



## La pandemia en América Latina ¿Estamos cerca del final?

Domínguez, Daniel <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Allbiotech

Correo para correspondencia [daniel@allbiotech.org](mailto:daniel@allbiotech.org)

### Resumen

La pandemia causada por la COVID-19 ha impactado en América Latina, siendo la región con mayor número de casos y muertes, y una de las más afectadas en materia económica. En el artículo se exploran los impactos, posibles causas y propuestas clave para el futuro inmediato.

**Palabras clave:** Pandemia; COVID-19; Vacunación; Sistemas de Salud; Respuesta

### Abstract

The pandemic caused by COVID-19 has impacted Latin America, being the region with the highest number of cases and deaths, and one of the most affected economically. The article explores the impacts, possible causes and key proposals for the immediate future.

**Keywords:** Pandemic; COVID-19; Vaccination; Health systems; Health systems; Response

### Artículo

El impacto de la pandemia en América Latina ha sido asimétrico en relación con el número de casos y muertes por COVID-19. Son pocos los países que han logrado contener los contagios y generar las condiciones adecuadas para la reapertura económica. Uruguay, Cuba y El Salvador son los únicos países que reportan menos de 100,000 casos totales confirmados [1]. Estas diferencias se deben a una mezcla de factores que incluye la rapidez e intensidad de las medidas implementadas por los gobiernos, las capacidades nacionales de vigilancia y monitoreo epidemiológico, y las condiciones geográficas y socioeconómicas en cada país.

En general, las medidas implementadas como respuesta a la pandemia fueron rápidas pero insuficientes [2]. En algunos casos, se impusieron estrictas medidas de confinamiento, restricciones a la movilidad, y cierres de fronteras. En otros, los cierres de escuelas y actividades no esenciales fueron inmediatos. No obstante, la efectividad de las medidas implementadas se ha visto mermada por diversas condiciones pre-pandémicas en los sistemas de salud, como el bajo número de médicos y camas de hospital por millón de habitantes, y las limitadas capacidades de monitoreo y trazabilidad epidemiológica. Estos factores se han sumado a otras condiciones socioeconómicas como la alta tasa de informalidad laboral, y los altos niveles de pobreza y desigualdad social, que generaron una severa crisis social, económica y sanitaria en la región [3].

Cabe resaltar que algunos mandatarios de la región no tomaron con seriedad el potencial impacto de la pandemia en sus países. Jair Bolsonaro, Presidente de Brasil se refirió a la COVID-19 como una “gripecita” [1], y Andrés López Obrador, Presidente de México indicó que “la mejor defensa contra el virus era la honestidad” y se refirió a un par de estampas religiosas como sus guardaespaldas contra el contagio [4].

### *El reto de la vigilancia epidemiológica*

Uno de los factores determinantes en la respuesta a la pandemia en la región ha sido la vigilancia epidemiológica, en especial al principio de la pandemia, cuando la mayoría de los países fueron incapaces de rastrear contagios y aislar a los posibles portadores del virus para evitar una mayor dispersión. De acuerdo con el portal ourworldindata.org de la Universidad de Oxford (Inglaterra), México, Bolivia y Ecuador se encuentran entre los países que menos pruebas diagnósticas realizan por millón de habitantes [5].

Por otro lado, en los últimos meses ha quedado en evidencia la limitada capacidad de la región para identificar y caracterizar nuevas variantes del virus. La variante P1 del SARS-CoV-2 fue detectada en Japón en 5 viajeros procedentes de Brasil. La variante cuenta con doce mutaciones en la proteína espicular y se considera de alto riesgo por su aparente capacidad para afectar la capacidad de los anticuerpos para reconocer y neutralizar el virus [6].

Las deficiencias en el monitoreo de contagios y del surgimiento de nuevas variantes limita la efectividad de cualquier estrategia de contención, y pone en riesgo el éxito de la campaña de vacunación en el mediano y largo plazo.

### *La vacunación en América Latina*

La pandemia ha traído consigo uno de los mayores hitos en la historia de la biotecnología: el desarrollo en tiempo récord de vacunas contra el virus.

La Organización Mundial de la Salud reporta 91 candidatas a vacuna en desarrollo clínico, y 184 candidatas en evaluaciones preclínicas, un esfuerzo internacional sin precedentes [7]. Al momento de la publicación, 8 vacunas han sido aprobadas para uso de emergencia o temprano en diversos países [8], iniciando la campaña de vacunación más grande y ambiciosa de la historia.

Sólo dos de las 91 candidatas en pruebas clínicas fueron desarrolladas en laboratorios de América Latina, ambas en el Instituto Finlay de Cuba. La candidata FINLAY-FR2, también conocida como Soberana 02 se encuentra en Fase Clínica III, mientras que la FINLAY-FR1 se encuentra en Fase 2 [7].

Por otra parte, sólo 8 de las 182 candidatas en evaluación preclínica son de origen latinoamericano. Perú lidera el rubro con 4 candidatas en desarrollo, todas de la empresa Farmacológicos Veterinarios SAC (FARVET), seguido por Brasil con tres candidatas, una del Instituto Butantán en colaboración con la Fundación Oswaldo Cruz, otra del mismo Instituto Butantán en colaboración con Dynavax, y una más de la Universidad de Sao Paulo. Finalmente, Argentina cuenta con una candidata a vacuna en desarrollo por parte de la Universidad Nacional de San Martín y el CONICET [7].

A pesar de que la región cuenta con investigadores de experiencia y algunas capacidades en la materia, el desarrollo de vacunas en la región se ve mermado por los bajos niveles de inversión en investigación tanto en el sector privado como público, la escasa capacidad en investigación preclínica, y el poco interés de los gobiernos en el desarrollo científico. Un ejemplo notorio de este desinterés es el caso de una candidata no registrada ante la OMS en desarrollo en México, que ha lanzado una campaña de procuración de fondos ante la falta de apoyo por parte del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) [9].

A falta de una vacuna propia, los 21 países de la región dependen por completo de la importación, lo que ha limitado en gran medida el avance de las campañas de vacunación. Actualmente sólo hay 3 sitios de producción local de vacunas en la región, la vacuna Covishield de Astra Zeneca se produce en la Fundación Oswaldo Cruz en Brasil, y por medio del esfuerzo conjunto entre las empresas mAbxience en Argentina y Liomont en México; mientras que la vacuna Sputnik V es producida por la empresa Grupo União Química en Brasil [10].

Aunque recientemente se han anunciado nuevos esfuerzos de producción local, como el caso de Drugmex en México para producir la vacuna Convidencia de CanSino Biologics [9], y el de Laboratorios Richmond en Argentina para producir la vacuna Sputnik V [11], la capacidad productiva de la región está resultando insuficiente.

Al 23 de abril se han administrado 970 millones de dosis en 172 países alrededor del mundo, a un ritmo de 16.8 millones de dosis diarias. La mayoría de los países de América Latina han iniciado sus campañas de vacunación, a ritmo lento. Chile lidera el avance en la región con 14 millones de dosis administradas y el 35.9% de su población totalmente vacunada, seguido por Uruguay con 1.5 millones de dosis y el 21.5% de su población totalmente vacunada [10]. El resto de los países se encuentra rezagados y han enfrentado diversas dificultades para acceder a las vacunas disponibles.

### *¿El fin de la pandemia está a la vista en América Latina?*

Lamentablemente la respuesta es no, al menos no aún. A pesar del gran avance de Chile en la vacunación, se ha observado un notorio incremento en el número de contagios, debido en parte a la relajación de medidas de distanciamiento social.

El comportamiento de los contagios en Chile debe ser visto como un caso de estudio para la implementación de medidas preventivas en el resto de los países de la región. Aún falta un largo camino por recorrer, y no es momento para bajar la guardia. Por el contrario, es momento de promover políticas sanitarias y esfuerzos de inversión.

Como lo indica la iniciativa COVAX [11], nadie estará a salvo hasta que todos estemos a salvo, y para ello se requiere la suma de varios factores: un mayor avance en la vacunación, la conservación de las medidas de distanciamiento social, la implementación de medidas de apoyo para sectores vulnerables, entre otros.

## Referencias

---

[1] Bello, G., Brito, A., Latourrette, A., Roura, A.M. (14 de mayo 2020). Coronavirus en Brasil: las frases del presidente Jair Bolsonaro que han marcado el impacto de la pandemia en Brasil, el país más

golpeado de América Latina [ Reportaje en video]. BBC en español. Recuperado de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52652662>

[2] Henández, E. (8 de marzo 2021). 5 proyectos de vacunas mexicanas contra Covid, detenidos por falta de dinero: UAQ. Forbes. Recuperado de: <https://www.forbes.com.mx/hay-5-vacunas-mexicanas-contra-el-covid-19-detenido-por-falta-de-dinero-uaq/>

[3] Benitez, M.A., Velasco, C., Sequeira, A.R., Henriquez, J., Menezes, F.M., Paolucci, F. (2020). Responses to COVID19 in Five Countries of Latin America. Health Policy and Technology 9 (4): 525-559. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211883720300861>

[4] Oxford Martin School, University of Oxford. (15 de marzo, 2021). Total COVID-19 tests per 1,000 people. Our World in Data. Recuperado de: <https://ourworldindata.org/grapher/full-list-cumulative-total-tests-per-thousand-map>

[5] Pulido S. (22 de febrero, 2021). Las cuatro variantes de SARS-CoV-2 que mantienen en vilo a la comunidad científica. Gaceta Médica. Recuperado de: <https://gacetamedica.com/investigacion/las-cuatro-variantes-de-sars-cov-2-que-mantienen-en-vilo-a-la-comunidad-cientifica/>

[6] World Health Organization. (23 de abril 2021). The COVID-19 candidate vaccine landscape and tracker. Recuperado de: <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>

[7] Zimmer C, Corum J, Wee SL (23 de abril 2021), Coronavirus Vaccine Tracker, New York Times. Recuperado de: <https://www.nytimes.com/interactive/2020/science/coronavirus-vaccine-tracker.html>

[8] Horwitz L. (5 de marzo 2021). Cronología: El camino de América Latina para vacunarse. AS/COA. Recuperado de: <https://www.as-coa.org/articles/cronologia-el-camino-de-america-latina-para-vacunarse>

[9] Expansión, Redacción (28 de febrero 2021), La vacuna de CanSino envasada en México estará disponible en marzo. Recuperado de: <https://expansion.mx/empresas/2021/02/28/la-vacuna-de-cansino-ensada-en-mexico-estara-disponible-en-marzo>

[10] Bär N. (26 de febrero 2021), Vacunas. El acuerdo para la producción local no resuelve la emergencia. La Nación Recuperado de: [https://www.lanacion.com.ar/opinion/vacunas-el-acuerdo-para-la-produccion-local-no-resuelve-la-emergencia-nid26022021/\[11\]](https://www.lanacion.com.ar/opinion/vacunas-el-acuerdo-para-la-produccion-local-no-resuelve-la-emergencia-nid26022021/[11]) Bloomberg (15 de marzo, 2021). More Than 381 Million Shots Given: Covid-19 Tracker. Recuperado de: <https://www.bloomberg.com/graphics/covid-vaccine-tracker-global-distribution/>

[11] World Health Organization. (15 de marzo 2021), COVAX: Colaboración para un acceso equitativo mundial a las vacunas contra la COVID-19. Recuperado de: <https://www.who.int/es/initiatives/act-accelerator/covax>