

PANDEMIA  
EFECTOS EN AMÉRICA LATINA  
Y SU INTERACCIÓN CON CHINA

Primera edición: Septiembre de 2020

© Fernando Reyes Matta

© Centro de Estudios Latinoamericanos sobre China Universidad Andrés Bello

ISBN: 978-956-8865-60-3

ISBN Digital: 978-956-8865-61-0

Edición : Fernando Reyes Matta

Dirección de arte y diagramación: Ximena Puccio

© De esta edición:

Simplemente Editores SpA.

Av. Príncipe de Gales 5921 oficina 1807

[www.simplementeeditores.cl](http://www.simplementeeditores.cl)

[contacto@simplementeeditores.cl](mailto:contacto@simplementeeditores.cl)

Impreso en Print Factory

Septiembre, 2020

Todos los Derechos Reservados

<http://internacional.unab.cl/direccion-de-relaciones-internacionales/celc/>

# PANDEMIA

## EFFECTOS EN AMÉRICA LATINA Y SU INTERACCIÓN CON CHINA

Carlos Aquino

Ignacio Bartesaghi

Oscar Ovido Cabrera/Natalia di Maria

Lucas Vitor de Carvalho Sousa/ Silvina Regina de Souza Rojas

Marcos Cordeiro/ Luis Antonio Paulino

Nicole Jordan Prudencio

Raquel León de la Rosa

Wilson Lopez-López

Jorge Malena

Pedro Monzon Barata

Milton Reyes Herrera

Ricardo Santana Friedli

Gustavo Santillan/ Hernán Morero

Eduardo Tzili-Apango

Jose Luis Valenzuela

Sara Wong

Fernando Reyes Matta (Editor)



# ÍNDICE

- 9 **Presentación.**  
Fabiola Novoa Caamaño.  
Directora de Relaciones Internacionales, Universidad Andrés Bello, Chile.
- 13 **I.- Introducción.**  
**America Latina- China:**  
**cambió la percepción de la distancia**  
Fernando Reyes Matta.
- 27 **II.- Perú y Latinoamérica frente a la pandemia del COVID-19:**  
**¿Que se puede aprender de la experiencia China?**  
Carlos Aquino.
- 47 **III.- La pandemia del Covid-19:**  
**impacto en las relaciones Sino-Latinoamericanas.**  
**El caso argentino.**  
Dr. Jorge E. Malena.
- 69 **IV.- La experiencia brasileña para combatir el COVID-19,**  
**sus impactos sociales y económicos.**  
Marcos Cordeiro Pires, Luís Antonio Paulino
- 93 **V.- ¿Por qué la gente no respeta el distanciamiento social?**  
**Reflexiones sobre el COVID-19 en el Estado de Amazonas, Brasil.**  
Frederick Fagundes Alves, Lucas Vitor de Carvalho Sousa,  
Silvia Regina de Souza Rojas
- 111 **VI.- Centroamérica y El Salvador en tiempos del COVID-19:**  
**Impactos esperados y propuestas de políticas públicas.**  
Oscar Ovidio Cabrera Melgar

- 131 **VII.- COVID-19 en Ecuador:  
La pandemia que evidencia inequidades.**  
Sara A. Wong
- 157 **VIII.- Experiencias de Cuba en el combate de la pandemia COVID-19.**  
M.A. Embajador Pedro Monzón Barata.
- 179 **IX.- Chile-China en los tiempos de pandemia.**  
Ricardo Santana Friedli
- 197 **X.- La crisis que se suma a las crisis:  
COVID-19 en Bolivia y América Latina**  
Nicole Jordán Prudencio.
- 217 **XI.- Los efectos del neoliberalismo en México y su relación con China.  
El caso del COVID-19.**  
Eduardo Tzili-Apango.
- 231 **XII.- China - Sudamérica: Pandemia,  
Crisis y escenarios para la recuperación.**  
Milton Reyes Herrera.
- 249 **XIII.- Colombia. Las dimensiones biopsicosociales de la pandemia:  
actores, momentos y procesos implicados.**  
Wilson López-López
- 267 **XIV.- COVID-19 como desafío a la globalización  
y el posicionamiento chino:  
revisión teórica transversal y el caso México.**  
Raquel Isamara León de la Rosa.
- 287 **XV.- La epidemia actual de COVID-19.  
Su desarrollo y contención en China y en Argentina.**  
Gustavo E. Santillán. Hernán A. Morero .

- 305 **XVI.- Interdependencias comerciales con China en un nuevo escenario global: el caso de Uruguay.**  
Ignacio Bartesaghi ,Decano,y Natalia De María
- 329 **XVII.- Pandemia: América Latina entre Estados Unidos y la República Popular China.**  
José Luis Valenzuela.
- 351 **Referencias Bibliográficas**

## **XV.- La epidemia actual de COVID-19. Su desarrollo y contención en China y en Argentina.**

Gustavo E. Santillán<sup>1</sup>. Hernán A. Morero<sup>2</sup>

### **Resumen**

Este trabajo examina el desarrollo de la actual pandemia de Coronavirus – 19 (COVID-19) en la República Argentina y la República Popular China (RPCCh). Presenta, para ambos casos, una cronología de la evolución de la pandemia y de las medidas dispuestas para contenerla. Esta revisión permite reflexionar, entre otros aspectos, acerca del contexto socioeconómico específico en el que se insertaron las medidas mencionadas: la diferencia entre el tenor de ellas en cada uno de los casos se relaciona con dicho contexto, que contribuye a explicar también la diferencia entre la eficacia de las disposiciones de contención de la pandemia para cada uno de los casos. No se analizan aquí las actividades de cooperación entre China y Argentina en esta circunstancia – que fueron varias e importantes – ya que ellas son tratadas en otro capítulo de este libro, escrito también desde Argentina.

**Palabras clave:** COVID-19 – Argentina – China – Medidas Gubernamentales

1. Licenciado y Doctor en Historia (Universidad Nacional de Córdoba, UNC). Especialista en Estudios de Asia Oriental (UNC). Posdoctorado en Ciencias Sociales (Universidad Estadual Paulista). Investigador CONICET. Profesor en Historia Contemporánea de Asia y África (UNC). Correo electrónico: gustavo.enrique.santillan@unc.edu.ar

2. Licenciado en Economía y Doctor en Ciencias Económicas (UNC). Investigador CONICET. Profesor en Economía Industrial. Correo electrónico: hernanmorero@eco.uncor.edu

## Introducción

Este trabajo pretende reflexionar acerca del desarrollo de la actual epidemia de Coronavirus – 19 (COVID-19) en dos casos que, si bien comparten un rasgo en común a nivel de las respectivas respuestas gubernamentales (haber dispuesto tempranamente medidas de aislamiento relativamente estrictas en comparación con la experiencia internacional en curso), poseen a su vez características evidentemente disímiles, tanto en extensión geográfica y densidad poblacional, como en estructura socioeconómica, sistema político y capacidades estatales.

Esta comparación, sin embargo, permitirá reflexionar acerca del valor de los grados disímiles de cohesión social e intervención estatal detectadas.

El trabajo se divide en tres secciones: en la primera sección presentamos una revisión comparada de la evolución cronológica de la pandemia y de las medidas gubernamentales dispuestas en la RPCh, hasta el momento en que este artículo fue redactado. En la segunda sección, presentamos el mismo examen para el caso argentino. Trabajamos con información oficial<sup>3</sup> y estadística y reportes de prensa. La tercera sección ofrece algunas conclusiones preliminares.

### 1. La evolución de la epidemia en la RPCh y las medidas sanitarias y económicas dispuestas

#### a) Cronología

Los primeros casos de COVID-19 que se manifestaron en la RPCh fueron reportados el 27 de diciembre de 2019. El 3 de enero de 2020, las autoridades chinas informaron a la OMS acerca de 44 contagios de neumonía atí-

3. Para el caso chino, en particular, contamos entre otros recursos con el valioso insumo constituido por el Libro Blanco *Fighting Covid-19 China in Action*, (SCIOPRC, 2020) producido por el gobierno chino.

pica vinculados con el mercado de mariscos Huanan de la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei. La primera medida dispuesta fue precisamente el cierre y desinfección de la mencionada institución, el 1 de enero de 2020. Esto fue acompañado por la identificación y seguimiento de los contactos cercanos de las personas afectadas, y por el inicio de la investigación del agente patógeno causante de la infección. Dicho agente fue finalmente secuenciado por el Centro de Control de Enfermedades de la RPCCh siete días más tarde. (SCIOPRC, 2020; Xinhua, 2020 a; OMS, 2020a)

Con posterioridad a estos acontecimientos, y de acuerdo con la primera fase de combate al nuevo virus definida por el gobierno chino (SCIOPRC, 2020: 7), el 23 de enero se procedió a cerrar al tráfico la ciudad de Wuhan (a excepción de los vehículos que transportaran insumos esenciales), y a declarar el estado de alerta de salud pública a escala nacional. Diversas jurisdicciones siguieron las políticas dictadas a partir del 23 de enero para Wuhan. Se cancelaron las reuniones sociales, espectáculos públicos y actividades deportivas y culturales, se cerraron hoteles, mercados y restaurantes. En Beijing, se estableció una cuarentena obligatoria de 14 días para los viajeros provenientes del exterior o de áreas afectadas por la enfermedad. En Wuhan, las restricciones a la movilidad se dispusieron a escala de los barrios, prohibiendo la entrada de no residentes o la salida de los residentes por motivos ajenos a razones médicas de estricta urgencia (SCIOPRC, 2020:34). Para sostener estas medidas, fue central el papel de los comités de residencia de la ciudad (cf. infra). El 26 de enero, en tanto, a escala nacional, el gobierno dispuso la extensión de la festividad de Año Nuevo y el cierre de todos los establecimientos educativos en todos sus niveles.

Estas medidas fueron acompañadas por el emprendimiento de una agresiva política de testeos<sup>4</sup>, identificación y aislamiento de casos sospechosos y de sus contactos, para lo que se involucró, por un lado, una notable cantidad

4. El gobierno chino afirma haber testeado a 4,21 millones de hogares en la ciudad de Wuhan. (SCIOPRC, 2020: 32)

de recursos financieros y materiales: un ejemplo de esta movilización fue la construcción en Wuhan de dos hospitales modulares (Huoshenshan y Leishenshan) en tiempo récord (alrededor de 10 días) permitiendo sumar aproximadamente 2500 camas de atención para pacientes con COVID; la disposición, el 2 de febrero, de la construcción de nuevos centros de atención temporales de emergencia en estadios, centros de convenciones y unidades militares móviles en la mencionada ciudad; y la producción de centenares de millones de mascarillas, entre otras disposiciones (BBC, 2020). El incremento total de camas hospitalarias para pacientes con COVID-19 fue, gracias a estas disposiciones, de alrededor de 16000 unidades (SCIOPRC, 2020: 37, 48). Estas medidas fueron acompañadas por la movilización de recursos humanos a escala masiva enviando equipos de salud nacionales y de diferentes provincias a Wuhan y a la provincia de Hubei (SCIOPRC, 2020: 14-16) y por la decisiva participación de las comunidades de base locales, ejemplificada en el papel desempeñado por los comités de residencia urbanos; en la ciudad de Wuhan, los trabajadores (permanentes y voluntarios) de los comités se encargaron de registrar la condición sanitaria de los residentes de manera diaria, proveer de alimentos a las personas aisladas en sus domicilios, e identificar y tratar debidamente a los contactos estrechos de los casos confirmados.<sup>5</sup> Para esta última tarea, fue asimismo central el recurso de herramientas de big data e inteligencia artificial (SCIOPRC, 2020: 32-33, 43)

Estas medidas, para el gobierno chino, consiguieron logros rápidos a medida que la epidemia se fue desarrollando. Así, el 17 de febrero, ya se comenzaba a prever en los círculos oficiales el retorno “a la vida normal y al trabajo” (SCIOPRC, 2020: 41), con base en la evolución positiva de la relación existente entre nuevos casos y pacientes recuperados. De manera consecuente, el 21 de febrero.

5. En la misma tónica, el gobierno informó la identificación de 740.000 contactos estrechos de personas infectadas con COVID-19 (SCIOPRC, 2020: 32-33).

La mayoría de las provincias y unidades administrativas equivalentes comenzaron a rebajar su respuesta de emergencia de salud pública a la luz de la situación local, y a levantar gradualmente las restricciones de tráfico. Para el 24 de febrero, todas las autopistas principales habían reabierto, y fue restaurado el orden a las redes de transporte a excepción de aquellas en Hubei y Beijing. (SCIOPRC, 2020: 18)<sup>6</sup>

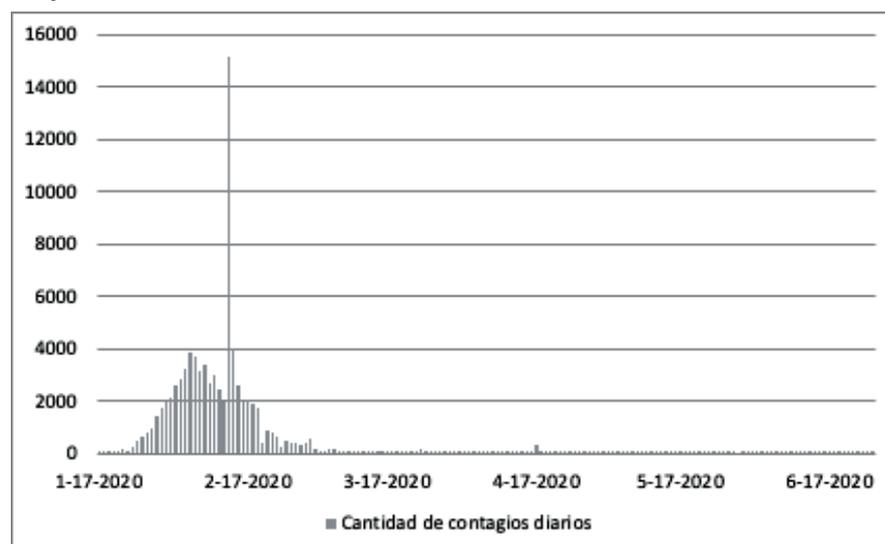
A partir de aquí, una de las prioridades para la contención de la epidemia consistió en el control de las fronteras para prevenir el ingreso de nuevos contagiados. El 10 de marzo, Xi Jinping visitó la ciudad de Wuhan. El país superó en esa semana el pico de la infección, y el China Daily, citado por el Comité Nacional de Salud, pudo titular que “Xi promete victoria sobre el Coronavirus en Wuhan” (China Daily, 2020 a). La provincia de Hubei levantó las restricciones al tráfico el 25 de marzo y el 8 de abril lo hacía la ciudad de Wuhan, tras 76 días de confinamiento. El 30 de abril se rebajaba el nivel de alerta en la región de Beijing-Tianjin y Hebei, y el 2 de mayo se procedía a hacer lo propio en la provincia de Hubei. El 8 de mayo, de acuerdo con una circular del Consejo de Estado, se autorizó la reapertura en el país de centros comerciales, supermercados, hoteles, restaurantes, sitios turísticos y culturales (SCPRC, 2020 a); los establecimientos educativos procedieron también a reabrir de manera gradual, aunque en algunas regiones esto ya había ocurrido de hecho semanas antes de la emisión de la circular. Las medidas de distanciamiento social se mantuvieron, sin embargo, y el control a la circulación de la población y a su ingreso a establecimientos comerciales y públicos se implementó mediante el sistema de “código verde” verificado a través del teléfono móvil de cada ciudadano, que debe descargar una aplicación específica y proveer información personal relativa a itinerarios, contactos con casos positivos y estado general

6. Desde aquí y en adelante, la traducción es nuestra.

de salud. Esta información se cruza con los registros oficiales del sistema sanitario de manera automática, tras lo cual se obtiene el código mencionado (CNN, 2020). La tecnología permitió asimismo a las autoridades la construcción de un “mapa epidémico” con el cual monitorear de manera precisa la evolución de las infecciones a escala local (SCIOPRC, 2020: 44).

Con la situación atendida de esta manera, los siguientes brotes de la enfermedad tuvieron lugar principalmente en conglomerados localizados, los más relevantes ocurridos en la provincia nororiental de Heilongjiang y la región autónoma de Mongolia Interior a mediados de abril y vinculados a casos importados del exterior (China Daily, 2020 b), y el más reciente detectado en el mercado pequinés de Xinfadi el 11 de junio, que forzó a reimponer las restricciones a la circulación en la capital (The Guardian, 2020). En este contexto, a la fecha (26 de junio de 2020) y pese al éxito de las medidas de control de la pandemia, esta ha dejado 85.148 contagios y 4.648 muertes (OMS, 2020 b).

**Gráfico 1. Cantidad de contagios diarios por COVID-19 - China (17-enero a 26-junio)**



Fuente: OMS

## b) Medidas económicas y desarrollos científicos.

Las medidas económicas diseñadas para hacer frente a los efectos adversos de la pandemia (estimados en una caída interanual del 6,8% del PBI para el primer trimestre de 2019) fueron implementadas con mayor fuerza a partir de mediados de febrero, conforme la situación sanitaria comenzaba a dar señales de estabilización (SCIOPRC, 2020: 17; FMI, 2020).

Las medidas dispuestas incluyeron: la reducción impositiva, de alquileres, la prórroga de pagos de capital e intereses sobre préstamos y la extensión de subsidios a pequeñas y medianas empresas y trabajadores autónomos; a las pequeñas y medianas empresas, asimismo, se les extendieron subsidios adicionales para reducir los despidos de personal. Para el sector de servicios, se procedió a la exención del impuesto al valor agregado en diferentes ramas de actividad (transporte, abastecimiento de alimentos, turismo, entretenimiento, etc.) así como la reducción de aportes a la seguridad social y recortes en el precio de la electricidad y el gas. Sobre las compañías vinculadas al sector externo, se estipularon devoluciones de impuestos y se extendieron créditos para las exportaciones, y se buscó hacer más atractiva la radicación de IED a través de la reducción de listas negativas a la entrada en el mercado local. El conjunto de medidas fiscales dispuestas compondría así el 4,2% del PBI (SCIOPRC, 2020: 52-53; FMI, 2020). Finalmente, se removieron las barreras a la adquisición de acciones de empresas chinas a través de compañías offshore (FMI, 2020).

Estas medidas fueron acompañadas por disposiciones macroeconómicas que redujeron las tasas de interés oficiales para letras de corto plazo (7-14 días), las tasas de interés de mediano plazo (1 año) y las tasas de interés sobre reservas en exceso; se extendieron también préstamos de cobertura a los bancos comerciales, y se relajó la exigencia de los criterios de cobertura frente a préstamos incobrables.

Párrafo aparte merece la extensión de subsidios a pacientes afectados por la enfermedad, dado que el sistema de salud está sujeto a aranceles. Así,

frente a la situación generada por la pandemia, se establecieron esquemas de moratoria en los aranceles médicos y subsidios estatales, para asegurar que todo paciente enfermo de COVID-19 sea asistido por el Estado. Por último, se estipularon exenciones de este tipo a los profesionales médicos, así como pagos extra en sus remuneraciones (SCIOPRC, 2020: 40; SCPRC, 2020 b, c, d).

Finalmente, una modalidad directa de intervención gubernamental aplicada a este contexto merece destacarse: la entrega de mercadería existente en reservas estatales para las zonas más afectadas por la pandemia; concretamente, el Estado liberó existencias de carne de cerdo, y aseguró la logística de alimentos frescos (vegetales, huevos, aceite, etc.) en coordinación con las redes de suministro y los puntos de entrega locales, particularmente en Hubei (SCIOPRC, 2020: 50).

En cuanto a los desarrollos científicos más relevantes para el combate contra la pandemia, estuvieron vinculados a la prueba sobre medicamentos eficaces y la investigación de posibles vacunas contra el virus. Con respecto al primero de los puntos, a la fecha se aplicó clínicamente plasma de pacientes recuperados, cloroquina, Remdesivir y medicina tradicional china. Con relación a las vacunas en desarrollo, cuatro de ellas se encuentran en fase II (pruebas clínicas limitadas) y una en fase III (pruebas clínicas extendidas), previéndose el ensayo de esta última en grandes cantidades en Emiratos Árabes Unidos. Como rasgo a destacar de estos desarrollos, el gobierno chino ha prometido atribuirles el carácter de bien público, y garantizar por ende el acceso a terceros países a las vacunas; en particular, a naciones en vías de desarrollo (SCIOPRC, 2020: 43; Bloomberg, 2020 a, b).

## **2. La evolución de la epidemia en Argentina y las medidas sanitarias y económicas dispuestas**

### **a) Cronología**

Argentina se distinguió de la experiencia internacional por haber dispuesto un esquema de cuarentena rígida y haberla sostenido en el tiempo de manera consistente aún hasta el momento de redacción de este trabajo en la principal área metropolitana, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y su periferia. La medida fue dispuesta por decreto presidencial el 19 de marzo de 2020, cuando se registraban ya 97 casos positivos de COVID-19 y 3 fallecimientos por dicha causa (MJDDHH, 2020).<sup>7</sup> El decreto mencionado estableció así el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) entre el 20 y el 31 de marzo, “pudiéndose prorrogar este plazo por el tiempo que se considere necesario en atención a la situación epidemiológica” (MJDDHH, 2020), en los siguientes términos:

- Prohibición de circulación a la población en la totalidad del territorio nacional, a excepción de los traslados en cercanías para el abastecimiento de productos básicos de alimentación, medicación, higiene y limpieza.
- Prohibición de la apertura de centros y locales comerciales, a excepción de los establecimientos de cercanía proveedores de los productos anteriormente mencionados.
- Prohibición de eventos culturales, recreativos, deportivos y religiosos.
- Cese de actividades en la Administración Pública Nacional.
- Establecimiento de excepciones para actividades declaradas como “esenciales”: personal de salud, fuerzas de seguridad, Fuerzas Armadas, autoridades superiores de los gobiernos, comunicadores, personal afectado a obra pública, industrias de alimentación, su cadena productiva e insumos; de higiene personal y limpieza; de equipamiento médico, medicamentos, vacunas y otros insumos sanitarios, actividades agropecuarias y extractivas

7. Una semana antes, el 12 de marzo, se había decretado la emergencia sanitaria a escala nacional, suspendiéndose los vuelos provenientes de las regiones afectadas (Unión Europea, Estados Unidos, República de Corea, Japón, China e Irán), disponiéndose una cuarentena de 14 días para personas sintomáticas, contactos estrechos de contagiados y viajeros de las regiones anteriormente mencionadas, y autorizándose la eventual cancelación de actividades educativas, culturales y deportivas en el territorio nacional, entre otras medidas dispuestas (BORA, 2020 a). El 16 de marzo, en tanto, se suspendieron las actividades educativas presenciales (BORA, 2020 o).

y servicios básicos (agua, electricidad, gas, comunicaciones, etc.), en un listado que alcanzó en total a 24 rubros (MJDDHH, arts. 1-6). El transporte público se mantuvo en funcionamiento sólo para los trabajadores afectados a estos rubros, y las actividades educativas fueron suspendidas.

La vigencia del decreto se prorrogó por 14 días más el 31 de marzo registrando desde allí nuevas extensiones (BORA, 2020 b, c, d, e, f, g), con las siguientes modalidades:

- El 11 de abril se facultó a los gobernadores provinciales y de CABA a agregar actividades exceptuadas al ASPO, previa comunicación a las autoridades nacionales. Anteriormente, el 3 de abril, se anunció la construcción de 4 hospitales modulares, incrementando en 1200 la cantidad de camas disponibles para el sistema sanitario (Ministerio de Obras Públicas, 2020).
- El 26 de abril se estipularon criterios para la flexibilización del ASPO en las diferentes jurisdicciones. Los criterios mencionados fueron los siguientes: 1. Tiempo de duplicación de casos confirmados de COVID-19 igual o superior a 15 días. 2. Capacidad del sistema sanitario. 3. Evaluación de la situación local por parte de las autoridades sanitarias. 4. Proporción de personas exceptuadas igual o inferior al 50% de la población en la jurisdicción sujeta a la flexibilización. 5. Ausencia de transmisión local o en conglomerados de la infección.

Quedaron exceptuadas de las flexibilizaciones propuestas las actividades educativas, culturales, deportivas, comerciales (no esenciales), transporte y espacios públicos abiertos.

En oportunidad del anuncio del decreto de esta fecha, el Presidente de la Nación anunció un esquema de cinco etapas de evolución del ASPO: “aislamiento estricto, aislamiento administrado (fases superadas al 26 de abril), excepciones provinciales (fase iniciada el 26 de abril), excepciones provinciales/locales y nueva normalidad” (MS, 2020 b). Como veremos al final de nuestra exposición cronológica, esta secuencia en fases no se cumplió de la manera en la que las autoridades nacionales tenían prevista.

- El 10 de mayo se profundizó aún más la flexibilización del ASPO estableciéndose criterios diferenciados para jurisdicciones de hasta 500.000 habitantes, jurisdicciones que excedieran esa cantidad de población, y el área metropolitana de Buenos Aires respectivamente, en el marco de la vigencia general del decreto original estipulado el 19 de marzo. Esta prórroga significó una relajación más significativa de la política general en curso, por cuanto las excepciones fueron planteadas como posibles aún en el caso del área metropolitana de Buenos Aires, la región más afectada por la pandemia. Cabe destacar que, al momento de entrada en vigencia del decreto, Argentina registraba ya 5.776 casos positivos de COVID-19 y 300 fallecimientos por la misma causa. De estas cifras, 3.857 positivos y 113 víctimas fatales pertenecían a la ciudad y provincia de Buenos Aires (MS, 2020 a). Esta tendencia de concentración geográfica fue sosteniéndose luego en el tiempo de manera consistente.

- El 24 de mayo, en tanto, se dio prórroga al ASPO en los parámetros establecidos el 10 de dicho mes.

- El 7 de junio se dio un paso adelante en la relajación de las restricciones del ASPO, cambiándose la política hacia la denominación de Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio en todas las jurisdicciones del territorio a excepción del área metropolitana de Buenos Aires y las ciudades de Córdoba, Resistencia y tres ciudades patagónicas (Rawson, Bariloche y General Roca), las áreas más afectadas por la pandemia. El cambio de denominación significó la habilitación de la circulación, actividades económicas, culturales y deportivas (estas dos últimas con un límite estipulado en la concurrencia máxima de 10 personas) dentro de las jurisdicciones liberadas, hasta el 28 de junio de 2020.

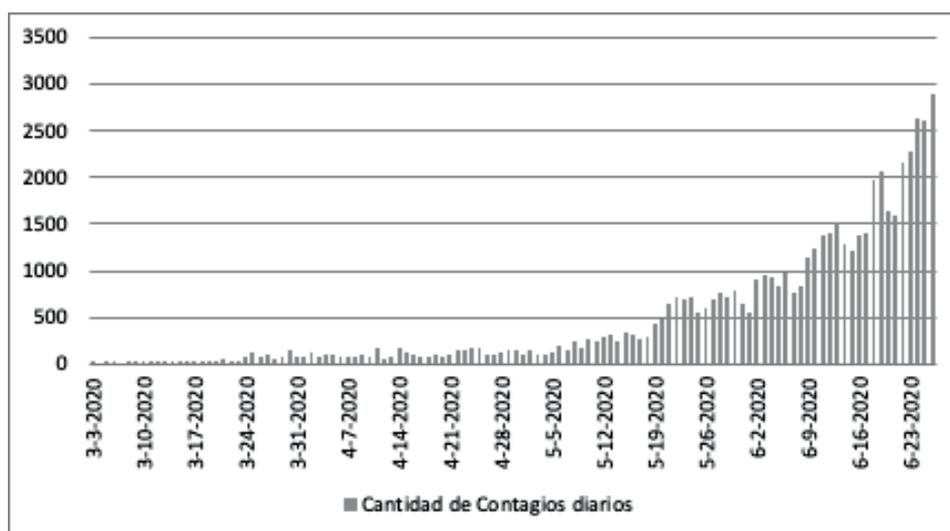
- Finalmente, el 26 de junio se anunció la continuidad de la política vigente, con la significativa excepción del retroceso en la fase de flexibilización del ASPO para el área metropolitana de Buenos Aires, que agregó nuevas restricciones al transporte y la circulación de personas, volviendo en

términos prácticos a la fase inicial del aislamiento. Cabe destacar que, a esa fecha, la curva de contagios en la región mencionada no hizo más que acelerarse, registrándose 52.457 contagios y 1.167 decesos. De estas cifras, 47.391 contagios y 2.424 víctimas fatales corresponden a la ciudad y provincia de Buenos Aires (MS, 2020 c).

La política de detección de contagios y seguimiento de los contactos estrechos de las personas contagiadas, en tanto, procedió a través de dos herramientas: en primer lugar, el 24 de marzo se lanzó la aplicación informática CUIDAR, inicialmente aplicada a los viajeros provenientes de terceros países afectados por la epidemia de COVID-19 (BORA, 2020 k; JG, 2020). La aplicación funciona de manera similar a la tecnología de “código verde” aplicada en la RPCh: requiere la provisión de datos personales de los individuos y un autodiagnóstico de síntomas, extendiendo luego un código de circulación a las personas asintomáticas. El programa informático se extendió luego de manera voluntaria al resto de la población y, no obstante, recién se requirió su uso obligatorio para circular a finales de junio en el área metropolitana de Buenos Aires. En segundo lugar, la política de testeos del gobierno fue evolucionando desde un esquema acotado y centralizado en un laboratorio de alta complejidad (Instituto Malbrán) de la ciudad de Buenos Aires al comienzo de la pandemia, hacia la delegación de la facultad de realizar tests de tipo PCR a algunos laboratorios provinciales. Finalmente, a mediados de mayo, se desarrollaron kits de testeos serológicos (rápidos) de fabricación nacional aplicados a la realización de muestreos más extendidos (cf. infra). La extensión de los testeos en el territorio nacional estuvo vinculada, o bien a la iniciativa de algunos gobiernos provinciales (haciendo así más heterogénea la capacidad de diagnóstico a lo largo del país), o bien a la extensión de la enfermedad en el área metropolitana de Buenos Aires. Allí se concentraron los esfuerzos de los gobiernos metropolitano y bonaerense, teniendo en cuenta además las condiciones precarias de vida en los barrios más vulnerables de la ciudad y de su extra-

rradio; estas jurisdicciones realizaron así testeos domiciliarios relativamente extendidos, tanto aleatorios como localizados en los contactos estrechos de las personas contagiadas (MS, 2020 e).

Gráfico 2. Cantidad de contagios diarios por COVID19 - Argentina (03-marzo a 26-junio).



Fuente: elaboración propia en base a información de Ministerio de Salud, República Argentina, e información de prensa

#### b) Medidas económicas y desarrollos científicos

Para comprender acabadamente esta secuencia cronológica, es preciso establecer las medidas de contención económica dispuestas por el gobierno argentino, que nos informarán a su vez acerca del contexto en el que se insertan tanto la pandemia como las disposiciones mencionadas. Al respecto, el 10 de marzo se instituyó un fondo específico de 1.700 millones de pesos (equivalentes a unos 24 millones de dólares) orientado a fortalecer al sistema de salud de cara a la pandemia (MS, 2020 d).

El 17 de marzo, en tanto, se anunció un paquete de medidas (ME, 2020; BORA, 2020 h, i; MDS, 2020) que incluía:

- La eximición de contribuciones empresarias a la seguridad social para los sectores más afectados por la pandemia (actividades de esparcimiento, turismo y transporte).
- La ampliación del Programa de Recuperación Productiva (REPRO), consistente en el pago de una suma equivalente al salario mínimo nacional para las empresas en dificultades financieras. Adicionalmente, se instituyó el programa de Asistencia al Trabajo y la Producción que, de manera similar, solventa el 50% de los salarios de planta de las empresas y personas jurídicas que se inscriban en el programa y empleen hasta un máximo de 100 personas. Asimismo, se reforzó y prorrogó el seguro de desempleo.
- La prohibición por sesenta días de efectuar despidos en las empresas de todo el territorio nacional, medida a su vez prorrogada el 5 de junio.
- La implementación de un pago extraordinario de la Asignación Universal por Hijo (AUH) y Asignación Universal por Embarazo (AUE) equivalente al monto de un beneficio mensual (3.103 pesos, alrededor de 44 dólares) para las personas vulnerables.
- La implementación de un adicional de 3.000 pesos sobre las jubilaciones y pensiones mínimas.
- La provisión de alimentos en comedores comunitarios ubicados en barrios vulnerables. Esta medida fue complementada el 25 de abril, a través de la estipulación de un incremento en los subsidios alimentarios otorgados por el gobierno a las familias vulnerables.
- El incremento de 100.000 millones de pesos (alrededor de 140 millones de dólares) en el presupuesto para inversión en obra pública, y el incremento de líneas de préstamos hipotecarios para viviendas individuales.
- El lanzamiento de una línea de créditos para las empresas a través del Banco Central de la República Argentina y el Banco de la Nación Argentina (estatales), y la directiva a las entidades bancarias privadas de implementar líneas de crédito análogas, a bajas tasas de interés y orientadas a proveer y cubrir capital de trabajo.

- La disposición de un conjunto de medidas destinadas a las Pequeñas y Medianas Empresas, asimismo, incluye el financiamiento para la totalidad de la masa salarial bruta de las empresas a través de créditos bancarios, financiamiento de equipamiento tecnológico para la migración hacia el teletrabajo, moratorias sobre deudas impositivas, aduaneras o de seguridad social, y la suspensión temporaria de corte de servicios por falta de pago durante 180 días corridos.

El 23 de marzo, en tanto, se congelaron las cuotas de los créditos hipotecarios y se suspendieron los desalojos de viviendas por impago (BORA, 2020 l).

El 24 de marzo, por su parte, se instituyó el Ingreso Federal de Emergencia (IFE) destinado a otorgar una prestación monetaria de 10.000 pesos (unos 140 dólares) para aquellas personas que no posean un trabajo formal o que se encuentren retiradas o pensionadas (BORA, 2020 k).

El 27 y 28 de marzo, se estipuló la entrega de un bono adicional para el salario de los trabajadores sanitarios y de seguridad de la República (BORA, 2020 m, n).

El 8 de abril, se dispuso asimismo la transferencia a las provincias de 60.000 millones de pesos (en torno a 850 millones de dólares) con destino al equilibrio de las cuentas provinciales y al fortalecimiento de los sistemas sanitarios de las jurisdicciones (BORA, 2020 j).

El conjunto de estas medidas, que de acuerdo con el FMI constituyeron un 4,9% del PBI y que pudieron contener los efectos negativos de la pandemia (estimándose una caída interanual del 1% del PBI para el primer trimestre de 2020<sup>8</sup>), fueron acompañadas por una política financiera que, entre otros aspectos, relajó los requerimientos de encaje y tenencia de títulos públicos a los bancos comerciales, con el propósito de acompañar la extensión de las políticas crediticias reseñadas ut supra (FMI, 2020).

En cuanto a los desarrollos científicos más relevantes, ellos estuvieron

8. En una economía que se encontraba ya previamente en recesión

vinculados a las políticas nacionales a través de la creación temprana de la Unidad COVID-19 el 18 de marzo, a iniciativa del Ministerio de Ciencia y Tecnología y en conjunción con CONICET y la Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Productivo y la Innovación (Agencia I+D+i) (CONICET, 2020 a). La unidad estuvo orientada a la transferencia de recursos humanos e infraestructurales hacia el área de salud, y al fortalecimiento de la investigación científica específica. Si bien el financiamiento inicial fue relativamente modesto (unos 25 millones de pesos, alrededor de 350 mil dólares), permitió la generación de desarrollos relevantes: en primer lugar, el lanzamiento de tres sistemas (kits) serológicos nacionales de detección rápida de COVID-19 (a cargo de CONICET, universidades nacionales y el sector privado) (CONICET, 2020, b, c, d). Destaca también a este respecto el desarrollo de dos proyectos de vacuna de origen nacional, desarrolladas por CONICET en asociación con universidades nacionales y el sector privado, aún en fase preclínica (Télam, 2020).

### 3. Conclusiones

En función de las semejanzas y diferencias entre los casos estudiados, podemos establecer las siguientes conclusiones preliminares.

En primer lugar, la cronología establecida sugiere una similitud en la dureza de las medidas de aislamiento dispuestas: estas disposiciones cerraron rápida y totalmente la circulación en las áreas más afectadas en el caso chino y en la totalidad del territorio nacional para el caso argentino al menos en las etapas iniciales del ASPO.

En segundo término, sin embargo, la evolución de los contagios en cada uno de los países ha sido disímil: en la RPCh, un mes después de haberse impuesto las restricciones a la circulación de personas y bienes, la cantidad de infecciones parecía empezar a remitir. En el caso argentino, en tanto, con una evidente concentración en el área metropolitana de Buenos Aires,

la cantidad de los contagios no hizo más que multiplicarse, en relación inversa además con las ulteriores flexibilizaciones al ASPO dispuestas por el gobierno nacional.

En tercer lugar, la magnitud de las disposiciones económicas adoptadas parece proporcional y comparable en los dos casos. En el caso chino, las medidas dispuestas estuvieron sin embargo más orientadas a incentivar la rápida reactivación de la oferta de bienes y servicios, tanto para atender la demanda interna como para apoyar a las empresas vinculadas con el sector externo de la economía. En el caso argentino, en tanto, las disposiciones atendieron de manera más pronunciada a sostener la demanda interna y los ingresos del sector laboral informal.

Estas últimas dos constataciones están a su vez relacionadas con los disímiles contextos evidentes en cada uno de los casos. En el caso chino, las capacidades estatales son más fuertes a escala local, permitiendo que la movilización social y la aplicación de la tecnología en esta dimensión pudiera contener la aparición de contagios en conglomerados y proceder con precisión al seguimiento de la población afectada por la enfermedad, a sus itinerarios y contactos. En el caso argentino, en tanto, las condiciones precarias de alojamiento y acceso a los servicios básicos en los barrios más pobres del área metropolitana de Buenos Aires, sumadas a la menor penetración estatal en la sociedad civil a escala local, incidieron en la dificultad de llevar a cabo con eficiencia las tareas de identificación y control de los contagios, si bien se realizaron intentos a este respecto. Por otro lado, estas mismas diferencias en el entorno socioeconómico, a las que hay que sumar las diferentes trayectorias de ambas economías en lo relativo al crecimiento precedente de la actividad, incidieron en la justificación de la orientación de las medidas económicas verificadas en cada uno de los casos.