda de varios días, en que nadie puede salir, esto sí es de locos.

Es el terror, el miedo absurdo, no hay ningún análisis serio, no hay estudios de los beneficios-costos de cada medida, es la locura, el apocalipsis. Y en esto los medios de comunicación todos los días están causando pánico, basta ver a Caracol y RCN.

A pesar de lo ocurrido con la pandemia, el sistema de salud sigue precario. No hay ninguna estrategia de testeo, control y seguimiento serio. Nadie lo hace, y esto es un error gravísimo

como lo muestran todos los estudios y los especialistas. Las pruebas se demoran y sus resultados también, así es imposible controlar el coronavirus. Hay miles de miles de ejemplos de cómo la toma de las pruebas demora más de cinco días hacia adelante, y los resultados no son inmediatos.

Estamos con suerte, porque con este sistema de salud tan regular, los casos y muertes deberían ser más. Los que tienen recursos contratan las pruebas con especialistas privados que van el mismo día que se llaman y a los quince minutos dan el resultado. Pero nadie hace chequeo de contactos y seguimiento de estos.

Según la Procuraduría General de la Nación (12 de diciembre, El Espectador) solo el 28% del personal de la salud cuenta con garantías como cesantías, vacaciones, primas, servicios de salud y EPS, e inclusive pensión. El resto de los profesionales, según el órgano de control, tienen contratos tercerizados o por prestación de servicios".

Llevamos un año desde que se ha denunciado esta situación y ni el gobierno nacional ni los alcaldes hacen nada para remediarlo. Y todos los días se la pasan los economistas ortodoxos hablando que hay que formalizar, pero si el sector público no cumple, no hay nada que hacer.

No existe una voluntad de fortalecer el sistema público de salud, todo se ha dejado al sector privado. Faltan camas UCI, insumos, médicos, personal de apoyo, mejores sueldos y contratos laborales indefinidos, modernizar los hospitales púbicos, ampliarlos.

Los diferentes estudios de simulación que se han efectuado por muchos investigadores muestran que al final el número de casos y muertes totales aumenta, que las restricciones de acuartelamientos solo posponen el problema y lo hacen más agudo en el futuro si no se toman las medidas correctas que minimicen las muertes y los daños sobre la economía. La mayoría de los estudios piden enfocarse más en los ancianos y en las personas vulnerables. Esto se ve claramente en Colombia.

En cuanto a la ocupación de las camas UCI, esto nos recuerda la experiencia del sector eléctrico. La capacidad instalada de generación siempre está entre un 20% y 30% por

encima de las necesidades normales. Se tiene este exceso de capacidad instalada para enfrentar situaciones críticas como años secos, necesidades de reparaciones y mantenimientos de las plantas de generación.

Lo mismo ocurre con la capacidad instalada de camas UCI. Entonces, no hay que escandalizarse porque llegan situaciones en que la utilización de estas unidades se va copando y se alcanzan porcentajes de utilización de 90% o un poco más. Para eso se instalaron camas UCI en exceso, para enfrentar situaciones extremas. Por supuesto, hay que partir que se debe tener un exceso de camas que pueda responder a las situaciones críticas. En Bogotá, por ejemplo, seguramente habría que haberse llegado a 2.500 camas UCI.

Cuando el sistema está débil y con peligro de colapsar, se dan estas medidas de confinamientos estrictos, la mayor parte de las veces exagerados, especialmente en países como Colombia con un pésimo sistema de salud y sin una estrategia clara de cómo combatir el Covid-19, fuera de estas medidas autoritarias de confinamientos generalizados, toques de quedas continuos de 3 a 4 días, y en ciudades como Bogotá, donde la gente normalmente no sale después de las 10 pm por la inseguridad, sino solamente los delincuentes.

En conclusión, fuera de estas medidas no médicas autoritarias, sin mucho estudio del beneficio-costo, y sin una estrategia social y económica para llegar a los millones de personas sin empleo e ingresos para sobrevivir, estaremos en las siguientes semanas, y seguramente meses, al vaivén del autoritarismo de los gobernadores y alcaldes, con resultados al final iguales en cuanto a muertos, pero con efectos terribles sobre la economía.

Predicciones

Predecir en las condiciones de este virus es muy complejo, tanto de la evolución de este como de las perspectivas económicas.

Es de prever que mientras no se llegue a la inmunidad de rebaño tendremos más olas en 2021. De ahí que los efectos sobre la economía continuarán y las proyecciones del gobierno nacional, del DNP, de Fedesarrollo, de la Cepal, del Banco Mundial, del FMI están condenadas

al fracaso.

En Colombia ya llevamos dos olas, y es de esperar una tercera ola

Se han hecho proyecciones para el crecimiento del PIB para 2021 de Colombia de 4,6% a 5,0%, todas partiendo de que el virus sería derrotado en 2021, lo cual es todavía un supuesto muy fuerte. Ya enero de 2021 es un mes negro para la economía colombiana.

No es posible hacer proyecciones en este ambiente tan incierto y complejo, sino meras simulaciones de escenarios según cómo se contenga la epidemia. Por nuestra parte, no nos parece que se pueda llegar a una tasa del crecimiento del PIB de 4,0%. Estamos en una época en que las previsiones hay que cambiarlas todos los días, así de compleja es la situación.

El virus estará en Colombia por un buen tiempo y tendremos mas olas.

Diego Otero Prada

Foto tomada: https://www.aa.com.tr/