

COVID-19

PROPUESTAS PARA UN

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

EN RESPUESTA AL IMPACTO
DE LA PANDEMIA

Dr. Tabaré Vázquez
Dr. Ricardo Ehrlich
Dr. Miguel Fernández Galeano

COVID-19

PROPUESTAS PARA UN

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

EN RESPUESTA AL IMPACTO
DE LA CRISIS

Coordinadores:
Dr. Tabaré Vázquez
Dr. Ricardo Ehrlich
Dr. Miguel Fernández Galeano



FRENTE AMPLIO
Fuerza Constructora.

Índice

1.	INTRODUCCIÓN	7
2.	OBJETIVO	13
3.	MATERIALES Y MÉTODO	15
4.	RESULTADOS I: ESCENARIOS	19
	A. ESCENARIO SANITARIO	21
B.	IMPACTO SOCIAL	35
	C. IMPACTO ECONÓMICO	38
	D. IMPACTO SOBRE LA PRODUCCIÓN Y EL TRABAJO	43
	E. CULTURA	52
5.	RESULTADOS II: PROPUESTAS	55
	A. SALUD PÚBLICA	62
	B. ÁREA SOCIAL	69
	C. ECONOMÍA	73
	D. PRODUCCIÓN Y TRABAJO	76
	E. CULTURA, EDUCACIÓN Y CIENCIA	84
6.	RESUMEN	87
7.	BIBLIOGRAFÍA	99
8.	PARTICIPANTES	111
9.	ANEXOS	119
	9.1 ANEXO 1 - SALUD PÚBLICA	121
	9.2 ANEXO 2 - ÁREA SOCIAL	160
	9.3 ANEXO 3 - ECONOMÍA	179
	9.4 ANEXO 4 - PRODUCCIÓN Y TRABAJO	196
	A-SECTOR AGROPECUARIO	196
	B-TURISMO	218
	C-CONSTRUCCIÓN	228

1. Introducción

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

APORTES PARA UN PLAN DE SALIDA DE LA CRISIS GENERADA POR LA PANDEMIA COVID-19 EN NUESTRO PAÍS.

El mundo ha cambiado dramáticamente desde el momento en que hizo incursión el virus Sars-CoV-2 y su difusión, ocasionando la pandemia denominada por la OMS COVID-19 que llevó a que este organismo internacional declarara la Emergencia Sanitaria Mundial el 31 de enero de 2020.

No es esta la única pandemia conocida provocada por un virus que afecta principalmente el aparato respiratorio.

Desde 1918 en que ocurrió la pandemia de influenza, que fue la más grave de la historia hasta nuestros días, se han conocido varios episodios con características similares, más allá de las características particulares de cada uno de ellos. Se estima que alrededor de 500 millones de personas, aproximadamente un tercio de la población mundial de aquella época, se infectó con el virus H1N1 con genes de origen aviar. La cantidad de muertes fue estimada en 50 millones de personas a nivel mundial. Este impacto, más el causado por la Primera Guerra Mundial y en un horizonte cercano, la Segunda Guerra Mundial, tuvieron un efecto fuertemente negativo en la Comunidad Internacional, en los gobiernos, en las economías, en los aspectos sociales, sanitarios, culturales, etc. de todas las sociedades.

Posteriormente a la pandemia del N1H1 se registraron otras pandemias.

En 1957-58 se presentó la producida por el virus H2N2 originado en la influenza aviar, reportada por primera

vez en Singapur. Hubo aproximadamente 1 millón de muertes a nivel mundial.

En 1968 apareció la producida por el virus H3N2 de origen aviar, y al igual que la Influenza apareció, por primera vez, en EE.UU. La cantidad de muertes que produjo se situó, de manera estimada, en 1 millón de personas.

En 2009 se propagó el virus H1N1, variedad pdm09; se detectó primero en EE.UU., propagándose rápidamente al resto del mundo. Hasta el año 2010 se estimó que hubo unos 61 millones de casos y que 575.000 personas murieron en todo el mundo a causa de este virus, siendo su impacto, a nivel mundial y en el primer año, menos grave que las pandemias anteriores.

Los cálculos estimados en mortalidad para estas pandemias oscilan entre el 0,03% de la población mundial durante la pandemia de 1968 y el 3% aproximadamente durante la pandemia de 1918. En la pandemia actual, originada en 2019 la estimación probable de mortalidad es del 0,01 % de la población mundial (referencias tomadas de CDC, Centers for Disease Control and Prevention, EE.UU.).

La aparición del Sars-Cov-2, en la etapa actual de pleno desarrollo de la pandemia, conlleva, pese a las experiencias citadas, una gran incertidumbre tanto en el plano científico como político y económico. Sin embargo, existen al-

gunas certezas: el virus vino para quedarse, la lucha contra el mismo se sitúa en cortar o por lo menos disminuir las posibilidades de contagio, y para ello es necesario aplicar medidas no farmacéuticas como distanciamiento físico, medidas de higiene, entre otras. La necesaria búsqueda de una vacuna, en la perspectiva actual, demoraría, cumpliendo todas las etapas necesarias de verificación, entre un año y medio o dos en alcanzar el objetivo.

Nuestro País no puede escapar a esta realidad mundial.

Desde que aparecieron los primeros casos en el país, el 13 de marzo del corriente año, se detectaron 655 casos positivos con 17 fallecimientos (datos oficiales al 3/5/2020). Si bien la curva de crecimiento del número de casos positivos no ha sido exponencial sino aplanada desde el inicio, la afectación de integrantes de algunos colectivos específicos puede llegar a distorsionar las características de la curva de crecimiento del número de casos. Nos referimos a algunas situaciones como casas de estadía de adultos mayores o asentamientos con viviendas precarias y hacinamiento de personas, por ejemplo. Así también el aumento de la movilidad de las personas (trabajadores de la industria de la construcción, escuelas rurales, funcionarios del Estado) y el abandono del mantenimiento voluntario y responsable del aislamiento de la gran mayoría de nuestra población podrían llegar a causar una distorsión en las actuales características de la curva.

Estos elementos obligan al Gobierno Nacional y al de otros países, a desarrollar un seguimiento cotidiano de esa evolución a efectos de tomar, día a día, medidas que contemplen la situación que se está viviendo. Así lo ha hecho y lo sigue haciendo el gobierno nacional, tomando medidas en tiempos adecuados (por ejemplo, las medidas iniciales luego de la aparición de los primer-

os casos) que fueron reconocidas y compartidas por la oposición política y organizaciones no gubernamentales. Sin embargo, otras medidas que se tomaron fueron consideradas insuficientes.

Ante la gravedad de la situación, algunos actores sociales y políticos han planteado instalar un gran Diálogo Nacional para resolver, entre todos, la lucha contra el Covid-19 con políticas de Estado, teniendo en cuenta que, si bien la enfermedad se trata en el terreno de las ciencias médicas, en problemas de Salud Pública debemos estar involucrados todos los integrantes de la sociedad. Este llamamiento lanzado por el Frente Amplio, entre otros, fue acompañado de propuestas elaboradas para la Dirección de la Fuerza Política, así como por la Bancada de sus Legisladores.

Todas las acciones planteadas por el Gobierno están dirigidas, correctamente, a la atención de lo cotidiano con un alto contenido de inmediatez, como no podía ser de otra manera. Creemos además que esta conducta debe ser mantenida y profundizada, por lo que consideramos como excelente la decisión que ha tomado el Gobierno Nacional de buscar asesoramiento científico con destacadísimos profesionales universitarios que aportarán sus conocimientos. De esta forma se podrán tomar medidas con el fuerte respaldo que solo pueden dar evidencias científicas sólidas como serán, sin duda, las que informe este grupo de expertos.

Pero más allá de lo inmediato, la vida social, económica y sanitaria, continúa, por lo que consideramos que hay que comenzar a trabajar teniendo como referencia un horizonte más alejado. Es necesario pensar y analizar, en qué situación nos encontraremos como país en el corto y mediano plazo.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

La tarea no es fácil dada la incertidumbre mencionada, pero pensamos que con la ayuda de modelos matemáticos probabilísticos y con la experiencia adquirida hasta la fecha, tanto a nivel mundial como nacional, se podrían definir los eventuales escenarios que se presentarían pasada la fase inicial de la pandemia.

En base a ello se podrá desarrollar un Plan Nacional Estratégico para enfrentar las consecuencias que ya están impactando en la población.

Para ello se creó un grupo integrado por académicos, profesionales o técnicos, de reconocida trayectoria en sus respectivas especialidades. Los integrantes de este grupo, de manera personal y fuera de cualquier consideración político-partidaria, analizaron la problemática general y sus repercusiones sectoriales y pensaron propuestas para resolverlas. Lo hicieron en base a su formación personal, a la experiencia -tanto nacional como internacional- y a los trabajos científicos publicados hasta el momento, que dieron la base para plantear los posibles escenarios y avanzar hacia la adaptación que requerirá una nueva realidad.

En los capítulos siguientes se desarrollarán en profundidad estos aspectos.

2. Objetivo

Desarrollar bases y propuestas para la elaboración de un Plan Estratégico Nacional ante la problemática desencadenada por la COVID 19.

3. Materiales y método

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

Creación de un grupo de trabajo constituido por reconocidos especialistas de múltiples disciplinas.

Fecha de inicio: 17 de marzo de 2020

Finalización: 6 de mayo de 2020

Total: 50 días de trabajo.

La discusión y el análisis de los temas se realizaron por teleconferencias.

Se elaboró un archivo digital para centralizar la información internacional y nacional. Se definió una hoja de ruta que constituye una guía para la elaboración de un documento referido al Plan Estratégico. La misma contempló las siguientes etapas:

- a. Búsqueda de escenarios posibles a la salida de la etapa “aguda” de la epidemia por coronavirus;
- b. Definición de parámetros para constituir los escenarios;

Considerando que nuestro objetivo no era dar respuesta a la gestión de la pandemia (competencia de la Autoridad Sanitaria y del Gobierno) y la dificultad de aplicar modelos matemáticos con el acceso a datos parciales, se optó por construir escenarios posibles en base a la evolución de procesos que comenzaron con anterioridad en otros países, analizando las diferentes opciones en el manejo de las medidas de control y los resultados en curso;

- c. Estudio de los impactos sociales que eventualmente se presentarían, definidos a partir de los parámetros y escenarios posibles;
- d. Estudio de la repercusión que tendrían esos impactos en el mundo de la producción y el trabajo;
- e. Estudio económico y elaboración de propuestas.

Los materiales y métodos específicos en las distintas áreas estudiadas figuran, cuando corresponde, en las secciones correspondientes.

4. Resultados I: Escenarios

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

— A. ESCENARIO SANITARIO —

Para la delimitación de escenarios fue necesario efectuar una revisión detallada de las estrategias de control, mitigación, supresión y los diferentes modelos aplicados en el mundo.

En ausencia de inmunidad previa y de vacuna contra el SARS-CoV-2 así como de tratamiento para COVID-19, es necesario poner en marcha las intervenciones no farmacéuticas (NPI) destinadas a reducir la transmisión mediante la disminución de las tasas de contacto en la población general. Esto permite disminuir y retrasar la aparición del pico en la curva epidemiológica lo cual puede mejorar la probabilidad de acceso al diagnóstico y tratamiento apropiados y reducir la mortalidad.

En lo que refiere a las principales estrategias de control de la epidemia, existen, básicamente, tres categorías de NPI: personales, comunitarias y ambientales.

Mediante la combinación de las NPI, son posibles dos estrategias fundamentales:

Mitigación. El objetivo de esta estrategia es desacelerar, pero no interrumpir la transmisión, para generar el necesario porcentaje de población inmunizada y controlar la epidemia en un plazo más corto que la estrategia de supresión. El riesgo es que, si bien reduce la demanda de atención médica, la reduce menos que la estrategia de supresión y en consecuencia es mayor la probabilidad de desbordar la capacidad de asistencia (en particular de cuidados críticos) y en consecuencia también será mayor la mortalidad. Las políticas de mitigación óptimas combinan el aislamiento domiciliario

de los casos (confirmados y sospechosos), la cuarentena domiciliaria de sus contactos y el distanciamiento físico de las personas con mayor riesgo de contraer la enfermedad y tener complicaciones severas ya sea por su edad (igual o más de 70 años) y/o comorbilidades.

Supresión. En este caso el objetivo es reducir el número promedio de contagios que genera cada caso y, por lo tanto, reducir el número de casos a niveles bajos mientras se mantenga la circulación del virus en la población o hasta que se cuente con un tratamiento efectivo o la vacuna. Las políticas de supresión combinan, como mínimo, el aislamiento domiciliario de los casos (confirmados y sospechosos), la cuarentena domiciliaria de sus contactos y el distanciamiento físico de todas las personas y no solo de la población con mayor riesgo. Las posibles medidas adicionales incluyen, entre otras, el cierre de escuelas, liceos y universidades, el cierre de bares, restaurantes y otros lugares de la comunidad y la reducción/suspensión de otras actividades presenciales que implican aglomeración de personas.

La ventaja de la estrategia de supresión respecto a la de mitigación es que permite una mayor reducción del riesgo de desborde (colapso) de la capacidad de atención de los sistemas de salud y en consecuencia una mayor reducción de la mortalidad. El principal desafío lo constituyen la baja factibilidad de mantener la adherencia de la población a mediano y largo plazo, y los costos sociales y económicos que implica.

En todas las medidas se destaca la eficacia de la detección temprana y aislamiento de los casos sintomáticos,

el seguimiento, estudio y retraimiento de los contactos contagiados y el distanciamiento físico. Asimismo, a fin de lograr el mejor balance de las medidas implementadas es clave el monitoreo constante del brote epidémico y del impacto de las medidas adoptadas.

Asimismo, antes de pasar a formular los escenarios, es importante tomar en consideración algunas condiciones en las que se propaga la epidemia que determinan diferentes alternativas de salida:

- Las particularidades institucionales, socioeconómicas y culturales de la sociedad y el país.
- El contexto político particular: período de transición e instalación de un nuevo Gobierno.
- Las respuestas institucionales: las estrategias y medidas de salud pública implementadas.
- La biología del virus y las condicionantes de la dinámica del avance de las enfermedades transmisibles, y las particularidades de la pandemia por SARS-CoV-2.
- Los escenarios epidemiológicos: modelados por las características biológicas de la propagación del virus y las medidas de control.
- Las estrategias y medidas de control condicionan el eje temporal de los escenarios y la tasa de mortalidad: la mejor medida sin una hoja de ruta es insuficiente e ineficaz; la peor estrategia es carecer de ella.
- Los aspectos cuantitativos de la propagación viral y los niveles de morbilidad y mortalidad: la ordenada y la abscisa temporal no son variables independientes. La biología de la propagación integra la interacción virushumano y de la interacción entre humanos.

La configuración de alternativas temporales de la pan-

demia: tres aproximaciones para construir escenarios de base para el Plan Estratégico.

Propuesta de Escenarios

En cada escenario propuesto se realiza la descripción de la evolución de la epidemia y de las medidas sanitarias de control.

ESCENARIO 1

Crecimiento exponencial de la epidemia.

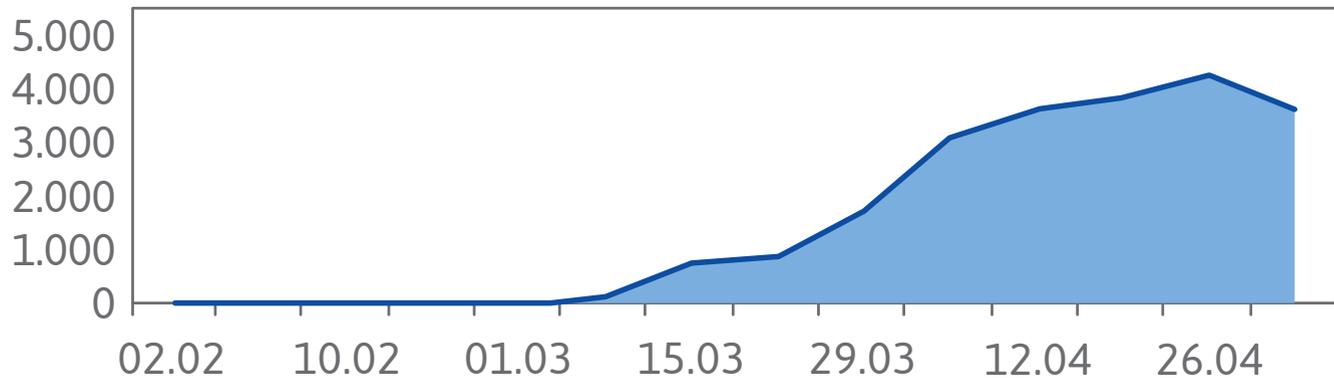
- Levantamiento no programado de las medidas de distanciamiento físico y cuarentena sin un plan de vigilancia epidemiológica activa que incluya masificación de los test.

Se realiza el levantamiento a ritmo apresurado, o escasamente o mal programado de las medidas instaladas, sin contar con las condiciones y recursos mencionados como necesarios o deseables. Se producirán uno o más rebrotes de la epidemia, con severidad variable según la época del año, el sector social afectado, etc.; con riesgo de instalación de un esquema de progresión exponencial de la epidemia, difícilmente controlable.

No conocemos la frecuencia de infección actual de los niños, y no lo sabremos al no analizarlos, pero suponemos que no están ni estarán por ahora infectados por estar en buena parte en cuarentena. ¿Qué pasará luego de exponer los niños al ambiente? ¿Cuánto contagiarán si se infectan y si son al igual que muchos adultos difusores asintomáticos?

De producirse este escenario, sería de esperar un au-

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL



Evolución de los casos diarios en Suecia desde el inicio hasta el 3 de mayo de 2020

mento en el número de casos a partir del 6° día del levantamiento de las medidas por ser el tiempo medio del período de incubación del virus. También sería de esperar un incremento en el número de pacientes en CTI a partir del 10° día y un incremento de los fallecidos a partir del día 15.

Ello generaría en las tres curvas (casos, pacientes en CTI y fallecidos) un modelo que podría ser el de las epidemias holomianticas, en las cuales se produce un crecimiento rápido exponencial, llegada a un pico y defervescencia rápida. Los picos en todos estos indicadores se producirían entre el tercer y cuarto mes de la apertura indiscriminada. La epidemia se terminaría agotando por inexistencia de susceptibles y la enfermedad quedaría endémica (siempre y cuando la mutación del virus no sea tal que genere una inmunidad débil y transitoria).

Esta situación se produciría porque actualmente hay gran cantidad de susceptibles y producirían la evolución y consecuencias antes mencionadas.

La tasa de ataque posible (casos por 10.000 habitantes) resulta difícil de estimar.

Si proyectamos para Uruguay los datos de Suecia, país en que no se aplicó la cuarentena, quince días después de la apertura, el número de casos podría alcanzar las 3.500 personas. Un mes después, sin medidas de aislamiento social, el número de casos podría ser de 6.500.

A un mes del levantamiento indiscriminado de la cuarentena habrían requerido asistencia más de 5.000 pacientes en forma ambulatoria por COVID-19, unos 1.000 requerirían internación en cuidados moderados y entre 200 y 300 pacientes requerirían internación en CTI, dependiendo que la derivación sea del 3 a 5% de los casos.

Teniendo en cuenta que el tiempo medio de su instalación en Uruguay ha estado entre 20 y 30 días, los casos se acumularían a las tres semanas de levantamiento de la cuarentena. Con esas cifras, al mes, se requerirían

unas 9 camas de CTI por 100.000 habitantes sólo para el Coronavirus, de las 26 camas por 100.000 existentes.

En este escenario:

- Los fallecidos por COVID -19 pondrían llegar a estar al mes entre 100 y 150 personas. Los fallecimientos afectarían fundamentalmente al grupo de mayores de 55 años de edad por ser el grupo con mayor cantidad de comorbilidades y que además tiene la tasa de ataque más elevada.
- Se produciría una cifra de fallecidos superior a la de otros escenarios porque el sistema de salud no sería capaz de gestionar las camas de CTI. Los fallecimientos serían por coronavirus y por otras causas, por déficit de recursos humanos y materiales para asistir demanda aguda (accidentes de tránsito, infartos, etc.)
- El pico de la epidemia se produciría entre los 3 y 4 meses de la apertura y la epidemia se terminaría agotando por inexistencia de personas susceptibles y la enfermedad quedaría endémica (siempre y cuando la mutación del virus no sea tal que genere una inmunidad débil y transitoria). El tiempo aproximado para pasar a la forma endémica podría estimarse en 18 meses desde el inicio del brote.
- De hacerse el levantamiento en invierno, se sumarían las virosis respiratorias habituales que contribuirían perjudicialmente a la respuesta del sector salud las que generarían además una variable difícil de despejar a la hora de evaluar la verdadera evolución de la epidemia por COVID-19.
- La masificación de pruebas y la potenciación de la

pesquisa epidemiológica puede ayudar a mitigar el efecto, pero por lo que se ha visto en otros países deberían realizarse más de 10.000 pruebas por millón de habitantes. Debería tenerse la logística para ello y para la vigilancia potenciada y además tener certeza de la calidad y homogeneidad de las pruebas que se están realizando (sensibilidad, especificidad).

- En este sentido, consideramos que la positividad de las pruebas realizadas es el cuarto indicador de valor para monitorear la evolución de la epidemia. (casos, pacientes en CTI, fallecidos).

ESCENARIO 2

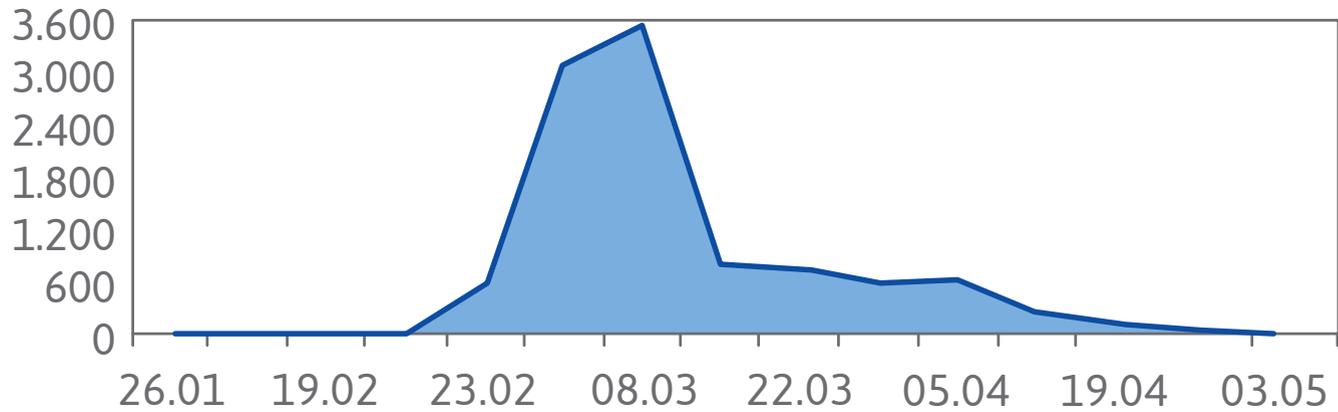
Crecimiento subexponencial de la epidemia – “meseta” (“aplanar la curva”).

- Mantenimiento de las medidas de distanciamiento físico y cuarentena seguido de un plan gradual de levantamiento.

Es deseable interrumpir el aislamiento social físico de forma gradual y asimétrica y reinstalarlo en caso de que indicadores oportunos lo requieran. El efecto más positivo se logra gestionando la apertura por estratos (edades, actividades productivas, zonas geográficas, etc.) de la forma más progresiva posible, especialmente en las zonas con mayor concentración poblacional, estableciendo no menos de dos semanas entre las distintas aperturas.

Los días de aislamiento social adicionales retardan la aparición de rebrotes. Se estima que las prolongaciones de 15 días de aislamiento poblacional, retardan 1 mes la aparición de brotes.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL



Evolución de los casos diarios en Corea desde el inicio hasta el 3 de mayo de 2020

La epidemia se mantiene en un tipo prosodémico (transmisión lenta de persona a persona, con tendencia de defervescencia lenta). En esta situación comienza a modularse el aislamiento social, permitiendo un contagio progresivo y controlado.

Los susceptibles se van contagiando lenta y progresivamente, porque los seguirá habiendo hasta que se alcance inmunidad de grupo (aproximadamente dos terceras partes de la población).

El tiempo de duración de la meseta es impredecible y depende del tiempo en que tarda en alcanzarse el número de personas que progresivamente brindarán inmunidad de grupo al resto y se convertirán en el cortafuego. Teóricamente, según los trabajos consultados, podría requerir un año y medio desde el inicio del brote, es decir mediados de 2021, lograr que el 70% de la población logre inmunidad.

Es imprescindible, para hacer el seguimiento oportuno de este proceso, la masificación y aleatorización de

pruebas de testeo molecular y testeos inmunológicos. Deben utilizarse muestras representativas de la población y aplicarles ambos tipos de testeos. La detección de anticuerpos (IgM /IgG) se ha verificado en un promedio de 13 días después del comienzo de los síntomas y servirá para ir evaluando la inmunidad de grupo e identificar sectores de la población que no tienen riesgo de enfermar ni de contagiar, lo que es importante para el levantamiento del aislamiento.

En este escenario se producirán rebrotes controlables con el monitoreo y será necesario ajustar las medidas de aislamiento.

A fin de estimar la tasa de ataque se podría proyectar lo que ha sucedido en Corea del Sur, país en el que se aplicó aislamiento social físico (acatado responsablemente por la población, y se masificaron las pruebas de detección.

- La tasa de ataque al 23 de marzo de 2020 era de 1.73 por 10.000. El 27 de abril de 2020, era de 2.09 casos por 10.000 habitantes.

- Proyectando esa cifra a Uruguay, quince días después de la apertura gestionada, el número de casos podría ser de 900. Un mes después, con medidas de aislamiento progresivo, el número de casos podría ser de 750.
- A un mes de la apertura gestionada de la cuarentena requerirían asistencia por COVID-19 más de 600 pacientes en forma ambulatoria, unos 120 requerirían internación en cuidados moderados y unos 40 pacientes requerirían CTI, si la derivación es del 5% de los casos. Teniendo en cuenta que el tiempo medio de permanencia en Uruguay ha estado entre 20 y 30 días, los casos se acumularían a las 3 semanas de levantamiento progresivo de la cuarentena. Con esas cifras, al mes, se requerirían, a lo sumo 2 camas de CTI por 100.000 habitantes, sólo para coronavirus, de las 26 camas por 100.000 existentes.
- Los fallecidos serían al mes unas 20 personas.

En este escenario:

- Se producirán rebrotes controlables con el monitoreo y será necesario ajustar las medidas de aislamiento. El sistema de salud podría gestionar las camas y recursos, no debería incrementarse el número de fallecimiento por encima de cifras esperables. De todas formas, siempre los más afectados serán los mayores de 55 años. Por eso habría que contemplar una modulación del aislamiento social contemplándolos específicamente.
- Es necesaria la existencia de planes de modulación, monitoreo de la situación y respuesta y un plan de

testeo de más de 10.000 pruebas por millón de habitantes.

- La apertura progresiva en las condiciones aconsejables preanunciadas podría completarse en primavera, con mantenimiento de casos a un nivel controlable, mortalidad limitada, sin rebrotes que desborden las capacidades del sistema de salud y de la sociedad en general, y con desarrollo de una inmunidad poblacional progresiva que termine en el control de la epidemia.
- Desde el punto de vista económico, esta segunda alternativa puede requerir una inversión mayor para su preparación y aplicación prolija, pero parece ser la que permite una mayor seguridad o estabilidad en el desarrollo de los planes de recuperación económica post-pandemia.

ESCENARIO 3

Eliminación de la curva (“aplastar” la curva).

- Mantenimiento de las medidas de cuarentena y distanciamiento físico hasta la aparición de vacuna o tratamiento efectivo, accesibles para nuestra población.

Este escenario es muy difícil de manejar y conlleva graves consecuencias sanitarias, sociales y económicas. Por otra parte, no resuelve el problema de lo que sucederá con el contacto con el exterior luego de terminar el aislamiento y los posibles rebrotes a partir de allí.

Este escenario conduciría a la respuesta que está implementando Nueva Zelanda, que no apunta al aplanamiento

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

to de la curva sino a su efectiva eliminación.

En este escenario, los casos disminuirían hasta casi desaparecer. Obviamente no se generaría desborde del sector salud por Covid-19. Posiblemente surgieran otras repercusiones, como el incremento y efectos negativos sobre patologías crónicas, salud mental, violencia familiar, accidentes en el hogar y empeoramiento de hábitos saludables de la población (sedentarismo, sobre-alimentación de algunos sectores, entre otras).

También tendríamos más problemas de salud dependientes de las condiciones socioeconómicas que desencadenaría el círculo vicioso pobreza-problemas de salud-más pobreza-más problemas de salud.

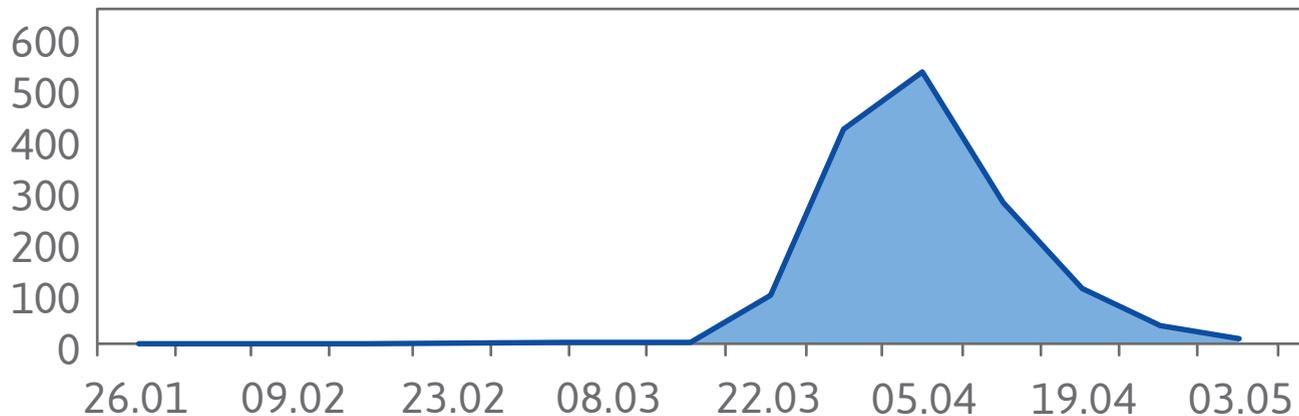
Sería difícil de sostener porque implicaría, para mantener la situación, cerrar el país al extranjero o limitar grandemente los contactos con el exterior. También tiene el inconveniente de no lograr un efectivo acatamiento con responsabilidad social de la población.

Este escenario tiene como requisito mantener la estrategia de “supresión” indefinida en el tiempo, lo que implica:

- Mantener la cuarentena de amplios sectores de la sociedad (manteniendo servicios esenciales y algunas actividades productivas que por sus características permiten el distanciamiento físico).
- Aislamiento de casos confirmados, sospechosos y contactos.

El objetivo de este escenario es esperar la vacuna u otra solución hoy no previsible; porque el país cerrado al mundo no se puede mantener y en caso contrario se produciría un nuevo brote de características similares al que se inició el 13 de marzo porque habrá mucha población susceptible.

Como resultado probable se mantendría una curva aplanaada a expensas de un número de casos relativamente pequeño. Es probable que al levantar las medidas se produzca un brote mayor que el inicial con un aumento



Evolución de los casos diarios en Nueva Zelanda desde el inicio hasta el 3 de mayo de 2020

exponencial de casos, ya que la mayoría de la población no estaría inmunizada y es poco probable que el virus deje de circular. Es decir, sólo se retrasaría el impacto sanitario. En este escenario el mayor brote y el aumento exponencial de casos sólo podrían evitarse sosteniendo las medidas de supresión hasta que se concretara la disponibilidad de una vacuna, pero es impracticable porque implica sostener las medidas aproximadamente 18 meses.

IMPACTO SANITARIO

En los tres escenarios posibles, previamente definidos, se afectaría la asistencia de otras patologías durante la epidemia como consecuencia de la exigencia del sistema de salud en los tres niveles de atención y posteriormente como resultado de los previsibles atrasos en consultas presenciales, estudios, tratamientos médicos y cirugías programadas. Al respecto, se analizan los posibles impactos sobre las principales causas de morbimortalidad en nuestro país en los tres escenarios posibles de la epidemia COVID-19 y se proponen medidas cuya implementación podría contribuir a mitigarlos.

Asimismo, se presentan los problemas prioritarios que pueden surgir en las áreas de salud sexual y reproductiva, infancia, infección por VIH y otras enfermedades transmisibles.

Enfermedades No Transmisibles (ENT)

A nivel mundial y en nuestro país las enfermedades no transmisibles (ENT) son la principal causa de muerte. Cada año mueren por estas enfermedades 41 millones de personas (71% de las muertes en el mundo), de las cuales el 37% corresponden a muertes “prematu- ras” (menores

de 70 años) según datos publicados por la OMS en junio de 2018. La mayoría de las muertes anuales por ENT se deben a las enfermedades cardiovasculares como infartos y accidentes cerebrovasculares (17.9 millones) seguidas de las muertes por cáncer (9 millones), por enfermedades respiratorias crónicas, como el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (3.9 millones) y diabetes (1.6 millones).

Estas 4 enfermedades son responsables de más del 80% de las muertes prematuras por ENT y comparten cuatro principales factores de riesgo: el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la alimentación no saludable y la inactividad física.

Si bien en los últimos años se ha observado en nuestro país un descenso significativo de las muertes por ENT, aún son la principal causa de muerte. De acuerdo con el documento publicado por el MSP en diciembre de 2019, en 2018 las 4 ENT principales (enfermedades CV, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes) fueron responsables del 58.5% de las muertes prematuras y del 54.5% de todas las muertes totales de nuestro país.

Pese al significativo descenso de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares (CV) y cáncer logrado en nuestro país gracias al control del tabaquismo y otras políticas públicas, anualmente fallecen más de 8500 personas por enfermedades CV (23 por día), de las cuales el 20% corresponden a muertes prematuras (entre los 30 y 70 años) y algo más de 8000 por cáncer (22 por día), de las cuales el 38% (8 por día) son prematuras. Así, solo estas dos enfermedades explican la muerte de más de 16.500 personas por año, de las cuales algo más de 4.700 fallece antes de los 70 años.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

La información disponible muestra que los pacientes portadores de ENT tienen mayor riesgo de complicaciones graves y fatales por COVID-19, particularmente los de mayor edad y los que reciben tratamientos inmunosupresores. Además, el desborde de la capacidad asistencial que puede ocurrir durante la epidemia y luego de controlada la misma como resultado de estudios y tratamientos pospuestos, entre otras consecuencias de la pandemia, puede aumentar el riesgo de morir por ENT.

En efecto, la pandemia por COVID-19 ha determinado que los sistemas de salud se enfoquen en contenerla a fin de minimizar la mortalidad. La priorización de COVID-19 y las necesarias medidas implementadas por los prestadores de salud, para contemplar el distanciamiento físico necesario y reducir los riesgos asociados a la concurrencia a los centros de salud, implican una reducción en el número de camas en los espacios de internación, posponer estudios de tamizaje, consultas presenciales, estudios de control y adaptar la conducta terapéutica a fin de reducir el riesgo de complicaciones infecciosas o que requieran cuidados críticos. A ello se suma el aumento de la pobreza -estrechamente relacionada con las ENT- y las dificultades que conlleva para acceder en forma oportuna a estudios y tratamientos (imposibilidad de abonar los copagos de medicamentos, estudios y consultas médicas). También ha de impactar el cambio de hábitos, conductas y comportamientos saludables de la población que habrá que reeducar.

Todo esto determina que durante esta epidemia el riesgo de morir por ENT sea mayor que previo a la misma y que en el futuro la demanda de atención por las ENT (por consultas presenciales y en particular por estudios, tratamientos médicos y quirúrgicos pospuestos, cuidados paliativos) desborde la capacidad del sistema de

salud. Además, como consecuencia del diagnóstico en etapas más avanzadas o del avance de estas enfermedades como resultado de tratamientos subóptimos durante la epidemia, muy probablemente los costos asistenciales serán significativamente superiores a los costos pre-COVID-19.

Así, es altamente probable que el principal desafío sanitario cuando la pandemia COVID-19 haya sido superada, sea enfrentar la demanda asistencial por ENT y lograr recuperar el nivel de control previo.

Cuando se analiza la magnitud del desafío en el marco de cada uno de los 3 escenarios previamente definidos, cabe realizar las siguientes consideraciones:

Escenario 1: como consecuencia del crecimiento exponencial de la epidemia, los tres niveles de atención se verían desbordados por la demanda generada por los pacientes con COVID-19. En efecto, para atender el resto de los pacientes que requieran cuidados críticos (por traumatismos graves, ENT descompensadas y otras infecciones respiratorias) quedarían la mitad de las camas de CTI actualmente disponibles. Asimismo, como consecuencia de la demanda por COVID -19 y la necesidad de reducir el número de pacientes que se asisten en los espacios físicos disponibles a fin de cumplir con el distanciamiento físico recomendado, tendrían que posponerse estudios y tratamientos de pacientes con otras patologías. En consecuencia, muy probablemente se observaría un incremento en el número de pacientes con descompensaciones graves de ENT y un exceso de fallecimientos por ENT respecto a iguales períodos en años previos.

Por otra parte, como resultado de las consultas por COVID en el primer nivel de atención las consultas por

otras causas, incluidos los controles para la detección temprana podrían resultar pospuestos.

Escenario 2: en este escenario, sería menor el incremento de pacientes con descompensaciones graves de ENT no pasibles de ser asistidos oportunamente y

menor el exceso de muertes por ENT respecto al mismo período en años previos.

Sin embargo, se prolongaría el tiempo durante el cual se pospondrán estudios, cirugías y otros tratamientos con incremento importante de riesgo de infecciones severas o necesidad de cuidados críticos. Asimismo, sería más prolongado el periodo de tiempo en el cual no se realicen estudios de tamizaje para la detección temprana. Por otra parte, como resultado de la mayor duración de las medidas de aislamiento, el aumento de la pobreza será mayor que en el Escenario 1.

En consecuencia, una vez controlada la epidemia por COVID-19, sería más importante el incremento de la demanda asistencial por ENT y más frecuente la presentación de estas enfermedades en etapas más avanzadas y con menor probabilidad de control.

Escenario 3: como consecuencia de la prolongación de las medidas generales para el control de la epidemia, será mayor la demanda asistencial por ENT, y más frecuente la presentación de estas enfermedades en etapas más avanzadas con resultados terapéuticos más pobres, así como el aumento de los costos asistenciales.

Salud Mental

La pandemia COVID-19 también está generando un

grado considerable de estrés por miedo o ansiedad en toda la población y particularmente en los trabajadores de la salud, los adultos mayores, las personas con enfermedades pre-existentes (incluyendo quienes tienen problemas de salud mental), los consumidores de sustancias adictivas, los niños y los adolescentes. Además, se estima que las medidas adoptadas, sobre todo el distanciamiento físico y en particular la cuarentena, aumentan el riesgo de depresión, de consumo nocivo de alcohol y de otras adicciones, así como de violencia, principalmente doméstica, y de suicidios

En cualquiera de los escenarios será necesario implementar medidas integrales para prevenir y atender estos problemas de salud, garantizando el bienestar de las personas.

Suicidios

Uruguay tiene una situación particular en la región y en el mundo: el suicidio y los intentos de autoeliminación constituyen un problema nacional de salud pública.

En la situación extraordinaria que se viviría en caso de rápido descontrol de la epidemia COVID 19, porque la población no sostiene las medidas de cuarentena y el confinamiento social o por problemas en el diseño y la implementación de un tránsito gradual de flexibilización de las medidas de control, la posibilidad de aumento del número de suicidios puede llegar a ser muy alta.

Los jóvenes y adolescentes constituyen un primer grupo de riesgo (7 a 10% de los que concurren a secundaria están en situación de vulnerabilidad). En el otro extremo, los mayores de 65 años constituyen el mayor

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

número de suicidios en la población general. El grupo intermedio (alrededor de los 40-50 años) será uno de los más golpeados por las tensiones de todo tipo y la falta de perspectivas económicas y por lo tanto estará también en alto riesgo de suicidio.

La situación económica que generaría la pandemia desatada (Escenario 1), con alta desintegración social y económica, elevadas tasas de desempleo, en ausencia de políticas sociales de apoyo generará una situación de enorme estrés social, con desequilibrios individuales que llevan a las lesiones auto infligidas. La falta de salidas proporcionará el marco global de depresión que aumenta los riesgos. No es un planteo teórico: la crisis de 2002 aumentó en forma exponencial el número de suicidios en Uruguay. No es posible que una apertura sin planificación resulte positiva en ningún aspecto. El sistema de salud se vería seriamente desbordado y no podría atender plenamente en los tres niveles de atención.

En un escenario de salida controlada de la cuarentena (Escenario 2) hay que tener presente la multicausalidad del suicidio, partiendo del concepto de que es el resultado de la interacción de la vulnerabilidad individual y los factores de estrés social. Es claro que el grupo de riesgo mayor de 75 años deberá mantener una situación cuarentenaria con muy poco alivio de ella aún en los ciclos más largos.

Sin embargo, el aislamiento prolongado en un grupo que también es de riesgo para suicidio, genera una situación de muy alta vulnerabilidad.

En el grupo etario joven, adolescente, la vuelta progresiva a las instituciones de enseñanza con necesarias me-

das de prevención (distancia física, grupos pequeños, etc.) configuran circunstancias que van en contra de la misma naturaleza del joven: cercanías, abrazos, grupos. No conviene habilitar precozmente los espacios públicos de entretenimiento. Es un entorno que seguramente no contribuirá a la disminución del estrés que la circunstancia social a su vez seguirá generando.

El Escenario 3 es un escenario poco viable, que sólo podrá culminar favorablemente con la improbable disponibilidad de una vacuna a mediano plazo.

En el ínterin, se haría muy complicada o imposible la convivencia en el encierro, así como insostenible en las multitudes sin casa, sin posibilidades de higiene, sin medios ni posibilidades de buscar la diaria.

El Sistema de Salud estaría esperando el tiempo incierto de vacunar y, habiendo postergado las acciones necesarias de lo cotidiano, se obtendrían resultados peores que en varios años anteriores en todas las áreas de la salud, con su personal paralizado en la inacción o la actividad restringida, y la amenaza pendiente del evento grave de rebrote en caso de no poder sostener la clausura.

Las personas adultas mayores y los niños no resultarán especialmente protegidos porque los efectos sobre otros aspectos de su salud serán más nocivos que los beneficios de protección contra la infección.

Violencia doméstica e interpersonal

En el Escenario 1, en situaciones de violencia doméstica o entre vecinos, no sería posible atender los casos y la criminalidad aumentaría; aun actualmente, entre quienes tienen problemas y llaman al 08004141, hay

muchas personas que además de por estar vigiladas, no concurren a los lugares de cita, dada la situación atípica.

Los servicios de todo tipo: seguridad, atención sanitaria, legal, etc. se verían superados. La violencia social daría rienda suelta a un aumento de la conflictividad social en los barrios, con ajustes de cuentas a la orden del día, violencia hacia los agentes de seguridad, el personal de salud, etc.

Los niños resultarían crecientemente desprotegidos; las personas adultas mayores y quienes las ayudan, familia, etc., comenzarían a enfermarse en bloque, por lo que quedarían en mayor inestabilidad y vulnerabilidad emocional y física.

El desborde perjudicaría no solamente las posibilidades de implementar medidas de rehabilitación imprescindibles para pacientes infectados, especialmente los más graves y sujetos a cuidados invasivos: también obstaculizaría el manejo de grupos de pacientes que no son COVID-19, y que deberían continuar teniendo acceso a la rehabilitación durante todo el curso del brote.

Salud sexual y reproductiva

En 2015, Uruguay fue el primer país de la región que cumplió la meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio al disminuir en tres cuartas partes la mortalidad materna desde 1990. Esto es resultado de una estrategia integral que incluye la disponibilidad de servicios de salud sexual y salud reproductiva (SS y SR), la institucionalización humanizada del parto, la despenalización de la interrupción del embarazo y la educación en derechos sexuales y reproductivos.

Por otra parte, el acceso a anticonceptivos, el acceso a servicios específicos para adolescentes, en un marco legal de reconocimiento de derechos sexuales y reproductivos, así como de su autonomía, y el trabajo integrado en territorio han permitido un descenso sostenido de embarazos no intencionales en adolescentes en los últimos años.

En el escenario de salida desordenada del confinamiento (Escenario 1) se deberá prestar atención a los siguientes problemas prioritarios:

- Interrupción y re direccionamiento de RRHH de los servicios de salud sexual y reproductiva para dar respuesta a un exceso de demanda de asistencia por COVID-19 que redundará en la interrupción de acceso a anticonceptivos orales (ACO) y a preservativos: aumento de embarazos no planificados y aumento del embarazo adolescente.
- Interrupción Voluntaria del Embarazo: interrupción de atención, abortos en condiciones precarias no sanitarias, impacto en morbi-mortalidad de la mujer.
- Control de embarazo deficitario: impacto en mortalidad materna y en Patologías del embarazo, las que no se identifican o se hace tardíamente a través de complicaciones.

Por su parte, en un escenario de un plan de desescalamiento ordenado y monitoreado (Escenario 2) se prevé la persistencia de algunos problemas, que deberían ser priorizados y que serían aún más importantes en el Escenario 3.

- Dificultades en acceso a ACO y preservativos que

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

puede conducir a interrupciones en el suministro. Aumento del embarazo adolescente.

- Dificultades para dar respuesta sostenida a demanda de IVE.
- Retraso en controles de embarazo, disminución del número y la calidad del control. Tratamiento no oportuno de patologías con riesgos en morbilidad materno-fetal y en transmisión vertical de enfermedades infecciosas.
- Acceso limitado e intermitente a procedimientos de reproducción asistida.

Finalmente, en el Escenario 3 de actividad global restringida por varios meses, es posible una suspensión mantenida de actividades consideradas no urgentes y/o no priorizadas.

Infancia

En el Escenario 1, salida desordenada del confinamiento, se deberá prestar atención a los siguientes problemas prioritarios:

- Control del Recién Nacido y primer año de vida: no detección de alteraciones del crecimiento y desarrollo, aumento de mortalidad infantil.
- Interrupción en el calendario de vacunas.
- Disminución de la cobertura de vacuna contra el Virus de Papiloma Humano (VPH), con posible impacto a mediano y largo plazo en aumento de incidencia de enfermedades relacionadas.

Por su parte, en un escenario de un plan de desescalamiento ordenado y monitoreado (Escenario 2) se prevé la persistencia de algunos problemas, que deberían ser priorizados:

- Controles de niños de forma irregular e intermitente con riesgo de la no detección de alteraciones del crecimiento y desarrollo.

En el Escenario 3, con actividad global restringida por varios meses, es posible una suspensión mantenida de actividades consideradas no urgentes como por ejemplo control de niño sano o cumplimiento del cronograma del esquema de vacunación.

Infección por VIH

El cambio de paradigma del VIH, considerada una enfermedad crónica, ha sido la base para el desarrollo del PNA, desde el diagnóstico al tratamiento antirretroviral (TARV) y la atención a las comorbilidades. El redireccionamiento de RRHH del PNA hacia la atención hospitalaria o la implementación de seguimiento a patologías crónicas en modalidad exclusivamente a distancia implica varios riesgos y posibles impactos negativos.

En el Escenario 1, salida desordenada del confinamiento, se deberá prestar atención a los siguientes problemas prioritarios:

- Restricción en acceso a tratamiento antirretroviral (TARV) por posibles interrupciones a causa de dificultades logísticas. No control de pacientes con VIH con posible impacto en adherencia, exámenes de seguimiento, detección precoz de fallo o toxicidades.

- No detección de ITS incluyendo VIH con aumento en incidencia y en diagnósticos tardíos especialmente en poblaciones más expuestas.

Por su parte, en un escenario de un plan de desescalamiento ordenado y monitoreado (Escenario 2) se prevé la persistencia de algunos problemas, que deberían ser priorizados:

- Seguimiento irregular y de mala calidad de pacientes con VIH con riesgos de pérdidas de seguimiento, así como la no detección oportuna de fallos. Riesgo de automedicación para tratamiento de ITS, no captación de parejas.

Finalmente, en un escenario improbable de cuarentena prolongada, Escenario 3, se advierte sobre algunos riesgos:

- Insuficiente detección de complicaciones y/o fallo a TARV. Pérdidas de seguimiento y desvinculación de servicios. El acceso al diagnóstico puede ser lento y tardío. Insuficiente diagnóstico de otras ITS con riesgo de transmisibilidad, así como de automedicación. Interrupción de servicios a poblaciones más expuestas que requieren evaluación periódica de ITS, por ej. trabajadores/as sexuales.

Otras enfermedades transmisibles

En este título se aborda un grupo de enfermedades con una realidad heterogénea en nuestro país. La mayoría de ellas no constituyen problemas prevalentes mientras que otras han experimentado una incidencia creciente en los últimos años como la Tuberculosis (TB), y otras han emergido o re-emergido recientemente

con casos autóctonos. También se considera el logro alcanzado de evitar la aparición de brotes de enfermedades como dengue, sarampión o leishmaniosis.

En el Escenario 1, salida desordenada del confinamiento, se deberá prestar atención a los siguientes problemas prioritarios:

- Suspensión de las medidas de prevención y vigilancia de enfermedades transmisibles con riesgo de ocurrencia de brotes (ej. dengue, leishmaniosis).
- No suministro de vacunas especiales, por ejemplo influenza y antineumocócica, en adultos con riesgo, aumentando la incidencia de estas infecciones y complejizando el escenario de COVID-19
- Detección tardía de brotes por suspensión de actividades habituales de vigilancia y notificación.
- Aumento de incidencia de tuberculosis por interrupción de estudios de contactos y de terapia preventiva. Pérdida de seguimiento de pacientes en tratamiento de TB con impacto en morbimortalidad.

Hay que considerar un posible efecto positivo en la incidencia de infecciones hospitalarias por disminución de su transmisibilidad dadas las medidas implementadas para prevención de COVID-19 (EPP).

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

— B. IMPACTO SOCIAL —

Para aproximar una perspectiva del impacto y consecuencias de naturaleza social de la pandemia de COVID-19 en nuestro país, se tomaron en cuenta las principales condicionantes observadas en el pasado, en otras crisis sociales generalizadas, y las especificidades de la actual.

El retorno a una nueva realidad puede tener significados e impactos distintos en diferentes situaciones sociales. En el mediano plazo, una vez superada la etapa de mitigación, y mientras no se cuente con vacuna o con un nivel de inmunización comunitario significativo se volvería, de ser necesario, una y otra vez, a una etapa de contención. En términos sociales, esto significa que la suerte de las personas, y de las secuelas que deban enfrentar (con sus inevitables efectos en la vida cotidiana y laboral), dependerá de sus posibilidades de acceder a tratamientos personalizados y de sostener medidas no farmacéuticas de contención; entre ellas las personales y el aislamiento social.

Toda crisis generalizada supone incrementos significativos en la presión social, que, en función de las estructuras sociales existentes y cómo resultan condicionadas por diferentes factores culturales y patrones de consumo, favorecen diferentes formas de conflicto en la vida comunal (Parker, 2003).

Son situaciones en las que es esperable observar fenómenos de conflictividad laboral, de problemas de convivencia bajo un mismo techo y/o en entorno barriales (particularmente en los espacios sociales de hacinamiento y/o con necesidades básicas insatisfechas), de incremento en manifestaciones sociales de miedo, angustia

o depresión, e incremento en el volumen y las modalidades delictivas. Pueden observarse espirales especulativas (acopio individual y/o especulativo comercial) que producen desabastecimiento y escalada de precios.

Asimismo, y aunque en la actual situación resulte imposible, también son habituales desplazamientos poblacionales, como la migración, que operan como válvulas de escape de la presión social. Como contrapartida, se observarán manifestaciones de solidaridad en diferentes niveles, ámbitos y sectores sociales, y ante situaciones extremas, que producirán y promoverán importantes cambios de la conducta habitual de las personas.

Se trata de un escenario multifactorial, que, en lo metodológico, demanda un enfoque diferente al epidemiológico clínico. Los factores sociales establecen marcos diferentes en cada país y, por lo tanto, la unidad de observación deja de ser el país y se definen posibles escenarios de salida tomando como base el impacto social resultante del avance de la pandemia en poblaciones con diferente tipo de vulnerabilidad social.

En consideración de la enorme variedad de variables involucradas, es posible establecer numerosísimos escenarios sociales. Sin embargo, con fines analíticos, se prefirió un número acotado y muy significativo de situaciones, priorizando dos de los factores de mayor condicionamiento de la capacidad de las personas de practicar un aislamiento social efectivo: altos niveles de necesidades básicas insatisfechas y altos niveles de hacinamiento (imposibilidad práctica de aislarse).

Espacios determinantes de los escenarios sociales propuestos		
Nivel de necesidades básicas insatisfechas	Grado de hacinamiento	
	Alto	Bajo
Alto	Alta prioridad	Prioritario
Bajo	Prioritario	Baja prioridad

La hipótesis sobre la cual se trabajó es que, cada una de las situaciones sociales definidas pueden haber resultado afectadas por evoluciones diferentes de propagación del virus, en función del tipo de medidas que se hayan tomado, implicando situaciones de salida, necesidades de previsión futuras y desafíos diferentes. El detalle de estos escenarios de impacto social puede consultarse en el Anexo correspondiente.

Escenarios sociales de salida de la crisis socio – sanitaria

En el marco de cualquiera de los escenarios epidemiológicos presentados, cabe esperar cambios estructurales y actitudinales en lo social, de entidad variable, pero profundos y desafiantes.

Las condiciones de salida de esta crisis, tanto como los impactos resultantes de la propagación de la epidemia en el territorio nacional, heredarán a la gestión de mediano y largo plazo, un país con sectores sociales que resultarán menos dañados (sectores sociales más favorecidos, que contaron con la capacidad de implementar un aislamiento social adecuado y/o tuvieron recursos complementarios que les permitieron “capear de mejor forma el temporal”), y otros sectores en situaciones de verdadera emergencia social (sectores que estuvieron más desprotegidos al enfrentar la pandemia; son algunos ejemplos, las barriadas en condiciones de deprivación social y/o

hacinamiento habitacional importantes y las poblaciones en condiciones de hacinamiento institucional –geriátrico, por privación de libertad-, etc.).

En este sentido, lo primero que debe señalarse es que algunos de los impactos serán transversales y, por lo tanto, comunes a todos los escenarios, con cierta independencia del grado y la extensión del daño. Por lo tanto, los escenarios sociales que se describirán a continuación, deberán interpretarse como pistas de especificación aplicables a los diferentes problemas que se plantearán en las conclusiones.

Consideraciones sobre el escenario social 1

Este escenario, desde lo social, no prevé desafíos diferentes en la salida de la crisis entre los escenarios epidemiológicos 1 y 3.

De manera que lo que lo define es la priorización hecha efectiva en los grupos sociales que definimos como no prioritarios (sectores con mayores instrumentos para enfrentar la pandemia) y en las poblaciones de hacinamiento institucional, que definimos como prioritarias.

La condición social, como potenciales grupos de presión, introduce en éste, y en otros escenarios, factores de excepcionalidad ante situaciones de hacinamiento institucional, como en las casas de salud, los destacamentos y escuelas policiales y militares o conventos y claustros eclesiásticos. Es esperable que en estos casos se implementen medidas específicas, difíciles de anticipar en sus formas finales, pero tendientes a aplanar la curva de propagación del virus en estos sectores de la población. Por ejemplo, excepciones en la aplicación de políticas de distanciamiento o de levantamiento del mismo,

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

como resultado de las presiones de los diferentes grupos de poder involucrados.

En este escenario, la presión social tiende a concentrarse mayormente en las poblaciones con necesidades básicas insatisfechas y/o condiciones de hacinamiento, que les impidieron aplicar las medidas promovidas, y que definiríamos como poblaciones altamente prioritarias.

Este escenario promueve la estigmatización de una parte de la población y la guetización de la otra. Es probable que los incrementos en el conflicto social, en todas sus variantes, resulten de mayor entidad que en otros escenarios.

Consideraciones sobre el escenario social 2

En el marco del Escenario Sanitario 2, si las medidas epidemiológicas tienen bases fundamentalmente empíricas y clínicas, el mantenimiento de las medidas de distanciamiento y su levantamiento gradual también habrían sido diferenciales: institucionalización del distanciamiento físico de sectores socialmente más protegidos; pero con dificultades e incapacidad en su implementación en los sectores más desprotegidos de la sociedad. Se observarían brotes epidemiológicos en estos sectores, de magnitud variable, pero Escenario Social 1.

Se observan procesos de estigmatización en forma similar al escenario anterior, lo que tenderá a magnificar la brecha social, pero probablemente en un nivel más superficial.

Consideraciones sobre el escenario social 3

En el marco del escenario sanitario 3, las medidas aplicadas incorporan de manera sustantiva variables de segmentación social. En este escenario, el mantenimiento

de las medidas de distanciamiento físico sería diferencial por sectores sociales. Se implementarían medidas de mitigación de las tendencias exponenciales de la propagación del virus, con base en la segmentación de la población a partir de la confección de sociogramas.

Sería seguido por un plan de levantamiento gradual, caracterizado por una sensibilidad solidaria y global, atenta a las prioridades socioeconómicas de los sectores más desfavorecidos.

Los impactos de la propagación de la epidemia serían menores y relativamente homogéneos en términos sociales, permitiendo la implementación del distanciamiento físico y de la gestión de la inmunización comunitaria de manera paulatina y controlada.

En este escenario la presión social y el conflicto social se encuentran más homogéneamente distribuidos y se promoverían con mayor facilidad y sustentabilidad medidas reparadoras e integradoras.

— C. IMPACTO ECONÓMICO —

Marco general de la crisis

La pandemia desatada a nivel global a principios de 2020, y las medidas de corte sanitario tomadas por los distintos países para combatirla, han provocado la mayor crisis económica desde la Gran Depresión de los años 30 ´del siglo pasado.

En el marco de la profunda incertidumbre que conlleva una crisis de características inéditas, las proyecciones económicas de distintos organismos internacionales dan cuenta de la magnitud de la crisis.

Así, el FMI, que denomina la etapa actual como el “Great Lockdown” (Gran Cierre o Gran Confinamiento), prevé una caída global de la actividad del 3% en 2020 (cuando en enero preveía una suba del 3,3%) y una posterior recuperación, con toda la incertidumbre del caso, del 5,8% en 2021. Los otros organismos internacionales manejan similares órdenes de magnitud.

Para Uruguay, y en 2020, las caídas serían del 3% según el FMI; del 2,7 % según el Banco Mundial; del 4% según la Cepal. Por su lado, el relevamiento de expectativas económicas del BCU, en que constan sólo cuatro respuestas, indica una mediana de – 2,65 %, mientras el gobierno prevé una caída del 3%.

El relevamiento de la evolución reciente de la actividad en China y distintos países desarrollados da cuenta de la verosimilitud de las citadas proyecciones.

Los países han reaccionado con un arsenal de medidas de política económica, de acuerdo a las restricciones y posibilidades preexistentes, así como en función de las distintas orientaciones políticas de los gobiernos en funciones.

Medidas de política fiscal, monetaria y financiera y cambios en un conjunto amplio de regulaciones – laborales, en el campo de la protección social o normas bancocentralistas- se han implementado en los distintos países. Así, por ejemplo, la CEPAL destaca que, en América Latina, “se han implementado paquetes fiscales que van del 0,6% a más del 10% del PBI, si se incluyen las garantías estatales a créditos”. En los países desarrollados, las respuestas fiscales y los apoyos en términos de préstamos, garantías y capital alcanzan magnitudes muy superiores, y por cierto que mayores a lo dispuesto en oportunidad de la Crisis Financiera de 2008.

Para disminuir la tasa de transmisión de la COVID-19 y reducir la carga sobre los sistemas de salud, los gobiernos alrededor del mundo han adoptado medidas estrictas de salud pública. Medidas no farmacéuticas que incluyen el cierre de escuelas y lugares de trabajo, y que han demostrado ser eficaces para frenar el crecimiento de nuevas infecciones. Sin embargo, tienen como contracara una importante distorsión en la actividad económica.

Las respuestas de los gobiernos tienen importantes matices y heterogeneidad, se presentan en este informe dos índices que buscan aportar información sintética al respecto.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

En primer lugar, un índice de rigurosidad de las medidas realizado por la Universidad de Oxford. El mismo toma valores entre 0 y 100, registrando Uruguay un valor de 64.29.

Por otro lado, se presenta el indicador CESI publicado por el Center for Economic and Policy Research (CEPR). Éste incluye variables de política fiscal, política monetaria y política de balanza de pagos/tipo de cambio. El promedio del índice es 0, por lo cual valores negativos significan por debajo del promedio y valores positivos significan por encima de la media. El índice toma valores más grandes con una política más expansiva. Uruguay presenta un valor de -0.228, lo cual lo ubica en el puesto 72 de los 166 países relevados.

En síntesis, las medidas adoptadas hasta ahora por el gobierno uruguayo lo ubican a mitad de la tabla internacional tanto en el aspecto sanitario como económico, según reflejan los anteriores índices.

Respuestas de política económica y social a nivel nacional

Las medidas de apoyo económico que se toman hoy inciden en forma determinante en cuál va a ser la realidad post-emergencia. Cuanto más profunda y duradera sea la caída de ingresos de los hogares, el aumento de la pobreza y el aumento de la desigualdad, mayor será la destrucción del entramado social y más persistentes serán los efectos negativos. Asimismo, las empresas que cierran por esta emergencia, aunque en condiciones normales pudieran ser emprendimientos viables, difícilmente vuelvan a abrir, lo que conlleva una destrucción de las capacidades imprescindibles para sostener e impulsar la salida, una vez que la situ-

ación se normalice. Por lo tanto, la orientación y el dimensionamiento adecuado de la respuesta en cuanto a tipo de instrumentos, focalización y magnitud, es de vital importancia para amortiguar los efectos de la emergencia en el mediano plazo, contribuyendo a la recuperación posterior.

Las medidas que están aplicando la mayoría de los países tienen como ejes: i) mitigar el impacto sobre los ingresos de los trabajadores y de las personas más vulnerables, realizando transferencias directas según los grupos más afectados; ii) mitigar el impacto sobre la actividad económica, procurando mantener la cadena de pagos facilitando el acceso a liquidez, postergando o condonando obligaciones y en algunos casos canalizando subsidios directos o participando directamente en empresas.

Se entiende que, si bien las medidas económicas adoptadas en Uruguay por parte del gobierno se aprobaron en tiempos razonables y están en línea con las orientaciones generales llevadas adelante en el resto del mundo, son insuficientes para la magnitud del impacto que se enfrenta. El gobierno ha estimado que las medidas tendrían un costo del orden de los 400 millones de dólares (0,7% el PIB),

sobre la base de su aplicación durante cuatro meses. La respuesta de Uruguay se ubica así entre las de menor magnitud en relación a los demás países de la región.

Aproximadamente las tres cuartas partes del gasto estimado por el gobierno corresponden al aumento del seguro de desempleo y de enfermedad, habiéndose instrumentado un seguro de paro parcial, constituyéndose este amortiguador automático en un instrumento sustancial para enfrentar la situación.

Sólo en el orden del 10 al 15% del costo total de las medidas corresponde a las transferencias para atender las situaciones de mayor vulnerabilidad: incremento del 50% por dos meses de las Tarjeta Uruguay Social, al incremento del 50% de las asignaciones familiares por dos meses, la entrega de una canasta de alimentos de 1.200 pesos por única vez, subsidio de 6.800 pesos por dos meses a los monotributistas Mides. Como consecuencia de ello, más de un millón de personas está percibiendo algún apoyo específico, pero éste sería en promedio de menos de 500 pesos por persona por mes, por los dos meses en que se otorgaría.

Cuantificación en Uruguay de los posibles escenarios de confinamiento en variables socioeconómicas con foco en la actividad

1) Hay respuestas públicas que buscan hacer frente a esos impactos y reducirlos lo más posible. Si bien en otras secciones de este informe se consideran esas respuestas, en este caso no los consideramos; de forma que los impactos calculados serían “en ausencia de medidas”. Esto incluye a todas las medidas de política para hacer frente a estos efectos, incluyendo a los “estabilizadores automáticos” como el seguro de desempleo. El impacto final en los ingresos de la población debería descontar la magnitud de estas respuestas.

En cuanto a los efectos en la actividad y los ingresos económicos, concepto al que buscaremos aproximarnos en esta sección, hay varias posibles fuentes de impactos a considerar, aunque en los cálculos no los consideraremos de manera separada.

A saber:

Restricción de oferta por medidas de “distanciamiento físico”. Durante las semanas de distanciamiento, muchas actividades directamente están suspendidas (restaurantes, espectáculos, enseñanza, muchas ramas del comercio), mientras otras sufren indirectamente por ella.

Efectos de demanda (segunda ronda): El efecto anterior está generando caída de ingresos en cientos de miles de personas y familias, cuya capacidad de compra de bienes y servicios de todo tipo se va a ver resentida, por lo que las consecuencias de este efecto se van a sentir en todos los sectores de actividad.

Otra vez, este impacto será contrapesado con las políticas públicas desplegadas desde el gobierno para hacerle frente. Algunas, como el seguro de paro, sin duda tendrán efectos importantes, aunque en virtud de los anuncios hechos, seguramente no llegará a compensar la totalidad de las secuelas.

Efectos de demanda externa: Hay otro efecto de demanda que tiene que ver con el hecho de que la crisis sanitaria impacta en los países de destino de nuestras exportaciones de bienes y servicios. Es decir, que lo diferencial en este caso es que no depende de la duración de las medidas en nuestro país sino en los países de destino.

Efectos de recuperación (destrucción del entramado productivo): El largo frenazo de la actividad está generando tensión financiera en muchas empresas, cuyos ingresos se redujeron fuertemente, mientras que muchos de sus gastos se mantienen. Por tan-

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

to, habrá empresas que quiebren, y no puedan volver a abrir una vez levantadas las restricciones, mientras que otras abrirán pero reducidas en tamaño, etc. Esto lleva a que el nivel de actividad, una vez levantadas las restricciones no va a volver rápidamente a su nivel previo, lo que implica un nuevo impacto de oferta.

2) Cuantificación de los impactos más relevantes

En primer lugar, debemos tomar conciencia del enorme impacto que las medidas de distanciamiento físico están teniendo en la actividad económica y en el empleo. En poco más de un mes los envíos al seguro de paro están en el orden de las 150.000 personas, lo que representa cerca del 20% de los trabajadores que tienen el derecho (trabajadores formales del sector privado). Este nivel de envíos al seguro de paro es absolutamente inédito en la historia del país.

Por otra parte, esto sólo describe la situación de una parte de los trabajadores, que no es la más afectada ni la más pobre. Los trabajadores por cuenta propia y los informales son los más fuertemente afectados dado el tipo de actividades que realizan y la falta de cobertura social.

Los sectores más vulnerables a caer en la pobreza a raíz de este shock son los trabajadores informales (ya sean dependientes o por cuenta propia); los trabajadores formales por cuenta propia y los asalariados de bajos ingresos, estimándose esas poblaciones de riesgo en 450 mil personas.

3) Para la cuantificación se asume que el impacto es diferencial por sectores de actividad, variando por poner algunos ejemplos extremos, entre espectáculos

públicos y restaurantes donde la caída, mientras dure el distanciamiento es casi total (cercana al 100%), hasta la actividad agropecuaria, donde el impacto es muy bajo (cercano a 0).

A los efectos de tener alguna cuantificación usaremos dos insumos principales (además de los escenarios sanitarios elaborados): la participación de cada sector en la generación de riqueza en el país, y la intensidad de envíos al seguro de paro de cada rama de actividad.

Asignando a cada actividad un impacto en relación a estos datos, así como a una categorización muy reciente efectuada por Cepal, aproximamos la caída de actividad en cada rama asociada a las medidas de distanciamiento físico. Luego se prorratea ese impacto en relación a la cantidad de semanas que duren las medidas de distanciamiento físico en cada uno de los escenarios sanitarios elaborados.

Se proponen 3 escenarios con diferentes características. El Escenario 1 supone una duración inicial de las medidas de distanciamiento de 8 semanas, seguidas de un levantamiento no programado de las mismas, lo que lleva a uno o más rebotes de la epidemia. A los efectos de poder traducir eso en términos de impactos sobre el nivel de actividad y de ingresos, asumimos que, tras las 8 semanas de distanciamiento físico, ante los rebotes, se darán nuevos episodios de distanciamiento obligatorios, que durarán en total otras 8 semanas. En este escenario suponemos un total de 16 semanas de distanciamiento físico.

En el Escenario 2, se supone el mantenimiento de las medidas hasta tanto se logra “aplanar la curva” seguido de un levantamiento gradual planificado. A esos efectos,

en este escenario se supone la duración de las medidas de aislamiento social por 13 semanas (hasta la primera semana de junio). Si bien se plantea un proceso gradual de apertura, al no tener elementos sobre las características de la misma, en este caso, sólo contabilizaremos los impactos hasta esa semana. Una gradualidad lenta implicaría impactos aún mayores.

En el Escenario 3, donde se propone “aplazar la curva” o sea mantener las medidas de distanciamiento físico, al menos hasta la primera semana de setiembre, se computan 26 semanas de medidas. Nuevamente, una gradualidad en la apertura, podría suponer impactos económicos aún más fuertes. Tampoco en este caso se computan costos económicos asociados a los efectos colaterales que tendría el mantenimiento por tantos meses de esta medida, como incrementos de patologías crónicas, violencia familiar, accidentes en el hogar, empeoramientos de hábitos saludables de la población, etc.

A continuación, se describen los supuestos de duración de las medidas de distanciamiento asumidas en cada escenario y los resultados en actividad económica e ingresos de la población:

Escenario	Distanciamiento (semanas)	Impacto PBI
1	16	-6,8%
2	13	-5,5%
3	26	-11,0%

Estos resultados son relativamente coherentes con otras estimaciones a nivel nacional e internacional que se están realizando. Estas estimaciones deben tomarse con cautela, ya que no son proyecciones sobre el PBI del país, sino que se trata de estimaciones que sólo consideran al-

gunos de los impactos en la actividad económica (los más relevantes).

Así, hay otros factores que sin duda tendrán consecuencias económicas y no han sido consideradas por carecer de elementos para dimensionarlas. En particular se trata de los impactos de la caída de la demanda internacional de la oferta exportable de bienes y servicios de Uruguay y de la velocidad de la recuperación económica. Este último elemento es central, ya que un levantamiento de las medidas no implica en la realidad, que la actividad económica vuelva inmediatamente a su nivel anterior, ya que el largo período de inactividad generará una tensión financiera sobre muchas empresas que posiblemente no puedan ya reabrir, postergando la duración de los efectos económicos adversos.

Más allá de los elevados niveles de incertidumbre, en cualquier caso, dada la magnitud de los efectos, entendemos que se trata de impactos enormes, con consecuencias sumamente negativas sobre el nivel de vida de vastos sectores sociales. En estos escenarios, es indudable que la pobreza sufrirá un crecimiento relevante en el año. El caso del escenario 3, si se tradujera directamente en una caída similar en el PBI, implicaría la caída más grande desde que se llevan registros.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

— D. IMPACTO SOBRE LA PRODUCCIÓN Y EL TRABAJO —

Se ha trabajado sobre las áreas más vulnerables de nuestra economía y las que sufrieron los mayores impactos desde la irrupción de la pandemia Covid-19.

Sector Agropecuario

Particularmente en el sector agropecuario, con las características productivas de nuestro país, agricultura de secano y producción de carnes en campos abiertos, existen factores de incertidumbre vinculados al clima que se reflejan en rendimientos que pueden o bien sumar a la gravedad de la situación general provocada por la crisis sanitaria, o bien atenuar sus efectos por la vía de los rendimientos productivos.

Hay que considerar además que los ciclos biológicos son más largos en la producción animal que vegetal, pero todos son continuos y no se pueden detener.

El resultado sería de un muy alto impacto negativo en la economía del país y en el suministro de alimentos.

Agricultura de Granos

Este sector concentra su producción en soja, maíz, arroz, sorgo, cebada, trigo y canola, sin considerar algunas plantaciones para semillas de otros cultivos de baja significación global.

La presente cosecha de soja ya se encuentra en desarrollo, al igual que las de maíz y sorgo. Está en movimiento toda la cadena logística vinculada y las plantas de acopio.

En el Sector Primario o de campo no hay posibilidades de detener la cosecha. En los Escenarios 1 y 2 esta actividad se desarrollará sin cambios respecto de la normalidad habitual, la actividad tiene márgenes muy pequeños de adecuación.

En el Escenario 3 las pérdidas en toda el área no cosechada serán totales, los impactos negativos en el sector y el País serían de enorme magnitud.

Los cultivos de invierno (Trigo, Cebada, Avena, Crucíferas) comenzarán las siembras a la brevedad. En todos ellos es aplicable lo indicado para Soja.

En el Sector Acopio en plantas y Logística portuaria y comercial, en el Escenario 1 no hay grandes concentraciones de personal ni proximidad. En el Escenario 2, los márgenes son muy pequeños; la actividad exportadora y portuaria tendrá ajustes con restricciones programadas. En el Escenario 3, los problemas reales se plantean con el personal, con los clientes y con los flujos financieros de las empresas, implicando fuertes repercusiones negativas.

De aplicarse un escenario de absoluta restricción, lo que se vería afectado es el flujo de exportaciones e ingresos correspondientes. Se pierden los mercados que en el presente ya se verifican deprimidos.

Arroz

En el Sector Primario o de campo la cosecha ya está terminada.

En el Sector Molinos Arroceros y Comercial, en el Escenario 1 esta actividad se desarrollará sin cambios respecto de la normalidad habitual. En el Escenario 2, se adecuará en los molinos la actividad exportadora y portuaria. Las postergaciones en los flujos comerciales generarán importantes inconvenientes. Impactará sobre el trabajo y los ingresos. En el Escenario 3, se repiten las consideraciones del Escenario 2, pero con mayor gravedad producto de la detención de actividades.

Lácteos

En el Sector Primario – Tambos, en el Escenario 1 la actividad se mantiene como hasta el momento, baja concentración de personal. Puede haber sustituciones de personal enfermo, pero el ordeño se mantendrá diariamente. En este sector no hay diferencias con los Escenarios 2 y 3, ya que la actividad de producción de leche no admite intermitencias; se produce o no se produce. No se considera aplicable. En Nueva Zelanda, donde se aplicó el escenario más restrictivo, se siguió ordeñando.

En el Sector Industrial y Comercial, en el Escenario 1 las empresas han tomado recaudos para separar grupos de trabajo y ajuste en sus procesos y productos. Al igual que en los tambos, los Escenarios 2 y 3 no generan cambios. La cadena láctea no admite quiebres en sus fases.

En el caso extremo de tener que aplicar el Escenario 3, las dificultades para el sector (trabajadores, empresas, consumo, cadena de pagos), serán de enorme magnitud.

Carne Bovina

En el Sector Primario, cría y engorde de ganado en el campo, en los tres escenarios planteados, se seguirá su

proceso de engorde. No imaginamos un Escenario 3 de paralización muy prolongado, al punto que exceda los límites de manejo a nivel de campo. En este sector de actividad la concentración de personal es muy baja.

Sector Industrial Frigorífico y Comercial: en el Escenario 1 las plantas frigoríficas deben aplicar en forma estricta los protocolos, de manera de evitar contagios. En el Escenario 2 aplica el mismo concepto anterior, solo que habrá interrupciones programadas en función de las necesidades determinadas por las estrategias de control sanitario. En el Escenario 3 las interrupciones serán de mayor extensión.

Se van a generar problemas de abastecimiento al consumo local que se deberán resolver y habrá muy graves repercusiones en toda la cadena con todos los involucrados, productores, trabajadores, industriales y todos los integrantes de los componentes logísticos y comerciales.

Ovinos, carne y lanas.

Producción Primaria o de campo: la cadena vinculada genera lana y carne. El sector tiene muy baja concentración por lo que, en los tres escenarios, la actividad se mantiene.

El Sector Topista y Comercial ya estaba sin actividad antes de la crisis sanitaria, debido a la parálisis comercial. En caso que se reactiven los mercados dada la muy baja concentración de personal no habrá necesidad de aplicar el Escenario 2 y menos el Escenario 3. En caso de aplicarse, tendría una enorme gravedad dada la situación económica, financiera y comercial del sector que vería empeorar aún más su situación.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

Horticultura – Olivos – Citricultura - Granja

El sector es muy diverso en sus características productivas y en las concentraciones de personal resultante. Pero con la excepción de los Cítricos, su denominador común es que las producciones se destinan al mercado interno y son la base de nuestra alimentación junto con otros productos como trigo, arroz, carnes, lácteos, etc.

En el Sector Primario, tanto frutas como verduras, en cultivos a campo o protegidos, en los Escenarios 1 y 2 se deberán aplicar de manera estricta los protocolos de cuidados sanitarios para el personal, ya que la realización de las actividades en los cultivos no se puede detener o regular, salvo muy pequeños márgenes de tiempo. En el Escenario 3, las pérdidas son totales; todo lo que no se pueda plantar si fuera el caso o cosechar, implica pérdidas totales. Las repercusiones económicas para las empresas del sector, para el personal ocupado y para el suministro de alimentos a la población del país, serían de enorme magnitud.

En el Sector Packing y Comercial, en los Escenarios 1 y 2 se reitera la aplicación de los protocolos sanitarios, deben ser muy estrictos. No hay tampoco margen entre la cosecha de las frutas y verduras y su acondicionamiento y comercialización. El proceso no admite quiebres. En el Escenario 3 las pérdidas serán totales; no se considera viable que aplique a todos los sectores y productos este escenario.

Sector Forestal

En el Sector Primario Forestal y logística vinculada, en los tres escenarios puede haber variaciones en el ritmo; es posible que algunas actividades de plantaciones o co-

sechas no se realicen en el Escenario 3. Los trabajadores del sector y la cadena logística, así como las empresas, verán afectados sus ingresos y este será el problema a atender.

En el Sector Industrial y Comercial, en el Escenario 1, se deberá aplicar los protocolos de cuidado de manera muy estricta. En los Escenarios 2 y sobre todo en el Escenario 3, las repercusiones serán muy significativas en términos de producto del país, dada la importancia de la participación del sector. Además de los impactos en el suministro a los clientes industriales del exterior.

Turismo

La Organización Mundial del Turismo maneja escenarios para el presente año con caídas de llegadas internacionales del 20-30%, y pérdidas en la economía mundial de 450 mil millones de dólares, manteniendo la incertidumbre. Las consecuencias de un shock que eliminó la demanda a partir de la inexistencia de movilidad nacional e internacional, han sido evidentes en todo el mundo.

En Uruguay el turismo cerró en 2019 con 1.750 millones de dólares de ingresos, y 3.300.000 visitantes. De acuerdo a la ECH impacta sobre unos 110 mil puestos laborales. En su conjunto el impacto económico del sector alcanza, según los años, entre el 7 y 9 por ciento del PBI.

El principal mercado de turismo receptivo son los residentes en Argentina: en los últimos 5 años ha tenido una participación de entre el 60 y el 75 % del total de visitantes internacionales, seguido por el brasileño, que ha oscilado entre el 10 y el 15%.

En el primer trimestre de 2020, la cantidad de visitantes internacionales recibidos por Uruguay significó el 31% del total de recibidos en 2019, y los ingresos un 38%. Por tanto, hay riesgos para 2020 de perder aproximadamente 2.000.000 visitantes y 1.000 millones de dólares de gasto turístico, sin contabilizar el turismo interno.

El turismo por definición, requiere movilidad, por lo tanto, la existencia o no de la misma a nivel nacional o internacional, definirá sus posibilidades en los escenarios descritos.

Escenarios

En el caso del Escenario 1 la actividad turística tendría una recuperación en el turismo interno hasta un próximo rebrote del virus, condicionado por el nivel de ahorro de las familias y los impactos de los meses de pandemia a nivel sanitario, cultural, social y psicológico. Lo que indica una recuperación en “J” invertida, a un nivel muy inferior al de pre-pandemia. Se optará por destinos turísticos vinculados a la naturaleza o de baja densidad poblacional que en Uruguay son la mayor parte, además puede preverse que quienes ostentan segundas residencias en balnearios las utilicen, a la vez que retornará gradualmente el uso de plataformas de alquiler de viviendas (si garantizan condiciones sanitarias adecuadas) para quienes desean evitar hoteles de tamaño reducido o áreas comunes con aglomeraciones. Se prevé que se eviten sitios como centros termales, shoppings, museos, cines, salas de juego (aumentará el juego on line), eventos, etc. Sin embargo, hay que considerar que también pesará la imagen de seguridad que den los destinos, por lo que los consolidados mantienen ventajas.

Se instrumentarán medidas sanitarias básicas para los

trabajadores y para los clientes. Esto en el marco de la necesidad del distanciamiento físico, lo que impactará en infraestructuras y equipamiento, reduciendo las capacidades previas a la pandemia y comprometiendo la rentabilidad.

La conducta de los turistas será variable según franja etaria, nivel socioeconómico, y psicosocial. Asimismo, variará de acuerdo a los impactos a nivel social y familiar que cause el COVID-19. Si bien habrá un retraimiento en determinados segmentos, es de suponer que habrá una gran necesidad de realizar actividades turísticas por parte de otros, incluyendo visita a familiares y amigos.

Si se diera el Escenario 2 la actividad retomaría recién con vistas a la temporada de verano 2021, lo que pone en juego la supervivencia del sector: habrá una mayor pérdida de empresas con la consecuente caída del empleo. Se perderían recursos humanos valiosos en las empresas que se vincularán a otras actividades. También se perderán o pondrán en riesgo infraestructuras y equipamientos. La recuperación se correría hacia mediados de 2021 o 2022. Los segmentos de población que harán turismo serán reducidos a grupos que no sean de riesgo.

En el Escenario 3 la actividad turística no es posible pues, no existe movilidad excepto en casos de absoluta excepcionalidad. Se daría un colapso del sector en la medida en que se perderá un número crítico de empresas y empleos, lo que destruiría el tejido empresarial del sector, e incluso se generaría deterioro de espacios públicos y privados -incluyendo patrimonio tangible e intangible- que se sostienen por la actividad turística. Se perderían los desarrollos de destinos emergentes, descentralizados y se concentraría la oferta en los destinos consolidados.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

Obra Pública y Construcción

En el contexto del Escenario 2, desarrollo de la epidemia con crecimiento subexponencial acompañado de un plan gradual de levantamiento, resulta imprescindible que el país tenga una hoja de ruta clara que le permita mantener y elevar los niveles de ocupación y de inversión (pública y privada) ya alcanzados, no solamente para sostener el funcionamiento de la economía sino además para atender necesidades sociales emergentes.

Dentro del conjunto de la inversión en construcciones es relevante aquella destinada a vivienda e infraestructura social por su impacto económico y social y por su eventual efecto en la reducción o mitigación de desigualdades. Ésta incrementa su importancia en el escenario de levantamiento gradual, en el que se deberán atender necesidades inmediatas y otras necesidades emergentes.

Las necesidades emergentes son de naturaleza variada y se sostendrán en el tiempo con importantes repercusiones en sistemas como el de la movilidad. Entre las necesidades emergentes se destacan aquellas vinculadas a aspectos higiénicos, ambientales y de convivencia comunitaria e intrafamiliar.

Por una parte, se identifican los impactos sanitarios en la población, por otra, las repercusiones económicas (en el empleo y la actividad en general) y psicosociales; y finalmente, la demanda de acceso y la dotación adecuada de servicios sobre todo a la población vulnerable (abastecimiento de agua y equipamientos educativos y de salud, pero también de espacios culturales y recreativos, espacios públicos abiertos, y espacios urbanos y viviendas que no tengan hacinamiento, entre otros).

El objetivo de mantener los niveles de inversión no es consistente con el abatimiento del gasto público ya anunciado y un previsible presupuesto quinquenal sustentado en similares criterios. De concretarse una tendencia a la baja en la inversión pública y privada en construcción no solamente repercutirá negativamente en el empleo y en la formalización de la economía, en los aportes a la seguridad social y el mercado interno, sino además en la satisfacción de necesidades sociales imperiosas, algunas de las cuales se han agravado en la presente emergencia sanitaria.

Por ese motivo es relevante todo lo que permita asegurar la continuidad de políticas, programas y acciones manteniendo y eventualmente incrementando de manera gradual pero sostenida los niveles de actividad y ocupación. El gobierno saliente dejó no solamente un conjunto de programas de inversión en marcha en un contexto macroeconómico e institucional estable, sino además un completo marco legislativo y un sólido entramado institucional para llevarlos adelante.

Transporte y Logística

Es muy importante tener en cuenta que la demanda de este sector de actividad es derivada, es decir, se genera como resultado de la demanda de otros bienes y servicios. Por lo tanto, las proyecciones de los impactos en el desempeño de este sector son, en gran proporción, reflejo de los impactos en los sectores que demandan su servicio. A su vez, hay demandas generadas a partir de la actividad de transporte: suministros de combustible y lubricantes, mantenimiento de vehículos (talleres, repuestos), lavado y desinfección de unidades, servicios de seguridad de vehículos e instalaciones, pernocte y alimentación vinculados a servicios de transporte de carga,

etc. En estos sectores se reflejarán las variaciones significativas en el nivel de actividad del sector transporte.

Transporte de pasajeros

Sistemas de buses: la demanda ha caído desde la segunda quincena de marzo pasado en el orden del 70-80% como consecuencia de las medidas dispuestas ante la crisis generada por la pandemia. El nivel de oferta de servicio en este período se ha reducido en el orden del 40% y ello ha estado determinado por condiciones sanitarias (distanciamiento físico en los buses, ocupaciones por vehículo máximas admitidas) y por la necesidad de dar movilidad a los sectores de la sociedad que brindan servicios esenciales.

El déficit operativo es muy significativo por la caída en los ingresos como resultante de la abrupta contracción de la demanda y la falta de correlato con el nivel de servicio ofrecido, así como por el peso de los costos fijos vinculados a la infraestructura.

Taxis, remises y TPA: la demanda ha caído en el orden del 60-70%. Transporte escolar y transporte no regular u ocasional: la demanda ha virtualmente desaparecido.

Escenario 1

Sistemas de buses: habrá un pico inicial de demanda seguido de una depresión similar a la actual. Se prevé un nivel de servicio similar al que había pre-pandemia desde la suspensión de las medidas de aislamiento hasta el rebrote; luego una reducción (probablemente 25%) por menores ocupaciones admitidas en los vehículos (mayor distanciamiento físico) y el consecuente aumento de frecuencias requeridas.

Taxis, remises y TPA: el comportamiento de la demanda y del nivel de servicio será similar al previsto para los sistemas de buses.

Transporte escolar: el retorno a la normalidad (efímero) sería gradual en la medida en que el restablecimiento de las clases presenciales en la enseñanza fuera por etapas. A partir del rebrote de la epidemia y de la nueva suspensión de clases se detiene nuevamente la actividad en forma total.

Transporte ocasional (vinculado a la actividad turística): habrá poco impacto en la demanda ya casi nula en la situación actual.

Escenario 2

Sistemas de buses: la demanda de servicios se recupera en forma escalonada en función del levantamiento de restricciones a distintos sectores de actividad. El nivel de oferta o servicio se adecuará a los crecimientos escalonados de la demanda manteniéndose una brecha significativa entre oferta y demanda en función de las ocupaciones máximas admitidas por vehículo. En los buses interdepartamentales se verifica un comportamiento similar, aunque la demanda crecerá con un rezago por la faltante de pasajeros vinculados al turismo.

Taxis, remises y TPA: el comportamiento de la demanda y del nivel de servicio será similar al previsto para los sistemas de buses.

Transporte escolar: el retorno a la normalidad sería gradual en la medida que el restablecimiento de las clases presenciales en la enseñanza sería por etapas.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

Transporte ocasional: vinculado a la actividad turística, habrá poco impacto en la demanda casi nula en la situación actual.

Escenario 3

En todo el sector se prolongaría la situación actual durante este período, agravándose los impactos detallados anteriormente en la estructura productiva y los puestos de trabajo del sector.

Transporte de cargas

Transporte Ferroviario

Debido a las obras del Ferrocarril Central que a fines del 2019 retiró la vía Montevideo - Paso de los Toros, no hay actividad vinculada con el Puerto de Montevideo y hay escasa actividad en el resto del país.

Transporte Carretero

Transporte de mercadería vinculada a operaciones de exportación e importación a través de los Puertos y Aeropuertos (ésta última, aunque de menor volumen, es de similar importancia). En relación con la actualidad del transporte marítimo (directamente relacionado con este sub-sector del transporte de carga) podemos distinguir:

- Líneas regulares (Liners): se mantienen las frecuencias, con una disminución relativa de las cargas a nivel global entre 20 y 40%. Aunque aún se están manteniendo los niveles habituales de entrada/salida de camiones en el Puerto de Montevideo es natural esperar que la demanda vinculada a esta actividad decaiga en el corto plazo.

- Líneas no regulares (No Liners): se prevé aumento de arribos de graneleros al Puerto de Montevideo en el corto plazo debido a las cosechas de granos. En este caso, el comportamiento del sector agropecuario y el nivel de actividad de las plantas de celulosa condicionarán el nivel de demanda del transporte de carga vinculado a estas actividades.

Transporte de mercadería vinculada a operaciones de exportación e importación a través de fronteras terrestres, fundamentalmente con orígenes y destinos hacia y desde Argentina y Brasil.

Transporte de mercaderías de cabotaje, con origen y destino interno para consumo o industrialización.

La suspensión de actividades comerciales y la reducción del consumo resultante del menor ingreso de las familias están generando una reducción de las cargas a transportar vinculadas al consumo y comercialización en el mercado interno y en el mercado regional. Es de esperar que el mantenimiento de la situación actual a nivel nacional y regional genere una mayor caída en la demanda.

Demandas generadas por el sistema de transporte de carga insuficientemente atendidas: hay problemas adicionales en el desarrollo del transporte de carga. Las actividades vinculadas están suspendidas o con un nivel de oferta insuficiente: talleres mecánicos, importadores de repuestos, hoteles y paradores que atienden a trabajadores de este sector, etc.

Escenarios 1 y 2

El impacto en el transporte de productos agropecuarios y madera, vinculado a operaciones de exportación

e importación tanto a través del Puerto como de las fronteras terrestres, no será significativo en la medida en que estos sectores productivos no han interrumpido su actividad. En relación con el resto del sector, la demanda se reducirá en la medida que en este período continúa deprimida la actividad económica en general.

Escenario 3

En todo el sector se prolongaría la situación actual durante este período, agravándose los impactos detallados anteriormente en la estructura y, particularmente, en los puestos de trabajo del sector. La mayor duración de este período de crisis arroja incertidumbre sobre la actividad del sector agropecuario (particularmente en relación con sus exportaciones) y esto se traslada al sector del transporte de carga que atiende la demanda de movilidad de estos productos.

Tecnologías de la Información y la Comunicación

Es posible observar una dualidad de situaciones importante en los impactos de la pandemia COVID-19 en el sector de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs), tanto a nivel nacional como internacional. Por un lado, hay un notorio incremento en el empleo las TICs, que son habilitadoras para sostener la actividad en sectores que de otra forma se hubieran visto completamente paralizados. Entre otras áreas, y de forma inevitablemente incompleta, podemos mencionar: teletrabajo, educación a distancia/no presencial, telemedicina, trámites online, comercio electrónico, automatización de servicios, uso de dinero electrónico, redes y vínculos sociales, juegos online, servicios de provisión de contenidos audiovisuales, etc.

En todos estos ámbitos, la pandemia ha actuado como un acelerador de tendencias ya existentes. Según actores internacionales relevantes, “en dos meses se produjeron cambios equivalentes a dos años de transformaciones digitales” (Satya Nadella, CEO Microsoft). La disponibilidad y madurez de las tecnologías y de la infraestructura de comunicaciones permitió este ritmo rápido de adopción, antes limitado por resistencias al cambio, tanto de personas como de organizaciones. La adopción ha sido forzada y se ha hecho muy velozmente con el consecuente impacto de ampliación de la brecha digital. Las empresas que trabajan en estos sectores han visto crecer su actividad y su valor de mercado.

Si bien ese panorama podría dar la impresión de que la industria de las TICs no se verá afectada por la pandemia, esta sería una conclusión equivocada. Muchas empresas del sector industrial de TICs se están viendo seriamente perjudicadas porque proveen software y servicios a sectores que están teniendo grandes impactos negativos y reduciendo su nivel de actividad a causa de la crisis. Los gobiernos enfocan su capacidad de gasto en la atención de la salud, la contención social, y el sostén del entramado productivo. También muchas empresas ven sus ingresos disminuidos de forma abrupta. Estas situaciones conllevan la postergación de inversiones en nuevas tecnologías, o incluso la cancelación de servicios contratados. En Europa un 77% de las empresas TICs esperan un impacto financiero negativo de la crisis, y un 35% piensan que será necesario realizar disminuciones de personal. En Uruguay, varias empresas del sector TICs están viendo reducida su actividad, habiendo en algún caso recurrido a seguros de paro o a fondos propios de contingencia para mantener su plantilla. Las empresas TICs en Uruguay dependen también de la situación externa, por ser un sector fuertemente exportador. Cabe

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

señalar que en países como India, se estima que empresas tales como Tata Consultancy Systems se verán impactadas, disminuyendo significativamente sus expectativas de crecimiento en 2020.

La creación de empresas de tipo “start-up” es un componente fundamental para la renovación del sector TICs y sus posibilidades de crecimiento. Las startups tienen ciclos de desarrollo rápido y en las primeras fases son fundamentales las redes de contactos personales y la disponibilidad de los eventuales clientes para concretar acuerdos o compras. La crisis de COVID-19 abre oportunidades a emprendimientos que puedan desarrollar productos y servicios adecuados a la situación actual y a la que se generará posterior a la pandemia. Sin embargo, también hay efectos negativos importantes para muchas startups cuyos productos o servicios estaban enfocados a sectores de actividad afectados por la crisis; se ha reportado que el sector de startups en Silicon Valley ha perdido más de 3500 empleos en el mes de marzo.

En términos generales, el sector TICs en Uruguay está en una situación relativamente buena para atender los desafíos de la pandemia. El nivel de formación técnica de los profesionales es reconocido por su calidad; las empresas TICs han demostrado en el pasado capacidad de adaptación y respuesta para mantener el crecimiento en distintas circunstancias, superando etapas como la crisis regional de 2002 y la internacional de 2008. Las infraestructuras de comunicaciones tienen un nivel de cobertura de la población y el territorio que es destacado a nivel internacional, y han podido absorber los incrementos de demanda de esta etapa. El plan Ceibal y el Ibirapitá, la alta penetración de dispositivos móviles, y la alta cobertura de servicios de telecomunicaciones en el país resultan en un nivel de acceso digital destacado

en la región, e incluso internacionalmente. Las distintas acciones impulsadas en la Agenda Digital Uruguay 2020 dan cuenta de un proceso de transformación digital de toda la sociedad que está en marcha.

La crisis provocada por el COVID-19 tiene un gran impacto social, que será mayor en los sectores más desfavorecidos de la sociedad: las personas con empleos informales, los trabajadores manuales, los (anteriores y nuevos) desempleados, los niños en contextos vulnerables, las personas en situación de calle y los adultos mayores carentes de redes de contención social. Dada la alta penetración de Internet y de dispositivos móviles ya mencionada, en Uruguay el uso de soluciones TICs diseñadas de forma adecuada puede ser parte de la solución para alcanzar a la mayoría de la población y disminuir esa brecha social.

Finalmente, destacamos que al llegar el COVID-19 a Uruguay, se movilizaron capacidades científicas y tecnológicas para desarrollar distintos tipos de soluciones que permitieran enfrentar las emergencias inducidas por esta enfermedad. Algunas de estas capacidades más visibles están en el área biomédica. Sin embargo, también las TICs han participado, a través del desarrollo de distintas aplicaciones, impulsadas tanto por el Estado como por diversos colectivos, en la generación y difusión de información, en la organización de redes de ayuda y en el apoyo a sectores de actividad en crisis. Además han participado, con el surgimiento de varias iniciativas locales como uno de los componentes esenciales en el desarrollo de dispositivos médicos (diseño 3D para piezas físicas, diseño y programación del control para componentes electrónicos, etc.) cuya disponibilidad en el país era menor de la deseada.

— E. CULTURA —

De igual modo que otras áreas productivas y de circulación en la sociedad uruguaya, la actividad cultural ha sido severamente afectada en todas sus manifestaciones y ha entrado en las últimas semanas en una zona de principal riesgo.

El daño ocurrido en el campo de la cultura es notorio con el cierre de todas las actividades propias de las artes escénicas, la circulación y las exposiciones de artes visuales y todo tipo de actividad presencial. Otro de los sectores culturales con importantes pérdidas ha sido el editorial y el librero, en todos sus aspectos, incluyendo al trabajo intelectual de nuestros poetas, narradores, dramaturgos, ensayistas, historiadores y divulgadores científicos, entre otros. Al mismo tiempo, algunas actividades que pueden funcionar a través de los canales digitales han conseguido ocupar un lugar muy importante en los tiempos de aislamiento.

El impacto en el sector y sus perspectivas para el futuro pueden evaluarse en dos ámbitos: el de la actividad económica y el de la actividad humana.

En el ámbito económico es importante recordar que en los últimos años el sector cultural de Uruguay brinda empleo formal a algo más de 20 mil personas (una cantidad similar se encontraría en situación de informalidad) generando casi el 1% del PBI. Tiene un peso muy importante en ese sector la industria audiovisual, incluyendo la televisión, la publicidad y el cine. Si a este grupo se le agrega la producción cultural de las tecnologías de la información y la comunicación, estamos ante un sector significativo de la producción nacional. Sin embargo, los

últimos datos disponibles muestran que la importación de bienes y servicios culturales es más del doble de las exportaciones.

Durante la pandemia se incrementó fuertemente el uso de medios electrónicos para acceder a la oferta cultural. La televisión, las películas a demanda y muchos programas de archivo circularon en las últimas semanas, en general vinculados a la televisión abierta y a las plataformas internacionales. También hubo oferta gratuita de series uruguayas, de teatro filmado, de recitales de música o poesía y de “museos en línea”, estimulando a decenas de miles de ciudadanos a acceder a producciones nacionales. La inexistencia de deportes en vivo estimuló el consumo de ficción y documentales, tanto nacionales como extranjeros.

Sin embargo, el cierre de todas las actividades presenciales dejó en una situación precaria a miles de trabajadores culturales. La oferta gratuita o la re-emisión de productos nacionales antiguos han tenido y tiene gran importancia cultural, así como diversas propuestas nacionales de artes escénicas por streaming con alternativas de aportes por vía electrónica, pero el resultado tuvo poco impacto económico. Los principales beneficiarios de la situación de aislamiento la obtuvieron los proveedores de cable y plataformas de streaming, empeorando la balanza de intercambios.

El ecosistema cultural profesional tiene algunos sectores con seguridad laboral (básicamente los elencos públicos estables y sus técnicos), pero todos, en mayor o menor medida, dependen de los ingresos legítimos de la taquilla

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

y de la venta de obras. Los impactos en la actividad cultural de nuestra sociedad así como en los trabajadores de la cultura y en sus ingresos son entonces de significación.

Por otra parte, las diferentes propuestas de la cultura viva que se desarrolla en el seno de la sociedad con el protagonismo de la gente, y que incluye tanto actividades de disfrute como de creación para las que el encuentro es necesidad y objetivo, han quedado prácticamente paralizadas.

Si bien el presente trabajo no se focalizó en Educación y Ciencia, consideramos que se trata de grandes temas nacionales prioritarios y han sido, por diferentes razones, áreas de gran impacto durante la pandemia, por diferentes razones. Por ello, se incluyen un conjunto de propuestas específicas en relación con estos temas en la sección correspondiente Cap. 5 Sec. E).

5. Resultados II: Propuestas

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

— LA NECESIDAD DE UN PLAN NACIONAL ESTRATÉGICO —

Las últimas etapas de la pandemia encontrarán un país con una sociedad transitando duelos, impactada por los diversos efectos del aislamiento, con importantes desgarros del tejido social por las consecuencias económicas y laborales, una economía y un aparato productivo severamente afectado, un sistema de salud que deberá prepararse para otras necesidades sanitarias de alto impacto, y una población de niños y jóvenes que deberán retomar el camino de la alta asiduidad a nivel educativo. Pero también con un mundo diferente, con el que se compartirán impactos y desafíos; con un hemisferio norte que asumirá y ensayará con antelación las iniciativas de salida en la necesaria reconstrucción de entramados sociales y económicos a nivel nacional, definiendo nuevas reglas de juego a nivel internacional.

Todas estas razones nos obligan a anticipar. Es necesario anticipar escenarios posibles y las correspondientes respuestas. En las etapas iniciales que estamos transitando, tanto los escenarios como las estrategias a definir pueden tener márgenes de error importantes. Deben ser asumidas como una guía imprescindible, pero ajustable y corregible ante los eventuales cambios de la realidad. La peor estrategia es carecer de una hoja de ruta clara, definida, con sus márgenes de error, con el necesario monitoreo permanente de todos los componentes de la cambiante realidad para sus ajustes y correcciones. Una hoja de ruta que pueda ser conocida y compartida, para ser acompañada con serenidad y confianza.

Las demoras en adoptar una hoja de ruta, tendrán altos costos sociales y altos costos como país. Estas demoras suponen que quedemos a la zaga de las reglas e imposiciones de quienes ya han comenzado en la definición de nuevos contextos y equilibrios internacionales, con inevitables nuevos desequilibrios.

Implican también quedar a la zaga de las complejas problemáticas sociales que irán surgiendo.

Esa hoja de ruta debe ser un Plan Nacional Estratégico que convoque a todos los actores políticos y sociales, en su diversidad. Ello es imprescindible: políticas de Estado, esfuerzos de toda la nación. Porque se precisarán esfuerzos y renunciaciones de todos. Porque se precisará asumir que el futuro de toda la nación requiere fortalecer los lazos y conductas solidarias, porque el desgarramiento social no sólo impacta a la población más vulnerable, sino que nos impacta a todos, porque debemos prepararnos para navegar en un mundo que será distinto.

1. EL CAMINO PARA CONSTRUIR NUESTRO FUTURO ES NECESARIAMENTE UN CAMINO COMPARTIDO

Confluencias en políticas de Estado: un Acuerdo Nacional

Los impactos previsibles en nuestro país serán altos a

todo nivel, pero serán altos también a nivel planetario. Se instalarán nuevas reglas y nuevos equilibrios internacionales, en un contexto donde son esperables nuevas amenazas globales.

Un elemento central, sin el cual toda propuesta será insuficiente e ineficaz, es el siguiente: debe preverse y asumirse un esfuerzo durante un plazo relativamente largo para reconstruir la economía y el entramado social, retomando el camino de la construcción de bienestar y de riqueza con justicia social. Ese esfuerzo requiere confluencias sociales y políticas, priorizando nuestro destino compartido como nación. El futuro de cada una, de cada uno, depende del futuro de todas y todos.

Por ello será imprescindible asumir con responsabilidad la construcción de políticas de Estado, sumar las fuerzas de todos los sectores políticos en lo que serán las prioridades mayores de la hora. Los ejes de los distintos proyectos políticos de nuestro país, deben confluir necesariamente en las definiciones de una etapa de camino compartida. Su ausencia dificultaría seriamente las iniciativas y los esfuerzos de salida, aumentando las probabilidades de su ineficacia y del agravamiento de los impactos previsible.

Confluencia de la sociedad: la necesidad de una nación constructora de nuestro futuro.

En paralelo se requiere el esfuerzo del conjunto de la sociedad, de todos sus actores y sectores, en un plan, una estrategia compartida para construir nuestro futuro común.

La pandemia nos encuentra en un camino donde se estaba avanzando significativamente en el acortamien-

to de las distancias en la sociedad y en el combate a la pobreza, tarea que debía seguir profundizándose. Pero las distancias en el seno de la sociedad y la desigualdad social se agravarán seriamente en cualquiera de los escenarios que se prevén para el futuro inmediato. Los caminos de generación de pobreza y exclusión, los caminos de desafiliación de la sociedad se recorren a velocidades vertiginosas, mientras que los caminos de retorno se recorren en tiempos largos y con grandes esfuerzos de la propia sociedad y del Estado. Los costos de la reconstrucción del entramado social son siempre más altos que el costo de las medidas de prevención. Más allá de las alternativas de medidas de prevención y de mitigación de esos procesos que puedan llegar a desplegarse en el transcurso de la pandemia, el impacto persistirá más allá de la misma.

Es necesario un gran acuerdo social.

Todos los sectores de la sociedad se verán afectados, pero los sectores más vulnerables recorrerán un camino más duro y más largo. Es necesario priorizarlos e implicarlos en el acuerdo. Priorizarlos por un necesario principio de solidaridad.

Pero la solidaridad es de ida y vuelta. Que “los más infelices sean los más privilegiados” hace al bienestar y al progreso de todos. Más allá del peso central de esta definición en un proyecto político, hoy se ha convertido en un punto clave de la sustentabilidad de nuestras sociedades y de las estrategias para prevenir, contener y mitigar futuras amenazas globales.

La solidaridad no es renuncia generosa. Es una necesidad para asegurar la viabilidad de una nación. Porque los distintos tipos de muros que se construyen, en el

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

seno de las sociedades y entre países, no detienen las amenazas globales. Porque la fuerza constructora que se requerirá desplegar se alcanza con la participación de todas y todos, a su nivel, con sus posibilidades y sintiéndose parte de un gran esfuerzo compartido: en los hogares, en los barrios, en las aulas, en el trabajo.

Un nuevo equilibrio debe alcanzarse entre trabajo y bienestar para todos por un lado, y capital y mercado por otro. La regulación por el mercado y el consumo, en el contexto internacional actual, ha demostrado ser una parte importante de la ecuación de las amenazas globales.

2. LAS ENCRUCIJADAS DEL MUNDO POST-COVID-19

Guerras, desastres ambientales y derrumbes financieros, formaron parte de las grandes catástrofes que han acompañado la construcción civilizatoria de las últimas décadas.

Su superación ha demandado siempre enormes esfuerzos y enormes sacrificios durante tiempos prolongados. Frecuentemente unos y otros no se han asumido en forma solidaria y equitativa, tanto a nivel nacional como internacional. La historia muestra que frente a las grandes catástrofes que han sacudido a las naciones, las mejores respuestas han sido aquéllas que se asumieron con componentes solidarios a nivel nacional e internacional. La pandemia por SARS – CoV-2 constituye una gran catástrofe mundial, por sus tasas de morbilidad y mortalidad, por los impactos que producen en la vida de las sociedades las medidas de control y por el cortejo de incertidumbres que la acompañan. Somos capaces de imaginar pero es imposible aquilatar en esta

vorágine las secuelas que esta pandemia dejará en la infancia. Claramente es una catástrofe fuertemente asociada a nuestro mundo globalizado de hoy que dejará marcadas a nuestras sociedades del futuro.

Pero esta catástrofe que golpea en todos los rincones del planeta, con un virus que no reconoce fronteras ni muros, genera también una gran oportunidad: ¿Retomaremos mañana la misma senda a todo nivel, ahora con barreras que aumentarán todas las distancias para protegernos los unos contra los otros, o seremos capaces de aprovechar esta oportunidad de iniciar un viraje?

Hoy tenemos a nivel global una gran oportunidad de iniciar un viraje que priorice la sostenibilidad de nuestra construcción civilizatoria, en la que se comience la construcción de una nueva etapa de vínculos internacionales equitativa y solidaria, que asuma el crecimiento con la prioridad de la dignidad humana y la sostenibilidad ambiental. En esa dirección, diversas voces se están elevando en múltiples ámbitos internacionales y multilaterales.

Sin embargo, las señales que llegan no van todas en esa dirección.. Mientras el virus derriba fronteras y muros nacionales y sociales, los estados se atrincheran y levantan muros de múltiples tipos.

¿Cómo navegar en el planeta post-Covid-19?

El planeta pre-Covid-19 cerró con informes de numerosas instituciones internacionales y multilaterales poniendo el énfasis en dos puntos: incertidumbres y catástrofes. Las primeras, refiriendo a la imprevisibilidad de los caminos a nivel internacional en los próximos tiempos, las segundas refiriendo a que las poten-

cias y regiones hegemónicas a nivel mundial seguían caminos divergentes, que hacían prever la inminencia de graves consecuencias y desestabilizaciones globales. No estaba el SARS-CoV-2 en el horizonte aún.

Nuestra voz y nuestra actitud deben seguir siempre contribuyendo a la construcción de espacios de equilibrio, equidad y justicia a nivel internacional y regional. Nuestro futuro como país estará siempre vinculado a nuestra apertura a la región y al mundo. Pero no podemos ignorar, en nuestra proyección de los caminos para nuestro país, los complejos escenarios mundiales probables. Tenemos que prepararnos para navegar en el mundo post-Covid-19.

El telón se levantará con la incertidumbre de nuevas amenazas naturales globales y el sentimiento de fragilidad que acompañó a la pandemia. Pero nuevos avances del conocimiento y nuevas prosperidades conspirarán contra la memoria, tal como nos lo enseña la historia.

Las proyecciones de los organismos internacionales, en relación a los impactos de la pandemia en la economía, plantean escenarios dramáticos en torno a una fuerte caída global del crecimiento, cuya significación y alcances son aún inciertos. Aparecen nuevas incertidumbres: ¿surgirán nuevos modelos económicos y nuevas reglas de intercambios?, ¿surgirán nuevas hegemonías y nuevos desequilibrios?

Propuestas por áreas

— A. SALUD PÚBLICA —

Se señalan las medidas que podrían prevenir o mitigar los impactos sobre las enfermedades no transmisibles, riesgo de suicidios y violencia doméstica e interpersonal, mujer y salud materna, infancia, infección por VIH y otras enfermedades transmisibles.

Por último, se analiza el estado de situación de los determinantes sociales de la salud y la importancia de la conducción y rectoría del sistema de salud.

Enfermedades No Transmisibles (ENT)

En el desarrollo de los escenarios planteamos que es altamente probable que el principal desafío sanitario cuando la pandemia COVID-19 haya sido superada, sea enfrentar la demanda asistencial por ENT y lograr recuperar el nivel de control previo. Enfrentar este desafío requiere un enfoque multisectorial para diseñar e implementar las medidas necesarias, entre las cuales identificamos como prioritarias las siguientes:

- Desarrollar en conjunto con la academia guías de práctica clínica basadas en evidencia y estratificadas de acuerdo al nivel de recursos (recursos humanos, recursos diagnósticos y terapéuticos).
- Organizar y poner en marcha actividades educativas sobre valor clínico, acceso y uso racional de los estudios y tratamientos, dirigidas a los profesionales de la salud que participan en el control de las ENT, en conjunto con los integrantes universitarios del área de la salud y las sociedades científicas,

- Reforzar las medidas para el control de los principales factores de riesgo con énfasis en el control del consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol.
- Mejorar y adaptar las estrategias de sensibilización e información de la población para el control de las ENT.
- Fortalecer el nivel primario de atención: promover el desarrollo apropiado de tele-consultas y el entrenamiento básico de estudiantes de medicina y enfermería para contribuir a dar respuesta a la demanda asistencial.
- Fortalecer la coordinación entre dicho nivel y los niveles secundario y terciario de atención.
- Mejorar la complementación de servicios entre los prestadores integrales de salud.
- Implementar medidas económicas para facilitar el acceso a la salud de las subpoblaciones más vulnerables, tales como apoyo a traslados para estudios y tratamientos y eliminación de copagos, entre otras.

En el marco de cada uno de los 3 escenarios previamente definidos, entendemos necesario realizar las siguientes propuestas:

Escenario 1: en este escenario, cobran especial importancia el desarrollo apropiado de las tele-consultas, el entrenamiento básico de estudiantes de medicina y enfermería para contribuir a dar respuesta a la demanda asistencial en el primer nivel de atención, la coordi-

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

nación entre el nivel primario de atención y los niveles secundario y terciario de atención y el fortalecimiento de la complementación de servicios entre los prestadores integrales de salud.

Escenario 2: como resultado de la mayor duración de las medidas de aislamiento, el incremento de la demanda asistencial por ENT sería mayor que en el Escenario 1 y más frecuente la presentación de estas enfermedades en etapas más avanzadas, con menor probabilidad de control. Por lo tanto, en este escenario, será clave lograr implementar el conjunto de las medidas propuestas.

Escenario 3: como consecuencia de la prolongación de las medidas generales para el control de la epidemia, entre todas las medidas propuestas cobrarán particular importancia el desarrollo de guías de práctica clínica basadas en evidencia y estratificadas de acuerdo al nivel de recursos y la capacitación de los profesionales de la salud para su utilización, el fortalecimiento del primer nivel de atención y la coordinación entre los diferentes niveles de atención, la apropiada complementación de servicios entre los prestadores integrales de salud, siendo de vital importancia la implementación de las medidas económicas que permitan el acceso universal y con equidad a los servicios de salud.

Salud Mental, Suicidios, Violencia doméstica e Interpersonal

En cualquiera de los escenarios será necesario implementar medidas integrales para prevenir y atender estos problemas de salud, garantizando el bienestar de las personas.

En relación al riesgo de suicidio, los jóvenes y adolescentes constituyen un primer grupo de riesgo. Sería bueno tomar especiales medidas de instrucción con aquellos a cargo (adscriptos, profesores) para que interactúen con los jóvenes en la búsqueda permanente de angustia y depresión. Sería oportuno crear situaciones fuera de currículos para una interacción libre de los adolescentes y la generación de nuevos roles sociales.

Asimismo se destaca la muy alta vulnerabilidad generada por el aislamiento prolongado en el grupo de adultos mayores, particularmente en los mayores de 75 años. Las instituciones de salud, identificando a los miembros de este grupo, deberán generar intervenciones a distancia o personales para detectar sintomatología depresiva o ansiosa.

En el contexto sanitario actual el grupo etario intermedio, uno de los más golpeados por el desempleo y la falta de perspectivas económicas, también estará en alto riesgo de suicidio. Para este grupo, la promoción de soporte económico, aunque sea parcial, seguirá siendo clave para aliviar tensiones, depresión por la falta de horizontes y por lo tanto alto riesgo de suicidio.

Respecto a las situaciones de violencia (violencia basada en género y violencias interpersonales), las posibilidades de prevenir y atender el incremento de las mismas será mayor en el escenario de una salida gradual del aislamiento (Escenario 2).

Importará mucho la atención de ASSE y de la red de servicios del primer nivel de atención ya que, en encuentro con el equipo cercano, la mayoría de las personas que sufren violencia pueden tener la oportunidad de denunciar su situación.

Será el momento de avanzar en la organización e integración del Sistema en este nivel, y en la estrategia de APS en general. Los equipos del primer nivel contribuirán decisivamente para poner al día lo postergado en agenda de atención y atender las ECNT. Los equipos del Primer Nivel también son los que otorgan anticonceptivos e Interrupciones de embarazo no deseado, por lo cual su existencia es primordial para la salud de los grupos más aislados y la vigencia de los DDHH.

Habrá que definir espacios físicos y temporales para caminatas de personas adultas mayores para movimiento, ejercicio y compras sin riesgo. Sigue siendo el grupo de peor pronóstico.

Como ya se mencionó en relación a suicidios, el Escenario 3 es poco viable. Ante la prolongación de este escenario, no cabe otra salida que la instalación de un modelo de actividad correspondiente al Escenario 2.

Salud sexual y reproductiva (SSR)

Con el objetivo de prevenir impactos negativos por dificultades en acceso a anticonceptivos orales (ACO), interrupciones o deficiencias en atención a demandas de interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y retrasos en controles de embarazo se hace necesario:

- Ampliar la participación de obstetras parteras en controles de mujeres embarazadas en domicilio.
- Dispensación crónica de ACO prorrogándose la validez de la indicación (ejemplo cupoñas).
- Dispensación libre de preservativos, sin requerimiento de indicación médica.

- Reorganizar servicios de SSR centralizando en lugares clave en el primer nivel de asistencia (PNA) que aseguren accesibilidad geográfica para brindar atención y prestaciones tales como IVE, consulta y control de embarazos de alto riesgo obstétrico, etc. Estos servicios deberían organizarse para brindar atención a otras poblaciones que requieren controles reglados como control del recién nacido y niños hasta el año de vida. Allí debería evitarse la atención de patologías agudas, especialmente enfermedades respiratorias.

Infancia

Se debe priorizar la adecuada cobertura de controles de recién nacido y niños hasta el año de vida:

- Reorganización de los servicios del PNA de modo de contar con servicios seleccionados con adecuada cobertura del territorio que se hagan cargo de controles del niño (estos servicios podrían cumplir el rol de realizar los controles de la mujer embarazada, así como sostener los procesos de IVE).

Esto podría implementarse en un plan de reorganización de los servicios que permita disponer de algunos de ellos para la atención de personas con síntomas respiratorios.

Infección por VIH

Algunas medidas que pueden reducir los impactos negativos por restricciones en acceso a tratamientos, no detecciones de infecciones de transmisión sexual (ITS) incluyendo VIH y seguimientos irregulares de pacientes son:

- Mantener la vigencia de la prescripción de los trata-

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

mientos crónicos más allá de los plazos establecidos (no interrumpir terapias).

- Implementar envíos de tratamientos a domicilio y sostener el envío al interior del país.
- Espaciar los exámenes de seguimiento en pacientes estables los cuales pueden realizarse anualmente.
- Telemedicina que sostenga la vinculación y adherencia de los usuarios.
- Definir puntos de acceso a diagnóstico de VIH y otras ITS.

Otras enfermedades transmisibles

A fin de mitigar impactos negativos por suspensión de las medidas de prevención y vigilancia de enfermedades transmisibles, aumento de incidencia de tuberculosis por interrupción de estudios de contactos y de terapia preventiva o pérdida de seguimiento de pacientes en tratamiento se propone:

- Mantener un mínimo de actividades de vigilancia de aquellas enfermedades con mayor riesgo de brotes como dengue y leishmaniosis.
- Implementar seguimiento domiciliario de pacientes con tuberculosis (TB).
- Mantener las medidas de identificación y estudios de contacto de TB.
- Implementar planes de vacunación dirigidos a poblaciones vulnerables utilizando diferentes her-

ramientas para evitar aglomeraciones: agendas, vacunación a domicilio, utilizar vacunatorios con entrada independiente de servicios de salud.

Determinantes sociales de la salud

Sin perjuicio del análisis que se realiza en el apartado de políticas públicas de este documento, a la hora de evaluar los impactos de la pandemia sobre la salud de las personas, las familias y las comunidades resulta inexcusable abordar el estado de situación de los determinantes sociales de la salud.

Ello, a su vez, nos permite identificar con anticipación un conjunto de planes y medidas a tomar desde el sector salud orientados a prevenir los principales efectos sobre la salud de los uruguayos.

No se puede perder de vista que la pandemia se instaló en Uruguay luego de un ciclo prolongado de promoción y desarrollo de políticas sociales universales en las que se combinaron un conjunto de reformas estructurales con la construcción de una red de protección social con políticas focalizadas en sectores de población que fueron priorizados.

Esto permitió llegar al año 2020 con un descenso significativo de la pobreza y la indigencia medidas por ingreso. Sin embargo, no se debe dejar de considerar desde una mirada multidimensional de la pobreza, medida por necesidades básicas insatisfechas, que todavía persistían formas de exclusión y segregación socio espacial junto con una mayor concentración de pobreza en los hogares con jefatura de mujeres solas a cargo de niños, niñas y adolescentes.

Como se analiza extensamente en este documento, la pandemia de COVID-19, en cualquiera de los tres escenarios definidos tendrá impactos significativos y duraderos sobre el mercado de trabajo y la economía de las familias, especialmente aquellos que estaban en situación de vulnerabilidad social y económica en el momento que el virus comenzó a circular en Uruguay y obligó a importantes medidas de control, que paralizaron áreas importantes de la economía con el consiguiente efecto sobre la ocupación y los ingresos.

En ese sentido, según un estudio reciente del IECON (UdelaR), en abril la incidencia de la pobreza aumenta al 11,6% (un incremento de 3,1 puntos porcentuales), lo cual significa que entre 94 mil y 127 mil personas cayeron por debajo de la línea de pobreza en este período (esto significa un incremento del entorno del 35,6%).

Al igual que en la crisis económica y social que enfrentó el país en el año 2002, y quizás en algunos aspectos con un grado aún mayor de impacto, el Plan Nacional Estratégico de salida de la pandemia deberá atender de forma prioritaria un conjunto de problemas de salud entre los que destacan a nivel de la infancia: la anemia, la desnutrición crónica, la obesidad y el sobrepeso, la inseguridad alimentaria, la sífilis connatal, los estímulos al desarrollo en la primera infancia.

En otro plano, es sabido también el fuerte impacto que tienen las condiciones de vulnerabilidad social, expresadas bajo diferentes formas de pobreza, pobreza extrema y exclusión sobre las enfermedades crónicas no transmisibles, lo cual genera factores predisponentes para incrementar aún más la prevalencia en los adultos del cáncer, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares.

A pesar de que la respuesta integral a estos temas depende de forma transversal de un conjunto de políticas públicas que serán señaladas en otros apartados de este documento, no cabe duda, que al igual que en el 2002, el sector salud tiene mucho para hacer en la construcción de alternativas oportunas y eficaces a los principales problemas anotados.

Debemos destacar el papel central que deberá jugar la red de servicios del primer nivel de atención del conjunto de prestadores públicos y privados que conforman el SNIS en la promoción, prevención y atención de los problemas prioritarios de salud.

También se deberían adecuar y potenciar dispositivos de cercanía con la comunidad y vínculo directo con las más afectadas como el Programa Uruguay Crece Contigo que funciona en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social.

Los programas de apoyo alimentario y las transferencias monetarias directas no deberían ejecutarse desde una lógica desvinculada de las intervenciones desde el sector salud. Ello al menos es lo que indica una larga experiencia en el impulso de políticas socio-sanitarias desplegadas en los últimos años en el territorio.

Finalmente, queremos señalar la importancia de desarrollar estas políticas en el marco de un fuerte impulso y habilitación de las más variadas formas de participación social que existen a nivel local y que emergieron con fuerza en medio de la propia epidemia.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

Conducción y rectoría del sistema de salud

La emergencia sanitaria por la pandemia que se instaló a nivel planetario por la propagación de SARS-CoV-2 y los cientos de miles de casos de enfermedad y muerte que se han producido hasta el presente por COVID-19 pusieron en primer lugar la importancia estratégica de la salud pública.

Quizás, una de las primeras evidencias que se puedan extraer sobre los impactos de la crisis y sobre la mayor o menor calidad de las respuestas, es la resignificación de la salud pública, la que a su vez está indisolublemente acompañada de la revalorización del papel de Estado y de lo Público.

En ese marco, deberán surgir con fuerza renovada las funciones esenciales de salud pública y una perspectiva que ubique a la salud en la elaboración e implementación de todas las políticas, bajo el liderazgo y la conducción del Ministerio de Salud.

En primer lugar, el tránsito por cualquiera de los escenarios previstos en la evolución de la epidemia en Uruguay, deberá priorizar en forma especial la prevención, vigilancia y control de enfermedades transmisibles, sin que ello suponga descuidar el monitoreo permanente sobre la evolución de las no transmisibles, que seguirán teniendo una incidencia importante incrementada por los impactos sociales y sanitarios de la emergencia y que son la principal causa de muerte.

El impacto de la epidemia, el alto costo social y económico para el estado y las familias y las posibilidades ciertas de que se produzcan nuevos brotes epidémicos por

mutaciones de este virus o la aparición de otros nuevos exige potenciar un sistema de monitoreo activo de las enfermedades transmisibles.

Será necesario garantizar la infraestructura de una red de laboratorios públicos diseñada para conducir la realización de tamizajes poblacionales con capacidad de procesar oportunamente un gran volumen de exámenes, rápida detección de casos y desarrollo de programas activos de vigilancia epidemiológica.

La consolidación del programa de centros centinela para seguimiento de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) y la sistematización de las mejores prácticas y aprendizajes que dejen las medidas de monitoreo y control de COVID-19 deberán formar parte de una capacidad instalada para afrontar los nuevos desafíos que se pusieron en el orden del día en las respuestas brindadas en el país y en mundo a la emergencia de COVID-19.

En ese sentido, se destaca en forma particular, la necesidad de desarrollar la capacidad de cooperación técnica con redes internacionales que permitan un mejor enfrentamiento de los nuevos problemas de salud en el marco de la actualización del Reglamento Sanitario Internacional a la luz de todas las enseñanzas que dejó el manejo de la pandemia.

Asimismo, surge la necesidad de valorar y jerarquizar el papel de los equipos técnicos y profesionales encargados de la vigilancia epidemiológica, potenciarlos aumentando su número y los recursos disponibles para alcanzar una respuesta oportuna y de calidad.

Como se ha insistido, resulta fundamental el compromiso de todo el equipo de gobierno en la formulación

y el compromiso con respuestas integrales sobre la salud, sin embargo, ello no debería impedir o relegar el protagonismo de los equipos técnicos y profesionales llamados a ser una referencia en materia de “inteligencia sanitaria” para el manejo permanente de la política pública de salud y en forma especial en circunstancias de emergencia y conmoción ante un desafío sanitario de la magnitud de la pandemia de COVID-19.

La experiencia con COVID-19 puso de manifiesto también la importancia de la preparación de las autoridades nacionales de salud para activar una respuesta rápida, dirigida al control de problemas de salud o riesgos específicos, desarrollando estrategias de comunicación que sean un componente central de las medidas de respuesta a la emergencia.

Otra función esencial de salud pública que deberá ser fortalecida es la de regulación y fiscalización del cumplimiento del marco normativo y legal orientado al control de la calidad de los servicios de atención a la salud; la habilitación y certificación de calidad de nuevos fármacos y sustancias biológicas para uso médico, equipos, otras tecnologías y acreditación y control de los riesgos de salud derivados de la calidad del ambiente, entre otros aspectos vinculados a la salud colectiva.

Importará también priorizar las acciones de promoción de la salud en la comunidad y desarrollo de programas para reducir riesgos y daños a la salud que cuenten con una activa participación ciudadana, fortaleciendo la perspectiva intersectorial con el fin de hacer más eficaces las acciones de promoción de la salud, dirigidas al ámbito de la educación formal de jóvenes, niños y niñas con la promoción de estilos sa-

ludables de vida, reclamando el derecho mejorar las condiciones del entorno para facilitar el desarrollo de una “cultura de la salud”.

En tal sentido se deberá priorizar la construcción de alianzas intersectoriales con la sociedad civil que permitan utilizar todo el capital humano y los recursos materiales disponibles para mejorar el estado de salud de la población y promover ambientes que favorezcan la vida saludable.

En esa dirección importa la identificación de los recursos comunitarios que colaboren en las acciones de promoción y mejoramiento de la calidad de vida, reforzando su poder y capacidad de influir en las decisiones que afecten a su salud y a su acceso a servicios adecuados de atención a la salud.

Otra de las funciones esenciales de salud pública a jerarquizar en la salida de la pandemia será la promoción de la investigación e innovación, desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud pública. Desplegando formas de innovación constantes, que van desde los esfuerzos de investigación aplicada para impulsar cambios en las prácticas de salud pública hasta los esfuerzos de investigación científica formal.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

— B. ÁREA SOCIAL —

Se enfrentará una crisis de grandes proporciones generales, que dejará al país en el marco de una emergencia social sin precedentes.

Ante ello, será necesaria una vigilancia preventiva y activa, no sólo de los resultados sino de los daños, que parta del supuesto ontológico que todos somos potenciales portadores del COVID-19 (asintomático, sintomático leve o teniendo síntomas leves, moderados o graves) y que, también potencialmente, habremos de requerir de una respuesta solidaria y de compromiso nacional, si queremos protegernos mutuamente sin marginar a nadie.

Asumiendo que el virus vino para quedarse, se señalarán algunos aspectos transversales de gran importancia que deben tenerse en cuenta, sin que esto implique que se trate de un listado exhaustivo.

Implementación de monitoreo

Atendiendo a su importancia metodológica, la habilidad de una detección temprana, en el sentido de oportuna, se transforma así en un derecho humano y, en tanto tal, necesariamente disponible a las subpoblaciones más vulnerables (no sólo por su edad y comorbilidades previas, sino también por su capacidad relativa de aplicar las medidas necesarias para moderar la propagación a ritmos aceptables). Lo cual supondrá, particularmente en el mediano plazo, la necesidad de instalar mecanismos de monitoreo de la evolución de la propagación del virus, pero fundamental y prioritariamente, de la evolución de la inmunización de la población, hasta alcanzar inmunidad comunitaria o contar con la vacuna.

Independientemente de si se implementó durante el combate frontal a la pandemia, es importante señalar que dicho monitoreo deberá incorporar criterios de segmentación socioeconómicos al priorizar su implementación.

En este sentido, la incorporación del análisis de sociogramas o de redes de socialización, que permite considerar la perspectiva social en la definición de cluster prioritarios, es insoslayable. La misma debería articular dos estrategias complementarias: un mapeo periódico probabilístico (información agregada) y la identificación de personas inmunizadas y de sus secuelas y necesidades (información nominal).

Transformaciones en el mundo del trabajo

Uno de los factores desencadenantes de altos niveles de presión social y, concomitantemente, de procesos de gran malestar y conflictividad, refiere al impacto en el mundo del trabajo, no sólo a la pérdida de trabajo, transitoria o permanente, sino también a la transformación de las formas del trabajo y a las posibles incompatibilidades e incapacidades resultantes de la sobrevivencia a la enfermedad. Reconocemos al menos tres aspectos sustantivos que se instalarán dentro de la cuestión del trabajo:

- a. La disminución de puestos de trabajo como consecuencia de la profunda crisis económica que atravesará en los próximos meses el país y el mundo y de la expansión de la automatización y del teletrabajo; y,

- b. La desafiliación de trabajadores por descalificación selectiva, como resultado de las profundas transformaciones tecnológicas esperables (desaparición de ocupaciones, informatización y/o tecnificación de procesos y actividades) o por la adquisición de incapacidades producto de las secuelas de la enfermedad (por ejemplo, daño pulmonar), es decir por carencia individual de las capacidades adecuadas a los nuevos escenarios.
- c. Deterioro y transformaciones en los equilibrios de poder entre empleadores y empleados y en los dispositivos y dinámicas de la negociación colectiva.

En el mediano plazo, aunque más profundamente en el largo plazo, será necesario introducir recursos normativos, de gestión y de mediación ajustados a los nuevos escenarios, con el sentido de restituir y estabilizar los equilibrios dañados.

Pero también, será necesario disponer planes de intervención social de gran envergadura, por lo menos en tres sentidos: el educativo (revisión sistémica de la educación media y énfasis en la reconversión laboral, probablemente masiva, de aquellos sectores que resultaron expulsados del mercado laboral por carencia de las competencias requeridas); el de creación de nuevos puestos de trabajo y reformulación y priorización de los mismos para la atención focalizada de estos sectores, interviniendo en forma directa tanto en el sostenimiento de empresas (un instrumento importante a considerar es el modelo cooperativo); y sostener con medidas de emergencia inmediatas los ingresos de la población vulnerada, reactivando en el menor plazo posible fuentes generadoras de ingresos sostenibles.

En el Anexo correspondiente se profundiza en aspectos vinculados al mundo del trabajo y el empleo: descentralización como orientación promotora de empleo y ciudadanía, regulación de innovaciones en el mercado de trabajo, etc.

La vivienda y el hábitat como espacios de desarrollo socioeconómico

La construcción de vivienda ocupa un lugar sustantivo en el círculo económico y ello en parte sitúa esta área en un lugar relevante para la generación de empleo.

También constituye un activo estructural para las familias, particularmente vulnerables a las crisis económicas, en especial para inquilinos, compradores en proceso y nuevos hogares en formación. Impedir que la crisis impacte directamente en la pérdida o no acceso al activo vivienda es fundamental.

Algunas medidas a tener en cuenta: incrementar en forma temporal subsidios transitorios de alquiler, que amparen a inquilinos insolventes sin perjudicar a los arrendatarios; habilitar el refinanciamiento de cuotas y eventualmente moratorias con el Estado, y acceso a créditos estatales para enfrentar obligaciones entre privados, regulando tasas de interés razonables para enfrentar la emergencia; evaluar la suspensión de procesos de desalojo y lanzamiento hasta finalizada la crisis.

Estructura de los asentamientos poblacionales y de la movilidad territorial de las personas

Con base en las medidas que se hayan adoptado para contener localmente los brotes o enlentecer la salida de la epidemia de determinados sectores o barrios, será im-

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

portante poder contar con una georreferenciación de los casos más afectados, con base en los dispositivos antes mencionados.

La habilitación de una detección temprana, en el sentido de oportuna, se transforma así en un derecho humano y, en tanto tal, también necesariamente a disposición de las subpoblaciones más vulnerables (no sólo por su edad y comorbilidades previas, sino también por su capacidad relativa de aplicar las medidas necesarias para moderar la propagación a ritmos aceptables). Lo cual supone la presencia de las capacidades mínimas de testeo y rastreo de los contactos en diferentes escenarios de dificultad epidemiológica.

Para lograr una restitución, y eventualmente un mejoramiento, en las condiciones de co-habitabilidad, mitigando los efectos negativos ya señalados del incremento en la presión social y de las potenciales secuelas del virus en la salud de las personas, será necesario incorporar a la ingeniería del transporte urbano, del diseño habitacional y del despliegue del primer nivel de atención sanitaria, criterios de igualdad de los derechos a la libre circulación y de acceso a la asistencia social y de salud, con base en la información sobre el impacto socioeconómico desigual de la crisis.

Cohesión e integración social: el problema de la seguridad pública

Se espera un incremento significativo de la presión social, por lo tanto, y con cierta independencia del tipo de escenario epidemiológico que se llegue a verificar, se esperan aumentos importantes en la conflictividad, con características e intensidades dependientes, naturalmente, de factores sociales. Es cierto que, dependiendo

del grado en que la nacionalidad toda acuda solidariamente a socorrer a los más débiles, la configuración de una nueva identidad de lo “uruguayo” resultará diferente. Corremos un enorme riesgo de que el impacto en el imaginario colectivo de la profundización de las brechas sociales, instale en el país un profundo desgarramiento en su tejido social. Asistiremos a un fuerte deterioro de la convivencia en muchos hogares, al incremento de la conflictividad barrial (particularmente en los espacios sociales de hacinamiento y privación de recursos básicos) y al incremento en el volumen y en las modalidades delictivas. También se observará una mayor generalización de las conductas desviadas, con manifestaciones sociales concretas (miedo, angustia, depresión) con incrementos, por ejemplo, en la cantidad de suicidios.

En este sentido, las acciones represivas y los esfuerzos por endurecer los mecanismos coercitivos, como se sabe, resultarán ineficientes y, probablemente, en momentos y espacios socialmente definidos, hasta contraproducentes. Se puede esperar, así mismo, la concomitante saturación del sistema de justicia primero e, inmediatamente después, de la mayoría de los mecanismos de disuasión, como la colocación de pulseras o la vigilancia domiciliaria, y, finalmente, del sistema carcelario.

Ante la emergencia de manifestaciones de solidaridad en diferentes niveles, ámbitos y sectores sociales, el Estado enfrentará una oportunidad para fortalecer el entramado social: delegando acciones en iniciativas y con mecanismos comunitarios; minimizando las expresiones más “individualistas” ante la crisis; favoreciendo el anclaje cooperativo de las acciones solidarias; y fortaleciendo el surgimiento de estructuras de articulación y relacionamiento social capaces de constituir, en la salida de la crisis a mediano y largo plazo, instrumentos de fortalecimiento

imiento de la cohesión social, que colaboren además en la dimensión sanitaria.

Inevitablemente se producirán impactos en las relaciones cotidianas entre las personas. Por ello importará gobernar, en el sentido de planificar y gestionar, generando e institucionalizando redes sociales fuertes y sustentables. La conjunción de estos elementos, constituye claramente un riesgo estructural, pero también una oportunidad histórica.

El mensaje “salimos entre todos”, debe adquirir un sentido redentor: una cruzada nacional de asistencia e integración sin excluidos.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

— C. ECONOMÍA —

Los lineamientos de respuesta, las fortalezas construidas y las restricciones a enfrentar.

1) Fortalezas construidas

El país ha profundizado y modernizado su Estado de bienestar, por lo que cuenta con una amplia red de protección social, lo que constituye un elemento indispensable para enfrentar la pandemia y, en particular, responder a sus impactos sobre emprendimientos y aquellas personas que se desenvuelven en sectores de actividad especialmente impactados por la pandemia y, también, en los sectores de población más vulnerables.

Este Estado de Bienestar contiene un conjunto de componentes que hoy son fundamentales para enfrentar la emergencia sanitaria.

En primer lugar, con la Reforma de la Salud se crea el Sistema Nacional Integrado de Salud. A partir del mismo se sientan las bases para un acceso universal de toda la población a servicios sanitarios de calidad, con un paquete de prestaciones mínimas en condiciones similares. En lo que refiere a la población de mayor vulnerabilidad frente al Covid-19, cabe destacar la inclusión en el año 2014, de la totalidad de los pasivos en el FONASA.

Asimismo, se establecen mecanismos para facilitar la complementación entre prestadores, lo que constituye una optimización de los recursos que cobra vital importancia en esta coyuntura.

Este avance se refleja en el aumento significativo del gasto en salud de nuestro país, llegando a aproximadamente 9,5% del PIB (de los cuales 6,5% es gasto público en salud), lo que ubica al sistema de salud de Uruguay en un lugar privilegiado frente a la región.

En segundo lugar, durante los últimos 15 años se ha avanzado y profundizado en la formalización del mercado de trabajo, que pasó desde niveles superiores al 40% de trabajo informal en todos los gobiernos democráticos previos a 2005 a cerca del 23,9% en 2019.

La formalidad permite que los trabajadores accedan a la red de protección que hoy en día está teniendo una importancia primordial, tanto a través del acceso al seguro de desempleo como del subsidio por enfermedad (instrumentos que en el último tiempo se han potenciado, aumentando sus dotaciones). En ese sentido, difícilmente encontremos otro país en América Latina en el que la formalidad permita el acceso a una red de protección social tan amplia como en el Uruguay, que incluye, acceso al sistema de salud para el trabajador y su familia, acceso al sistema de pensiones, acceso a seguro de desempleo, subsidios por enfermedad, por maternidad, entre otras prestaciones activas y pasivas.

En tercer lugar, a partir de la creación del Ministerio de Desarrollo Social se crea una nueva institucionalidad que permite el desarrollo, la focalización y la evaluación de un conjunto de políticas sociales, entre las que destacan las nuevas Asignaciones Familiares y la Tarjeta Uruguay Social. Esta acumulación en torno a la identificación y conocimiento de las personas

en situación de vulnerabilidad es un elemento fundamental desde el punto de vista de las capacidades estatales para el desarrollo de políticas de apoyo a estos colectivos. Una vez instalada la emergencia sanitaria, ello permitió dar una respuesta rápida para aquellas personas de mayor vulnerabilidad, a partir de la utilización de los instrumentos, como lo son las Asignaciones Familiares contenidas en el Plan de Equidad y la Tarjeta Uruguay Social. Estos instrumentos tienen la particularidad de cubrir a los sectores informales que no son alcanzados por el sistema de seguridad social formal y que previo a 2005 se encontraban completamente desprotegidos.

En cuarto lugar, el acceso a las nuevas tecnologías de comunicación ya constituía un elemento importante para el desarrollo de los individuos previo a la emergencia sanitaria. Sin embargo, con la llegada del distanciamiento físico, el acceso a las nuevas tecnologías ya no es un elemento más de confort, sino que pasan a ser un insumo básico como soporte del teletrabajo o el desarrollo de la enseñanza a través de Internet.

En quinto lugar, se creó la Agencia Nacional de Desarrollo y del Sistema de Garantías (SIGA), instituciones que las actuales autoridades utilizan para canalizar créditos a las pequeñas y medianas empresas. En el mismo plano, se reestructuró el Banco República, lo que no sólo le otorgó la capacidad de ser protagonista en el mercado financiero, sino que con sus utilidades aportará para financiar otras políticas.

En sexto lugar, las transformaciones realizadas en materia de inclusión financiera y modernización del sistema de pagos, además de sus efectos positivos generales, tiene un papel en el manejo de dinero electrónico y la promo-

ción del comercio electrónico, importantes en tiempos de distanciamiento físico.

Finalmente, hay que destacar el fortalecimiento de las capacidades institucionales, tecnológicas y las vinculadas a la investigación científica, que se reflejan en el accionar de la Universidad de la República, la Agencia Nacional de Investigación e Innovación y la red de institutos de investigación, el Instituto Pasteur, el Clemente Estable, entre otros.

2) Las restricciones fiscales y financieras

A la luz de la situación global provocada por la pandemia, la situación fiscal y financiera del país, que siempre hay que analizar conjuntamente, debe tener en cuenta la necesidad de poner en marcha un conjunto importante de acciones contra cíclicas temporales, aún más en función del carácter coyuntural del shock que se enfrenta.

El escenario macroeconómico cambió radicalmente, tanto en Uruguay como en el mundo, y el centro de la discusión actual en Uruguay es cómo debe responder el gobierno a esta crisis, y si el país cuenta o no con espaldas financiera suficiente como para realizar una política fiscal expansiva de forma transitoria que mitigue los efectos de la crisis económica.

Durante esta etapa transitoria hay dos riesgos muy grandes. En primer lugar, situaciones graves de privación de consumo, por la caída de actividad y consecuente pérdida de ingresos de los hogares; en segundo lugar, quiebres generalizados de empresas que no resistan la caída de ingresos. En la medida en que estos efec-

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

tos son transitorios, requieren un paquete de medidas transitorias permitirían evitar efectos permanentes (por ejemplo, en el caso de quiebras de empresas). Es importante destacar que situaciones transitorias no atendidas a tiempo pueden desembocar en situaciones permanentes. Fundamentalmente por esto es que los gobiernos del mundo están optando por priorizar el hoy, aplicando planes económicos contundentes en respuesta a la pandemia.

Uruguay cuenta con líneas de crédito de desembolso inmediato con cuatro organismos multilaterales por 2.200 millones de dólares, negociadas y aprobadas en 2019. Estas líneas de crédito contingentes son muy importantes: son los respiradores que tiene la economía uruguaya para sobrellevar la crisis generada por la pandemia. Por otro lado, y sobre la base de las fortalezas financieras y reputacionales, el país podrá financiarse en los mercados globales una vez que las condiciones sean favorables.

Las posibles respuestas económicas adicionales y temas de agenda

Frente a la pandemia, entendemos que las respuestas de política nacional económica y social deben ser diseñadas no sólo para atender los graves impactos en estas áreas a corto plazo, sino que, también, hay que considerar que van a incidir en la propia transitoriedad de los impactos y delinear los escenarios futuros. Por lo tanto, dimensionar adecuadamente la respuesta en cuanto a focalización, instrumentos y magnitud es de vital importancia para amortiguar los efectos de la emergencia en el mediano plazo y preparar y tonificar la recuperación.

La respuesta nacional se debe desplegar sobre la base de las fortalezas económicas, financieras, sociales e insti-

tucionales construidas, a la vez que ha de considerar las restricciones de distinto orden, incluidas las fiscales.

En ese sentido, entendemos que existen la necesidad y condiciones para instrumentar una respuesta más contundente e integral. En particular, se propone, por un lado, suspender el recorte del gasto público anunciado el 11 de marzo, decisión mantenida a pesar de la declaración de emergencia sanitaria, y, por otro lado, un subsidio equivalente a un salario mínimo nacional que dure el mismo tiempo que la cuarentena, para trabajadoras y trabajadores que no se encuentren registrada/os en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) y en la Seguridad Social. Este subsidio debiera incluir a toda/os la/os trabajadoras y trabajadores no subordinada/os (cuentapropistas) y a quienes se encuentran en la informalidad.

Asimismo, es necesario plantear algunos de los principales temas de la agenda económica del “día después” - muchos de los cuales refieren a transformaciones en curso que la pandemia acelerará - y su vínculo con las tendencias globales que ya se delinean.

Al respecto, a nivel nacional y en sintonía con lo que sucede en el marco global, se destaca la discusión en torno a la distribución de la carga fiscal derivada de la gestión de la crisis provocada por la pandemia.

Desde una perspectiva más global, el despliegue de la economía digital en todas sus variantes, incluyendo en el plano de la organización del trabajo, se potenciará y, por otro lado, se dibuja un escenario de reestructura de las cadenas globales de valor, con un mayor énfasis en el ámbito nacional.

— D. PRODUCCIÓN Y TRABAJO —

Sector Agropecuario

En cualquiera de los escenarios para todos los productos y cadenas analizados, se deberán aplicar protocolos sanitarios estrictos para evitar la detención de los procesos productivos en todas sus fases.

Lo más importante durante la crisis sanitaria, es mantener el aparato productivo. Se deberán aplicar todos los apoyos necesarios desde el Estado. La crisis no puede significar destrucción de capital humano, físico, tecnológico y financiero. Si esto sucediera, los efectos serán permanentes y la recuperación muy compleja.

En el caso de aplicación de escenarios restrictivos se deberán tomar todas las medidas de excepción para que la crisis sanitaria no se convierta en una crisis alimentaria nacional, ni por la oferta ni por la demanda.

Esta crisis resentirá los flujos de capital en los países emergentes. Sufriremos los excesos de liquidez del mundo desarrollado, se incrementarán las asimetrías entre países ricos y pobres. El estado deberá aplicar apoyos para mitigar las asimetrías y evitar mayores rezagos de competitividad y productividad de nuestras cadenas agroexportadoras.

Se deben extremar los esfuerzos para construir acuerdos comerciales equilibrados para el conjunto de nuestra economía que mejoren nuestra inserción regional e internacional.

No se podrán descuidar, durante la crisis y posteriormente, los ingresos de la población de nuestro país. Se

deberán utilizar políticas de apoyo como subsidios de desempleo, seguros de enfermedad, asignaciones familiares, renta mínima garantizada y otras. Garantizar el consumo de las familias cubriendo sus necesidades básicas construirá vías de salida más rápidas y efectivas.

Aplicar fondos públicos para crear y desarrollar fondos de desarrollo, para sostener primero y construir después las salidas de la crisis con mayor productividad.

El sistema financiero deberá, de manera temporal y acotada, flexibilizar las normativas existentes, de forma de poder atender requerimientos de capital de trabajo e inversiones de las empresas de nuestro país.

Turismo

Es vital mantener el aparato productivo. Para ello se deberán aplicar todos los apoyos necesarios desde el Estado. No puede sacrificarse capital humano, físico, tecnológico y financiero. Si esto sucediera, los efectos serán permanentes y la recuperación muy compleja. Se debe recordar que existe un riesgo latente de pérdida del 70% del ingreso por turismo durante este año y eso llevaría a la pérdida de parte del entramado del sector.

Sintetizando, la propuesta para el sector, tanto para lo privado como público, basado en el concepto de Turismo Responsable, debería discurrir por los siguientes ejes:

Uruguay Destino con Seguridad Sanitaria: elaboración de un programa que incluya medidas de seguridad sanitaria a nivel de fronteras. El mismo deberá incluir:

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

control de ingreso y traslados de turistas basado en la hospitalidad como principio ético, protocolos por sub-sector, observatorios regionales de movilidad turística con mayor intensidad en el uso de TICs, y el desarrollo de tecnología aplicada en los servicios turísticos para mejorar su seguridad sanitaria. Todo lo cual debe ser comunicado por nuevas estrategias de marketing.

Salvataje al Sector: deben preverse medidas de aportes financieros caracterizadas como salvatajes, que eviten la desaparición de empresas. Más allá de las medidas actuales, debe incluirse subsidios empresariales y laborales con contrapartidas en capacitación y adaptación a las nuevas condiciones sanitarias y de pautas de consumo turístico. Estímulos financieros a la tecnificación de las empresas y servicios. Asimismo, debe generarse un programa de reconversión productiva para las empresas y trabajadores que podrán dejar de operar en el sector. Fomento al turismo interno por vía de descuento de impuestos y financiación para vacaciones. Del mismo modo, se ha de trabajar en inteligencia de mercado y medidas para garantizar la conectividad.

Inversión Pública en Patrimonio Turístico e Infraestructura: necesidad de asignar recursos a la adaptación, así como créditos para el mantenimiento por desuso y adaptación, de espacios públicos y privados estratégicos que garanticen ejercer el turismo, implica desde centros de eventos, recreación, hotelería, transporte a sitios patrimoniales, y naturales, entre otros.

Fortalecimiento institucional: programa de dinamización de los espacios asociativos públicos y privados a nivel de destino, regionales y nacionales que funcionen como comités de crisis vinculado con un plazo de tiempo extendido y permanente por al menos 2 años. Su base

será la regionalización turística, con los tres niveles de gobierno y garantizando la participación amplia de la sociedad.

Deberá establecer las líneas de adaptación a la nueva realidad, incluyendo aspectos de destino turístico inteligente con todas sus implicancias, sensibilización ciudadana y transparencia en la información. Un segundo paso debe ser la revisión del Plan Nacional de Turismo.

Integración Internacional: más allá de las dificultades políticas, debe existir una coordinación regional en la gestión de la movilidad de personas y los requisitos de la seguridad sanitaria, no solo como garantía a los ciudadanos sino como reposicionamiento internacional de la región en el mundo en la que debe insertarse como multidestinos. Asimismo, deben evaluarse regímenes especiales para el tránsito vecinal.

Obra Pública y Construcción

En el marco de los escenarios planteados resulta imprescindible mantener y elevar los niveles de ocupación y de inversión (pública y privada) ya alcanzados, no solamente para sostener el funcionamiento de la economía sino además para atender necesidades sociales emergentes.

La Obra Pública deber ser vista como uno de los vectores de la necesaria reactivación económica y como respuesta a necesidades emergentes de mediano y largo plazo.

En el contexto de las necesarias políticas económicas contracíclicas, deberá incentivarse el conjunto de la inversión pública y privada, dentro de la cual uno de los sectores que se debe priorizar es la construcción; en particular la inversión pública en vivienda e infraestructura social.

De esta manera se estará dando respuesta no solamente a las necesidades de empleo y dinamización del mercado interno, sino además a la generación y provisión de bienes públicos preferentes asegurando el acceso de la población a los mismos -en particular la de menores recursos-. Se buscará la satisfacción de esas necesidades sociales a través de la dotación de viviendas, infraestructura de saneamiento y agua, edificaciones escolares, para la salud, la cultura, el deporte, la recreación y los cuidados.

Además, se requiere mantener y expandir aquella infraestructura vinculada a sostener la producción de bienes y servicios para el desarrollo productivo (vial, eléctrica, portuaria, ferrocarrilera, de conectividad digital, entre otras).

En este marco es importante asociar sinérgicamente a los gobiernos departamentales (GGDD) al esfuerzo para mejorar los niveles de dotación de servicios básicos (entre ellos, el de agua potable), así como la mejora de las condiciones urbanísticas que contemplen adecuadamente pautas de la nueva realidad, así como también prevenir y revertir condiciones que habiliten emergencias sanitarias similares y la adecuada dotación de espacios abiertos.

Se entiende fundamental sostener el financiamiento para asegurar la continuidad de las inversiones que realicen o coejeuten los gobiernos departamentales y municipales.

El objetivo de esta política será sostener e incrementar la ocupación en la construcción y su tejido empresarial a través de diferentes instrumentos que coadyuven a incrementar la inversión pública y a la vez el estímulo a la inversión privada.

Medidas propuestas

- Convocar a un ámbito de concertación y elaboración de propuestas en relación al desarrollo de la industria de la construcción y las inversiones; en el que participen las instituciones públicas vinculadas y actores políticos, gremiales, académicos, sindicales y empresariales. Entre otros temas, ese espacio deberá ser convocado con la siguiente agenda:
 - Diseñar y financiar un ambicioso plan de inversión pública a cinco años;
 - Recomponer la competitividad y revitalizar la inversión privada;
 - Mejorar la productividad y estimular la modernización de las relaciones laborales;
 - Diseñar nuevas herramientas para canalizar inversiones en infraestructura en un contexto de restricciones e incertidumbre.
- En el corto plazo, dejar sin efecto la medida de abatimiento genérico de gastos de funcionamiento, contratos e inversiones en todos los incisos del PE y de la administración descentralizada. Sostener el nivel actual de gasto e inversión para no generar más desocupación y contracción del mercado interno.
- Para el mediano plazo (en el período de gobierno), prever una dotación de recursos progresiva en el presupuesto nacional que apunte, entre otros objetivos, a la duplicación al cabo de 5 años de la inversión pública en vivienda.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

- Sostener la continuidad de programas de obra pública en ejecución, ya sean éstos viabilizados con financiamiento público o privado, como los de Participación Público Privada (PPP).
- Asegurar también el contexto que permita la continuidad de los grandes proyectos de inversión privada en proceso de ejecución (la segunda planta de UPM es el mayor, no el único).

Propuestas específicas:

- Implementar las inversiones contempladas en el Plan Nacional de Saneamiento, que previó una inversión quinquenal de 1.179 millones de dólares para el quinquenio 2020-2024. Uno de los proyectos más relevantes es el de “Saneamiento del eje Ruta 5” (estimado en 253 millones de dólares que atenderá una población 150 mil personas) para La Paz, Las Piedras, Progreso y 18 de Mayo.
- Sostener en el Presupuesto Nacional la asignación de recursos para los Gobiernos Departamentales que financian un alto porcentaje de las inversiones departamentales (mejora urbana, infraestructura y equipamientos, caminería rural) y otras inversiones en las que los GGDD actúen como coejecutores (como los realojos y la mejora de asentamientos irregulares).
- Infraestructura vial: financiar el mantenimiento de la red. Visto el avance en obras en el período 2015-2020 la Red Vial Nacional se ubicaría en un nivel adecuado. En un contexto de aumento sostenido del tráfico es necesario asegurar su adecuado mantenimiento.

- Vivienda con inversión privada: será necesario vincular las exoneraciones fiscales a la construcción de viviendas con los hogares de menores ingresos, complementándolas con apoyos a la demanda y la participación de los fondos previsionales e implementar medidas para desarrollar el mercado de créditos hipotecarios.
- Infraestructura eléctrica: es necesario retomar la realización de inversiones en generación de energía y en el sistema de transmisión, incrementando las provisiones de inversión de UTE.

Transporte y Logística

La movilidad es fundamental para la vida social y el desarrollo de la actividad económica. Debe asegurarse el adecuado funcionamiento del servicio de transporte de personas y mercaderías con las garantías necesarias desde el punto de vista sanitario.

Medidas propuestas

Sanitarias

- Mantenimiento de los protocolos vigentes que establecen las medidas de protección de los trabajadores y usuarios del servicio de transporte público y eventual reforzamiento de los mismos: desinfección de buses y vehículos afectados al servicio en general durante la jornada y/o después de cada viaje y mascarillas de uso obligatorio para trabajadores y usuarios del sistema. En el caso del transporte de carga deberá asegurarse la desinfección adecuada de vehículos, carga e instalaciones y el mantenimiento de medidas de protección personal a los trabajadores del sector.

- Gestión de la oferta del servicio de transporte público: mantenimiento de niveles de servicio adecuados a efectos de asegurar distanciamiento dentro de las unidades a pesar de la reducción de la demanda para asegurar la movilidad de los sectores más vulnerables de la sociedad. La adecuada sanitización de las unidades y el uso obligatorio de mascarillas en los buses permitirá administrar la tensión entre la esencia del transporte colectivo (masividad) y el eventual mayor riesgo de contagio asociado a estos espacios públicos.
- Gestión de la demanda del transporte público: implementar un desfase adecuado en los horarios de las oficinas públicas y privadas, institutos de enseñanza en su globalidad y otras actividades generadoras de alta demanda a efectos de reducir el impacto de la “hora pico”.

Asistencia económica y financiera

- El mantenimiento de las estructuras de servicio en el transporte en general (pasajeros y cargas) y, particularmente, de los puestos de trabajo depende de alivios en los costos, especialmente fiscales, de estas empresas y del acceso al financiamiento blando para reconstituir el capital de trabajo y así evitar el corte de la cadena de pagos al personal que se mantiene en funciones y a los proveedores, especialmente de combustible.
- El déficit resultante del mantenimiento de un nivel de oferta en el transporte público de pasajeros superior al necesario de acuerdo con la ecuación razonable que sirve de base para la fijación de sus tarifas debe ser financiado con recursos públicos (subsídios

directos para la operación del servicio por razones sanitarias y sociales) en forma oportuna para evitar el colapso del servicio a muy corto plazo.

Tecnologías de la Información y la Comunicación

La situación requiere de medidas que sean proactivas, cuyos resultados atiendan las urgencias de la pandemia y al mismo tiempo sienten las bases para un desarrollo futuro sustentable tanto en lo económico como en lo social. Se debe actuar con visión de largo plazo y con medidas que partan de las fortalezas existentes, que se integren en planes estratégicos, y tengan efectos lo más rápido posible y al mismo tiempo sean acumulativos a lo largo del tiempo.

Propuestas

- Acelerar la transformación digital del Estado, profundizando proyectos en marcha, generalizando su aplicación transversal, e incluso generando nuevas iniciativas. No debe haber recortes en la capacidad de inversión y gastos en el sector TICs a nivel del Estado, sino en lo posible aumento de estas inversiones. Los avances obtenidos han permitido el mantenimiento de funciones estatales en condiciones de teletrabajo y con atención de público por canales digitales (trámites electrónicos), pero resta mucho por hacer. Esta transformación digital resultará en mayor eficacia y eficiencia, reduciendo el gasto público a futuro; y puede ser una herramienta para disminuir la desigualdad de oportunidades.
- Generar fondos de estímulo para la reconversión digital de sectores clave como la producción agrícola-

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

la, industrial, el turismo, el transporte y la salud. Su resiliencia depende de la adopción de TICs para soportar los procesos productivos, la cadena logística y los canales de comercio. Muchas soluciones que se han puesto en marcha debido a la urgencia de la situación no tienen resuelta la interoperación, el intercambio de datos, ni los aspectos de seguridad. Es posible dar un salto de calidad en soluciones abiertas, inteligentes, y que contemplen aspectos de seguridad y confianza. Existe la oportunidad de realizar un rediseño de los procesos y su control que permitan avanzar en eficiencia energética y disminución de impacto ambiental, atendiendo los conceptos de Industria 4.0 y de Ciudades Inteligentes, en sus respectivos ámbitos. Algunos sectores, como el del turismo y el sector de artes escénicas y visuales dentro de las industrias culturales actualmente tienen su también digitalizarse y desarrollar nuevas ofertas y modos de trabajo empleando las TICs como tecnologías habilitadoras para adaptarse a los cambios sociales que ya estaban en proceso y han sido acelerados por la pandemia.

- Llevar adelante iniciativas conjuntas público-privadas para digitalizar MIPYMEs como parte de una recuperación sostenible de sus actividades.
- Potenciar la formación de trabajadores y de pequeños empresarios en competencias digitales, y en general atendiendo a la transformación digital de las empresas.
- Profundizar la colaboración academia-industria-gobierno, y mantener o aumentar los niveles de financiamiento de los dispositivos de promoción de la innovación y su adopción (incubadoras, programas

de ANII, etc.). Promover una agenda científica con desarrollo tecnológico en TICs para tener resultados a corto y mediano plazo basado en las necesidades identificadas actualmente y post-pandemia. Generar un Centro de investigación y desarrollo en TICs, que complemente las capacidades de investigación existente en las universidades e incipiente en algunas empresas, con capacidad prospectiva sobre las tecnologías que serán la fuente de innovación en los próximos años (como un posible ejemplo de otra área, la existencia del Instituto Pasteur de Montevideo y su trabajo en sinergia con la UDELAR permitió el desarrollo de tests diagnósticos del COVID-19).

- Atender los aspectos de seguridad y confianza en el uso de tecnologías digitales. Se debe adecuar y actualizar el marco normativo para dar soporte a las transacciones en línea, con identidad virtual, y reforzar la infraestructura de ciberseguridad y protección de datos. La normativa legal debe acompañar los desafíos de protección de datos personales, cibercrimen, e-residuos y protección del e-consumidor. El CERT.uy y otros organismos deben colaborar con el sector privado para dar pautas y mejores prácticas. Acelerar la adopción por parte de las empresas y de las personas de mecanismos de identidad electrónica, y su uso para autenticación y la firma digital de documentos. Desarrollar un marco normativo de teletrabajo con las necesarias garantías para empleadores y trabajadores.
- Ampliar la cantidad de técnicos y profesionales en TICs, e incorporar desde la enseñanza primaria las ciencias de la computación, la programación y el pensamiento computacional. Ampliar el acceso a las carreras y programas de formación de técnicos

y profesionales en TICs (cuyo número es extremadamente insuficiente y que tendrá una demanda aún mayor en los próximos años). Tener en cuenta la cobertura territorial, y promover programas de formación a distancia. Asegurar a cada estudiante de carreras de TICs un equipo de porte suficiente y una conexión a banda ancha adecuada.

- Llevar adelante un programa intensivo de actualización docente a todos los niveles en aspectos metodológicos y tecnológicos de educación no presencial y mixta (blended learning). En la coyuntura actual todos los docentes han debido desarrollar estrategias ad-hoc; es necesario “formar a los formadores”, incorporar diversas metodologías y potenciar capacidades de reflexión e innovación en el área; ya que, reconociendo el valor de las actividades presenciales, en el futuro la incorporación de modalidades no presenciales y mixtas es una tendencia que trasciende la situación generada por esta crisis.
- Identificar la persistencia de brechas digitales en poblaciones específicas (de acuerdo a edad, nivel socioeconómico, etc.), y desarrollar iniciativas que permitan disminuir esas brechas y asegurar el acceso a identidad electrónica y a los distintos servicios y bienes, aprovechando la altísima penetración de los dispositivos móviles y el alcance de las redes para universalizar un acceso de calidad a los servicios digitales con aplicaciones e interacciones diseñadas para facilitar la inclusión.

AMBIENTE

Las opciones de orientación del presente trabajo no han llevado a una profundización de la importante temática

ambiental. Sin embargo, es un tema que no se puede soslayar al considerar los nuevos caminos a transitar. Nos limitaremos a enfatizar algunos aspectos generales.

Una sola salud

La actual pandemia, así como múltiples amenazas globales de estos últimos tiempos que afectan la salud humana, muy particularmente -aunque no exclusivamente- correspondientes a enfermedades transmisibles, enfatizan la importancia de asumir la salud pública con la necesaria inclusión de la problemática ambiental.

El concepto de “Una sola salud”, que fuera concertado entre la Organización Mundial de la Salud, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura y la Organización Mundial de Sanidad Animal, está centrado en la interrelación de la salud humana, animal y ambiental. A la luz de la actual pandemia, parece innecesario subrayar la importancia del mismo y la necesidad que desde las políticas públicas y la formación de profesionales en las respectivas áreas, hasta la responsabilidad ciudadana y empresarial, se asuma plenamente el alcance de esta concepción.

En el mundo globalizado de hoy, con las reglas de juego de la economía mundial y la construcción civilizatoria actual, el concepto de “una sola salud”, aparece como esencial para velar por la salud de la población, para prever, prevenir e intervenir.

Los nuevos caminos y la responsabilidad ambiental

La amenaza planetaria que representa el Sars-CoV-2, al tiempo de constituir un profundo llamado de atención en relación a la problemática del desarrollo sustentable, trae

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

consigo las oportunidades de recorrer nuevos caminos. Al tiempo de definir las nuevas vías de construcción del país, desde la reconstrucción del entramado social hasta la economía, la producción y el trabajo, se deben asumir plenamente las responsabilidades ambientales en el estado del arte del conocimiento, con las necesarias conductas precautorias frente a las actuales y nuevas incertidumbres. Se trata de una responsabilidad mayor de las autoridades públicas, pero también una responsabilidad ciudadana de primera magnitud. Se requiere seguir fortaleciendo las políticas públicas en la materia, así como la capacidad de monitoreo y control, de investigación científica y de formación a todo nivel. La educación y la cultura ciudadana siguen siendo componentes centrales en esa dirección.

Pero este concepto incluye otro aspecto que se ilumina hoy muy particularmente: la salud de todos depende de la salud de cada persona, la salud de cada persona es importante para la salud de todos. Esto constituye un elemento central a la hora de definir los caminos de salida de la pandemia y de construcción de las nuevas etapas.

— E. CULTURA, EDUCACIÓN Y CIENCIA —

CULTURA

Para salvar al ecosistema cultural es imprescindible asumir, como parte de las políticas públicas prioritarias en las estrategias de salida de la pandemia, el apoyo al desarrollo cultural.

Propuestas en el corto plazo

- El Estado debe ayudar a los agentes privados a diseñar modelos de negocios que logren insertar la producción en los canales virtuales existentes y recoger ingresos legítimos por esa vía. El mecanismo de pequeños pagos por películas o teatro filmado, libros digitales, streaming de música de creadores nacionales debe ser estimulado. Es importante que no sólo los creadores reciban el beneficio, sino que también se incluya a los demás integrantes de la cadena: todos serán necesarios para el día después y la destrucción del ecosistema no conviene a nadie.
- Garantizar que haya participación estatal en estas plataformas, aunque sea parcial, para estimular de forma permanente la presencia de trabajo nacional a disposición del público.
- Es necesario estimular mecanismos de pre-compra de espectáculos, tanto por parte del Estado como de entradas anticipadas, para garantizar un flujo de ingresos que permita a quienes trabajan en la cultura mantenerse en el rubro.

- Promover el aplazamiento de pagos de alquiler, impuestos y gastos corrientes por el tiempo que ocurra la suspensión de espectáculos en vivo, para no perder infraestructuras culturales.

Propuestas en el mediano plazo

- Hacer una investigación prospectiva sobre las nuevas formas de inserción de cada una de las disciplinas.
- Crear mecanismos públicos, privados y mixtos que garanticen que el trabajo artístico nacional no quede marginado de los circuitos económicos.
- Apoyar políticas de reconversión o inserción en estos nuevos formatos de circulación de los productos culturales.

La cultura como actividad humana

Este es un aspecto que ha sido severamente afectado durante la pandemia. Esta actividad humana, además de ser creativa, es una actividad de encuentro, de celebración, de reconocimiento y de fortalecimiento de núcleos humanos. La mayoría de las veces está desligada del interés de lucro, pero tiene costos y necesita continuidad.

Son actividades esenciales para el fortalecimiento de la convivencia, del sentido de pertenencia y del entramado social. Necesitan la cercanía. Es imprescindible no sólo retomar y continuar, sino fortalecer las políticas públicas en esa dirección.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

Es fundamental el papel del Estado y de los dos niveles de Gobiernos Locales en esa dirección.

La cultura para construir el futuro

El desafío que tenemos por delante, además de exigir un renovado sentido de creatividad y la búsqueda de alternativas innovadoras en las modalidades de creación y difusión cultural, reclama también que se profundicen las relaciones de la cultura con el sistema educativo, apelar a plataformas y otros medios digitales como instrumentos imprescindibles de comunicación y promoción, e incentivar el aporte privado expresado en asociaciones civiles, gremios, fundaciones, empresas, instituciones dispuestas a contribuir en la coyuntura.

Conscientes de la inflexión histórica en que nos encontramos, se hace necesario poner de manifiesto entre toda una disposición constructora, ponderada y sin prejuicios, criterios pragmáticos y capacidad de ajuste a los nuevos contextos, lecturas que reconozcan los cambios que ha traído consigo la pandemia en los más diversos planos, proyectados sobre el presente y el porvenir.

En síntesis y en correspondencia con la dimensión crítica de la emergencia sanitaria nacional e internacional, se impone una política de Estado para el ámbito de la cultura como camino que permita asumir el reto de esta compleja e interpelante realidad. La cultura será un pilar para asegurar la imprescindible confluencia como nación que requiere los nuevos tiempos.

EDUCACIÓN

Si bien el presente trabajo no se focalizó en Educación, consideramos que se trata de uno de los grandes temas

nacionales y ha sido una de las áreas de mayor preocupación durante la pandemia. Por esta razón, se incluyen un conjunto de propuestas específicas.

El impacto ha sido notorio y profundo a nivel de todo el Sistema Educativo, con múltiples consecuencias a nivel institucional, curricular, social y personal. Este tiempo ha demostrado que las tecnologías pueden contribuir a mantener el vínculo de los centros educativos con sus estudiantes, así como fortaleció su condición de ser una herramienta aliada del proceso de enseñanza y aprendizaje, aspecto que tendrá efectos importantes en el mediano y largo plazo.

Las diferentes opciones de vías de salida de la crisis representan complejos desafíos. Aparecen como puntos importantes los siguientes:

Las comunidades educativas como pilares para la nueva etapa: el camino más razonable para alcanzar cambios sostenibles en el tiempo es con los propios actores de la educación.

Interacción entre las instituciones educativas y la comunidad: el cierre de las instituciones educativas revalorizó la figura del docente e inauguró un vínculo renovado con las familias que deberá ser profundizado cuando se reabran las aulas. Si la educación es un compromiso de todos los actores y sectores de la sociedad, en las nuevas etapas esa interacción aparece como un componente fundamental.

Priorización de la asiduidad y de la continuidad educativa: retomar estos imperativos es prioritario. Las consecuencias negativas del debilitamiento de los vínculos institucionales son mayores en los sectores más

vulnerables de la sociedad. Si la asiduidad y la continuidad educativa fueron siempre objetivos centrales, hoy se convierten en una gran urgencia: nadie puede quedar en el camino. Precisamos a todos para construir nuestro futuro común.

Funcionamiento colaborativo a nivel institucional: la situación actual ha demostrado que este aspecto es clave. Por lo tanto, es imprescindible fortalecer la coordinación entre funcionarios, docentes, estudiantes, directores, y demás miembros de las instituciones educativas.

Complementariedad, colaboración y coordinación interinstitucional a todo nivel: tenemos un importante recorrido de esfuerzos interinstitucionales y en el complejo período que vivimos hemos sido testigos de las capacidades y potenciales que surgen del encuentro interinstitucional. Hoy es imprescindible para convertirnos en la sociedad que navegará en el mundo post-Covid-19.

Flexibilidad de los itinerarios y las propuestas educativas: la diversidad de realidades y contextos resultantes de la presente crisis implica respuestas de alta flexibilidad. Este es un elemento que requiere la transformación de estructuras institucionales, que afecta al funcionamiento del sistema y que es clave para que éste último de respuesta a nuevos y variados desafíos educativos.

Educación y trabajo: es necesario fortalecer los múltiples esfuerzos e inversiones públicas para la educación durante toda la vida, para actualizar o adquirir nuevas capacidades contemplando incentivos y apoyos específicos para quienes trabajan y/o estudian, considerando que la conjunción entre educación y trabajo es de interés social.

Este período quedará marcado en las trayectorias educativas. No sólo trajo consigo dificultades e impactos negativos, sino que ha permitido redescubrir un camino que enseña que los grandes desafíos se resuelven trabajando juntos para superarlos.

La concepción que guía el camino sigue siendo que la escuela es la base de la democracia.

CIENCIA

La respuesta de la comunidad científica y tecnológica nacional a la pandemia, ha puesto en relieve la importancia de contar en el país con capacidades de creación de conocimientos propia. La actual plataforma científico-tecnológica nacional se ha construido con un gran esfuerzo a nivel del país, de múltiples instituciones y de muy numerosas personas.

Hoy, las capacidades alcanzadas, incluyendo muy particularmente la capacidad de formar a las nuevas generaciones en orientaciones de base científica, no necesita demostraciones.

Las enseñanzas de este complejo tiempo han mostrado que esa capacidad no sólo necesita ser mantenida, sino que debe ser desarrollada. No es éste el lugar para profundizar en esta temática, pero sí de enfatizar un aspecto: el fortalecimiento de las capacidades científico-tecnológicas del país, más allá de constituir un componente central de nuestros caminos de desarrollo, en el mundo actual, y aún más en los escenarios globales que se perciben en el horizonte, es un tema de soberanía.

6. RESUMEN

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

La construcción del país para la nueva etapa que nos espera después de la pandemia será un camino largo, que requerirá un gran esfuerzo nacional. Sólo podemos recorrer ese camino si el esfuerzo es compartido y solidario. No habrá atajos ni para unos ni para otros.

Habrá que crear en el país la fuerza constructora que nos hará navegar en el mundo post-Covid 19. Ello requiere:

- Enfatizar en primer lugar que, si bien la enfermedad es tema de los profesionales de la salud, la salud es un tema de todos.
- Reconstruir el tejido social: nadie puede quedar afuera, nos precisamos todos. Unos podrán incorporarse a la actividad y al trabajo más rápidamente, y habrá que acompañar desde el Estado a otros, mientras se incorporan progresivamente.
- Reconstruir el entramado laboral y la estructura productiva y de servicios.
- Desarrollar enérgicas políticas de incentivo a la inversión productiva y a la obra pública.
- Hacernos un lugar en la economía mundial que se estará reconstruyendo.
- Asumir los nuevos retos a nivel macroeconómico en un mundo con una profunda crisis económica y fuertes incrementos del déficit de los países: la inversión en el fortalecimiento de la sociedad es la prioridad que permitirá asegurar el futuro,
- Desarrollar nuevas capacidades para prevenir y actuar frente a eventuales nuevas amenazas biológicas,

fortaleciendo el Sistema Nacional de Salud y las capacidades científicas endógenas: la salud y la ciencia son un tema de soberanía.

- Fortalecer la inversión para constituirnos en un país de capacidades, a través de la enseñanza y la capacitación en todas sus variadas formas y niveles, como parte central de las estrategias de salida.
- Considerar a la cultura, en todas sus dimensiones, como un pilar fundamental para la construcción de nuestro mundo de mañana, porque ella es la base de los sentidos de pertenencia y de convivencia, es necesaria para nuestras opciones ciudadanas y le da sentido y acompaña la vida de todas y todos, en nuestra diversidad.

En tiempos de recesión, de altos costos humanos para la población más vulnerable, en un complejo e incierto panorama internacional, el Uruguay puede encontrar su camino. Se pueden plantear dos opciones: la construcción de un país a dos velocidades, aceptando niveles altos de exclusión, o un país que invierte en avanzar todos juntos. La primera de ellas no es realmente una opción: ese país no puede ser viable. La opción de aceptar niveles de exclusión altos, como costo del crecimiento, conduce a una sociedad que se desvitaliza, que pierde fuerza, eligiendo el espejismo de la inmediatez. El único camino posible es entonces con el esfuerzo de todos y todas, y con todos y todas.

El camino para construir nuestro futuro es necesariamente un camino compartido. Son necesarias las confluencias en políticas de Estado para un Acuerdo Nacional y la confluencia de la sociedad, para tener toda la fuerza de una nación constructora de su futuro.

— RESÚMENES SECTORIALES —

Salud Pública: los escenarios

Se delimitaron tres escenarios: 1) crecimiento exponencial de la epidemia debido al levantamiento no programado de las medidas de distanciamiento físico y cuarentena, sin un plan de vigilancia epidemiológica activa que incluya masificación de los test; 2) crecimiento subexponencial de la epidemia – “meseta” (“aplanamiento de la curva”) logrado mediante el mantenimiento de las medidas de distanciamiento físico y cuarentena seguido de un plan gradual de levantamiento; 3) eliminación de la curva (“aplastamiento” de la curva) como resultado del mantenimiento indefinido de las medidas de cuarentena y distanciamiento físico hasta la aparición de vacuna o tratamiento efectivo, accesibles para nuestra población.

En cada escenario se describió la evolución de la epidemia y se realizó una primera identificación de los impactos sanitarios a mediano y largo plazo que se podrían generar sobre las principales causas de morbimortalidad en nuestro país, así como los problemas prioritarios que podrían surgir en las áreas de salud sexual y reproductiva, de infancia, infección por VIH y otras enfermedades transmisibles.

En el Escenario 1, se produciría un número de fallecidos superior a la de otros escenarios porque el sistema de salud no sería capaz de gestionar las camas de CTI. Proyectando la evolución de la epidemia de acuerdo a lo ocurrido en países que adoptaron esta estrategia, al mes del levantamiento de las medidas el número de fallecidos podría llegar a 100-150, la mayoría mayores de 55 años. Los fallecimientos serían por coronavirus y por

otras causas, por déficit de recursos humanos y materiales para asistir la demanda aguda (accidentes de tránsito, infartos, etc.). De realizarse el levantamiento en invierno, se sumarían las virosis respiratorias habituales que contribuirían perjudicialmente a la respuesta del sector salud. El pico de la epidemia se produciría entre los 3 y 4 meses posteriores a la apertura, la epidemia se terminaría agotando por inexistencia de susceptibles y la enfermedad quedaría endémica (siempre y cuando la mutación del virus no sea tal que genere una inmunidad débil y transitoria).

En el Escenario 2 la epidemia se mantendría en un tipo prosodémico (transmisión lenta de persona a persona, con tendencia de defervescencia lenta).

Lograr este escenario requiere la existencia de planes de modulación, monitoreo de la situación y respuesta, y un plan de testeo de más de 10.000 pruebas por millón de habitantes. El tiempo de duración de la meseta es impredecible y depende del tiempo que tarde en alcanzarse el porcentaje de personas (aproximadamente 70%) que progresivamente brindarán inmunidad de grupo al resto. Teóricamente, según los trabajos consultados, lograrlo podría requerir un año y medio desde el inicio del brote, es decir mediados de 2021. En este escenario el sistema de salud podría gestionar las camas y recursos y no debería incrementarse el número de fallecimiento por encima de cifras esperables.

Proyectando lo que ha sucedido en países que implementaron esta estrategia, a un mes de la apertura gestionada de la cuarentena requerirían asistencia por COVID-19

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

más de 600 pacientes en forma ambulatoria, unos 120 internación en cuidados moderados y unos 40 pacientes requerirían CTI. Los fallecidos serían al mes unas 20 personas.

El Escenario 3 tiene como requisito mantener la estrategia de “supresión” indefinida en el tiempo, lo que implica: a) mantener la cuarentena de amplios sectores de la sociedad (manteniendo servicios esenciales y algunas actividades productivas que por sus características permiten el distanciamiento físico); b) aislamiento de casos confirmados, sospechosos y contactos. Apunta no al aplanamiento de la curva sino a su efectiva eliminación. En efecto, los casos disminuirían, hasta casi desaparecer. Obviamente no se generaría desborde del sector salud por Covid-19 pero ocasionaría más problemas de salud dependientes de las condiciones socioeconómicas, particularmente el aumento de la pobreza, de la reducción del número de camas en los espacios asistenciales y lugares de tratamiento en hospitales de día debido al necesario distanciamiento físico y del empeoramiento de hábitos saludables de la población, entre otros factores. Se trata pues, de un escenario muy difícil de manejar, que puede tener graves consecuencias sanitarias y sociales.

Salud pública: impactos sanitarios.

En los tres escenarios se afectaría el control de otras patologías, durante y luego de controlada la epidemia. Durante la epidemia como consecuencia de la exigencia del sistema de salud en los tres niveles de atención. Posteriormente como resultado de los previsibles atrasos en consultas presenciales, estudios, tratamientos médicos y cirugías programadas principalmente en el escenario 3 y en menor medida en el escenario 2.

El mayor impacto en términos de mortalidad se prevé pueda corresponder a fallecimientos por enfermedades no transmisibles (ENT), fundamentalmente cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes. Las ENT, a nivel mundial y en nuestro país, son la principal causa de muerte (71% de las muertes en el mundo) y casi el 40% de dichas muertes ocurren antes de los 70 años. La información disponible muestra que los pacientes portadores de ENT tienen mayor riesgo de complicaciones graves y fatales por COVID-19. A este incremento del riesgo de morir se agregaría el dependiente del desborde de la capacidad asistencial que puede ocurrir durante la epidemia (escenario 1) y también, por los motivos referidos previamente, luego de controlada la misma. Así, es altamente probable que el principal desafío sanitario cuando la pandemia COVID-19 haya sido superada, sea enfrentar la demanda asistencial por ENT y lograr recuperar el nivel de control previo.

En el área de la salud mental y principalmente como consecuencia de la cuarentena, cabe destacar un aumento del riesgo de depresión, de consumo principalmente doméstica.

No menor es el posible impacto negativo sobre diferentes aspectos de la salud sexual y reproductiva, con riesgo de retroceder en los importantes avances que nuestro país ha logrado al respecto (disminución significativa de la mortalidad materna, descenso sostenido de embarazos no intencionales en adolescentes, entre otros).

Asimismo, es de principal importancia prestar atención a los problemas que pueden presentarse en la infancia. Se destacan los relacionados con el control del recién nacido y primer año de vida (no detección de alteraciones del crecimiento y desarrollo, aumento de mortalidad infan-

til), el incumplimiento del cronograma del esquema de vacunación y la disminución de la cobertura de la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano (VPH), con posible impacto a mediano y largo plazo en aumento de incidencia de enfermedades relacionadas.

Respecto al control de otras enfermedades transmisibles, debe considerarse el posible impacto sobre el control de la infección por VIH (seguimiento clínico y paraclínico irregular con insuficiente detección oportuna de toxicidades o falla terapéutica, dificultades en el acceso al tratamiento antirretroviral, automedicación, Interrupción de servicios a poblaciones más expuestas que requieren evaluación periódica de infecciones de transmisión sexual (ITS), entre otros problemas); sobre el control de infecciones con riesgo de ocurrencia de brotes como dengue y leishmaniasis (en caso de suspensión de las medidas de prevención y vigilancia, con la consiguiente detección tardía de los brotes) y el aumento de incidencia de tuberculosis por interrupción de estudios de contactos y de terapia preventiva y pérdida de seguimiento de pacientes en tratamiento de TB, con impacto en morbimortalidad.

La identificación, diseño e implementación de las medidas necesarias para prevenir o mitigar los impactos sanitarios señalados requiere un enfoque multi e intersectorial. Estas medidas fueron explicitadas en las secciones correspondientes del Cap. 5 Resultados II - Propuestas (Salud Pública).

Área Social

Entre las medidas de reactivación y reconstrucción, se destacan:

La necesidad de disponer planes de intervención social de gran envergadura, en particular:

- A nivel educativo, a todo nivel en la enseñanza formal y en lo que refiere a la reconversión laboral.
- Orientados a la creación de nuevos puestos de trabajo, incluyendo la atención focalizada en los sectores más vulnerables y énfasis en la reactivación en plazos cortos de fuentes generadoras de ingresos sostenibles.
- A nivel de la vivienda y el hábitat, como espacios de desarrollo socioeconómico. La construcción de vivienda ocupa un lugar sustantivo en el círculo económico y ello en parte sitúa esta área en un lugar relevante para la generación de empleo. También constituye un activo estructural para las familias, particularmente vulnerables a las crisis económicas. Impedir que la crisis impacte directamente en la pérdida o no acceso al activo vivienda es fundamental.
- A nivel del fortalecimiento de medidas de intervención en tiempos oportunos para evitar desafilaciones sociales y desarraigos. Estas iniciativas representan una inversión altamente beneficiosa para el conjunto de la sociedad y previenen muy largos y costosos procesos para su futura reversión.

Cohesión e integración social: el problema de la convivencia

Debe preverse un incremento significativo de la presión social y un incremento importante en la conflictividad. También es previsible un deterioro de la convivencia, particularmente en los espacios sociales de hacinamiento y limitaciones de recursos básicos, así como un incremento en el volumen y en las modalidades delictivas. En el contexto de la crisis, las acciones represivas y los esfuerzos por

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

endurecer los mecanismos coercitivos resultarán ineficaces y, probablemente, en momentos y espacios socialmente definidos, resulten contraproducentes

La solidaridad como respuesta y como oportunidad.

El surgimiento de conductas e iniciativas solidarias que procuran hacer frente a los impactos de la pandemia en diferentes niveles, ámbitos y sectores sociales, representan importantes oportunidades para fortalecer el entramado social, con un fuerte impulso desde Estado y los Gobiernos Locales.

La descentralización como una orientación promotora de fortalecimiento social, inclusión y ciudadanía.

La cultura de vecindad, lo comunitario, lo público y las políticas de cercanía, constituyen uno de los caminos más cortos para la reconstrucción y consolidación del entramado social y para fortalecer las capacidades y el bienestar de la sociedad.

Economía

Por un lado, se debe tener en cuenta la urgente necesidad de poner en marcha un conjunto importante de enérgicas acciones contra-cíclicas temporales, para enfrentar los aspectos coyunturales del shock que se enfrenta. Por otro lado, las respuestas de política económica deben ser diseñadas para delinear los escenarios futuros.

En relación a los impactos presentes se señala que implican situaciones graves de privación de consumo por la caída de actividad y consecuente pérdida de ingresos de los hogares así como quiebres generalizados de em-

presas que no resistan la caída de ingresos. Se requiere un paquete de medidas transitorias, que por lo tanto no afecten el déficit estructural del gobierno, y que permitirían además evitar efectos permanentes. Uruguay cuenta con líneas de crédito de desembolso

inmediato con los que se puede contar para sobrellevar la crisis generada por la pandemia. Por otro lado, y sobre la base de las fortalezas financieras y de nuestra reputación internacional, el país podrá financiarse en los mercados globales una vez que las condiciones sean favorables.

La respuesta nacional, a su vez, se debe desplegar sobre la base de las fortalezas económicas, financieras, sociales e institucionales construidas. En ese sentido, existe la necesidad y condiciones para instrumentar una respuesta más contundente e integral.

Se propone por un lado, suspender el recorte del gasto público anunciado, y, por otro, crear un subsidio equivalente a un salario mínimo nacional a otorgar por un plazo equivalente al tiempo de cuarentena. Este subsidio tendrá como objetivos atender la situación de trabajadoras y trabajadores que no se encuentren registrada/os en el MTSS y en la Seguridad Social. El subsidio debiera incluir a toda/os la/os trabajadoras y trabajadores no subordinada/os (cuentapropistas) y a quienes se encuentran en la informalidad. De la misma manera, y siguiendo múltiples recomendaciones que incluyen las voces de organismos financieros multilaterales, debe implementarse un sólido sistema de transferencias de apoyo a la población más vulnerable, que acompañe el proceso de reconstrucción y fortalecimiento del entramado social, acompañando la generación de trabajo.

Debe asumirse a nivel nacional, y en sintonía con lo que

sucede en el marco global, la discusión en torno a la distribución de la carga fiscal derivada de la gestión de la crisis provocada por la pandemia.

Desde una perspectiva más global, se potenciará el despliegue de la economía digital en todas sus variantes y aspectos, incluyendo el plano de la organización del trabajo. Por otra parte, se dibuja un escenario de reestructura de las cadenas globales de valor, con un mayor énfasis en el ámbito nacional.

Al tiempo de asumir la coyuntura, es necesario definir una hoja de ruta a nivel económico que acompañe el fortalecimiento de las capacidades productivas y de servicios de país, de creación de trabajo y de bienestar para toda la población. Ello requiere asumir esfuerzos económicos e inversiones a nivel público, que acompañen las inversiones y compromisos a nivel privado, al tiempo de recuperar y desarrollar capacidades sociales. Este aspecto implica considerar tiempos a corto, mediano y largo plazo que necesariamente requieren políticas de Estado. Pero ello también implica asumir las responsabilidades macroeconómicas en un contexto global diferente, de reglas de juego aún no definidas y seguramente oscilantes. Por eso, deben asumirse riesgos y responsabilidades calculadas, que constituyan una inversión para fortalecer al país social y económicamente, así como en sus capacidades de evolucionar en las nuevas reglas globales con su cortejo de incertidumbres. Riesgos y responsabilidades que no pueden asumirse sin políticas de Estado y grandes consensos sociales.

AGRO

La producción agropecuaria, tanto de alimentos, como forestal, lanas, cueros y otros, debe continuar siendo, durante la actual crisis y con posterioridad a la misma, uno

de los principales motores de la economía de nuestro país.

Para que esto sea posible, se deberán hacer los máximos esfuerzos desde la conducción política y económica del país, para que la actual capacidad instalada, en medio de tantas dificultades, no se destruya y se mantenga. A la vez, se deberán construir las condiciones para que se mantengan flujos de inversión e inversiones en investigación y desarrollo.

La presente crisis sanitaria, con sus enormes repercusiones en la economía mundial y de nuestro país, tendrá que convertirse en una nueva oportunidad para mejorar nuestra competitividad e inserción como productor y proveedor del mundo de alimentos de alta calidad con producción natural y con trazabilidad de sus procesos. Para ello, debemos evitar que el impacto de la pandemia signifique un retroceso o una detención de los avances alcanzados para una producción agrícola ambientalmente sustentable.

Durante el transcurso de la crisis, se deberá garantizar a la población de nuestro país que la producción de alimentos llegue a todos los habitantes y que no haya interrupciones ni del lado de la oferta, ni en la capacidad de consumo o en la demanda de alimentos. Para lograr dichos objetivos, se deberán aplicar las diferentes medidas que apoyen y garanticen todas las etapas de cada proceso en lo sanitario y todas las asistencias a los sectores más vulnerables en cuanto a sus necesidades de consumo.

OBRA PÚBLICA Y CONSTRUCCIÓN

La Obra Pública deber ser vista como uno de los vectores de la necesaria reactivación económica y respuesta a necesidades emergentes y de mediano y largo plazo.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

En el contexto de las necesarias políticas económicas contracíclicas deberá incentivarse el conjunto de la inversión pública y privada. En esta línea de acción, uno de los sectores que se debe priorizar es la construcción; y en particular la inversión pública en vivienda e infraestructura social.

De esta manera se estará dando respuesta tanto a las necesidades de empleo y dinamización del mercado interno como a la necesaria generación y provisión de bienes públicos preferentes asegurando el acceso de la población a los mismos.

Además, se requiere mantener y expandir aquella infraestructura vinculada a viabilizar la producción de bienes y servicios para el desarrollo productivo (infraestructura vial, eléctrica, portuaria, ferrocarrilera, de conectividad digital, entre otras).

En este marco es importante asociar sinérgicamente los gobiernos departamentales al esfuerzo para mejorar los niveles de dotación de servicios básicos. Se entiende fundamental sostener el financiamiento para asegurar la continuidad de las inversiones que realicen o coejecuten los gobiernos departamentales y municipales.

El objetivo de esta política será mantener y, de ser posible, incrementar la ocupación en la construcción y su tejido empresarial a través de diferentes instrumentos que coadyuven a incrementar la inversión pública y a la vez estimulen la inversión privada.

Esta política debería concretarse en un plan de inversión pública para este período de gobierno que surja de un ámbito que tenga participación de todos los actores vinculados a la industria de la construcción, públicos y privados.

En lo inmediato es muy importante sostener la continuidad de programas de obra pública en ejecución, ya sean éstos viabilizados con financiamiento público o privado, como los de Participación Público Privada (PPP), y asegurar el contexto que permita la continuidad de los grandes proyectos de inversión privada en proceso de ejecución. Es vital mantener el nivel actual de gasto e inversión para no generar más desocupación y contracción del mercado interno.

TURISMO

La actividad turística se encuentra en una situación dramática que requiere esfuerzos para salvar empleos, conocimientos y la propia trama empresarial, a la vez que para enfrentar cambios profundos en el mediano plazo.

Se sugieren amplios espacios de concertación, de los tres niveles de gobierno, empresas, trabajadores, academia y sociedad civil, para adaptarse a las nuevas modalidades de consumo turístico que se basarán en la sostenibilidad ambiental, social, cultural y fundamentalmente sanitaria.

Se deberá apoyar el mantenimiento del entramado del sector e invertir en la reconversión del sector público y privado en aspectos macro y micro, tanto tangible como intangible. La inversión en formación, tecnología, equipamiento, infraestructura, no sólo pero fundamentalmente vinculado a lo sanitario, y los nuevos patrones de consumo turístico, serán fundamentales para mantener y penetrar mercados. Para todo ello el apoyo del Estado es inevitable y necesario.

Es importante la coordinación internacional para la movilidad segura de las personas, garantizar la conectividad y retomar ofertas multidestinos.

TRANSPORTE

La movilidad es fundamental para la vida social y el desarrollo de la actividad económica. Debe asegurarse el adecuado funcionamiento del servicio de transporte de personas y mercaderías con las garantías necesarias desde el punto de vista sanitario.

El confinamiento de la población y la interrupción de las actividades en general (salvo las esenciales) para enfrentar la pandemia causada de COVID-19, al igual que en el resto de los países afectados a nivel global, provocaron una abrupta caída en la demanda y consecuentemente en los ingresos de las empresas del sector.

Esta caída en los ingresos no tuvo un correlato de la misma dimensión en los costos fijos y de funcionamiento de las empresas del sector. El capital de trabajo de estas empresas ha virtualmente desaparecido y los problemas de liquidez ponen en riesgo la disponibilidad del servicio para la movilidad de personas y cargas.

Las soluciones propuestas, en la situación actual y en los escenarios analizados, son las mismas. Difieren en las magnitudes en función de la duración de la crisis instalada en el sector. El mantenimiento de las estructuras de servicio y, particularmente, de los puestos de trabajo depende de alivios en los costos, especialmente fiscales, de estas empresas y del acceso a financiamiento blando para reconstituir el capital de trabajo, y evitar el corte de la cadena de pagos al personal que se mantiene en funciones y a los proveedores, especialmente de combustible.

El déficit resultante del mantenimiento de un nivel de oferta en el transporte público de pasajeros, superior al necesario de acuerdo con la ecuación razonable que sirve

de base para la fijación de sus tarifas, debe ser financiado con recursos públicos (subsidios directos para la operación del servicio por razones sanitarias y sociales) en forma oportuna para evitar el colapso del servicio a muy corto plazo.

Resuelta la continuidad de los servicios, el mantenimiento y reforzamiento de las medidas sanitarias, junto con una adecuada gestión de la oferta y de la demanda de los servicios, permitirá la paulatina escalada en los niveles de servicio que las autoridades entiendan adecuados en cada etapa de levantamiento de las restricciones a la movilidad sin comprometer los objetivos primarios actuales: controlar el impacto de la pandemia y evitar el colapso económico general.

Tecnologías de la Información y la Comunicación

La pandemia ha actuado como un acelerador en la incorporación de las TICs como elemento central habilitador de todas las actividades económicas y sociales. Este cambio acelerado muchas veces no tiene en cuenta aspectos de seguridad y eficiencia, ni el riesgo de incrementar desigualdades y brechas digitales y sociales. Más allá del incremento de actividades TICs, la industria del área puede igualmente sufrir impactos económicos negativos. En este contexto, es importante llevar adelante acciones que no solo atiendan la situación de emergencia, sino que sean parte de una visión de largo plazo y permitan seguir el mejor camino de desarrollo sectorial y social en su conjunto.

Las principales acciones propuestas incluyen: sostener y acelerar la transformación digital como herramienta para aumentar la eficacia y eficiencia tanto del Estado

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

como de los principales sectores productivos;; promover la digitalización de las MIPYMEs como parte de la recuperación sostenible de sus actividades; desarrollar las capacidades de investigación, desarrollo e innovación nacionales mediante la cooperación Estado-Academia-Industria, incluyendo la promoción de una agenda científica en el área y la creación de un centro de investigación y desarrollo; atender los aspectos de seguridad y confianza en el uso de tecnologías digitales, con especial destaque del uso de identidad digital y del desarrollo de aspectos de seguridad y protección de datos, así como de los marcos de teletrabajo; ampliar la formación de técnicos y profesionales en TICs, e incorporar desde la enseñanza primaria las ciencias de la computación, la programación y el pensamiento computacional; realizar un programa de actualización docente en aspectos metodológicos y tecnológicos de educación no presencial y mixta; y desarrollar iniciativas para disminuir las brechas digitales y sociales.

7. BIBLIOGRAFÍA

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

— SALUD PÚBLICA - Escenarios Epidemiológicos —

Backer JA, Klinkenberg D, Wallinga J: Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infections among travellers from Wuhan, China, 20-28 January 2020. *Euro Surveill* 2020; 25(5).

Banerjee D: The Impact of Covid-19 Pandemic on Elderly Mental Health. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2020 May 4. doi: 10.1002/gps.5320.

Bootsma MCJ, Ferguson NM: The effect of public health measures on the 1918 influenza pandemic in U.S. cities. *Proc Natl Acad Sci USA* 2007; 104(18):7588–93.

British HIV Association: BHIVA guidance for the management of adults with HIV on antiretroviral treatment (ART) during the coronavirus pandemic. 1 May 2020. <https://www.bhiva.org/file/5eac2b1e84f0f/BHIVA-interim-ART-guidelines-COVID-19-01052020.pdf>

Centers for Disease Control and Prevention (CDC): Enfermedad por Coronavirus 2019. Publicado en línea en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/pandemic-preparedness-resources.html>.

Chang Xu H, Rebaza A, Sharma L, Dela Cruz CS: Protecting health-care workers from subclinical coronavirus infection. *Lancet Respir Med* 2020 Feb 13. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30066-7](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30066-7). pii: S2213-2600(20)30066-30067.

Díaz Resquin, Ing. Melisa Carla, Bioing. Juliana Ascolani, Dr. Carlos Alberto Díaz, Fermin Hugo Díaz Martirena, Bioing. Peña Morena Lighuen: Modelación Matemática

de la propagación del COVID-19: Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). Publicado por saludbydiaz8 abril, 2020

Ferguson N M et al: Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand. Imperial College COVID-19 Response Team. 16 March 2020. DOI: <https://doi.org/10.25561/77482>.

Guan W, Ni Z, Yu Hu, Liang W, Ou C, He J, et al: Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med* 2020 DOI: 10.1056/NEJMoa2002032

Hasan K. Siddiqi MD, MSCR, Mandeep R. Mehra MD: COVID-19 Illness in Native and Immunosuppressed States: A Clinical-Therapeutic Staging Proposal. *Journal of Heart and Lung Transplantation* (2020), doi: <https://doi.org/10.1016/j.healun.2020>.

INFORME SARS-CoV-2: Sociedad Argentina de Virología. División de la Asociación Argentina de Microbiología. Diagnóstico de Laboratorio, pp 19-24. marzo 26 2020. Incluido en drive grupo COVID 19.

Kiesha Prem, Yang Liu, Timothy W Russell, Adam J Kucharski, Rosalind M Eggo, Nicholas Davies: The effect of control strategies to reduce social mixing on outcomes of the COVID-19 epidemic in Wuhan, China: a modelling study. Centre for the Mathematical Modelling of Infectious Diseases COVID-19 Working Group†, Mark Jit, Petra Klepac.

Lauer SA, Grantz KH, Bi Q, Jones FK, Zheng Q, Meredith HR, et al: The Incubation Period of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) From Publicly Reported Confirmed Cases: Estimation and Application. *Ann Intern Med.* doi:10.7326/M20-0504

Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, et al: Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *N Engl J Med.* 2020; 382:1199-1207.

Li R, Pei S, Chen B, Song Y, Zhang T, Yang W, Shaman J: Substantial undocumented infection facilitates the rapid dissemination of novel coronavirus (SARS-CoV2). *Science* 10.1126/science.abb3221 (2020)

Linton NM, Kobayashi T, Yang Y, et al: Epidemiological characteristics of novel coronavirus infection: A statistical analysis of publicly available case data. *medRxiv [Internet]* 2020 [cited 2020 Feb 18];2020.01.26.20018754. Available from: <https://www.medrxiv.org/content/medrxiv/early/2020/01/28/2020.01.26.20018754.full.pdf>

Long Q-x, Deng H-j, Chen J, Hu J, Liu B-z, Liao P, et al: Antibody responses to SARS-CoV-2 in COVID-19 patients: the perspective application of serological tests in clinical practice. *MedRxiv.* Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.18.20038018v1.external-links.html>

Mizumoto Kenji, Kagaya Katsushi, Zarebski Alexander, Chowell Gerardo: Estimating the asymptomatic proportion of coronavirus disease 2019 (COVID-19) cases on board the Diamond Princess cruise ship, Yokohama, Japan, 2020. *Euro Surveill.* 2020; 25 (10):pii=2000180. <https://doi.org/10.2807/1560-7917>.

MSP: Mortalidad por Enfermedades No Transmisibles. Ministerio de Salud Pública Diciembre 2019, Uruguay (<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/mortalidad-enfermedades-transmisibles-uruguay-diciembre-2019>)

MSP: A 10 años de la Ley de Defensa del Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva Avances y desafíos 2008-2018. Ministerio de Salud Pública. Comisión Nacional Asesora en Salud Sexual y Reproductiva. https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/SSySR_2019.pdf

Nishiura H, Kobayashi T, Suzuki A, Jung S-M, Hayashi K, Kinoshita R, et al: Estimation of the asymptomatic ratio of novel coronavirus infections (COVID-19). *Int J Infect Dis* (2020), doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.020>

Nussbaumer-Streit B, Mayr V, Dobrescu AI, Chapman A, Persad E, Klerings I, Wagner G, Siebert U, Christof C, Zachariah C, Gartlehner G: Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: a rapid review. (Review) *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2020, Issue 4. Art. No.: CD013574. DOI: 10.1002/14651858.CD013574.

OMS: Enfermedades no transmisibles. Organización Mundial de la Salud 1 de junio de 2018 (<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/non-communicable-diseases>)

OPS: Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. marzo 2020. <file:///Users/l.delgado/Downloads/smeps-coronavirus-es-final-17-mar-20.pdf>

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

Pandemia de coronavirus COVID-19: Publicado en línea en worldmeters.com Recuperado de: <https://www.worldometers.info/coronavirus/> (Recurso en línea) Acceso: 13/04/2020

Paraskevis D, Kostaki EG, Magiorkinis G, Panayiotakopoulos G, Sourvinos G, Tsiodras S: Full-genome evolutionary analysis of the novel coronavirus (2019-nCoV) rejects the hypothesis of emergence as a result of a recent recombination event. *Infect Genet Evol* [Internet]. 1 de abril de 2020 79:104212. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1567134820300447>

Roser M, Ritchie H, Ortiz-Ospina E: Enfermedad por coronavirus (COVID-19)- Estadísticas e investigación. Publicado en línea en OurWorldInData.org. Recuperado de <https://ourworldindata.org/coronavirus> [Recurso en línea]

Thome J, Coogan A, Fischer M, Tucha O, Faltraco F: Challenges for mental health services during the 2020 Covid-19 outbreak in Germany. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2020 May 3. doi: 10.1111/pcn.13019.

Van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook M, Gamble A, Williamson, et al: Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. *N Engl J Med* 2020; doi:10.1056/NEJMc2004973

Wan Y, Wang Y, Chen Y, Qin Q: Unique epidemiological and clinical features of the emerging 2019 coronavirus pneumonia (COVID-19) implicate special control measure. [published online ahead of print, 2020 Mar 5]. *J Med Virol*. 2020;10.1002/jmv.25748.

WHO: Information Note Tuberculosis and COVID-19. World Health Organization (WHO). https://www.who.int/tb/COVID_19considerations_tuberculosis_services.pdf

Wölfel R, Corman VM, Guggemos W, Seilmaier M, Zange S, Müller MA, et al: Virological assessment of hospitalized patients with COVID-2019. *Nature* [https://doi.org/10.1038/s41586-020-2196-x\(2020\)](https://doi.org/10.1038/s41586-020-2196-x(2020))

Zhang W, Du RH, Li B, Zheng XS, Yang XL, Hu B, et al: Molecular and serological investigation of 2019-nCoV infected patients: implication of multiple shedding routes. *Emerg Microbes Infect*. 2020;9 (1):386–9.

— ÁREA SOCIAL —

BBC News Mundo. (2020): Coronavirus: la exitosa estrategia de Corea del Sur para salvar vidas en medio de la pandemia del covid-19. BBC News Mundo. Obtenido de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-51836302>

Boudon, R., & Bourricaud, F. (1990): Diccionario crítico de Sociología. (Versión castellana de la Tercera edición ed.). Buenos Aires: Edicial S.A.

Castel, R. (2003): La inseguridad social ¿Qué es estar protegido? (V. Ackerman, Trad.) Buenos Aires: Manantial.

CEPAL.(21 de Abril de 2020): Dimensionar los efectos del COVID-19 para pensar en la reactivación. Informe Especial COVID-19(Nº 2), 21. Recuperado el 23 de Abril de 2020, de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45445/1/S2000286_es.pdf

Equipos Consultores. (27 de Marzo de 2020): El mundo del trabajo no perdona. Obtenido de Equipos Consultores / Desarrollo social: <https://equipos.com.uy/el-mundo-del-trabajo-no-perdona/>

Gutiérrez, P. M. (1999): El sociograma como instrumento que desvela la complejidad.

EMPIRIA. Revista de Metodología de Ciencias Sociales (2), 129-151.

Leyton Navarro, C., & Muñoz Arce, G. (2016): Revisitando el concepto de exclusión social: su relevancia para las políticas contra la pobreza en América Latina.

Revista del CLAD Reforma y Democracia (65), 39-68. ISSN: 1315-2378. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3575/357546620002.pdf>

Montesinos-López, O. A., & Hernández-Suárez, C. M. (2007): Modelos matemáticos para enfermedades infecciosas. Salud pública de México, 49 (3), 218-226.

OMS. (18 de Abril de 2020): Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Obtenido de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

Parker, S. (2003): Urban theory and the urban experience: encountering the city (Second Edition ed.). Routledge.

Quammen, D. (2018): Spillover: Animal Infections and the Next Human Pandemic. New York: W. W. Norton & Company.

Sanromán, G. (24 de Abril de 2020): Prevalencia COVID-19 Problemas y alternativas para realizar inferencia. Montevideo, Uruguay: DEON-FCS. Recuperado 26 de Abril de 2020, de <https://www.youtube.com/watch?v=KDG4E3u5LIc>.

Townsend, P. (1962): The Last Refuge: a Survey of Institutions and Homes for the Aged in England and Wales. Londres: Routledge and Kegan Pau

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

— ECONOMÍA —

BCU, Informe de cuentas Nacionales 2018.

BID, “Políticas para combatir la pandemia”, 13/4/2020.
BP, Solicitud de seguros de Desempleo.

CEPAL, “América Latina y el Caribe ante la pandemia del covid 19. Efectos económicos y sociales”, Informe Especial N°1, 3/4/2020.

CEPAL, “Dimensionar los efectos del covid 19 para pensar en la reactivación”; Informe Especial N°2, 21/4/2020.

CINVE, “Perspectivas Macroeconómicas en tiempos de COVID – 19”, 2020.

CINVE, Autores: Federico Caporale, Matilde Pereira, Gonzalo Zunino, “Coronavirus y las vulnerabilidades de la red de protección social en Uruguay”, 31/3/2020.

Elgin, Ceyhun, Gokce Basbug and Abdullah Yalaman (2020). “Economic policy responses to a pandemic: Developing the Covid-19 economic stimulus index”. Covid Economics 3, 10 April 2020: 40-53. CEPR Press.

FMI, “Políticas fiscales para contener el daño de la covid 19”; abril 2020. FMI, Global Financial Stability Report 2020, abril 2020.

FMI, World Economic Outlook, abril 2020. FMI, Fiscal Monitor, abril 2020.

Hale, Thomas, Anna Petherick, Toby Phillips, Samuel Webster. “Variation in Government Responses to

COVID-19” Version 4.0. Blavatnik School of Government Working Paper. April 7, 2020. Disponible en: www.bsg.ox.ac.uk/covidtracker.

Instituto de Economía de la FCEA, Autores: Matías Brum y Mauricio De Rosa, “Estimación del efecto de corto plazo de la covid-19 en la pobreza en Uruguay”, 02/05/2020.

Instituto de Economía de la FCEA, Autores: Pablo Marmissolle, Carolina Romero, “Efectos económicos de las pandemias: una mirada de largo plazo”, 23/04/2020.

Instituto de Economía de la FCEA, Autores: Hugo Bai, Paula Carrasco, Andrés Dean, Ivone Perazzo, “Los seguros de desempleo ante un mercado laboral en terapia intensiva: insumos para enfrentar la pandemia”, 20/04/2020.

Instituto de Economía de la FCEA, Autores: Martín Leites, Ivone Perazzo y Agustín Reyes, “Cada uno en su lugar ¿y después qué?”, 17/04/2020.

Instituto de Economía de la FCEA; Autores: Bibiana Lanzilotta, Gabriel Merlo, Gabriela Mordecki “Coronavirus en Uruguay: medidas económicas a la talla y el aplanamiento coordinado de las curvas”, 07/04/2020.

Instituto de Economía de la FCEA, Autor: Adrián Rodríguez Miranda, “Solidaridad, innovación y audacia. Tres elementos claves para vencer la crisis económica por el coronavirus”, 06/04/2020.

Instituto de Economía de la FCEA, Autoras: Elisa Failache, Noemí Katzkowicz y Alina Machado, “La educación en tiempos de pandemia. Y el día después”, 03/04/2020.

Instituto de Economía de la FCEA, Autores: Mauricio De Rosa, Bibiana Lanzilotta, Ivone Perazzo y Andrea Vigorito, “Las políticas económicas y sociales frente a la expansión de la pandemia de COVID-19: aportes para el debate”, 23/03/2020.

Labat, Juan Pablo; “El apoyo anunciado por el Mides es insuficiente y no parece estar muy bien focalizado”, La Diaria, 27/3/2020.

Labat, Juan Pablo; “Política social y fiscal para la crisis”, Montevideoportal, 2/4/2020

OECD, “Tax and Fiscal Policy in Response to the Coronavirus Crisis, Confidence and Resilience”, marzo 2020.

— TURISMO —

Bahi, H. (2020), “Informe (provisorio) Seguro de Desempleo Marzo de 2020), Equipo de Representación de los Trabajadores en BPS.

Banco Interamericano de Desarrollo, “Proyecto Desarrollo Nacional de Turismo”. Recuperado en : <https://www.iadb.org/es/projects-search?query%5Bcountry%5D=UR&query%5Bsector%5D=TU&query%5Bstatus%5D=&query%5Bquery%5D=>

Cámara Uruguaya de Turismo (CAMTUR), (2020), informe de CAMTUR al Presidente de la República, abril de 2020.

Ministerio de Turismo, Estadísticas Turismo Receptivo 2020. Recuperado en: <https://www.gub.uy/ministerio-turismo/datos-y-estadisticas/estadisticas/turismo-receptivo-2020>

Ministerio de Turismo Anuarios (2010-2019). Recuperado en: <https://www.gub.uy/ministerio-turismo/politi->

[cas-y-gestion/anuarios-estadisticos](#)

Ministerio de Turismo (2019), “Plan Nacional de Turismo Sostenible 2030”.

Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP), (2019) “Hacia una Estrategia Nacional de Desarrollo: Estudio Prospectivo en Turismo a 2050”, Serie de Divulgación, Vol. XI, Dirección de Planificación, OPP .

Mordecki, Gabriela , Risso, Adrián; Altmark, Silvia; Santiñaque, Florencia, (2012) “Demanda de turismo argentina y brasileña en Uruguay”. Recuperado en: <http://www.iecon.ccee.edu.uy/dt-12-12-demandas-de-turismo-argentina-y-brasilena-en-uruguay/publicacion/311/es/>

Moreda, Adela, (2020) “Impacto del COVID-19 en el sector turismo y propuesta para el Banco”, Banco Interamericano de Desarrollo.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

Organización Mundial del Turismo (OMT), (2020) “Evaluación del Impacto del brote de COVID-19 en el Turismo Internacional”, actualizado al 24 de marzo. Recuperado en:

https://webunwto.s3.eu-west-1.amazonaws.com/s3fs-public/2020-04/14314_Coronavirus_PPT%20DH_Sp.pdf

OMT, “Glosario de Términos Turísticos”. Recuperado en: <https://www.unwto.org/es/glosario-terminos-turisticos>

Oficina de Planeamiento y Presupuesto, “Estudio Prospectivo en Turismo a 2050. Hacia una estrategia de Desarrollo Nacional, Uruguay 2050”, Vol. XI.

PROMPERÚ, (2020) “6 futuras tendencias mundiales de consumo”, Turismo Recuperado en:

https://www.promperu.gob.pe/turismoin/Boletines/2020/abr/0_6_tendencias_mundiales_de_consumo_po_covid_19.html

Santos del Valle, Antonio, (2020), “La industria turística y el impacto del COVID-19. Escenarios y Propuestas”, Global Journey Consulting, s/d.

https://www.hosteltur.com/136370_los-espanoles-siguen-apostando-por-el-sol-y-playa-y-los-hoteles-este-verano.html

— TRANSPORTE —

Knowledge brief - COVID-19 pandemic: Resuming public transport services post- lockdown, Editor: Union Internacional de Transporte Publico (UITP). Fecha de publicación: Abril 2020

Management of virus outbreaks in public transport: case studies and practices against COVID-19 and additional references. Union Internacional de Transporte Pu-

blico (UITP) 2020. LATEST UPDATES (24, 25, 26, 27, 28/04/2020).

Taxi and Ridehailing: COVID-19 management measures Union Internacional de Transporte Publico (UITP) Issued 20/04/ 2020.

— TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN —

Las TIC en el Uruguay del futuro: las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y sus potenciales sociales y productivos - Informe Síntesis. Hacia una Estrategia Nacional de Desarrollo, Uruguay 2050, Serie de divulgación - Volumen XVI, Dirección de Planificación, Oficina de Planeamiento y Presupuesto, Montevideo, febrero 2020.

https://estrategiadesarrollo2050.gub.uy/sites/default/files/inline-files/16_Tic%20en%20el%20Uruguay%20del%20futuro.pdf (última consulta 30/4/2020).

Agenda Uruguay Digital 2020: Transformación con Equidad. AGESIC, 2017, versión actualizada medio término, mayo 2019. <https://www.gub.uy/agencia-gobierno-electronico-sociedad-informacion-conocimiento/politicas-y-gestion/programas/agenda-digital-del-uruguay> (última consulta 30/4/2020).

Uruguay's 2019 D9 presidency: The Latin American leading digital government assumed the D9 Presidency on January 1st. D9. Leading digital governments. 26 junio 2019. <https://leadingdigitalgovs.org/comunicacion/noticias/the-latin-american-leading-digital-government-assumed-the-d9-presidency-on> (ultima consulta 30/4/2020).

Respond, Recover, Reinvent – the digital sector's recommendations to tackle the effects of COVID-19 . Digital Europe 22 abril 2020

<https://www.digitaleurope.org/wp/wp-content/uploads/2020/04/Press-release-Recommendations-Exec->

[utive-Advisory-Group.pdf](#) (última consulta 30/4/2020)

DIGITALEUROPE's COVID-19 response recommendations. Digital Europe . 22 abril 2020

<https://www.digitaleurope.org/resources/digitaleuropes-covid-19-response-recommendations/> (última consulta 30/4/2020)

Propuesta de CUTI para los candidatos a la Presidencia de la República Período 2020- 2025. Cámara Uruguaya de Tecnologías de la Información. Agosto 2019. <http://www.cuti.org.uy/files.php/documentos/3791/documento-iniciativa-5-25.pdf> (última consulta 30/4/2020)

Impact of Coronavirus on eCommerce: A Week Of Consolidation And Stabilization (Update 7) Jean-Marc Bellaiche. ContentSquare. 15 abril 2020. <https://contentsquare.com/blog/impact-of-coronavirus-on-ecommerce-a-week-of-consolidation-and-stabilization-update-7/> (última consulta 30/4/2020)

Microsoft saw 2 years of digital transformation happen in 2 months. Business Standard. 30 abril 2020.

https://www.business-standard.com/article/international/microsoft-sees-yearlong-digital-transformation-happen-in-2-months-nadella-120043000184_1.html (última consulta 30/4/2020)

Start-ups cut nearly 4,000 jobs in March as coronavirus impact ripples through tech.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

Lauren Feiner. CNBC. 31 marzo 2020

<https://www.cnbc.com/2020/03/31/coronavirus-and-start-ups-almost-4000-job-losses-in-march-alone.html>
(última consulta 30/4/2020)

Coronavirus attack to slow down IT growth: TCS, Infosys and HCL will be hit by the reduced technology spending by clients in the US and Europe. Megha Mandavia, Anandi Chandrashekha. The Economic Times, India. 3 abril 2020 <https://economictimes.indiatimes.com/tech/ites/virus-attack-to-slow-down-it-growth/articleshow/74956507.cms> (última consulta 30/4/2020)

8. PARTICIPANTES

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

— SALUD PÚBLICA —

Nombre: Schelotto, Felipe

Profesión: Médico, Especialista en Microbiología, Facultad de Medicina (UdelaR). G° Académico: ex-Profesor (Grado 5) de Bacteriología y Virología, Facultad de Medicina (UdelaR).

ex-Decano de la Facultad de Medicina (UdelaR)

Nombre: Delgado, Lucía

Profesión: Médico, Especialista en Oncología Clínica (UdelaR).

G° Académico: Prof. Titular de la Cátedra de Oncología Clínica, Facultad de Medicina (UdelaR). Integrante del Grupo Directivo de Educación Internacional de la American Society of Clinical Oncology (ASCO)

Nombre: Vázquez, Rodolfo

Profesión: Médico, Magíster en Epidemiología, Diplomatura en Salud Pública (UdelaR), Especialista en Gestión de Servicios de Salud.

G° Académico: Prof. Agdo. Cátedra de Medicina Preventiva y Social, Facultad de Medicina (UdelaR).

Nombre: Cabrera, Susana

Profesión: Médico, Especialista en Medicina Interna, Especialista en Enfermedades Infecciosas.

G° Académico: Prof. Agda. Cátedra de Enfermedades Infecciosas, Facultad de Medicina (UdelaR).

Nombre: Anzalone, Pablo

Profesión: Licenciado en Ciencias de la Educación, Magíster en Sociología

Nombre: Dajas; Federico

Profesión: Médico, Especialista en Psiquiatría.

Ex-Jefe de la División Neuroquímica del Instituto de Investigaciones Clemente Estable.

— ÁREA SOCIAL —

Nombre: Errandonea, Gabriel

Profesión: Sociólogo, Master en Sociología (UdelaR), Diploma en Investigación Social Aplicada (UdelaR) y Diploma Experto Universitario en Indicadores y Estadísticas Educativas (UNED).

G° Académico: Prof. Agregado (Grado 4 Efectivo), Coordinador de la Unidad de Sistemas de Información de la Enseñanza, Pro Rectorado de Enseñanza, UdelaR.

Nombre: Labat, Juan Pablo

Profesión: Sociólogo, Master en Demografía y Estudios de Población (UdelaR).

Nombre: Supervielle, Marcos

Profesión: Sociólogo, Máster de Sociología (Paris VIII).

G° Académico: Prof. Titular (Grado 5 Efectivo), Prof. Emérito de la Facultad de Ciencias Sociales. UdelaR.

— ECONOMÍA —

Nombre: Isabella, Fernando

Profesión: Licenciado y Magíster en Economía (UdelaR).

Nombre: Esponda, Fernando

Profesión: Licenciado y Magíster en Economía (UdelaR).

Nombre: Soto, Santiago

Profesión: Licenciado en Economía y en Ciencia Política, Mag (c) en Economía (UdelaR)

Nombre: Montti, Oriana

Profesión: Licenciada en Economía y Diplomada en Historia Económica por la Universidad de la República.

Estudiante de Doctorado en Economía Internacional y Finanzas en Brandeis University, Estados Unidos.

Nombre: Zunino, Gonzalo

Profesión: Doctor en Economía. Investigador de Cinve.

Nombre: Papa, Gabriel

Profesión: Economista.

Nombre: Borchardt, Michael

Profesión: Economista.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

— PRODUCCIÓN Y TRABAJO —

Sector Agropecuario

Nombre: García Préchac, Fernando

Profesión: Ingeniero Agrónomo (UdelaR) Maestría y Doctorado en Manejo de Suelos (Iowa State Univ., EEUU).

G° Académico: ex-Profesor Titular (Grado 5) de Manejo de Suelos, Facultad de Agronomía. UdelaR.

Ex-Decano de la Facultad de Agronomía. UdelaR.

Nombre: Pareschi, Hugo

Profesión: Economista, Especialista en Activ. Agropecuaria.

Turismo

Nombre: Pos, Cristian

Profesión: Magíster en Economía y Gestión del Turismo Sustentable (Universidad de Siena-UdelaR), Posgrado en Turismo Cultural (Universidad de Barcelona), Licenciado en Relaciones Internacionales y Técnico Universitario en Turismo (UdelaR).

Nombre: Liberoff, Benjamín

Profesión: Posgrado en Economía y Gestión del Turismo Sustentable (UdelaR- Universidad de Siena), Posgrado en Gestión de Proyecto (CLASO).

Nombre: Schunk, Andrea

Maestrías en Estudios para el Desarrollo y en Geografía (Universidad de Ohio), Diploma de Estudios Avanzados, Grupo de Investigación en Turismo, Patrimonio y Desarrollo (Universidad Complutense de Madrid), Licenciada en Relaciones Internacionales (UdelaR).

Nombre: Morandeira, Jorge W.

Obra Pública y Construcción

Nombre: De León, Eneida **Profesión:**
Arquitecta (UdelaR)

G° Académico: ex- Profesora de Proyecto de Arquitectura en Facultad de Arquitectura (UdelaR).

Presidenta de la Sociedad de Arquitectos del Uruguay 2012-2014.

Nombre: Schelotto, Salvador
Profesión: Arquitecto (UdelaR)

G° Académico: Profesor (Grado 5) de Proyecto de Arquitectura, Facultad de Arquitectura, Diseño y Urbanismo (UdelaR)

Ex- Decano de la Facultad de Arquitectura (UdelaR).

Nombre: Frugoni, Gabriel **Profesión:**
Economista (UdelaR)

Nombre: Murro, Ernesto **Profesión;** Maestro de Primaria

Representante de los trabajadores en el BPS 1992-2005

Transporte y Logística

Nombre: Santiago, Álvaro

Profesión: Contador Público (UdelaR), Magíster en Ciencias de la Ingeniería, Mención Transporte (Universidad Nacional de Córdoba, Argentina).

Tecnologías de la Información y la Comunicación

Nombre: Cancela, Héctor

Profesión: Ingeniero de Sistemas en Computación (UDELAR), Doctor en Informática (Rennes 1).

G° Académico: Prof. Titular (Grado 5 Efectivo DT), Facultad de Ingeniería, UdelaR.

ex-Decano de la Facultad de Ingeniería (UdelaR)

Nombre: Marín-Raventós, Gabriela

Profesión: Informática, Ph.D. Management Information Systems (Texas A&M University), M.Sc. Computer Sciences (Case Western Reserve University), Bach. y Lic. Ciencias de la Computación (Universidad de Costa Rica)

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

G° Académico: Prof. Catedrática, Universidad de Costa Rica.

Nombre: Betarte, Gustavo

Profesión: Ingeniero de Sistemas en Computación, Doctor en Ciencia de la Computación (Univ. de Gotemburgo, Suecia))

G° Académico: Prof. Titular (Grado 5 Efectivo), Facultad de Ingeniería. UdelaR.

Nombre: Vallespir, Diego

Profesión: Dr. en Informática (UdelaR), investigador en Ingeniería de Software. G° Académico: Prof. Agregado, DT (Grado 4 Efectivo) UdelaR.

Nombre: Aguilar, José

Profesión: Ingeniero de Sistemas, Master en Informática (Université Toulouse III - Paul Sabatier), Doctorado en Ciencias de la Computación (Université Paris 5 - René Descartes), Postdoc (University of Houston y LAAS-CNRS).

G° Académico: Prof. Titular Jubilado, Universidad de Los Andes (Venezuela), Profesor Contratado, Universidad EAFIT (Colombia).

— EDUCACIÓN Y CULTURA —

Nombre: Pallas, Carolina

Profesión: Profesora de Filosofía (IPA), Magíster en Filosofía Contemporánea (UdelaR)

G° Académico: Docente Efectiva de Ética en el Consejo de Formación en Educación.

Nombre: Elissalde, Roberto

Profesión: Máster en Comunicación y Nuevas Tecnologías (UK).

G° Académico: Docente de Laboratorio III de la Facultad de la Cultura de la Universidad Claeh.

— RECONOCIMIENTOS —

En primer lugar se expresa el agradecimiento a los aportes recibidos de parte de personas que no han sido mencionadas en la lista de participantes. Se agradece muy especialmente a Paula Pellegrino y Carolina Pallas por su colaboración en la edición del presente documento.

9. ANEXOS

A continuación se presentan los documentos completos que han sido base del documento precedente.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

— 9.1 ANEXO I - SALUD PÚBLICA —

Escenarios sanitarios, impactos y propuestas ante la epidemia de COVID-19- Uruguay - 2020

Índice

1. Introducción

2. Antecedentes

2.1. El SARS-CoV-2, causante de la enfermedad COVID-19.

2.2. Evolución de la pandemia en Uruguay y en el mundo (actualización al 6 de mayo).

2.3. Estrategias de control, mitigación, supresión y los diferentes modelos aplicados en el mundo.

3. Medidas de control a la epidemia en Uruguay

3.1. Las medidas de aislamiento social.

3.2. La vigilancia epidemiológica y los planes de testeo.

3.3. La estrategia comunicacional.

3.4. Situación del Primer Nivel de Atención para responder a COVID-19.

3.5. Capacidad de respuesta de los servicios hospitalarios de internación general y Unidades de Cuidados Intensivos.

4. Escenarios sanitarios, impactos y propuestas

Introducción

En tiempos de incertidumbre y desesperanza es imprescindible gestar proyectos colectivos desde donde planificar la esperanza junto a otros.

Enrique Pichon-Rivière

La pandemia de COVID-19 constituye una de las crisis más importantes de nuestra historia reciente, con un enorme impacto desde el punto de vista sanitario, económico y social. Con el objetivo de detener su propagación y evitar que se superara la capacidad de respuesta de los sistemas de salud, todos los países han ido adoptando medidas centradas en reducir las tasas de contagio mediante la contención de la movilidad de las personas y la separación física en el ámbito social y a su vez fortalecer la capacidad de respuesta de los sistemas de salud.

En pleno desarrollo de la pandemia por el coronavirus COVID-19, en Uruguay y en el mundo, asumiendo un grado importante de incertidumbre, la prioridad es superarla cuanto antes e intentar enfrentar los efectos tanto en el campo de la salud como en el resto de los aspectos que condicionan la vida cotidiana de personas, efectos que ya se están haciendo visibles con importantes impactos, sanitarios, sociales y económicos.

Es difícil pensar en los escenarios futuros en relación a la pandemia, cuando estamos transitando las amenazas e incertidumbres de las primeras etapas, en las que hay que concentrar esfuerzos y urgencias. Sin embargo, es necesario.

Es difícil focalizar la atención en el mediano plazo y el futuro, cuando naturalmente nuestra preocupación mayor se centra en la progresión cotidiana de la enfermedad y

las medidas de respuesta que se implementan, pero es imprescindible.

Con el objetivo de construir posibles escenarios de evolución de la epidemia según las medidas adoptadas y sus resultados, se realizó una exhaustiva revisión de la información disponible sobre el virus SARS-CoV-2, la pandemia de COVID-19, su mortalidad, la dinámica de transmisión de la infección, el papel de las diferentes intervenciones no farmacéuticas, los diferentes modelos aplicados en el mundo, sus resultados y las perspectivas de desarrollo y acceso universal a un tratamiento y vacuna efectivos.

Asimismo, se revisaron las estrategias y medidas sanitarias adoptadas frente a la epidemia en Uruguay, la estrategia comunicacional y se realizó una evaluación general de la estructura y el funcionamiento del Sistema Nacional de Salud y sus diferentes niveles de atención en lo que refiere a dar respuesta a la emergencia sanitaria.

En base al análisis de dicha información se definieron tres escenarios, se realizó una primera identificación de los impactos a mediano y largo plazo y se formularon una serie de recomendaciones sobre posibles respuestas para la elaboración de un Plan Estratégico Nacional que permita la más rápida y eficaz salida a la situación del país después de la crisis sanitaria.

Antecedentes

2.1. El SARS-CoV-2, causante de la enfermedad COVID-19

Los coronavirus son miembros de la subfamilia Orthocoronavirinae dentro de la familia Coronaviridae. Hasta

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

la aparición del SARS-CoV-2, se habían descrito 6 coronavirus en seres humanos, responsables predominantemente de infecciones leves del tracto respiratorio superior en adultos inmunocompetentes. Es un virus esférico envuelto, con genoma ARN monocatenario que codifica 4 proteínas estructurales: proteína S (spike), E (envolope), M (membrane) y N (nucleocapsid). Los estudios filogenéticos señalan un probable origen en murciélagos y, a través de mutaciones o recombinaciones sufridas en un huésped intermediario (se ha propuesto el pangolín) se produjo el salto al humano.

Los genomas secuenciados muestran una homología de un 79% con el virus del SARS (Síndrome Respiratorio Agudo Grave) y de 50% con el virus del MERS (Síndrome Respiratorio de Oriente Próximo). (1)

El SARS-CoV-2, causante de la enfermedad COVID-19, se encuentra en secreciones respiratorias y sus principales vías de transmisión son por gotitas y contacto por lo que, las medidas de prevención se basan en el uso de tapabocas en el infectado y equipo de protección en personal de salud (sobre túnicas impermeables, tapabocas, guantes e higiene de manos). En superficies su viabilidad puede ser de varios días (por ejemplo, en metales, plástico), por lo que la higiene de manos e higiene ambiental constituyen medidas de precaución imprescindibles para evitar la adquisición de la infección. En procedimientos que generan aerosoles (intubación, aspiración de secreciones, fibrobroncoscopia, etc.), el virus se aerosoliza y puede permanecer viable en el aire por 2 a 3hs, constituyendo la vía aérea otra vía de transmisión, que implica la adopción de medidas de protección ampliadas para el personal de salud (tapabocas tipo N95).(2-4)

Si bien se ha encontrado presencia del virus en sangre y

materias fecales, no se ha documentado casos de infección por esta vía. (3)

Para ingresar al organismo, el SARS-CoV-2 utiliza el receptor de la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2) de células humanas. Estos receptores están presentes en el epitelio del pulmón y el intestino delgado, así como en el endotelio vascular. Como resultado de la vía de transmisión aérea, así como la afinidad por los receptores pulmonares ACE2, la infección generalmente se presenta con síntomas respiratorios y sistémicos leves. Algunos pacientes pueden además presentar diarrea.

El período de incubación es entre 1 y 14 días, con una mediana estimada por diversos autores que oscila entre 3 y 7 días, desarrollándose la enfermedad, en la mayoría de los casos, antes de los 14 días y con un porcentaje de alrededor de 1% que la desarrollarán más allá de los 14 días.

Estudios epidemiológicos indican que la infección puede tener un curso asintomático entre un 18% y un 30% de las personas infectadas, aunque existen estimaciones que este porcentaje supera el 50%. (5,6) Los pacientes asintomáticos y pre sintomáticos pueden ser la fuente que explique la infección en más de 50% de los pacientes. La transmisión en pacientes sintomáticos, ocurre desde 1-2 días antes de la aparición de los síntomas y durante todo el período de enfermedad. Se ha descrito que la excreción viral es máxima a los 3-6 días del inicio de los síntomas desapareciendo en los 10 a 14 días posteriores al inicio. (7,8)

Sin embargo, en los pacientes más graves, la carga viral es varias veces mayor respecto a los pacientes con un curso leve de la enfermedad y se ha detectado excreción viral más allá de los 21 días. La detección de anticuerpos

(IgM /IgG) se ha encontrado en promedio 13 días luego de adquirida la infección. (9)

La etapa sintomática se inicia en la mayoría de las personas con síntomas leves y específicos, como malestar general, fiebre y tos seca.

El diagnóstico en esta etapa se realiza por biología molecular (PCR) de muestra respiratoria. La mayoría de los pacientes (~80%) pueden mantener el virus limitado a esta etapa, con pronóstico y recuperación excelentes.

La evolución a una segunda etapa se caracteriza por el compromiso pulmonar con el desarrollo de una neumonía viral, con tos, fiebre y en algunos pacientes hipoxia (definida como una PaO₂ / FiO₂ de <300 mm Hg). Las imágenes con radiografía de tórax o tomografía computarizada revelan infiltrados bilaterales u opacidades en vidrio esmerilado.

Es en esta etapa que la mayoría de los pacientes con COVID-19 necesitarán ser hospitalizados para una observación y tratamiento cercanos. El diagnóstico también se realiza por biología molecular en muestras respiratorias. El tratamiento consiste principalmente en medidas de apoyo y algunas terapias antivirales disponibles, pero aún con bajo nivel de evidencia.

Una minoría de pacientes con COVID-19 pasará a la tercera y más grave etapa de la enfermedad, que se manifiesta como un síndrome de hiperinflamación sistémica extrapulmonar. En esta etapa, los marcadores de inflamación sistémica están elevados. (10-14)

La infección por COVID-19 produce una disminución en los recuentos de células T auxiliares, supresoras y

reguladoras. Los estudios han demostrado que las citoquinas inflamatorias y los biomarcadores como la interleucina (IL) -2, IL-6, IL-7, factor estimulante de colonias de granulocitos, la proteína inflamatoria de macrófagos 1- α , el factor de necrosis tumoral α , la proteína C reactiva, la ferritina y el dímero D están significativamente elevados en aquellos pacientes con enfermedad más grave.

En esta etapa, se pueden detectar shock, insuficiencia respiratoria y afectación de los órganos sistémicos. La terapia propuesta aquí es el uso de agentes inmunomoduladores para reducir la inflamación sistémica antes de que resulte en una disfunción multiorgánica. En general, el pronóstico y la recuperación de esta etapa crítica de la enfermedad son pobres. (15)

La letalidad comunicada es variable en diferentes series, posiblemente vinculadas al tiempo de instauración de medidas de prevención como distanciamiento social, la detección temprana de casos sintomáticos y contactos asintomáticos, así como el tiempo transcurrido desde el inicio de la epidemia. En países donde el tiempo transcurrido de epidemia es mayor (China, países europeos), la letalidad oscila entre menos de 3% a aproximadamente 12%, llegando al 50% de los pacientes que requieren ingreso a UCI. Se han descrito como factores asociados a mortalidad la edad (mayor a 60 años), la enfermedad cardiovascular crónica, la hipertensión arterial, diabetes, la enfermedad respiratoria crónica y el cáncer. En menores de 60 años la letalidad es menor al 2%, entre 60 y 70 años aproximadamente un 4%, de 70 a 80 años 8%-10% y en mayores de 80 años 15% o mayor.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

Esquema fisiopatogénico de SARS-CoV-2 y estrategia terapéutica múltiple

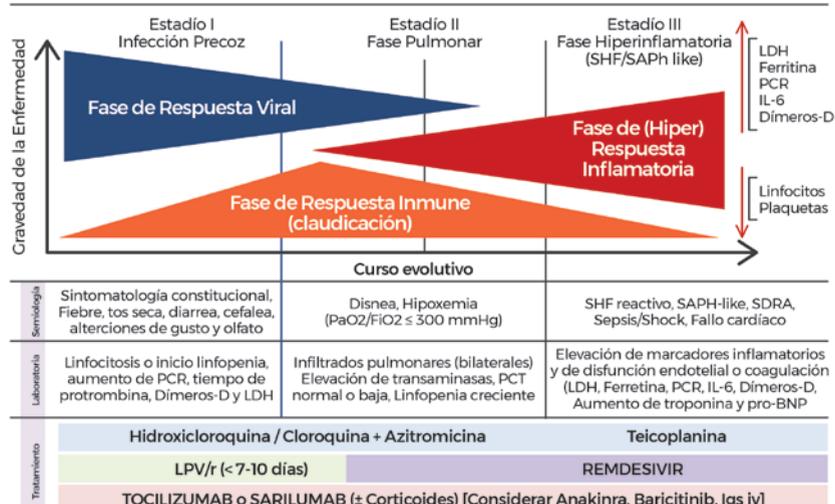


Figura adaptada de: Siddiqi HK, Mehra MR. COVID-19 Illness in native and immunosuppressed states: A clinical-therapeutic staging proposal. *J Heart Lung Transplant.* 2020;39 (5):405-407. doi:10.1016/j.healun.2020.03.012

Figura adaptada de: Siddiqi HK, Mehra MR. COVID-19 illness in native and immunosuppressed states: A clinical-therapeutic staging proposal. *J Heart Lung Transplant.* 2020;39 (5):405--407. doi:10.1016/j.healun.2020.03.012

Referencias bibliográficas

1. Paraskevis D, Kostaki EG, Magiorkinis G, Panayiotakopoulos G, Sourvinos G, Tsiodras S. Full-genome evolutionary analysis of the novel corona virus (2019-nCoV) rejects the hypothesis of emergence as a result of a recent recombination event. *Infect Genet Evol* [Internet]. 1 de abril de 2020 [citado 7 de febrero de 2020]; 79:104212. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1567134820300447>
2. Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *N Engl J Med.* 2020. ; 382:1199- 1207
3. Zhang W, Du RH, Li B, Zheng XS, Yang XL, Hu B, et al. Molecular and serological investigation of 2019-

nCoV infected patients: implication of multiple shedding routes. *Emerg Microbes Infect.* 2020;9(1):386-9.

4. van Doremalen N, Bushmaker T. Morris DH, Holbrook M, Gamble A, Williams BN, et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. *N Engl J Med* 2020; doi:10.1056/NEJMc2004973
5. Nishiura H, Kobayashi T, Suzuki A, Jung S-M, Hayashi K, Kinoshita R, et al. Estimation of the asymptomatic ratio of novel coronavirus infections (COVID-19). *Int J Infect Dis* (2020), doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.020>
6. Mizumoto Kenji , Kagaya Katsushi , Zarebski Alexander , Chowell Gerardo . Estimating the asymptomatic proportion of coronavirus disease 2019 (COVID-19) cas-

es on board the Diamond Princess cruise ship, Yokohama, Japan, 2020. *Euro Surveill.* 2020;25(10):pii=2000180. <https://doi.org/10.2807/1560-7917>.

7. Wölfel R, Corman VM, Guggemos W, Seilmaier M, Zange S, Müller MA, et al. Virological assessment of hospitalized patients with COVID-2019. *Nature* [https://doi.org/10.1038/s41586-020-2196-x\(2020\)](https://doi.org/10.1038/s41586-020-2196-x(2020))

8. Lauer SA, Grantz KH, Bi Q, Jones FK, Zheng Q, Meredith HR, et al. The Incubation Period of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) From Publicly Reported Confirmed Cases: Estimation and Application. *Ann Intern Med.* doi:10.7326/M20-0504

9. Long Q-x, Deng H-j, Chen J, Hu J, Liu B-z, Liao P, et al. Antibody responses to SARS-CoV-2 in COVID-19 patients: the perspective application of serological tests in clinical practice | medRxiv. Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.18.20038018v1.external-links.html>

10. Guan W, Ni Z, Yu Hu, Liang W, Ou C, He J, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med* 2020 DOI: 10.1056/NEJMoa2002032

11. Backer JA, Klinkenberg D, Wallinga J. Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infections among travellers from Wuhan, China, 20-28 January 2020. *Euro Surveill* 2020; 25(5).

12. Li R, Pei S, Chen B, Song Y, Zhang T, Yang W, Shaman J. Substantial undocumented infection facilitates the rapid dissemination of novel coronavirus (SARS-CoV2). *Science* 10.1126/science.abb3221 (2020)

13. Chang Xu H, Rebaza A, Sharma L, Dela Cruz CS. Protecting health-care workers from subclinical coronavirus infection. *Lancet Respir Med* 2020 Feb 13. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30066-7](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30066-7). pii: S2213-2600(20)30066-30067.

14. Wan Y, Wang Y, Chen Y, Qin Q. Unique epidemiological and clinical features of the emerging 2019 coronavirus pneumonia (COVID-19) implicate special control measure. [published online ahead of print, 2020 Mar 5]. *J Med Virol.* 2020;10.1002/jmv.25748.

15. Hasan K. Siddiqi MD, MSCR, Mandeep R. Mehra MD, MSc, COVID-19 Illness in Native and Immunosuppressed States: A Clinical-Therapeutic Staging Proposal, *Journal of Heart and Lung Transplantation* (2020), doi: <https://doi.org/10.1016/j.healun.2020>.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

2.2. Evolución de la pandemia de COVID-19 en Uruguay y en el mundo

El brote de coronavirus en Uruguay lleva 55 días al 6 de mayo de 2020. El promedio de ensayos positivos en números absolutos por día, en 55 días, desde el 13 de marzo es de 14.1 pruebas positivas.

La media de testificaciones positivas de la semana que va del lunes 16 de marzo al domingo 22 de marzo es de 21.42 positivos. La semana que comienza el lunes

23 de marzo y culmina el domingo 29 de marzo tuvo una media de 21.71 positivos. La semana que comenzó el lunes 30 de marzo y culminó el domingo 5 de abril tuvo una media claramente en descenso, de 13.71 positivos. La semana del 6 al 12 de abril tuvo 15.1 positivos, pese a

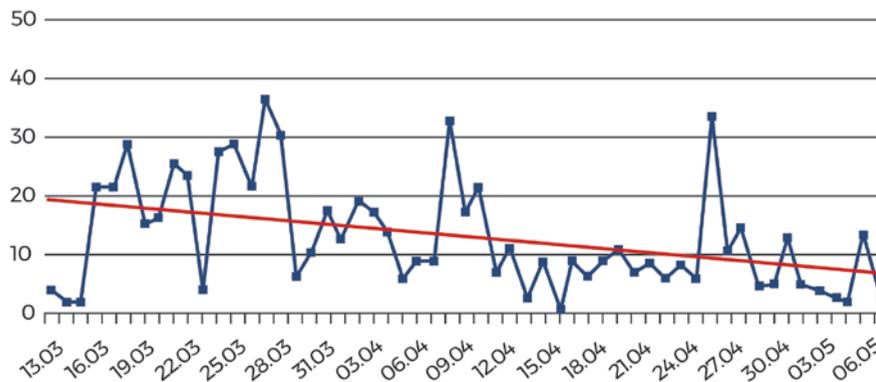
haberse contabilizado un clúster de 32 casos en el Hospital psiquiátrico.

El promedio en la semana del 13 al 19 de abril es 11.4 positivos, el de la semana del 20 al 26 de marzo es 14.6 positivos, la semana del 27 de abril al 3 de mayo es 7.6 positivos.

El promedio de los últimos 3 días (4, 5 y 6 de mayo) es de 9.3 positivos.

El crecimiento de casos de las dos primeras semanas, con promedio de aproximadamente 21 positivos diarios, se enlenteció, iniciado una tendencia descendente. En la actualidad se encuentra en un promedio de casos diarios casi dos tercios inferior que en las primeras dos semanas.

Gráfico 2.- Tendencia de los casos por día, 13.03.20-06.05.20



Al analizar las cifras de casos confirmados hay que recordar que estamos midiendo dos fenómenos al mismo tiempo, el número real de infectados y la capacidad de detectarlos por parte del MSP. Las infecciones que se detectan son solo una fracción del total.

Se totalizaron al día 6 de mayo, 673 casos confirmados sobre un total de 24.647 pruebas (2.7 %). La tasa de ataque es de 19.23 casos por 100.000 habitantes.

Hasta esa fecha, se realizaron aproximadamente 7.039 pruebas por millón de habitantes.

La siguiente tabla muestra el comparativo del número de pruebas por millón de habitantes de países seleccionados, al 6 de mayo.

COMPARATIVO TESTEOS AL 06.05.20	
PAÍS	TESTEOS POR MILLÓN DE HABITANTES
Islandia	143.900
Israel	42.100
Portugal	38.800
Italia	32.700
España	31.100
Alemania	30.400
Rusia	25.300
EEUU	19.300
Reino Unido	13.200
Corea del Sur	11.628
Francia	11.100
Peru	9.949
Chile	9.639
Uruguay	7.039
Brasil	1.500

Es posible que sea más conveniente medir la evolución de la epidemia siguiendo la cifra de fallecidos y no de infectados. La cifra de fallecidos tiene el inconveniente de que los datos llegan con retraso, dado que las muertes tardan en producirse dos o tres semanas desde el contagio; son el pasado de la epidemia. Su ventaja es que son un registro más preciso que el de casos confirmados. Pero las cifras de fallecidos de Uruguay en el período son bajas (17 fallecimientos) y no permiten sacar conclusiones, por lo que deberán manejarse ambas variables.

Comparando las evoluciones en los gráficos anteriores y el siguiente, se muestra el ritmo de los brotes. El gráfico de la tendencia de la pandemia en el mundo evidencia que a nivel global el número de casos creció muy deprisa desde el principio (inicios de marzo). Italia, Corea del Sur e Irán ya venían en franco crecimiento, ya que comenzaron sus brotes antes.

En Uruguay la tendencia de la evolución de casos por día es claramente descendente. La curva ha tenido un comportamiento de hoja de sierra estable, progresiva y descendente durante los 55 días.

También es útil observar la evolución del tiempo de duplicación. Esta variable mide cada cuántos días se duplican los casos confirmados. Al principio los casos se doblaban cada dos o tres días en varios países. En Uruguay nunca sucedió, lo que indica que el brote nunca estuvo en fase de crecimiento exponencial. Es una señal de que el brote crece a un ritmo menor.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

Tendencia de la pandemia en el Mundo entre el 21.01.20-06.05.20

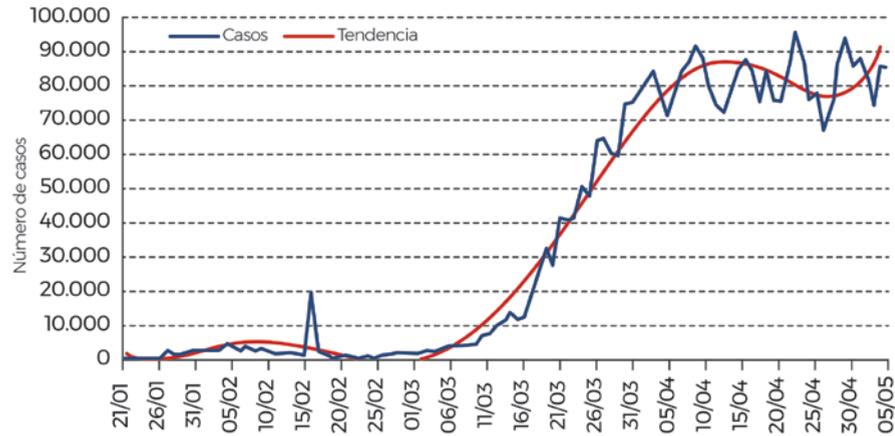


Gráfico 1. Casos confirmados de enfermedad por el coronavirus 2019 a nivel global, y línea de tendencia. Del 21 de enero al 6 de mayo del 2020. Fuente: Organización Mundial de la Salud.

Gráfico 1.- Evolución de los casos por día, 13.03.20 - 06.05.20. Uruguay

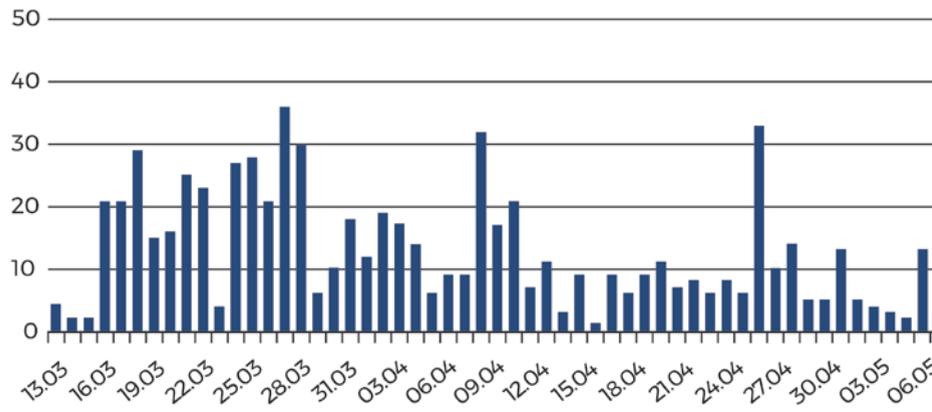
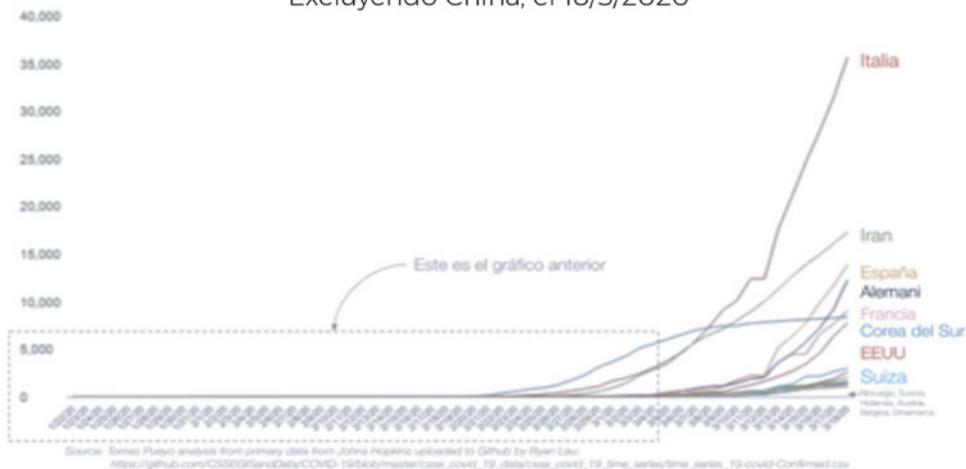


Gráfico 2.- Casos de coronavirus por país la semana pasada
Excluyendo China, el 18/3/2020



La letalidad del virus ha sido muy variable según las regiones. Véase la siguiente tabla.

TABLA COMPARATIVA AL 06.05.20		
PAÍS	TASA DE ATAQUE	LETALIDAD
URUGUAY	19.23 x 100.000	2.53%
Corea del Sur	21.09 x 100.000	2.37%
N. Zelanda	30.76 x 100.000	1.41%
Suecia	244.11 x 100.000	12.35%
Argentina	11.54 x 100.000	5.24%
Brasil	60.14 x 100.000	6.74%
Chile	128.81 x 100.000	1.16%
MUNDO	48.99 x 100.000	7.01%

El coronavirus es más contagioso y más letal que la gripe, que se estima que tiene una letalidad entre el 0,13% y el 0,16% de los enfermos según el CDC.

En Uruguay, al 6 de mayo, han muerto el 2.53 % de los que sabemos con certeza que han contraído la enfermedad (673 casos en 24.673 estudios). Esta es la tasa de letalidad cruda, pero la letalidad real es inferior. El motivo es que no se detectan todas las personas infectadas, porque no tienen síntomas o son casos leves que nunca llegan a testarse. Los países que están haciendo pruebas de forma masiva (Chile o Corea del Sur, por ejemplo) tienen letalidades más bajas porque detectan más infectados.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

El primer muerto en Uruguay se produjo 15 días después del primer caso confirmado. Es el comportamiento que se viene dando en todos lados. A partir de allí se espera un crecimiento durante la tercera semana, una estabilización y un descenso a partir de la semana 4 (salvo en EEUU). Las cifras de muertes diarias podrían quedar en una meseta de cifras altas durante varios días. Es lo que se observó en China, donde el número de fallecidos se mantuvo dos semanas en un máximo.

El Imperial College del RU estima que el porcentaje de infectados fallecidos por COVID -19 rondará el 0,66%.

Cuadro 1. Casos confirmados y muertes por la enfermedad por el nuevo coronavirus, y tasas de incidencia y letalidad, según regiones de la Organización Mundial de la Salud.

Región OMS	CASOS	Muertes	Incidencia por 100.000 habitantes	Letalidad %
EUROPA	1.679.926	152.034	179.76	9.05
AMÉRICA	1.617.096	95.866	158.36	5.93
MEDITERRÁNEO ORIENTAL	235.714	8.595	32.37	3.65
PACÍFICO OCCIDENTAL	158.203	6.406	7.96	4.05
SUDESTE ASIÁTICO	84.487	3.038	4.24	3.60
ÁFRICA	36.348	1.241	3.26	3.41
TOTAL	3.811.744	267.180	48.99	7.01

Fuente: Center for Systems Science and Engineering, Johns Hopkins Whiting School of Engineering.

Cuadro 2. Casos confirmados y muertes por la enfermedad por el nuevo coronavirus, y tasas de letalidad de 15 países seleccionados.

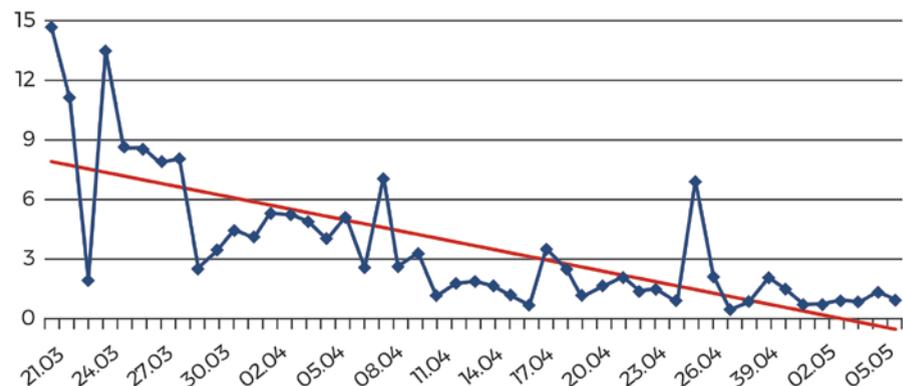
PAIS	CASOS	MUERTES	LETALIDAD %
ESTADOS UNIDOS	1.243.370	74.733	6.01 %
ESPAÑA	220.325	25.857	11.74 %
ITALIA	215.858	29.958	13.88 %
ALEMANIA	168.912	17.336	4.34 %
FRANCIA	172.465	25.772	14.94 %
CHINA	82.885	4.633	5.59 %
REINO UNIDO	206.715	30.615	14.81 %
BRASIL	127.655	8.609	6.74 %
COREA DEL SUR	10.810	256	2.37 %
SUECIA	24.623	3.040	12.35 %
RUSIA	177.160	1.625	0.92 %
AUSTRALIA	6.897	97	1.41 %
NORUEGA	7.996	216	2.70 %
CHILE	24.581	285	1.16 %
ARGENTINA	5.208	273	5.24 %

Fuente: Center for Systems Science and Engineering, Johns Hopkins Whiting School of Engineering

La tasa de positividad de los testeos puede ser un indicador interesante para dimensionar la propagación de una enfermedad. Teniendo en cuenta que se trata de un muestreo, será más o menos representativo de la realidad según el tamaño de la muestra y los criterios de selección de los pacientes para la realización del test diagnóstico.

Una tasa de positividad baja puede significar que el virus no circula tanto, pero también depende, entre otros factores, del número y criterios de selección de los pacientes testados. En Uruguay se han venido incrementando sus-

Gráfico 4.- Porcentaje de tests positivos por día sobre el total de pruebas realizadas. Uruguay, 2020



tancialmente los testeos diarios. Pese a ello, el porcentaje de testificaciones positivas, en la totalidad de las pruebas realizadas, se ha reducido constantemente desde un 15% al inicio del brote, a poco más de un 3 % al 6 de mayo de 2020.

Referencias bibliográficas

16. Piédrola Gil, "Medicina Preventiva y Salud Pública 12ª. ed. – Elsevier Masson, Barcelona 2016.
17. Martínez González M.A., "Conceptos de salud pública y estrategias preventivas" 2ª ed. – ELSEVIER España, 2019.
18. Celentano D, Szklo M. Gordis Epidemiología, 6ª ed. Elsevier España. 2019.
19. Martínez Navarro F. Salud Pública. McGraw-Hill-Interamericana. España, Madrid. 1998.
20. Fuente de información diaria: Center for Systems Science and Engineering, Johns Hopkins Whiting School of Engineering.
21. Fuente de información diaria: Organización Mundial de la Salud.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

2.3. Estrategias de control, mitigación, supresión y los diferentes modelos aplicados en el mundo

En ausencia de inmunidad previa y de vacuna contra el SARS-CoV-2 así como de tratamiento para COVID-19, es fundamental poner en marcha las intervenciones no farmacéuticas (NPI) destinadas a reducir la transmisión mediante la disminución de las tasas de contacto en la población general, reduciendo y retrasando la aparición del pico en la curva epidemiológica lo cual puede mejorar la probabilidad de acceso al diagnóstico y tratamiento apropiados y reducir la mortalidad (1).

2.3.1. Principales Intervenciones no farmacéuticas (NPI) y estrategias de control de la epidemia/pandemia

Básicamente existen 3 categorías de NPI: personales (ejemplo: quedarse en casa cuando la persona está enferma, cubrir apropiadamente estornudos y tos, lavado oportuno y apropiado de manos, consulta y estudio frente a síntomas y aislamiento en casos positivos, uso de tapabocas), comunitarias (ejemplo: aislamiento de los infectados, seguimiento, identificación y cuarentena de los contactos, distanciamiento social, cierre de escuelas, liceos y universidades y de otros lugares comunitarios así como la reducción/suspensión de otras actividades presenciales que impliquen aglomeración de personas, cuarentena general) y ambientales (ejemplo: higiene apropiada de las superficies y objetos que pueden estar contaminados) (2).

Las ciudades en las cuales estas intervenciones se implementaron tempranamente tuvieron menor tasa de casos y menor mortalidad que las otras ciudades (1) pero cuando se redujeron los controles se observó un repique de la epidemia (3).

Mediante la combinación de las NPI, son posibles dos estrategias fundamentales (3):

a) Mitigación. El objetivo de esta estrategia es desacelerar, pero no interrumpir la transmisión, de forma de generar el necesario porcentaje de población inmunizada para controlar la epidemia en un plazo más corto que la estrategia de supresión. El riesgo es que, si bien reduce la demanda de atención médica, la reduce menos que la estrategia de supresión y en consecuencia es mayor la probabilidad de desbordar la capacidad de asistencia (en particular de cuidados críticos) y en consecuencia también será mayor la mortalidad.

Las políticas de mitigación óptimas combinan el aislamiento domiciliario de los casos, la identificación y cuarentena domiciliaria de sus contactos y el distanciamiento social de las personas con mayor riesgo de contraer la enfermedad y tener complicaciones severas ya sea por su edad (igual o más 70 años) y/o sus comorbilidades.

b) Supresión. En este caso el objetivo es reducir el número promedio de contagios que genera cada caso (lo que se conoce como tasa de transmisión o R) por debajo de 1 llegando incluso a interrumpir la transmisión y, por lo tanto, reducir el número de casos a niveles muy bajos mientras se mantenga la circulación del virus en la población o hasta que se cuente con un tratamiento efectivo o con la vacuna. Las políticas de supresión combinan como mínimo, el aislamiento domiciliario de los casos (confirmados y sospechosos), la identificación y cuarentena domiciliaria de sus contactos y el distanciamiento social de todas las personas y no solo de la población con mayor riesgo. Las posibles medidas adicionales incluyen, desde el cierre de escuelas, liceos y universidades,

el cierre de bares, restaurantes y otros lugares de la comunidad y la reducción/suspensión de otras actividades presenciales que implican aglomeración de personas (ya sea por los traslados necesarios para cumplirlas o por el espacio físico en el que se realizan) hasta la cuarentena general obligatoria.

La ventaja respecto a la estrategia de mitigación es que permite una mayor reducción del riesgo de desborde (colapso) de la capacidad de atención médica y en consecuencia una mayor reducción de la mortalidad por COVID-19 y también por otras causas (accidentes de tránsito, infartos, etc.) cuya mortalidad podría aumentar en caso de resultar desbordada la capacidad asistencial. El principal desafío lo constituyen la baja factibilidad de mantener la adherencia de la población a mediano y largo plazo y los costos sociales, y económicos que implica. Esta estrategia ha sido la adoptada sobre todo por los países asiáticos - China y Corea del Sur entre otros- con una importante reducción de la morbimortalidad por COVID-19.

2.3.2. Principales medidas implementadas por los países que han logrado entretener la propagación del coronavirus que provoca COVID-19 (4,5)

Se trata en su mayor parte de países asiáticos, entre los cuales se encuentran además de China, los siguientes:

- Taiwán: con 23,7 millones de habitantes, vecino de China, a los 3 meses del inicio de la epidemia sólo tenía 425 casos y 6 muertes (0.3/millón)
- Hong Kong: con 7,5 millones de habitantes, a 3 meses del inicio de la epidemia presentaba solo 1036 casos y 4 fallecidos (0.5/millón).
- Japón: con una población de 126 millones, a 3 meses del primer caso, presenta 3906 infectados y 92 fallecidos (0.7/millón).
- Corea del Sur: (población 51.6 millones) a 3 meses del primer caso había reportado 10156 casos y 177 muertes (3.4/millón) pero con una reducción importante de los nuevos casos y las muertes en las últimas semanas.

En todos los casos la preparación y la respuesta han sido rápidas, poniendo en marcha las siguientes medidas consideradas las más efectivas para contener la extensión de la epidemia (3-5):

- Detección temprana de los casos, incluyendo a los sintomáticos y a los posibles contagios entre los contactos asintomáticos lo cual puede reducir la mortalidad al frenar la expansión de la infección. Para lograrlo se requiere a) contar con una capacidad adecuada de testeo con la finalidad de poder facilitar el estudio a toda persona con síntomas sospechosos de COVID-19 incluyendo a las que presentan con síntomas leves (los países con mejores resultados son los que más personas han estudiado diariamente) y a los asintomáticos de riesgo b) capacidad de rastrear los contactos (realizar entrevistas a los enfermos, revisión de registros de cámaras de seguridad, etc.), ponerlos en cuarentena y estudiarlos (ejemplo de Singapur y de Corea del Sur, entre otros). Asimismo, considerar extender el testeo a las subpoblaciones más vulnerables por su edad y comorbilidades, etc.
- Aislamiento de los contagiados.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

- Preparación y respuesta rápida, en las fases iniciales de la propagación de la infección en la población (lo que no ha ocurrido en general en Europa y en EEUU).
- Distanciamiento social. Es clave instaurar el mismo una vez que pese a las medidas de contención se reportan los primeros contagios en la población. Las principales medidas incluyen el cierre de las escuelas, otros centros de estudios, bares y restaurantes, cines, iglesias y otros lugares sociales, la cancelación de los eventos sociales, el teletrabajo y la reducción de horarios de trabajo presencial. Los hallazgos de una revisión sistemática Cochrane reciente (4) indican que la implementación temprana de la cuarentena, combinada con las otras medidas de salud pública, es importante para reducir la incidencia y la mortalidad durante la epidemia/pandemia COVID-19.
- Medidas de higiene: son fundamentales para reducir la transmisión del virus, siendo las principales el lavado regular y apropiado de manos, el resto de las medidas de higiene personal y la higiene ambiental apropiada, todo lo cual requiere campañas de información y educación de la población, disponer de alcohol gel en los lugares públicos, reforzar la limpieza de medios de transporte, calles y lugares públicos y la utilización de tapabocas en estos últimos a fin de reducir el contagio a partir de los portadores asintomáticos del virus.

De todas las medidas, las cuales son complementarias, se destaca la eficacia de la detección temprana y aislamiento de los casos sintomáticos, el seguimiento, estudio y aislamiento de los contactos contagiados y el distanciamiento social (3,4). Asimismo, a fin de lograr el mejor

balance de las medidas implementadas es clave el monitoreo constante del brote epidémico y del impacto de las medidas adoptadas.

2.3.3. Impacto de las medidas de control de la epidemia/pandemia

¿Qué pasaría en ausencia de medidas de control de la epidemia?

Se estima que en un país como el Reino Unido (RU), considerando un R_0 de 2.4 y con 6.6 camas de cuidados críticos por 100.000 habitantes, el 81% de la población resultaría infectada durante la epidemia y si no se pusieran en marcha medidas de control el sistema de salud se vería desbordado en un mes y medio y el pico de muertes diarias ocurriría a los 3 meses de detectados los primeros casos (2).

¿Qué pasaría con la salud pública y la mortalidad si se ponen en marcha las medidas de mitigación óptima?

Ferguson y Col (2) estiman que, en el escenario del RU, las políticas de mitigación “óptimas” podrían reducir en 2/3 la demanda máxima de atención médica y las muertes a la mitad pero que la demanda de camas de CTI aún sería 8 veces superior a la capacidad de ese país.

Si consideramos que Uruguay (26 camas de CTI/100.000 habitantes) tiene una capacidad de camas de cuidados críticos 4.3 veces superior al RU, en caso de que el resto del escenario fuera similar, la implementación de una estrategia de mitigación “óptima” reduciría la demanda, pero la misma aún sería superior a nuestra capacidad, a la cual casi duplicaría.

¿Es posible mantener las NPI supresoras hasta la aparición de un tratamiento específico o la vacuna?

Considerando que en la mayor parte de los países la mitigación no impedirá el colapso del sistema de salud, en particular de los CTI, será necesario considerar las principales medidas que forman parte de la estrategia de supresión a fin de lograr reducir el R (número promedio de casos que genera un caso) al valor de 1 o inferior. En general, al inicio de la epidemia el valor de R varía entre 2 y 3 lo que determina un aumento exponencial de los casos. Cuando el R es inferior a 1, se observará la reducción progresiva de los casos.

Para lograrlo es clave combinar el aislamiento domiciliario de los casos, la cuarentena de los contactos y el cierre de escuelas y otras instituciones de enseñanza con el distanciamiento social de toda la población durante algunos meses.

Tomando en cuenta no sólo el impacto sobre la salud sino también las consecuencias negativas de las medidas de supresión, sobre todo las sociales, económicas y sanitarias, puede considerarse suprimir temporalmente las medidas de distanciamiento social y retomarlas al observarse un nuevo aumento de los casos en niveles de riesgo. Para ello se requiere haber reducido el número de contagios por debajo del umbral de riesgo de colapso de la capacidad asistencial y contar con un buen sistema de vigilancia epidemiológica (3). Con esta finalidad, es necesaria la participación del equipo del primer nivel de atención y disponer de una adecuada capacidad de test para el diagnóstico de infección por el virus de COVID-19 así como garantizar el acceso universal y oportuno.

Finalmente es importante destacar que cualquiera sea la estrategia que se decida adoptar es necesario aplicarla

rápidamente y de manera eficiente y fortalecer los sistemas de salud, garantizando el acceso universal y oportuno a los estudios y tratamientos apropiados.

Hasta el jueves 30 de abril 28 personas con coronavirus habían estado en una unidad de cuidados intensivos, de acuerdo a información proporcionada por el Ministerio de Salud Pública (MSP). Desde el comienzo del brote el 13 de marzo hasta ayer 643 personas contrajeron coronavirus, por lo que de este total el 4,3% llegó al CTI.

2.3.4 Algunas consideraciones sobre la situación de Uruguay

En relación al posible número de infectados, tomando en cuenta que hasta el 30 de abril requirieron CTI 28 pacientes (El País, 1 de mayo de 2020), lo que se estima corresponde aproximadamente al 5% de los infectados sintomáticos, es probable que 2 semanas antes (tomando en cuenta que el tiempo en llegar al CTI es de 1 a 3 semanas) (6) existían alrededor de 1800 personas contagiadas en nuestro país, lo que triplica el número de casos detectados hasta ese momento.

En cuanto a la situación de Uruguay en comparación con otros países, es necesario calcular el número de muertes por millón de habitantes en el mismo momento evolutivo, tomando como tiempo cero, por ejemplo, la fecha del primer caso positivo por COVID-19 (7,8).

Así, si comparamos el número de fallecidos por COVID-19 por millón de habitantes en Uruguay con la tasa observada en Argentina, países europeos y países asiáticos luego de transcurridos 30 días desde el primer caso autóctono

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

(Tabla 1), se ve que Uruguay tiene mejores resultados que Italia, España y Suecia, similares a los de Argentina y algo inferiores a los de Francia, Alemania Nueva Zelanda y los países asiáticos.

Otra observación importante es el aumento de la mortalidad que exhiben casi todos los países a partir de los 60 días del primer caso positivo, incremento particularmente importante en Francia (x10) y Alemania (x15) (7,8).

Si a estas consideraciones agregamos que somos un país con una larga expectativa de vida, una baja natalidad, es decir con una población envejecida y un estilo de vida occidental lo que también determina una mayor prevalencia de enfermedades no transmisibles, que estamos yendo hacia el invierno y que COVID-19 aún no se ha extendido a los más vulnerables, las cifras podrían ser mayores.

En consecuencia, si estas estimaciones son correctas, el “afloje” o levantamiento de algunas medidas podría ser prematuro y en cualquier caso debería de acompañarse de una capacidad de testeo e identificación de contactos de los casos positivos.

Tabla 1: Evolución del número de muertes por millón de habitantes en Uruguay y en países seleccionados luego de transcurridos 50 y 60 días del primer caso con COVID-19

País (Millones de habitantes)	Fecha del primer caso	Muertes a los 50 días del 1er caso		Muertes a los 60 días del 1er caso	
		Número	Número/millón habitantes	Número	Número/millón habitantes
Francia: (67)	24/01	15/03: 127	1.9	25/3: 1.331 (x 10)	19.9
Alemania (83)	27/01	18/03: 28	0.34	28/3: 433 (x 15)	5.2
España (47.1)	30/01	21/03: 1381	29.3	31/3: 8.464 (x 6)	180
Italia (60.4)	30/01	21/03: 4825	80	31/3: 12.428 (x2.6)	206
Suecia (10,2)	09/03	28/04: 2355	231	08/05: ?	?
Uruguay (3.4)	13/03	02/05: 17	5	12/05: ?	?
Argentina (44.7)	03/03	22/04: 159	3.6	02/05: 237 (x 1.5)	5.3
Nueva Zelanda (4,9)	28/02	17/04: 11	2.24	27/04: 19 (1,7)	3.9
Singapur (5,6)	23/01	13/03: 0	0	23/03: 2	0.36
Japón (126,5)	06/01	26/02: 3	0.024	07/03: 6 (x2)	0.047
Taiwán (23,7)	21/01	11/03: 1	0.042	21/03: 2 (x2)	0.084
Hong Kong (7,5)	23/01	13/03: 4	0.533	23/03: 4	0.533
Corea del Sur (51,6)	8/01	28/02: 16	0.310	9/03: 53 (3.3)	1.027

Fuente de datos: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>. (Recurso en línea) Acceso: 6 de mayo de 2020

Referencias bibliográficas

1. Bootsma MCJ, Ferguson NM. The effect of public health measures on the 1918 influenza pandemic in U.S. cities. *Proc Natl Acad Sci U S A* 2007;104(18):7588–93.
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Enfermedad por Coronavirus 2019. Publicado en línea en <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/pandemic-preparedness-resources.html>. Acceso: 6/04/2020.
3. Ferguson N M et al. Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID- 19 mortality and healthcare demand. Imperial College COVID-19 Response Team. 16 March 2020. DOI: <https://doi.org/10.25561/77482>.
4. Nussbaumer-Streit B, Mayr V, Dobrescu AI, Chapman A, Persad E, Klerings I, Wagner G, Siebert U, Christof C, Zachariah C, Gartlehner G. Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: a rapid review (Review) *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2020, Issue 4. Art. No.: CD013574. DOI: 10.1002/14651858.CD013574.
5. Coronavirus: 5 estrategias que están funcionando en los países que han logrado contener los contagios de covid-19. Publicado en línea en <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-51919935>.
6. Linton NM, Kobayashi T, Yang Y, et al. Epidemiological characteristics of novel coronavirus infection: A statistical analysis of publicly available case data. *medRxiv* [Internet] 2020 [cited 2020 Feb 18];2020.01.26.20018754. Available from:<https://www.medrxiv.org/content/medrxiv/early/2020/01/28/2020.01.26.20018754.full.pdf>
7. (Roser M, Ritchie H, Ortiz-Ospina E. Enfermedad por coronavirus (COVID-19)- Estadísticas e investigación. Publicado en línea en [OurWorldInData.org](https://ourworldindata.org/coronavirus). Recuperado de <https://ourworldindata.org/coronavirus> [Recurso en línea] Acceso: 13/04/2020
8. Pandemia de coronavirus COVID-19. Publicado en línea en [worldmeters.com](https://www.worldometers.info/coronavirus/) Recuperado de: <https://www.worldometers.info/coronavirus/> (Recurso en línea) Acceso: 13/04/2020

Respuestas sanitarias a la epidemia en Uruguay

3.1. Evaluación de las medidas de distanciamiento social en Uruguay

Las medidas de distanciamiento físico constituyen el factor principal que contribuye al control de la epidemia COVID - 19, con la finalidad de evitar el brote explosivo que desborde el sistema de Salud y de proteger a los grupos de población más susceptibles, principalmente ancianos o portadores de comorbilidad.

Los factores en general que influyen y han influido en distinta medida en diferentes regiones del mundo sobre el control inicial de la epidemia han sido

- Las mencionadas medidas de distanciamiento físico.
- El empleo de ensayos diagnósticos que permiten confirmar casos infectados, sintomáticos o no, situación de contactos, y contribuir a las medidas de aislamiento, cuarentena, distancia social

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

- La organización del sistema de salud, que en algunos países o regiones ha permitido una proximidad importante del personal a la comunidad en el primer nivel, para vigilancia y seguimiento epidemiológico, contribuyendo a identificar infectados sintomáticos, contactos, infectados asintomáticos si hay buen acceso a test, y distribución de las personas en distintas facilidades de atención o convivencia según su condición: cuarentena en domicilio, en centros especiales, internación, etc.
- La aplicación en algunos casos de medidas o esquemas de tratamiento precoz de pacientes infectados para contener su evolución a condición más grave, demandante y peligrosa. Hay varios protocolos propuestos, ninguno validado universalmente, y ninguno considerado formalmente en nuestro medio.

Las medidas de distanciamiento físico fueron aplicadas precozmente una vez reconocida la aparición de los primeros casos, y se optó por un esquema de adopción voluntaria de las medidas a nivel familiar, con cierre oficial de centros de enseñanza y refuerzo progresivo de las acciones para prevenir la proximidad social en espectáculos y reuniones sociales diversas, ferias, centros populares de alimentación, de recreación, y finalmente de modo parcial en servicios de cuidado de ancianos.

Hubo mensajes contradictorios sobre la pertinencia o no de salidas al aire libre, uso o no de tapabocas (finalmente mayoritariamente considerados necesarios), utilidad y posibilidad o no de aplicación amplia de ensayos de laboratorio.

Hubo clara desventaja en el apoyo a las medidas de distanciamiento social al no cumplirse suficientes ensayos

de confirmación diagnóstica que permitieran definir personas y grupos en riesgo para sí y para los demás en contacto, en general y en especial en lo referido al personal de salud.

También la hubo en la falta de apoyo, integración, organización, planificación y provisión de protección personal a los equipos de personal de salud, en especial a los equipos interdisciplinarios en el primer nivel de atención, que derivó por un lado en su repliegue hacia centros de concentración mayor de consultas, de personal de asistencia, y por tanto de riesgos, y por otro lado exigió que la atención domiciliaria quedaría a cargo de servicios y personal con escasa proximidad previa o estable con la comunidad: servicios de emergencia, móviles a domicilio con gestión centralizada.

Las medidas propuestas o implementadas a nivel internacional para hacer efectiva una estrategia de supresión fueron:

1) El seguimiento de cada integrante de la población en cuanto a movilidad y contactos mediante programas y aplicaciones utilizables en teléfonos móviles (sugerencia Oxford UK no atendida (1), y aplicación real en Corea (2)).

2) La organización de un contingente de voluntarios entrenados y personal de salud que acceda a cada persona y cada familia, para evaluar la situación y la conducta apropiada con cada uno (permanencia en el hogar, cuarentena centralizada, atención en segundo nivel aplicado en Wuhan).

Ninguna de estas medidas ha sido considerada o aplicada decididamente en nuestro medio, pero puede serlo más adelante para mejor programación de la apertura o ante eventuales rebrotes. La aproximación de segundo tipo

requiere el refuerzo de los equipos centrales de vigilancia epidemiológica MSP, y su efectiva coordinación con una red de atención organizada en el primer nivel.

El número real de infectados en Uruguay no se conoce exactamente al no poderse confirmar ampliamente la situación de casos sospechosos o contactos mediante estudios de laboratorio. Éstos están sin embargo progresivamente más disponibles a partir de múltiples esfuerzos públicos y privados.

Insuficiencias logísticas y de organización han orientado a algunas opciones técnicas a la fundamentación de una política restrictiva de análisis. Esta infección no es como la del dengue o la gripe, donde al extenderse o difundirse en la comunidad es difícil o irrelevante intentar el control siguiendo la línea de contactos con análisis de laboratorio. Aquí el contagio es persona a persona, y los exámenes pueden orientar bien los aislamientos y cuarentenas, y definir grupos de especial riesgo como ha ocurrido con las residencias privadas para adultos mayores.

Las cifras de letalidad podrían estar algo subestimadas, al atribuir algunas muertes sin diagnóstico viral a las enfermedades de base. Por otro lado, pueden estar sobrestimadas como proporción, por sub-diagnóstico de casos leves o asintomáticos, y cálculo sobre casos evidentes y confirmados, solamente.

Extrapolando los números de infectados a partir de fallecidos registrados e internados en CTI, es posible que la cifra real no sea mucho mayor que la que indican los datos oficiales.

Es posible un incremento próximo favorecido por la época del año y las condiciones climáticas. También es

previsible porque algunas expresiones triunfalistas emitidas por voceros oficiales o privados, o la apertura poco programada en algunos sectores estimulan la tendencia natural a debilitar los esfuerzos prolongados de las personas para sostener su aislamiento o distancia social.

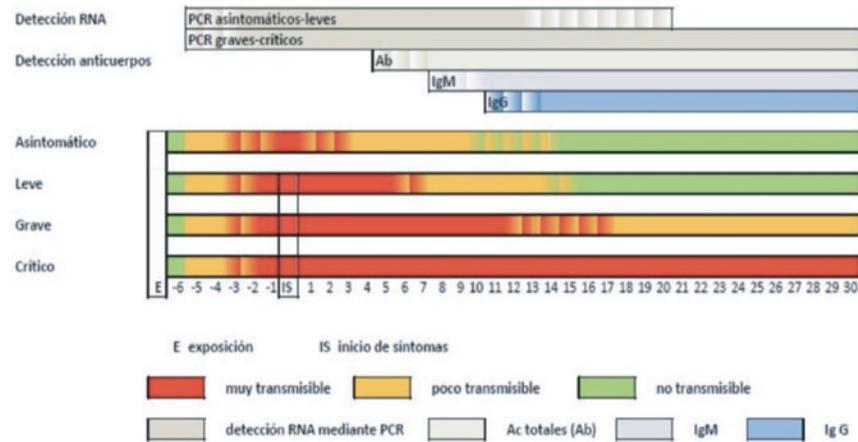
Hasta el momento, y desde el punto de vista sanitario, es aconsejable mantener las medidas de distanciamiento social y cuarentenas, orientadas y apoyadas en una aplicación más amplia de ensayos de laboratorio. Ésta se ha acordado de modo parcial y todavía insuficiente porque no promueve el análisis amplio de los contactos, no aseguró de entrada el apoyo económico a su empleo, y su aplicación en muchos lugares quedó librada en buena parte al arbitrio de directores de instituciones que manejan criterios restrictivos equivocados.

Para que sea eficiente el esfuerzo de análisis y detección de positivos se requiere un sistema reforzado y continente de vigilancia epidemiológica que aplique los datos obtenidos para mejorar las medidas de cuarentena, distancia social o manejo adecuado de la atención de positivos.

Los ensayos aplicables por el momento son los basados en amplificación de ácidos nucleicos; las pruebas rápidas de investigación de anticuerpos no son confiables ni están disponibles por el momento. Serán muy útiles los ensayos de investigación de antígenos virales, cuando sean utilizables con buena sensibilidad y especificidad, porque permitirán distinguir rápidamente las personas infectadas.

En las imágenes adjuntas se puede apreciar el valor de cada prueba de laboratorio en cada etapa de la infección, y el modo de interpretar los resultados.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL



No parece conveniente aflojar ni levantar apresuradamente las medidas hasta no tener una idea más clara del número real, evolución en el tiempo, ubicación y condición de las personas y grupos sociales afectados, a partir de la sistematización de ensayos y vigilancia. La apertura gradual ha sido razonablemente programada en algunos sectores (escuelas rurales, en parte la construcción) pero en sus primeras etapas de implementación no parece tener un adecuado orden y control en otros como el comercio y algunos servicios. La apertura mal programada o no programada por descontrol puede llevar a rebrotes indeseados que abarquen sectores de población con perspectivas de elevada mortalidad, o que pongan en riesgo la capacidad de continencia del sistema de salud.

La política de la alternancia off-on de las clausuras, sin orientación estricta, puede traducirse en formas inconvenientes e innecesarias de intervención, en procura de llegar de modo desordenado a un nivel de inmunidad colectiva protectora.

El levantamiento o apertura correcta en forma progresiva exige conocer realmente las personas y grupos sociales afectados que conviene vigilar, asegurar una organización del sistema de salud para acceder con seguridad a la vigilancia de todas esas personas, avanzar en la información y educación en salud de la población, disponer de pruebas numerosas, accesibles, en lo posible rápidas y de informe ágil, para confirmar diagnósticos y orientar conductas, y si fuera posible tener acceso a medidas de tratamiento precoz para los casos confirmados, sintomáticos o no. Habrá que contar con condiciones especiales de atención de las personas añosas o con afecciones predisponentes y debilitantes, cuya exposición descontrolada eleva los riesgos de letalidad y potencial contagio en la población general.

Referencias bibliográficas

1. Ferretti, L, Wymant C, Kendall M, Zhao L, Nurtay A, Bonsall D, Fraser C. Quantifying dynamics of SARS-CoV-2 transmission suggests that epidemic control and avoidance is feasible through instantaneous digital contact tracing.
2. Science. 2020 May 8;368(6491). pii: eabb6936. doi: 10.1126/science.abb6936.
3. Xihong Lin. Analysis of 25,000 Lab-Confirmed COVID-19 Cases in Wuhan: Epidemiological Characteristics and Non-Pharmaceutical Intervention Effects. Presentación ppt. Department of Biostatistics, School of Public Health and Department of Statistics Faculty of Arts and Sciences Harvard University, Broad Institute of Harvard and MIT. <https://cdn1.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/21/2020/03/COVID-19-03-16-2020-Lin.pdf>
4. INFORME SARS-CoV-2. Sociedad Argentina de Virología. División de la Asociación Argentina de Microbiología. Diagnóstico de Laboratorio, pp 19-24. marzo 26 2020.
5. Mario Lozano. Ahí viene la plaga. Siglo XXI de España editores, abril 2006.

3.2. Vigilancia epidemiológica y plan de testeo en Uruguay¹

Un elemento fundamental para el control de la epidemia radica en la implementación de un plan de vigilancia epidemiológica y de diagnóstico que atienda la complejidad en la ejecución y la urgencia por mejorar la cantidad, calidad y definición de los grupos de población priorizados.

Se trata de reducir el impacto negativo del COVID-19 sobre la salud y la economía con el mantenimiento de las medidas de cuarentena. Para ello resulta necesario ampliar el testeo para identificar los positivos asintomáticos (asegurando su cuarentena y liberándolos después de 14 días) y los negativos (que podrían incorporarse a la actividad laboral).

Es necesario minimizar los falsos negativos, con una toma de muestra adecuada y que la técnica de laboratorio tenga la sensibilidad y especificidad adecuadas y validadas por la autoridad sanitaria.

Asimismo, como el país no tiene las condiciones financieras, logísticas, culturales y tecnológicas para realizar un testeo universal de toda la población será preciso establecer sobre qué población asintomática establecer prioridades.

En ese sentido se consideran como población objetivo: trabajadores de la salud, contactos de pacientes positivos, trabajadores de servicios públicos en contacto obligado con mucho público y otros trabajadores activos en departamentos donde el virus circula de manera sostenida.

¹ Informe actualizado al 20 de abril de 2020

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

3.2 1. Características del procedimiento de diagnóstico molecular

El pipeline global del procedimiento, supone seguir protocolo estricto, logística de implementación de cierta complejidad e implica las siguientes etapas:

- Obtención de la muestra y transporte al laboratorio de diagnóstico: Para ello se realiza un hisopado nasofaríngeo y/o orofaríngeo por parte de los prestadores de salud. Los hisopos se colocan en un tubo en medio de transporte que estabiliza la muestra disminuyendo la degradación del ARN. Es necesario establecer una logística de distribución en frío de las muestras a los diferentes laboratorios que hacen el diagnóstico.
- Diagnóstico Molecular que tiene a su vez 2 etapas:
 - Extracción de ARN
 - Transcripción reversa y amplificación en tiempo real en un único paso. De aquí sale el resultado Positivo o No Detectable que se envía al prestador de salud
- Con el resultado positivo el prestador de salud tiene que comunicar rápidamente al paciente que tiene que aislarse y entrar en cuarentena, y por otro lado hacer el análisis de los diferentes contactos.

Esta etapa es la que tiene consecuencias desde el punto de vista de su impacto en la disminución de la transmisión viral. No se está poniendo toda la energía en esto (en China y Corea tienen un seguimiento casi a diario de los positivos que están en cuarentena y hacen un control

estricto de los contactos). Pesquisa y vigilancia epidemiológica rigurosa es un componente estratégico del plan de testeo.

3.2.2. La capacidad diagnóstica

Al 20 de abril de 2020 estaban en funcionamiento un conjunto de laboratorios públicos y privados con capacidad de realizar el diagnóstico molecular.

En el subsector público, estaban en pleno rodaje los laboratorios del Hospital Maciel (50 test/día), el Laboratorio de Virología UDELAR Salto (50 test/día), el Laboratorio Instituto Pasteur de Montevideo (150 test/día). Estas capacidades tienen potencial de aumentar hasta un 50% más.

Están en preparación el Laboratorio Hospital de Clínicas (100 test/día), el Laboratorio INCA (50 test/día) y el Laboratorio del Hospital Pasteur 40 test/día. Por otro lado, la UDELAR está coordinando la instalación de un Laboratorio en el campus de Tacuarembó (en coordinación con el Hospital) y otro en el CURE de Rocha.

En el sector privado los 2 laboratorios que están muy activos son ATGen (300 test/día) y Genia (300 test/día).

No se dispone de información consolidada sobre la capacidad diagnóstica de los laboratorios de las mutualistas, pero todo parece indicar que están realizando una capacidad marginal, posiblemente por falta de insumos en toda la cadena.

En suma, al 20 de abril de 2020 el país cuenta con capacidad de laboratorios suficiente para asegurar la realización de entre 800 y 1000 test/día.

3.2.3. La capacidad de producir kits de diagnóstico

Con financiamiento Agencia Nacional de Investigación e Innovación (ANII), la Universidad de la República, AT-Gen y el Instituto Pasteur de Montevideo, están trabajando para poner a punto, validar y registrar un kit de PCR en tiempo real para diagnóstico de COVID-19 según las recomendaciones de OMS (adaptando los protocolos del CDC y de la Universidad de Hong Kong). Este proyecto se completa el 30 de abril, el compromiso es tener registrado el kit en el MSP y la empresa se compromete a producir 10.000 determinaciones para el sector público.

Por otro lado, con fondos obtenidos de FOCEM para el Instituto Pasteur, se podrían producir 50.000 determinaciones suplementarias lo cual podría asegurar 2 meses de diagnóstico a una capacidad de 1000 test/día.

Desde el punto de vista de producción, para los kits de PCR no habría problemas con los insumos necesarios.

Donde hay dificultades es en la etapa de extracción de ARN. De todas formas, se están ubicando los diferentes proveedores a nivel internacional para asegurar un stock suficiente. Se está en condiciones de emplear métodos alternativos para responder a este problema.

Referencias bibliográficas

1. INFORME SARS-CoV-2. Sociedad Argentina de Virología. División de la Asociación Argentina de Microbiología. Diagnóstico de Laboratorio, pp 19-24. marzo 26 2020
2. Fuentes de Información: MSP- Uruguay, Instituto Pasteur de Montevideo, UdelaR

3.3. Estrategia de comunicación

La comunicación en una pandemia, especialmente a la que está enfrentado el mundo y nuestro país, es un componente esencial e inseparable de la estrategia sanitaria global, esta se establece en forma explícita como una capacidad estratégica de primera importancia en el propio Reglamento Sanitario Internacional (RSI). (1)

Nunca fue tan necesario, como ante la contingencia del COVID-19, contar con una estrategia de comunicación e información, oportuna y transparente, basada en hechos comprobados y sobre todo empática con la gente, desplegando la capacidad de comprender y atender las preocupaciones y temores legítimos de la población. (2)

En el caso de Uruguay el gobierno optó por privilegiar en forma casi exclusiva la comunicación política gubernamental orientada a instalar un mensaje central: hay un gobierno dispuesto a “hacerse cargo”. Asimismo, se puso énfasis en transmitir confianza y tranquilidad presentando las líneas generales de un plan de contingencia que diera respuesta sanitaria, económica y social acorde a las necesidades de la situación y consolidar la idea que se iban a tomar gradualmente todas las medidas que fueran necesarias.

En ese sentido en las primeras semanas destacan las conferencias prensa, prácticamente diarias, a cargo del Secretario de la Presidencia y en algunas ocasiones del propio Presidente de la República acompañados de diferentes ministros, según las características y temas de las iniciativas puntuales a implementar. Hablando preferentemente presidente y secretario, con intervenciones muy breves de los ministros, incluido el propio ministro de salud.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

Todo ello, en el marco de una táctica comunicacional por la cual las medidas de gobierno se fueron anunciando en “goteo” de modo gradual a medida que transcurría las semanas desde que se declaró la emergencia sanitaria. En varias oportunidades se informó de forma general sobre iniciativas de gobierno que se terminaron de diseñar y ejecutar varios días después.

Sin embargo, a pesar de los resultados positivos que tuvo privilegiar una comunicación gubernamental única con el objeto de fortalecer la necesaria confianza de la comunidad en las autoridades, se entiende que esta estrategia pudo haber dejado algunos flancos que, de no ser tomados en cuenta, podrían debilitar la conducción política y sanitaria ante la epidemia, y sus derroteros aún inciertos, en el futuro.

Por un lado, en muchos casos se pudo haber desdibujado la comunicación e información sobre la innegable principalidad que tienen los componentes sanitarios de la respuesta a la contingencia epidemiológica. La participación de las autoridades sanitarias quedó reducida a brindar la información de la evolución en términos de casos y fallecimientos registrados. Sin duda, muy poco, cuando el origen de la crisis y las propias medidas de control en todas las fases de la epidemia se apoyan en el conocimiento y la experiencia acumulada de las ciencias de salud.

En ese sentido, se puede afirmar que la comunicación política resultó hegemónica y desplazó los aspectos científicos, epidemiológicos y sanitarios, fundamentales para analizar la realidad y transmitir con fundamento y rigor conceptual sin necesidad de quedar atrapado por la jerga técnica, las respuestas que dieran sostenibilidad en la comprensión y apropiación por parte de la población.

Uno de los ejemplos más contundentes en los que se expresó esta debilidad en el mensaje, es que para explicar y convencer sobre la necesidad del distanciamiento físico y la cuarentena nunca se aclaró que no era una medida orientada exclusivamente a su protección personal ante el contagio, sin jerarquizar, como correspondía, que se trataba de una medida colectiva y solidaria de control poblacional para evitar la propagación de la epidemia.

Igualmente, frente a diferentes temas, como por ejemplo el plan de testeo, se anunció que había capacidad para efectuar más de 1000 test por día a partir del primero de abril y el promedio diario en la primera semana de abril no superó los

300. Si bien a partir de la cuarta semana de iniciada la emergencia sanitaria, se generaron espacios de diálogo y acercamiento con prestadores y trabajadores del sistema de salud para definir los protocolos y los arreglos logísticos, la comunicación de este tema hacia los trabajadores y la población general siguió siendo confusa por algunos días.

Otro punto débil en la comunicación, fue insistir en la existencia de patologías previas de pacientes y fallecidos, sin tener en cuenta que muchas de ellas poseen amplia prevalencia en la población general y que se podría bajar la percepción de riesgo (posibilidad de enfermar o de contagiar) de quienes no las tienen o creen que no las tienen. Tampoco se tuvo un especial cuidado en preservar la confidencialidad respecto del nombre e información sensible de los pacientes.

Por otro lado, se estima que tampoco se hicieron esfuerzos suficientes, ni se construyeron los dispositivos adecuados, para mantener una comunicación fluida y

permanente con las instituciones prestadoras del SNIS y muy especialmente con los trabajadores de la salud.

Hubiera sido conveniente escucharlos oportunamente, cuando lo solicitaron, y sobre todo impartir mensajes precisos e indicaciones técnicas y protocolos de los procesos asistenciales en curso que pudieran ofrecer garantías para su trabajo a quienes están en la primera línea de atención, promoviendo buenas prácticas para su protección personal y para la calidad, efectividad e integralidad de la atención a la salud en un contexto de emergencia y crisis.

En el caso de los trabajadores de la salud, la relación con la conducción política, autoridad sanitaria o gobierno nacional, con los niveles de inteligencia sanitaria representada por los equipos de dirección técnica del Ministerio de Salud, debería asegurar siempre un importante grado de armonización y consistencia en los mensajes y directivas.

Sin entrar a considerar en detalle la casuística que pudo haber existido en algunas situaciones, es posible arriesgar que la articulación lograda entre estos tres niveles institucionales de acción no fue la mejor para atender el conjunto de dificultades que supone abordar la emergencia en un contexto de fuerte incertidumbre técnica, restricciones respecto de la información necesaria y la propia disponibilidad de los recursos para la toma de decisiones.

Asimismo, en lo que hace a infundir confianza y credibilidad ante la complejidad y falta de certezas sobre la evolución de la crisis sanitaria, el gobierno jerarquizó adecuadamente los anuncios que mostraban un poder ejecutivo centrado en la respuesta y en general no estab-

leció mensajes de brindar mayor tranquilidad de la necesaria. Este es un riesgo al que se está siempre expuesto y sobre el que es preciso un equilibrio difícil de lograr.

Salvo algunas excepciones, que es difícil evitar en un contexto de mucha presión, no se cometió un error recurrente en este tipo de contingencia de pronosticar que “todo irá bien”, se asumió adecuadamente que es fundamental confirmar lo que se sabe y reconocer todo lo que no se conoce, y a futuro, cuando sea necesario será preciso reconocer errores y estar dispuesto a aceptar las diferencias con otros actores en juego.

Finalmente, debe señalarse que se considera que la comunicación de gobierno manejó adecuadamente la necesidad de involucrar a la gente en la respuesta a la epidemia, lo cual representa un componente fundamental de una respuesta sanitaria integral toda vez que si no se verifica una percepción real del riesgo no están garantizadas las condiciones básicas para establecer la prevención.

También en este plano, la discusión pública sobre el carácter general y obligatorio de la cuarentena, rechazada en forma reiterada por el gobierno y una referencia del ministro de salud al inicio de la misma respecto a la conveniencia de practicar deportes y paseos al aire libre, resultó contradictoria y en su momento pudo haber afectado la propia percepción de riesgo de la comunidad.

Referencias bibliográficas

- 1.OMS- 2005- Reglamento Sanitario Internacional
- 2.Guía para líderes -.Orientaciones para comunicar sobre la enfermedad por el coronavirus 2019 - OPS/OMS - Washington, DC, Febrero 2020

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

3.4. Situación del Primer Nivel de Atención para responder a la epidemia de COVID-19

3.4.1. Desarrollo del Primer Nivel de Atención dentro del SNIS

“El primer nivel de atención está constituido por el conjunto sistematizado de actividades sectoriales dirigido a la persona, la familia, la comunidad y el medio ambiente, tendiente a satisfacer con adecuada capacidad resolutive las necesidades básicas de salud y el mejoramiento de la calidad de vida, desarrolladas con la participación del núcleo humano involucrado y en contacto directo con su hábitat natural y social. Las acciones de atención integral de salud serán practicadas por equipos interdisciplinarios con infraestructura y tecnologías adecuadas para la atención ambulatoria, domiciliaria, urgencia y emergencia. Se priorizará la coordinación local, departamental o regional entre servicios de salud del primer nivel nacionales, departamentales y comunitarios”. Artículo 36.-Capítulo IV de la Ley 18.21.

Históricamente el Primer Nivel de Atención (PNA) ha tenido un desarrollo escaso en Uruguay por el predominio de una concepción hospital-céntrica. Dos experiencias destacables de larga data son las policlínicas comunitarias y las policlínicas municipales. Las policlínicas comunitarias fueron gestadas y gestionadas por los vecinos en muchos barrios populares de Montevideo y algunas zonas del interior, con apoyo de los gobiernos departamentales. La Intendencia de Montevideo desarrolló una red de policlínicas propias con equipos interdisciplinarios y programas de salud con énfasis en la participación social, la prevención y promoción. Con la conformación del SNIS se definió la APS como estrategia global del sistema sanitario y se promovió la

priorización del Primer Nivel de Atención, con resultados diversos según los efectores.

En el PNA existen diversos efectores todavía con poca coordinación entre sí. Hay 280 servicios de urgencia en las distintas instituciones prestadoras de salud, 64 de los cuales pertenecen a ASSE.

En cuanto a policlínicas y centros de salud de primer nivel existen 1217 en todo el país, pertenecientes a diferentes prestadores de salud públicos y privados del SNIS:

- ASSE desarrolló a partir de la Red de Atención de Primer Nivel (RAP) en el área metropolitana un conjunto de unidades ejecutoras RAP en todos los departamentos del país integradas por múltiples centros de salud y policlínicas zonales.
- Intendencias departamentales. La Intendencia de Montevideo tiene una red de 24 policlínicas en distintos barrios con equipos de salud interdisciplinarios. Otras intendencias también tienen policlínicas propias o en acuerdos de complementación interinstitucional.
- Instituciones de Asistencia Médica Colectiva. De éstas, 11 están en Montevideo y los 28 restantes en el interior del país, la mayoría conformando el sistema FEMI asistencial (23 instituciones).

La distribución de las unidades asistenciales del PNA por departamento es: Artigas 46, Canelones 199, Cerro Largo 42, Colonia 63, Durazno 40, Flores 12, Florida 55, Lavalleja 34, Maldonado 42, Montevideo 207, Paysandú 61, Rio Negro 32, Rivera 49, Rocha 39, Salto 55, San José 60, Soriano 39, Tacuarembó 93, Treinta y Tres 49.

En Montevideo de las 207 policlínicas 87 pertenecen al sector privado (IAMC) y 120 al sector público (ASSE y SAS-IM).

Buenas Prácticas en el PNA: En un llamado de MSP-OPS se presentaron, en 2018, 101 postulaciones de servicios del sector público y privado que desarrollan buenas prácticas en el PNA y en 2019 fueron otras 93 experiencias, dentro de las cuales el MSP y la OPS premiaron a 50. Ver: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/reconocimiento-las-15-mejores-practicas-en-el-primer-nivel-de-atencion>.

Resumen: Existe una amplia red de policlínicas y centros de salud de PNA en todo el país, con importante cobertura territorial e inserción comunitaria, que ha realizado experiencias innovadoras de buenas prácticas. Algunos de los nudos críticos del PNA sobre los que se ha trabajado son:

- Capacidad resolutive, que incluye equipamientos, equipo técnico interdisciplinario, servicios de apoyo, adscripción población/territorio/efector y mejor referencia y contra-referencia
- Articulación interinstitucional en el SNIS e intersectorial con los demás actores locales (Municipios y Comunidades Saludables)
- Desarrollo de redes comunitarias de promoción, prevención y cuidados

3.4.2. Primer Nivel de Atención en el abordaje actual de la epidemia

En el abordaje de la COVID-19 han existido énfasis distintos, experiencias diferentes entre los países y estrategias en debate, no siempre con claridad y fundamentos razonables en el sustento técnico de los enfoques aplicados. A su vez los sistemas de salud tienen diferentes estructuras y grados de consolidación según las políticas implementadas en las últimas décadas. El rol del PNA ha sido uno de los aspectos en debate, porque muchas veces ha predominado una lógica de “caja negra” donde los únicos indicadores considerados son: cantidad de personas infectadas, cantidad de internados (comunes y CTI) y fallecidos. En tal sentido deben tenerse en cuenta los siguientes aspectos:

- Las modalidades de atención de mayor cercanía con las personas, familias y comunidades tienen un rol relevante en la forma en que el sistema de salud aborda la coyuntura epidémica y los desafíos sanitarios generales. En relación con la COVID-19 importan no sólo las posibilidades de contagio, el testeo y el seguimiento de los contactos, sino también la manera de prevenir un conjunto de otros problemas relacionados como los de salud mental y el riesgo de descompensación de otras patologías de alta prevalencia en nuestro país como las ENT.
- Las personas, familias y comunidades no deben considerarse sólo en su dimensión de pacientes (porque consultan o como potenciales enfermos) sino como protagonistas activos del abordaje integral de la epidemia y demás problemas priorizados. La existencia de variadas formas de organización grupal y colectivos comunitarios como Redes de Adultos Mayores,

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

Redes de Salud, etc., son una fortaleza del entramado social y del sistema de salud.

- El cierre de policlínicas zonales que se realizó en un primer momento de la epidemia no es aconsejable como estrategia global ni tampoco en relación con la COVID-19 y con el aumento de patologías que acompaña el período invernal. Revertir esta forma de retracción del sistema de salud requiere cuidar aspectos como: puntos de atención que no cuentan con atención porque los integrantes del equipo de salud están en aislamiento preventivo; efectores con dificultades para realizar un triage adecuado; y carencias críticas en elementos de protección personal para los equipos de salud. El fortalecimiento de la red de PNA permitirá evitar la aglomeración en las puertas de urgencia así como realizar en domicilio o en estructuras territoriales la atención básica de los casos leves, para disminuir la cantidad de casos complicados y orientar adecuadamente aquellos que puedan presentar complicaciones.
- El sistema de salud no puede desatender otras patologías relevantes, el seguimiento y la cobertura de medicamentos, que no admiten postergaciones ya que eso podría generar mayor morbilidad y mortalidad por las causas ya existentes. En ese plano es preciso retomar los problemas prioritarios y el seguimiento de los Objetivos Sanitarios Nacionales OSN que se construyeron en el período pasado. Ninguna patología puede abordarse eficazmente en forma aislada.
- Evaluación y monitoreo de la organización y el funcionamiento efectivo del sistema de salud. Es necesario un monitoreo de los mecanismos de atención

telefónica y a domicilio que se hayan implementado, las consultas en puertas de urgencia, además de las internaciones. Hay que evaluar el funcionamiento y corregir las saturaciones, las iatrogenias y omisiones que se produzcan. Hay varios ejemplos donde medidas que tienen un fundamento de prevención terminan generando mucho más riesgo en la población afectada (por ejemplo, obligar a las personas a hacer colas para acceder a medicamentos u otras prestaciones). Esta evaluación no es solo responsabilidad de cada efector, sino que la autoridad sanitaria debe hacer un seguimiento permanente, con un cuadro de indicadores de información obligatoria por parte de los efectores y ejercer su labor de rectoría.

- El monitoreo y la rectoría no se pueden limitar a la epidemia de coronavirus sino a todas las patologías priorizadas, ya que bajar la guardia en estos problemas tendrá consecuencias en la morbilidad y mortalidad. Escuchar la voz de los usuarios y trabajadores es un elemento clave en esta perspectiva. Los organismos del SNIS como Junasa, Judesas, Julosas y Consejos Consultivos deben ser convocados y consultados en todo este proceso.

3.4.3. Recomendaciones de intervenciones en el Primer Nivel de Atención en el abordaje de la epidemia

La situación de la epidemia al día de hoy en Uruguay permite diseñar e implementar un conjunto de medidas antes que se produzca un eventual pico de aumento exponencial de Covid-19 y el incremento de las patologías invernales. Dichas medidas deben pensar los escenarios posteriores, e incluir la escalada de situaciones asistenciales vinculadas al aumento de la pobreza y deterioro de

las condiciones de vida (emergencia alimentaria, habitacional, laboral, educativa).

Se considera necesario fortalecer al PNA como respuesta sanitaria jerarquizada, articulada con los servicios de segundo y tercer nivel. Para ello es preciso:

- Fortalecer la red de policlínicas zonales dotándolas de los equipos de protección, implementando formas de funcionamiento que eviten el contagio, involucrando a los vecinos en los cuidados y en la detección de situaciones de mayor vulnerabilidad. Se pueden implementar diferentes modalidades, ensayadas en la experiencia de otros países:
 - Refuncionalizar todas las unidades asistenciales del PNA implementando el triage de pacientes sintomáticos, cuando las plantas físicas lo permiten o complementado con estructuras livianas como carpas
 - En casos de unidades asistenciales cercanas, definir una como Centro comunitario COVID y orientar hacia allí a la población con síntomas compatibles con COVID. Las demás deben mantener activos los servicios de consulta y renovación de medicación para pacientes con otras patologías o patologías crónicas. En todos los casos deben asegurarse medidas de protección personal de los trabajadores, en tanto se ha comprobado la transmisión por portadores asintomáticos o paucisintomáticos. Esta opción sería muy eficiente en una dinámica de complementación entre prestadores.
 - Ampliar la capacidad de recolección de mues-
- tras por hisopado a nivel territorial (domicilios o centros comunitarios) para comprobación diagnóstica y aislamiento de contactos
- Complementar la modalidad de atención en unidades asistenciales del PNA con las unidades móviles que atienden a domicilio; generar mecanismos de comunicación entre los equipos de salud de ambas modalidades para captación de pacientes o situaciones críticas; distribuir las cargas horarias entre atención en unidades móviles y atención en efectores territoriales
- Definir la estructura de soporte que garantice la capacidad resolutive (apoyo diagnóstico, movilización de equipos de atención comunitaria y transporte asistencial)
- Asegurar una referencia y contrarreferencia eficientes de casos entre el PNA y el segundo y tercer nivel, así como con las puertas de urgencia y emergencia. Poner énfasis en el seguimiento de pacientes vistos en las puertas para asegurar su aislamiento preventivo cuando lo amerite o su adecuada atención por otras patologías.
- Realizar una caracterización y registro de la población en riesgo y desarrollar un programa de contactos o visitas de vigilancia y control sanitario.
- Organizar la agenda de atención en los centros de PNA teniendo en cuenta las prioridades sanitarias definidas.
- Asegurar la disponibilidad y uso de Protocolos

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

de atención para identificar casos sospechosos, seguimiento domiciliario, triage, referencia e interconsulta, manejo clínico ambulatorio, aislamiento domiciliario de pacientes.

- Desarrollar un plan de información, educación para la salud y comunicación de riesgo, utilizando todos los recursos disponibles (medios de comunicación, redes virtuales como WP, FB, cartelería en puntos seleccionados, etc.). Implementar o potenciar mecanismos de comunicación comunitaria/social en salud sobre el modo de funcionamiento de los servicios para que las personas tengan claro a qué servicios pueden recurrir en función de la problemática de salud que tratan de resolver. Esto favorece la confianza de la población hacia los servicios de salud y sus responsables.
- Hacer un seguimiento permanente de la situación del personal de salud involucrado en el PNA, realizando diagnósticos sobre Covid-19 con frecuencia, considerando las certificaciones, generando apoyos psicológicos ante el estrés, reforzando el trabajo en equipo.
- Realizar convenios con las facultades del área de la salud para implementar pasantías remuneradas que permitan reforzar los equipos de salud ante la emergencia. Realizar cursos o jornadas virtuales de formación del personal asignado al PNA. Promover mecanismos de contratación de personal necesario para responder a la epidemia.
- Impulsar o ampliar las formas de vínculo telefónico o vía web con los usuarios de cada policlínica, tanto los que consultan como la población adscripta a la policlínica, considerando los factores de riesgo que tengan
- Incentivar programas de salud que se basen en el trabajo en grupos, en forma virtual por el momento, apoyándose en las experiencias con grupos de hipertensos, diabéticos y obesos, ampliándolo a otras áreas como jóvenes, personas mayores, embarazadas, problemas de salud mental, y otros. Realizar un monitoreo del trabajo de estos grupos.
- Promover desde el PNA las Redes Territoriales de Salud, de personas mayores, de género, de infancia y adolescencia y la construcción de estrategias de Municipios y Comunidades Saludables. Estimular los intercambios de experiencias, la formación/acción, las buenas prácticas, y el fortalecimiento del entramado comunitario, con involucramiento de los gobiernos municipales, trabajando en red. Desarrollar un plan de formación de agentes comunitarios de salud para apoyar las acciones ante la epidemia.
- Desarrollar talleres abiertos, videoconferencias e instancias de intercambio virtual entre los actores institucionales, sociales y académicos sobre temas priorizados en esta etapa como la epidemia Covid-19, salud mental, situación de adultos mayores, emergencia alimentaria, violencia doméstica.
- Mapeo de la población bajo criterio epidemiológico de riesgo y según la extensión proyectada de nuevos casos, así como los servicios de salud públicos y privados existentes.
- Verificar permanentemente la capacidad de respuesta de las unidades designadas para atención

de la pandemia, la disponibilidad de insumos médicos, de material de reposición periódica y reactivos de laboratorio, así como evaluar futuras necesidades en la distribución de los recursos humanos y materiales en la red. Disponer de un plan de expansión de los servicios de acuerdo a la evolución de la pandemia.

- Identificar y definir fuentes de recursos extrapresupuestarios y mecanismos de obtención de los mismos, a través del Fondo Coronavirus para responder a la emergencia sanitaria.
- Contribuir desde el PNA (actuando en conjunto con los actores locales) a detectar las situaciones de mayor vulnerabilidad sanitaria y social para procurar las respuestas necesarias desde las instituciones que correspondan. Manejar criterios claros sobre el acceso a dichas respuestas. Promover la solidaridad activa entre la población, como valor ético, como práctica social y como respuesta efectiva a los problemas actuales.
- Realizar rendiciones de cuentas públicas de las acciones implementadas, los planes en curso, los recursos invertidos, y las conclusiones que surgen de las experiencias.

3.5. Capacidad de respuesta de los servicios hospitalarios de internación general y en Unidades de Cuidados Intensivos.

3.5.1. Introducción y consideraciones para el análisis

Se han publicado varios estudios que buscan aproximarse al número de camas necesarias y a la demanda de consultas (por cada nivel de complejidad) para hacer frente a la

pandemia. Mucho se ha escrito sobre las posibilidades de “aplanar la curva” para no saturar los servicios de hospitalización en sus diferentes niveles.

Las instituciones del SNIS han realizado ajustes en su infraestructura y recursos especialmente a punto de partida de la directiva que fuera dada por la Junasa el 15 de marzo y en la cual se plantea globalmente la reorientación de los servicios para hacer frente a la pandemia y a la eventual sobredemanda de servicios de atención que ello implica.

Esto ha determinado que desde las instituciones y haciendo uso de su autonomía de gestión, se hayan desarrollado planes de contingencia que tienen como punto de partida la constitución de “comité de crisis”, cuyo principal objetivo es el análisis continuo de la marcha de la pandemia y la demanda de servicios, así como ajustar en forma escalonada la provisión de recursos siguiendo los siguientes ejes:

- Aumento de la dotación del recurso camas de medicina crítica y de todo lo que ello comprende en personal e infraestructura necesaria en equipamiento e instalaciones
- Cierre de sectores administrativos
- Desfuncionalización de áreas asistenciales de primer nivel de atención y de segundo nivel. En este último caso facilitando su transformación rápida a niveles críticos y de aislamiento específicos (áreas COVID-19). Apertura de los mismos
- Protocolización de procesos asistenciales adaptados a cada institución

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

- Capacitación del personal
- Provisión de elementos de protección personal
- Aumento de la capacidad diagnóstica por incorporación a la propia estructura o mediante acuerdos de contratación
- Desarrollo de nuevas modalidades de seguimiento de pacientes a distancia, reasignando funciones e incorporando tecnología de información y comunicación

En todos los casos, pero en especial en nuestro país, existen algunas limitaciones para aproximarnos a dar respuesta sobre si los recursos disponibles son los adecuados para ajustarse a la demanda y cuáles son las repercusiones de esta desfuncionalización en los procesos de atención.

- No existe una normativa explícita ampliatoria de la resolución del 15 de marzo sobre los servicios que se deben suspender o posponer por parte de los prestadores en el marco de la emergencia sanitaria. En consecuencia, hay heterogeneidad en las medidas adoptadas por cada institución.
- Los protocolos de suspensión de actividades en el primer nivel de atención y reorganización de servicios con aumento de atención domiciliaria, deberán ser analizados a posteriori con los indicadores de SINADI.
- No se conoce la demanda de las distintas alternativas implementadas, ni cómo están siendo registradas para su evaluación posterior (evacuación de con-

sultas programadas por video llamada, o llamadas telefónicas).

- Carencias de estudios e Indicadores para evaluar el impacto de la emergencia y la postergación de la atención en pacientes con enfermedades crónicas.

3.5.2. Disponibilidad de camas de cuidados intensivos

Un aspecto importante para proyectar la necesidad de camas de atención por nivel de complejidad en las distintas etapas de la epidemia, es conocer la disponibilidad actual y futura del recurso cama, que implica no solo la cama física sino los requerimientos de personal especializado, capacitado y debidamente entrenado.

Con respecto a la disponibilidad de camas de Cuidados Críticos de Adultos, existen varias fuentes de datos que hacen difícil llegar a un número único.

- Según los informes de SINADI publicados en la página web correspondientes al 1er semestre de 2019, más las camas de cuidados críticos de las instituciones públicas que no integran el seguro (Sanidad Militar, Policial y Hospital de Clínicas) estaríamos en el orden de las 963 camas disponibles de Cuidados Críticos.
- En la Base de Datos del Mapa Sanitario se registran aproximadamente 717 camas de cuidados críticos en el total del sistema.
- De los datos de la conferencia de prensa del 8 de abril, el Presidente refirió a un total de 622 camas de CTI, de las cuales 382 se encuentran disponibles.

Muchas instituciones han aumentado la disponibilidad de camas de cuidados críticos más allá de las habilitadas, pero a la fecha de elaborar este informe no se tiene consolidado el número ni qué proporción se pueden utilizar en forma exclusiva para cohortes de COVID-19, lo que no permite calcular ni proyectar con precisión la ocupación.

Por otra el MSP, SINAE, Agesic y el sector privado han desarrollado una estrategia digital que se ha integrado al Plan Nacional Coronavirus y que comprende el desarrollo de una aplicación para fortalecer tres áreas: seguimiento de pacientes, asistencia mediante telemedicina y relevamiento de camas de cuidados moderadas e intensivos que está disponible para el sistema nacional de emergencia pero que no se ha hecho pública al 20 de abril de 2020.

3.5.3 Dificultades para estimar el número de consultas y evolución de las consultas

Aún no existen reportes procesados de producción asistencial (SINADI), en cuanto al número de consultas en emergencia y atención domiciliaria que permitirá evaluar el posible aumento de consultas.

Como ya se dijo, tampoco existe normativa que regule el registro e informes a la autoridad sanitaria de consultas remotas (telefónicas, videollamadas, etc.)

En el marco del Plan Invierno de la División epidemiología, en forma semanal se realiza el monitoreo de las consultas ambulatorias por causa respiratoria en emergencias móviles. Los últimos datos publicados son del análisis del corredor endémico de Infección respiratoria aguda a la SEPI 10 (7 de marzo de 2020) donde no surge evidencia de aumento de consultas por causa respiratoria.

Sin embargo, de acuerdo a un relevamiento preliminar realizado por la División Epidemiología en esa fecha y en base a los casos de infección respiratoria reportados existe evidencia de un incremento de las infecciones respiratorias leves en la última semana. Se estima que el aumento reciente del número de consultas por cuadros de infección respiratoria (sin criterio de gravedad) se encuentra en el entorno de al menos 30% por encima de las consultas habituales. Este parámetro es preliminar y se hará evidente a través de la vigilancia de consultas ambulatorias en las próximas semanas.

3.5.4. Evolución inicial de los requerimientos de internación de pacientes COVID--19 ²

Para este análisis se utilizó más de una fuente de datos, (procedentes de MSP y los publicados por el SINAE). El análisis se realiza desde el 28 de marzo (fecha del primer caso fallecido) al 10 de abril.

La mayoría de las Instituciones ingresan a los pacientes COVID en cohortes de “sospechosos” (pacientes con clínica a la espera de prueba) o confirmados y según nivel de cuidados, por lo que nos parece importante considerar no solo las camas ocupadas por los casos confirmados, sino también aquellas ocupadas por casos sospechosos

Desde el 28 de marzo al 10 de abril se ocuparon por COVID-19, en promedio un total de 118 camas hospitalarias diarias, de las cuales 90 corresponden a cuidados moderados, aproximadamente 7 a cuidados intermedios y 21 a Cuidados Intensivos.

² Evaluación al mes del inicio del brote del 28 de marzo al 10 de abril, se estima que el segundo mes de epidemia tuvo una distribución semejante de acuerdo estabilización y descenso de casos confirmados

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

No todas estas camas corresponden a casos confirmados. En el caso de Cuidados Moderados las camas ocupadas con COVID-19 “confirmado” corresponden al 10%; permaneciendo a la espera del resultado de la prueba el 90% de los casos. En la ocupación de camas de CTI la situación difiere totalmente siendo el 61% de la ocupación casos confirmados.

Este dato difiere del que se publica diariamente que solo refiere a los casos confirmados por nivel de cuidado.

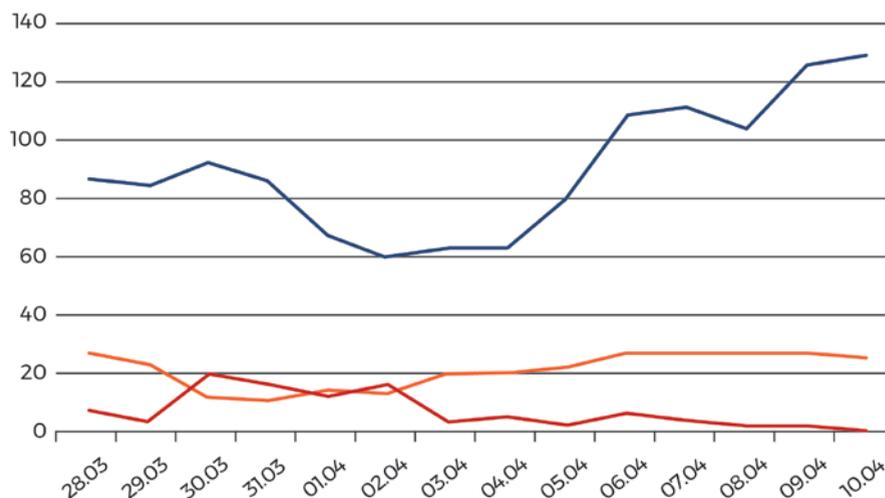
En el gráfico adjunto se observa que la ocupación de camas en Cuidados Intermedios y en cuidados Intensivos se ha mantenido con una estabilidad mayor que las camas de cuidados moderados.

Para el análisis de la ocupación de camas de cuidados moderados no se consideraron los casos que ocupan camas de moderados en el Hospital Psiquiátrico “Teodoro Vilardebó” por considerar que la internación se debe a su patología siquiátrica y no al COVID-19 (25 Casos confirmados al 8 de abril).

Camas ocupadas diariamente por Covid-19 según nivel de cuidado - Uruguay (28 de marzo al 10 de abril de 2020)

Fecha	Cuidados Moderados			C. Intermedios			C. Intensivos		
	Sosp	Conf	Total	Sosp	Conf	Total	Sosp	Conf	Total
28-Mar	76	11	87	6	1	7	17	9	26
29-Mar	76	9	85	0	3	3	13	10	23
30-Mar	88	4	92	10	10	20	1	11	12
31-Mar	83	3	86	7	9	16	0	11	11
1-Abr	66	1	67	5	7	12	0	14	14
2-Abr	58	2	60	7	9	16	0	13	13
3-Abr	51	12	63	2	1	3	8	12	20
4-Abr	56	8	64	4	1	5	8	12	20
5-Abr	70	11	81	1	1	2	9	13	22
6-Abr	98	11	109	5	1	6	13	14	27
7-Abr	95	16	111	3	1	4	14	13	27
8-Abr	89	15	104	1	1	2	14	13	27
9-Abr	113	13	126	1	1	2	14	13	27
10-Abr	115	14	129	0	0	0	10	15	25
Promedio diario	81	9	90	4	3	7	8	13	21

Evolución de la ocupación de camas hospitalarias por Nivel de Cuidados Uruguay, 28 de marzo al 10 de abril de 2020.



3.5.5. Estimaciones primarias sobre los requerimientos de los recursos asistenciales en todos los niveles de atención

En un escenario de crecimiento exponencial de la epidemia y si partimos de lo que surge de la experiencia internacional con COVID-19, se estima que, para la cobertura de cuadros clínicos críticos, que requieran asistencia respiratoria mecánica, se necesitarían 9 camas de CTI por 100.000 habitantes.

De los datos de la conferencia de prensa del 8 de abril, el Presidente refirió a un total de 622 camas de CTI, 18 por 100.000 habitantes. Es decir, la mitad de las camas de CTI deberían disponerse para pacientes COVID-19.

Esta situación pondría a las Unidades de Cuidados Intensivos del tercer nivel de atención del sistema de salud en dificultades, o en la mejor hipótesis al borde de las difi-

cultades, atendiendo que se sumaría el incremento estacional previsto en todos los inviernos por otros cuadros respiratorios.

La situación no cambia demasiado, si en lugar de 18 camas por 100.000 son 22 o 26, como surge de otros informes mencionados más arriba. Quedarían unas 13 camas por 100.000 para el resto de las infecciones respiratorias y patologías crónicas que se descompensan o agudizan, patología traumática resultante de las violencias intencionales y accidentales, etc.

En relación al segundo nivel de atención, la necesidad de asistir en forma abrupta 1.200 internaciones en cuidados moderados, solo por COVID-19, implica la ocupación del 100% de las camas de 12 hospitales de 100 camas. Todo ello por aproximadamente 10 días. No es un asunto menor atendiendo a los requerimientos de aislamiento y procedimientos y protocolos necesarios para el personal

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

de salud que aumenta los requerimientos de espacio físico y de recursos humanos en salud. Nuevamente, en este caso debe pensarse en la época del año y la segura adición de otras infecciones respiratorias.

El primer nivel de atención se vería requerido por 5.000 pacientes, muchos de los cuales no tendrían una demanda elevada de cuidados. No obstante, se sumarían a las consultas ambulatorias y domiciliarias de infecciones respiratorias lo que generaría una demanda adicional a la ya conocida demanda invernal de todos los años. Por otra parte, una vez más, los requerimientos de procedimientos y protocolos necesarios para el personal de salud que visitan a estos pacientes, complejiza la asistencia en forma notoria.

En suma, en este escenario, la oferta del sistema de salud se encontraría muy exigida en los tres niveles y afectaría la asistencia de otras patologías transmisibles, patología no transmisible y patología traumática que son las que ocupan los primeros lugares en la morbimortalidad de la población del país.

Las Enfermedades No Transmisibles (ENT) presentan dificultades en su manejo independientemente de la epidemia, Se complicarán aún más en la post cuarentena (atraso en las pruebas de tamizaje para detección precoz, retraso en intervenciones programadas, pruebas de laboratorio y pruebas paraclínicas, menor oferta en el Primer Nivel de Atención, cambio de hábitos, conductas y comportamientos saludables de la población que habrá que re-educar (sedentarismo, alimentación saludable, salud mental, imposibilidad de pagar tickets moderadores de medicamentos, paraclínica y consulta médica) violencia familiar, etc.

El primer nivel de atención debería ser habilitado en su totalidad e incluso fortalecido para contener los pacientes de COVID-19, pero fundamentalmente para asistir el rezago por la patología no transmisible que lleva un período prolongado de asistencia insuficiente. Rezago que corresponde a diagnóstico y seguimiento clínico, paraclínico y tratamiento. Sería necesario, en función de las dificultades en la situación económica de las familias, revisar la política de tickets y órdenes y otros copagos para mantener la accesibilidad económica al sistema.

Referencias bibliográficas

1. Informe COVID-19: Actualización epidemiológica al 17/03/2020: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/institucional/informacion-gestion/solicitudes-acceso-informacion-publica/msp-informa-acciones-realizadas-ante-emergencia-covid-19-comision-salud-del-parlamento>

Escenarios sanitarios, impactos y propuestas

En base al análisis de la información resumida previamente, así como a las perspectivas de desarrollo y acceso universal a un tratamiento y vacuna efectivos se definieron tres escenarios posibles:

ESCENARIO 1

Crecimiento exponencial de la epidemia.

- Levantamiento no programado de las medidas de distanciamiento físico y cuarentena sin un plan de

vigilancia epidemiológica activa que incluya masificación de los test.

- Duración estimada: 4-6 meses

ESCENARIO 2

Crecimiento subexponencial de la epidemia – “meseta” (“aplanar la curva”).

- Mantenimiento de las medidas de distanciamiento físico y cuarentena seguido de un plan gradual de levantamiento
- Duración estimada: 18 meses

ESCENARIO 3

Eliminación de la curva (“aplastar” la curva)

- Mantenimiento de las medidas de cuarentena y distanciamiento físico hasta la aparición de vacuna o tratamiento efectivo, accesibles para nuestra población
- Duración estimada: hasta la aparición de vacuna o tratamiento efectivo, accesibles para nuestra población

En cada escenario propuesto se realizó la descripción de la evolución de la epidemia, una primera identificación de los impactos a mediano y largo plazo y se formularon una serie de recomendaciones sobre posibles respuestas para la elaboración de un Plan Estratégico Nacional que permita la más rápida y eficaz salida a la situación del país después de la crisis sanitaria.

En los tres escenarios se afectaría la atención integral, oportuna y de calidad de problemas prioritarios de salud, durante y luego de controlada la epidemia. Durante la epidemia como consecuencia de la sobreexigencia del sistema de salud en los tres niveles de atención. Posteriormente como resultado de los previsible atrasos en estudios para la detección temprana, consultas presenciales, estudios diagnósticos y de control, tratamientos médicos y cirugías programadas, entre otros factores.

En ese contexto resultó relevante hacer una primera identificación de los impactos sobre problemas prioritarios de salud en tres escenarios definidos de la epidemia COVID-19, y anticipar respuestas a los mismos para contribuir a la elaboración de un Plan Estratégico Nacional, considerando en especial la situación y papel que debería jugar el personal de salud involucrado.

Dentro los problemas prioritarios se analizaron los impactos de la epidemia y de las medidas de control sobre las principales causas de morbimortalidad en nuestro país, es decir las enfermedades cardiovasculares, oncológicas, respiratorias crónicas y diabetes (enfermedades no transmisibles), suicidios, violencia doméstica e interpersonal.

También se presenta el análisis sobre los impactos que pueden surgir en las áreas de salud sexual y reproductiva, infancia, infección por VIH y otras enfermedades transmisibles. Asimismo, se proponen medidas cuya implementación podría contribuir a evitar dichos impactos. Además, se analiza el estado de situación de los determinantes sociales de la salud y la importancia de la conducción y rectoría del sistema de salud.

Tanto la descripción de los escenarios como los análisis sobre los impactos y las propuestas realizadas están

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

íntegramente recogidos en este documento “Propuestas para un Plan Estratégico Nacional”, en los capítulos “I. Resultados - Escenario Sanitario” y “II. Propuestas – Salud Pública”.

En ese sentido, se deja constancia que esos aportes constituyeron un esfuerzo importante para el equipo que trabajó en el área de la salud, el que contó con las valiosas contribuciones de diferentes profesionales consultados en sus áreas de competencia, quedando abierta la posibilidad de incorporar en futuros análisis posibles impactos y medidas para evitarlos en relación a otras áreas de la salud como la rehabilitación, la discapacidad y la salud bucal, entre otras.

— 9.2. ANEXO 2 - ÁREA SOCIAL —

Introducción

El presente documento se propone introducir elementos, desde una perspectiva que integre las condicionantes sociales específicas imperantes en nuestro país, que permitan dimensionar y comprender algunos desafíos eventualmente venideros.

La preocupación que le anima parte del supuesto de que no sólo será necesario el concurso de todas las fuerzas sociales para encontrar los mejores caminos de salida a esta crisis, sino que será necesario que las acciones que se desarrollen lo hagan en forma integrada e integradora.

Las ciencias sociales han avanzado lo suficiente como para saber que anticipar escenarios implica la asunción de supuestos válidos para un pasado reciente y que siempre requieren de la mayor vigilancia cuando se realizan ejercicios prospectivos.

Desde esa condición, y tomando en cuenta lecciones aprendidas de otras crisis, creemos posible señalar condicionantes para ser tenidas en cuenta, haciendo el ejercicio de ensayarlas en los diferentes escenarios previsibles, complementándolas con recomendaciones concretas.

El esfuerzo será valioso, si logra promover una mirada complementaria, no siempre presente en los diseños de políticas, sobre todo en marcos de emergencias como la presente.

La epidemiología moderna no desconoce la existencia de factores de naturaleza social que intervienen en los

resultados. Pero, siendo claro que aún no hay estadísticas que nos permitan integrarlas a un análisis robusto y contundente, por ahora el foco de estudio está, como debe ser, en el tratamiento de aquello de la enfermedad que nos es universal.

Sin embargo, el “vector” de esta enfermedad no es biológico, es social. Su propagación y contención depende principalmente de cómo las personas interactúan entre sí. De manera que, conjuntamente al abordaje biológico, la mirada social es una mirada fundamental.

Condicionantes sociales

Desde un punto de vista sociológico, hablar de crisis es referir a impactos sobre la integración social o sobre los procesos de integración sistémica (Muñoz, 2009) También podemos asociar estos procesos con el incremento o la generalización de incertidumbre, con el correspondiente aumento de la ansiedad, de un estado de ánimo no deseado, que se presenta como una necesidad vital de protegerse del mundo, de lo “otro”, de lo ajeno. Y esa incertidumbre produce sensaciones de riesgo social, de algo “que compromete la capacidad de los individuos para asegurar por sí mismos su independencia social. Si no se está protegido contra estas contingencias, se vive en la inseguridad” (Castel, 2003, pág. 35). Ulrich Beck (2002), tipifica la existencia de tres grandes macro riesgos sociales a los que define como “amenazas globales”, en la sociedad global contemporánea:

- Los riesgos ecológicos, en este caso estamos refiriéndonos a los macro problemas tales como el del

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

recalentamiento de la tierra y del crecimiento del “agujero” de ozono.

- Las guerras, que hoy en día son “locales” aunque, casi siempre, detrás de ellas hay intereses del capitalismo global, que generan más muertes y emigraciones masivas que las grandes guerras mundiales del siglo pasado.
- Las crisis económico financieras, que han desestabilizado las economías generando miserias muy extendidas y de aumento de la acumulación de capital nunca existentes en el pasado, que no hacen más que estimular las conductas que alientan las propias crisis.

El caso es que podríamos clasificar dentro de la primera categoría, ahora expandida, la propagación del Coronavirus, que emerge como “cuarto jinete del apocalipsis” y que se extiende actualmente por todo el mundo.

Según el reciente informe de CEPAL, se puede esperar una contracción regional del PIB promedio de -5,3% para 2020³ que prevé, entre otras consecuencias, un fuerte aumento del desempleo con efectos negativos en pobreza y desigualdad (CEPAL, 2020).⁴

Si bien la pandemia, en tanto que factor biológico, no respeta ninguna distinción social, ni de clase, ni de género, ni de raza, sí reconoce diferencias etarias o de comorbilidades previas. Esta característica especial, respecto a los otros riesgos macro sociales, puede hacernos soslayar algunos factores sociales particulares.

Son las relaciones sociales, en sus características, las que definen el proceso de expansión de la enfermedad y son las capacidades sociales de cuidado las que dimensionarán sus efectos.

Es en este punto en que una mirada social debe afinar su análisis. Desde dónde es posible aportar a las definiciones de medidas de políticas para el mediano y largo plazo. No es el virus el responsable de su expansión y supervivencia, sino nuestras relaciones sociales.

Factores sociales habitualmente observados en crisis generalizadas

Para aproximar una perspectiva del impacto y consecuencias de naturaleza social de la pandemia de COVID-19 en nuestro país, se tomaron en cuenta las principales condicionantes observadas en el pasado, en otras crisis sociales generalizadas. Tratando de comprender qué diferencia a esta crisis, de las que hemos observado en el pasado.

Evitando reiterar elementos expuestos en el apartado de salud, es imprescindible señalar que la supuesta vuelta a la “nueva normalidad” puede significar más de una cosa. Se trata de significados con impactos que importa distinguir y hacerlo en las diferentes situaciones sociales.

En general, por “nueva normalidad” se entiende un mundo en que las maneras de interactuar y convivir serán diferentes. Es claro que esto puede ser así en el corto plazo y eventualmente también pueda serlo en el largo plazo

3CEPAL prevé que será la peor caída del PIB en toda su historia: Los escenarios [de mediano plazo] posibles que aún están abiertos son por lo menos tres: continuación de la globalización, pero sobre la base de nuevos modelos de gobernanza más receptivos al multilateralismo y la corrección de las desigualdades entre países; soluciones de alcance exclusivamente nacional, o una acentuación de la regionalización. (CEPAL, 2020, pág. 20).

4 La Secretaria Ejecutiva de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Alicia Bárcena, presentó el martes 21 de abril pasado el Informe especial COVID--19 N° 2, titulado “Dimensionar los efectos del COVID--19 para pensar en la reactivación”, sobre el seguimiento de los efectos económicos y sociales de la actual crisis derivada del impacto del coronavirus en la región.



Fuente: Pueyo, Tomás (2020). Coronavirus: El Martillo y la Danza. Obtenido de: <https://medium.com/tomas-pueyo/coronavirus-el-martillo-y-la-danza-32abc4dd4ebb>

Pero también tenemos que esperar un estado de cosas que dependen del propio accionar sobre la pandemia. Aspectos a los cuales Tomás Pueyo se refirió como “el martillo y la danza”: la “lucha será repentina y luego gradual” (Pueyo, 2020):

Una vez superada la etapa de mitigación, y mientras no se cuente con vacuna o no se alcance un nivel de inmunización del entorno del 70%, se volverá, de ser necesario una y otra vez, a un régimen de contención epidemiológica.

En términos sociales, esto significa que la suerte de las personas, y de las secuelas que se deban enfrentar (con sus inevitables efectos en la vida cotidiana y laboral), dependerá de las posibilidades individuales de cuidarse, de resguardarse, y de acceder a tratamientos personalizados (Moreno, 2020).⁵

Desde una perspectiva meso y micro deben tenerse presentes las siguientes condicionantes globales:

1- De manera típica, toda situación extrema de crisis

generalizada, al prolongarse, tiende a desembocar en incrementos significativos de la presión social, que asume formas específicas, en función de las estructuras sociales existentes, condicionadas por factores culturales y patrones de consumo, que promueven formas particulares de conflicto y de vida comunal (Parker, 2003). Por lo tanto, en el marco de la actual pandemia, deben esperarse procesos de gran conflictividad, con características e intensidad dependientes de factores de naturaleza social.⁶

⁵ El Dr. Iván Moreno señala que: Con un tratamiento personalizado vamos a poder dar un paso más en la mejoría de los pacientes [...] para volver a esta normalidad, que ya sabemos que no va a ser así, que va a ser una fase de contención prolongada [...] [hay que] volver a la seudo normalidad por grupos de riesgo: primero las poblaciones con menos riesgo y luego las poblaciones con más riesgo. (Moreno, 2020)

⁶ Por ejemplo, y si bien se ha discutido y avanzado mucho sobre los conceptos de sociedad y comunidad de Ferdinand Tönnies, hoy sigue siendo válida una de sus constataciones: el fortalecimiento de las relaciones de solidaridad entre las personas (vecinos, amigos, familiares, etc.), dependen del tipo de los vínculos interpersonales; la proximidad, el sentido del deber y del compromiso, promueven más fácil y duraderamente, formas de conducta conservadoras, favorables a tolerar y promover el derecho represivo. Conductas que resultarán más promocionables, en el marco de culturas tradicionalistas. De manera que, una misma recomendación tenderá a generar niveles de acatamiento diferentes y previsible en diferentes ámbitos (ejes urbano--rural, internacional--marginal, etc.)

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

2- La esfera de conflictividad más evidente y preocupante, será la laboral, sin embargo, se puede extender y manifestar en muchas otras como la familiar o barrial, y en especial en los espacios socialmente derivados, con manifestaciones sociales concretas, como el miedo, la angustia, la depresión, y eventualmente se podrá generar un incremento de actividades delictivas, etc.⁷

3- Otro mecanismo social habitualmente observable ante situaciones de crisis, es la emergencia de la solidaridad. Promover toda forma de solidaridad social debe ser considerado un medio apropiado para contribuir a mitigar las consecuencias de la crisis potenciando la generación de bienestar como bien público.⁸

4- Asimismo, cuando no se establecen estrictas medidas de regulación, se pueden observar conductas especulativas de personas o incluso sectores sociales que pueden llevar al desabastecimiento o a una escalada de precios de los productos y servicios más demandados. En ese contexto, como resultado de las presiones de diferentes grupos de poder, podemos asistir a otras formas de debilitamiento de la equidad social como la restricción discrecional de libertades, generando excepcionalidades arbitrarias en la aplicación de políticas de distanciamiento o de levantamiento del mismo.

5- Una crisis profunda en nuestro país, al producir presión social, tenderá a instalar mecanismos de alivio de dicha presión. El más importante y efectivo históricamente ha sido la migración. Pero este recurso está dificultado o invalidado en la presente situación.

6- Existirá un proceso de gran malestar y conflictividad, proveniente de las interrupciones en el mundo del trabajo. No sólo en relación con la pérdida de trabajo, transi-

toria o permanente, sino de la transformación de las formas del trabajo⁹. Reconocemos la importancia de señalar algunos aspectos sustantivos que se instalarán dentro de la cuestión del trabajo: pérdida de puestos de trabajo como consecuencia de la profunda crisis económica, desafiliación de trabajadores por descalificación selectiva ante las profundas transformaciones tecnológicas esperables y cambios en la relación de poder entre empleadores y empleados en la negociación colectiva.

7- Finalmente debe señalarse que la transformación en las conductas depende del arraigo y la flexibilidad de las pautas de comportamiento de naturaleza cultural, en cada contexto. Estas tienden a evolucionar lentamente. Es posible promocionar cambios profundos y generalizados en períodos relativamente cortos (en el sentido moderno de “dinámica social”¹⁰). Esto requiere la emisión de un mensaje claro, consistente, constante en el tiempo y

8 Relación horizontal entre personas que constituyen un grupo, una asociación o una comunidad, en la cual los participantes se encuentran en condiciones de igualdad [...] en razón de la fuerza o intensidad de la cohesión mutua [...]. Se trata, en la solidaridad, de un vínculo especialmente comprometido, decidido, que permanece en el tiempo y que obliga a los individuos del colectivo que se dice solidario, a responder ante la sociedad y/o ante terceros, cada uno por el grupo, y al grupo por cada uno. (Razeto, 2005) Sociológicamente refiere a la “unión, cohesión, asociación, hermandad o fraternidad, en la que todos los individuos están adheridos o unidos para un fin lícito determinado, el bien común en los aspectos sociales, políticos, culturales, asistenciales, etc. (Pérez Rodríguez de Vera, 2007)

9 Según CEPAL, las medidas tomadas por los diferentes países para la “protección de la fuerza laboral y de los ingresos [se concretaron] mediante apoyo salarial para compensar pérdidas de ingresos con pagos adelantados, subsidios salariales o a través del fortalecimiento del seguro de desempleo, suspensión o reducción de los pagos de contribuciones de servicios de agua, gas y electricidad o a fondos de pensiones privados (CEPAL, 2020, pág. 13).

10 Concepto que hoy sirve para “indicar una variedad de procesos tales como la modernización, el progreso, la evolución, la difusión de las innovaciones y, en general, la transformación de las estructuras sociales y culturales. No hay duda de que la versión funcionalista, en sus distintas variantes (estructuralista, cultural y sistémica), es la que predomina” (Donati, 1993, pág. 30).

de alto impacto emocional, que pueda ser asumido por la población como un imperativo superior¹¹. Como los cambios rápidos en las pautas de comportamiento suponen importantes sufrimientos sociales, se tiende en forma permanente a la restitución del status quo. En consecuencia, un mensaje poco claro favorece la restitución total o parcial de las actitudes modificadas, corriéndose el riesgo de retroceder de manera generalizada y repentina.

Particularidades institucionales, socioeconómicas y culturales de la sociedad y del país

1- País relativamente pequeño, integrado y homogéneo territorialmente (carente de importantes accidentes geográficos que dificulten la comunicación, tanto física como tecnológica), que favorece la implementación de medidas costosas de naturaleza masiva (ejemplo: Plan Ceibal).

2- Sistema público expandido, con una importantísima, madura y, en muchos casos, institucionalizada red de políticas, acciones y relaciones sociales, con capacidad probada de alcanzar con medidas de mitigación a los sectores más vulnerables del país.

3- Infraestructura sanitaria muy fortalecida, desarrollada y extendida, que atiende a los sectores más vulnerables.

4- El país cuenta con una población relativamente pequeña y fuertemente concentrada en áreas urbanas. Tiene algunas características adversas, como una pirámide poblacional envejecida (larga expectativa de vida y baja natalidad), con una distribución por tramos etarios sesgada socioeconómicamente, que introduce dificultades de diferente tenor a todas las acciones universalmente estructuradas.

5- La estructura social es más homogénea que la de sus

vecinos continentales; sin embargo, como consecuencia de la emergencia de sectores de alta marginación social, se caracteriza por una alta y endémica fragmentación social. Por ello es que debe considerarse una sociedad pluri-integrada con serios problemas de hacinamiento en los tejidos urbanos. Se trata, en lo urbanístico, en las condiciones de vida (sobre todo, carencia de servicios y de recursos, y hacinamiento) y culturalmente, de una estructura social heterogénea que requiere, ante toda medida a implementarse, focalización sociográfica en su diseño en mayor o menor grado.

6- Un sector informal, que afecta a sectores de la población que no pueden acogerse a los beneficios que tienen los empleados formales.

Ideas para una estrategia integral.

Las condiciones sociales en las que se propaga la epidemia determinan escenarios y diferentes alternativas de salida.

Muchas veces las políticas se implementan con base en modelos determinísticos del tipo SIR¹², asumiendo por ello que la interacción entre los individuos puede ser considerada aleatoria (Montesinos-López & Hernández-Suárez, 2007).

Siendo así, es posible que los abordajes sectoriales, cuan-

11 Por ejemplo, las personas estuvieron dispuestas a oscurecer la ciudad de Buenos Aires, ante la "aparente posibilidad" de resultar bombardeados en el marco del conflicto por las Islas Malvinas. Asimismo, se tornó generalizada la música nacional y latinoamericana, desplazando sensiblemente a la escucha de música de origen inglés. Pero ambas cosas, sobre todo la primera, se sostuvieron por breves lapsos.

12 Susceptibles, Infectados y Recobrados.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

do elevan la mirada y se diluye el foco, puedan sentir la tentación de ver en el sujeto de la acción a un individuo generalizable, relativamente homogéneo en sus atributos: el cliente, el ciudadano, el paciente, etc.

Medidas que se aplican desde lo propositivo y deben ser consideradas desde su complejidad en términos de tres categorías de intervenciones no farmacéuticas¹³

1. Personales (ej: quedarse en casa cuando la persona está enferma, cubrir apropiadamente estornudos y tos, lavado oportuno y apropiado de manos, consulta y estudio frente a síntomas y aislamiento en casos positivos, uso de tapabocas);
2. Comunitarias (ej: aislamiento de los infectados, seguimiento, identificación y cuarentena de los contactos, distanciamiento físico, cuarentena general); y,
3. Ambientales (ej: higiene apropiada de las superficies y objetos que pueden estar contaminados).

Y, desde lo analítico, en consideración del tipo de estrategias globales que se hayan adoptado:

1. Mitigación: desacelerar, pero no interrumpir la transmisión, de forma de generar el necesario porcentaje de población inmunizada para controlar la epidemia en un plazo más corto que la estrategia de supresión.
2. Supresión: reducir el número promedio de contagios que genera cada caso (lo que se conoce como tasa de transmisión o R), y, por lo tanto, reducir el número de casos a niveles bajos mientras se mantenga la circulación del virus en la población o hasta que se cuente con un tratamiento efectivo o con la vacuna.

Las políticas de supresión combinan como mínimo, el aislamiento domiciliario, la cuarentena domiciliaria de todas las personas y no solo de la población con mayor riesgo.

Tanto las medidas como las estrategias, requieren de un vehículo para su implementación práctica. Ese vehículo, en términos sanitarios, es la modificación, lo más repentina posible, de la conducta cotidiana de las personas (en plazos considerablemente más cortos que lo que cabe esperar en situaciones normales).

Un ejemplo interesante es el del mundo del trabajo que, aparentemente, supone escenarios cuya diversidad radica en condicionantes situacionales y contextuales, como la edad, la rama de actividad, la categoría de la ocupación, el sector público o privado, la localización en que se desempeña o el tipo de ocupación.

Es necesario reconocer la complejidad y la heterogeneidad existente en un espacio de desempeño social que, como al respecto lo expresa en una de sus últimas entregas Equipos Consultores, resulta amigable para algunos y muy hostil para otros (Equipos Consultores, 2020).

En la encuesta realizada por la consultora, entre el 20 y 21 de marzo próximo pasado, el 67% de los trabajadores cuentapropistas y patrones declararon que, como consecuencia de la actual situación, dejaron de percibir ingresos, y la mayoría estimó que no cuentan con posibilidades de mantenerse por dos semanas más sin trabajar (Equipos Consultores, 2020).

De manera que, definir la población prioritaria sin tomar en cuenta su situación social, puede conducir a la apli-

¹³ NPI; tomado de los Aportes del Grupo de Trabajo Salud.

cación de medidas no sustentables en importantes sectores de la población y, consiguientemente, a la detección tardía de rebrotes puntualmente importantes. En consecuencia, una definición genérica de la población prioritaria supone inevitablemente la aplicación de medidas de supresión en espacios en los cuales no resultan eficaces.

Es cierto que importa vigilar a los trabajadores de la salud, los contactos de pacientes positivos, los trabajadores de servicios públicos en contacto obligado con mucha gente y otros trabajadores activos de departamentos donde el virus circula de manera comunitaria, pero también sería recomendable incluir entre la población de vigilancia epidemiológica prioritaria, a aquella que reside en condiciones de hacinamiento y apremios espaciales y sanitarios importantes (población institucionalizada, como la privada de libertad e internada en instituciones de salud mental o geriátricas, población reunida habitacionalmente en destacamentos y escuelas policiales y militares o conventos y claustros eclesiásticos y población urbana con niveles de carencias de necesidades básicas insatisfechas o cohabitando en situaciones de hacinamiento hogareño o barrial).

En estas situaciones, es muy posible que el Estado deberá actuar en la desinfección periódica de áreas comunes (patios y áreas comunes, plazoletas, calles y pasajes en zonas de hacinamiento y otros espacios de socialización y circulación pública, como es el caso de las ferias barriales), pero también en la disponibilización de medios de distanciamiento físico y/o cuarentena excepcionales, cuando ellos no estén presentes y se pueda suponer eficacia parcial o nula de las medidas habituales. En estas situaciones, además, puede ser necesario implementar medidas de deshabitación impracticables en el entorno natural o que demanden tiempos mayores al disponible en el marco de la dinámica del contagio¹⁴.

Cuando la población se encuentra en situaciones de privación social¹⁵, resultan impracticables muchas de las recomendaciones habituales. Particularmente el aislamiento que, por hacinamiento o circulación forzosa (sobrevivencia personal y del núcleo familiar), puede sostenerse durante muy poco tiempo.

Pueden resultar indispensables medidas de mitigación, y hasta en casos extremos el traslado habitacional, dando cobertura y seguimiento a infectados y personas potencialmente contagiadas y asistencia vital general a los damnificados. En este contexto son necesarios planes que, además de atender situaciones de intervención inmediatas, organicen las contingencias en el mediano y largo plazo para mitigar los diferentes efectos negativos previsibles, antes señalados.

Todas estas medidas, indudablemente suponen la superación de un conjunto importante de dificultades (detección y disponibilización de espacios, recursos materiales y humanos, previsión del estoqueo de medios de diagnóstico y tratamiento suficientes y disponibles funcional y territorialmente, planificación de la sostenibilidad temporal de las medidas, etc.). No atenderlas puede suponer, ante el desborde de situaciones de contención de la propagación, respuestas desorganizadas, con escasa o nula proyección de sus impactos y sustentabilidades, extremadamente peligrosas, con resultados dañinos y con costos muy superiores.

14 Medidas que habrá que imaginarlas de forma análoga a como se opera ante inundaciones, pero, naturalmente, evitando el hacinamiento y garantizando la atención adecuada y oportuna de las necesidades básicas, sin dudas las sanitarias, pero también aquellas que obligan al desplazamiento urbano de las poblaciones afectadas.

15 La expresión “deprivación” hace referencia de manera sintética a situaciones con altos niveles de necesidades básicas insatisfechas.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

Se trata de dispositivos que no son novedosos en el mundo, y que si se asumen las dimensiones del problema como una emergencia nacional, no son diferentes, en materia de esfuerzo institucional, a las medidas que habitualmente se implementan en contextos de emergencias naturales (como sismos, maremotos, importantes desbordes de los cauces hídricos, etc.) o, por ejemplo, ante migraciones masivas en el contexto de conflictos bélicos (disponiendo sistemas de asistencia y contención de refugiados, entre otras medidas).

Determinación del impacto social

Para aproximarnos a una perspectiva del impacto y de las consecuencias de naturaleza social de la pandemia de COVID-19 en nuestro país, se tomaron en cuenta las principales condiciones anticipables de conflictividad: en lo laboral, en la convivencia bajo un mismo techo o entorno barrial; incremento en las manifestaciones sociales de miedo, angustia o depresión; incremento en el volumen y las modalidades delictivas; espirales especulativas, desabastecimiento o escalada de precios, entre otros. Pero también, manifestaciones de solidaridad e importantes cambios adaptativos, con profundas transformaciones en la conducta habitual de las personas.

La modelización de los nuevos escenarios debe realizarse integrando al análisis otros factores que un enfoque epidemiológico puede no incluir.

La consideración de los impactos sociales, demanda trascender de un enfoque general sobre el país para definir unidades de observación menores en arreglo a diferentes procesos sociales o a diferentes tipos de vulnerabilidad social.

Dado que la casuística puede ser muy compleja si se quisiera hacer exhaustiva, se prefirió establecer un número acotado y muy significativo de situaciones, con base en dos de los factores de mayor impacto sobre la capacidad de las personas de practicar un aislamiento social efectivo:

1. Baja capacidad de satisfacer necesidades básicas y
2. Altos niveles de hacinamiento relativo (imposibilidad práctica de aislarse físicamente).

Escenarios sociales propuestos		
Capacidad de satisfacer necesidades básicas	Capacidad de aislamiento físico	
	Bajo	Alto
Baja	Alta prioridad	Prioritario ¹⁶
Alta	Prioritario	Baja prioridad

16 La operación metodológica realizada es poco sutil, con la expresa finalidad de poder proponer un análisis con base en un número menor de escenarios. De manera que es importante señalar que hay algunas situaciones que pueden inducir a confusión:

- Primeramente, aquellas personas que, teniendo posibilidades físicas y habitacionales de aislarse, pero que carecen de los medios necesarios para satisfacer mínimamente sus necesidades básicas, se ven obligadas, para sobrevivir, al desplazamiento. Por lo tanto, estas personas también deberán considerarse de alta prioridad (corresponderá contarlas en el cuadrante superior izquierdo y no en el superior derecho). Reservando este espacio sólo para aquellas personas obligadas al hacinamiento, imposibilitadas de desplazamiento (privados de libertad, personas en geriátricos, etc.).
- Por otra parte, las poblaciones definidas como de bajo nivel de necesidades básicas insatisfechas, agrupa en la misma categoría a sectores muy diferentes: a toda la población en situación de pobreza (pero que no tiene NBI insatisfechas) y a toda la clase media comerciante, pequeños productores, trabajadores de fábricas, trabajadores profesionales por cuenta propia, etc.
- Finalmente, cuando el hacinamiento es bajo y las NBI también son bajas, también terminan agrupados sectores con niveles de ingreso per cápita del hogar muy diferentes, que igualmente necesitan movilizarse (no es lo mismo ir en auto que en ómnibus).

Todas estas situaciones necesitarán, en caso de procederse a la implementación de políticas focalizadas, modelos multivariados más complejos. El objetivo aquí es establecer, a grandes rasgos, la existencia de públicos con vulnerabilidades diferentes.

La hipótesis sobre la cual se trabajó es que, cada una de las situaciones sociales definidas pueden haber resultado afectadas por evoluciones diferentes de propagación del virus, en función del tipo de medidas que se hayan tomado e implicando situaciones de salida, necesidades de previsión futuras y desafíos diferentes.

Escenarios sociales de salida de la emergencia socio – sanitaria

En el marco de cualquiera de los escenarios epidemiológicos presentados, cabe esperar cambios estructurales y actitudinales en lo social, de entidad variable y eventualmente importantes.

Las condiciones de salida de esta crisis, tanto como los impactos resultantes de la propagación de la epidemia en el territorio nacional, dejarán a la gestión de mediano y largo plazo, un país con sectores sociales que resultarán menos dañados, que contaron con la capacidad de implementar un aislamiento adecuado y tuvieron recursos suficientes para sobrellevar mejor la situación y otros sectores en situaciones de verdadera emergencia social, que estuvieron más desprotegidos al enfrentar la pandemia: barrios en condiciones con alto nivel de privación social y poblaciones en condiciones de hacinamiento institucional (geriátricos, privación de libertad, etc.).

Algunos de los impactos serán transversales y, por lo tanto, comunes a todos los escenarios con cierta independencia del grado y la extensión del daño¹⁷.

De manera que los escenarios sociales que se describen a continuación deberán interpretarse como pistas para una especificación aplicable a diferentes problemas que se plantearán en el futuro y que se introducen en las conclusiones.

Escenario social 1: priorización epidemiológica genérica

Este escenario está definido por la priorización hecha efectiva con parámetros epidemiológicos clásicos; se soslaya el grado variable de dificultad de acatamiento de las medidas de aislamiento propuestas. Se focaliza en sectores que hemos definido como no prioritarios (sectores con mayores instrumentos para enfrentar la pandemia) y como prioritarias (poblaciones de hacinamiento institucional) y se desatienden los sectores de alta prioridad.

Se aplican medidas de mitigación y de supresión combinadas y de forma generalizada a toda la población (mecanismos prohibitivos, mecanismos de aislamiento), propias de la epidemiología clínica de concepción determinística:

- Se segmenta la población objetivo con base solamente en factores epidemiológicos biológicamente asociados (personal de la salud y otros servicios esenciales, factores de riesgo de gravedad sintomatológica, como la edad o comorbilidades previas, etc.).
- Se aplica monitoreo y seguimiento epidemiológico casuístico.
- Se ajustan las medidas con base en la evolución global de la propagación.

¹⁷ Los impactos y recomendaciones que puedan realizarse en este momento, tomarán como punto de partida los escenarios más probables señalados. Pero el diseño concreto de cualquier medida, no puede realizarse con base en escenarios probables, sino con base en condiciones reales, a las que se incorporarán las correspondientes a la coyuntura social, económica, pero también política, oportunas. De manera que se propondrán objetivos de políticas y líneas de acción generales, evitando ocupar el espacio disponible aquí con detalles que no pueden ni deben ser anticipados.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

- Desde lo social, este escenario no prevé desafíos diferentes en la salida de la crisis, al comparar los escenarios epidemiológicos 1 y 3.

La potencial acción de los grupos de presión, introduce en este, y en otros escenarios, acciones excepcionales ante situaciones de hacinamiento institucional, como en las casas de salud, los destacamentos y escuelas policiales y militares o conventos y claustros eclesiásticos. Es esperable que en estos casos se implementen medidas específicas, difíciles de anticipar en sus formas finales, pero tendientes a aplanar la curva de propagación del virus en estos sectores de la población. Por ejemplo, excepciones en la aplicación de políticas de aislamiento o de levantamiento del mismo, como resultado de las presiones de los diferentes grupos de poder involucrados.

En este escenario, la presión social tiende a concentrarse mayormente en las poblaciones con necesidades básicas insatisfechas y/o condiciones de hacinamiento, que les impidieron aplicar las medidas promovidas, y que definen como poblaciones altamente prioritarias.

Ante el levantamiento no programado de las medidas de distanciamiento físico y aislamiento social sin un plan de vigilancia epidemiológica activa que incluya masificación de los test:

- No habría detección temprana.
- Estudio y aislamiento decreciente en el tiempo, por saturación creciente de los recursos de respuesta sanitaria (incapacidad del sistema de salud de gestionar las camas de CTI).

- Distanciamiento físico segmentado por aplicabilidad social de las medidas.
- Carencia, parcialización o inadecuación en la preparación y respuesta rápida en las fases iniciales de la propagación.

Impactos sociales esperables:

- Acatamiento parcial del distanciamiento físico:
 - Aislamiento preventivo (sectores no prioritarios) y
 - Aislamiento tardío (privados de libertad, destacamentos policiales y militares, conventos, casas de salud, asentamientos cuya geografía socioeconómica conspira con el acatamiento de las medidas, etc.).
- Rebrotos epidémicos, con severidad variable según sector social afectado, con ciclos de crecimiento exponencial y defervescencia rápidos.
- Tasas desiguales por sector social en la probabilidad de contagio, agravamiento y mortandad, con un desarrollo en paralelo de tres modelos diferentes de propagación del virus:
 - Curva aplanada en sectores poblacionales no prioritarios (con capacidad de acatar medidas de aislamiento);
 - Curva con picos exponenciales importantes, pero acotados en tiempo y en el espacio social, acompañados con medidas de mitigación secto-

riales, en colectivos prioritarios (institucionalmente hacinados);

- Curvas exponenciales descontroladas y cíclicas decrecientes conforme se logren niveles social y territorialmente parciales de inmunización general en sectores poblacionales prioritarios (poblacionales con niveles altos de privación y hacinamiento).

En este escenario se puede esperar la estigmatización, de una parte de la población (los privilegiados) y la guetización de la otra (los abandonados). Es probable que los incrementos en el conflicto social, en todas sus variantes, resulten de mayor entidad y se corra el riesgo de una fractura social importante, con amplios sectores empobrecidos.

Escenario social 2: priorización epidemiológica diferencial clínica

La diferencia con el escenario anterior radica en la implementación de medidas que permiten un desarrollo epidemiológico de la propagación del virus del tipo descrito en el marco del escenario epidemiológico 2.

Sin embargo, si las medidas epidemiológicas aplicadas tienen una inspiración fundamentalmente clínica y el mantenimiento de las medidas de aislamiento y su levantamiento gradual son diferenciales, habrá institucionalización del aislamiento social de sectores socialmente más protegidos y dificultades e incapacidad en su implementación en los sectores más desprotegidos de la sociedad. Se observan brotes epidemiológicos en estos sectores, de magnitud variable, pero no necesariamente de menor importancia de los que se hubieran podido observar en el escenario social 1.

Se observan procesos de estigmatización en forma similar al escenario anterior, el estigma tenderá a magnificar la brecha social, pero probablemente en un nivel más superficial.

Escenario social 3: priorización epidemiológica diferencial clínico-social

También, como en el marco del escenario epidemiológico 2, las medidas aplicadas tienen una inspiración probabilística, pero en este caso incorporan de manera sustantiva variables de segmentación social.

Por lo tanto, el mantenimiento de las medidas de aislamiento es diferencial por sectores sociales. Se implementan medidas de mitigación de las tendencias exponenciales de la propagación del virus, con base en la segmentación de la población, probablemente a partir de la confección de sociogramas u otros medios de diagnóstico y mapeo de las redes sociales.

Es seguido por un plan de levantamiento gradual.

El proceso puede haber estado caracterizado por una sensibilidad solidaria y global, atenta a las prioridades socioeconómicas de los sectores más desfavorecidos.

En este caso se implementan medidas de respuesta rápida a brotes epidémicos en sectores sociales de alta prioridad, con medidas de aislamiento social artificiales; ya sea en el lugar, disponiendo los medios faltantes (recursos para hacer posible la anulación de los desplazamientos, etc.) o movilizandolos a locaciones dispuestas a tal fin, con las medidas y recursos adecuados.

En este escenario se puede haber promocionado la emergencia cooperativa de organizaciones locales que

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

dieran atención a diferentes necesidades en el marco de la emergencia y permitieran ocupar recursos humanos, con carácter solidario.

Los impactos de la propagación de la epidemia son menores y relativamente homogéneos en términos sociales, permitiendo la implementación del aislamiento social y de la gestión de la inmunización general, de manera paulatina y controlada.

En este escenario la presión y el conflicto social se encuentran más homogéneamente distribuidos y se promueven con mayor facilidad y sustentabilidad medidas reparadoras e integradoras.

Es un escenario en que es posible implementar políticas de atención a las necesidades básicas de la población, con base en un plan de reconstrucción nacional, que ponga foco en la reparación de los daños acaecidos, con sensibilidad social.

Ante la aplicación de medidas de mitigación y de supresión combinadas y de forma segmentada a poblaciones socioeconómicamente diferenciadas, propias de una epidemiología social de concepción probabilística:

- Se segmenta la población objetivo con base en factores epidemiológicos biológica y socialmente asociados y con base en escenarios poblacionales con probabilidades socialmente diferentes de contagio y propagación: acatamiento general, con base en modalidades diferentes, del aislamiento social y distanciamiento físico.
- Tasas similares por sector social en la probabilidad de contagio, agravamiento y mortandad: curvas

aplanadas en los diferentes sectores poblacionales (de baja prioridad, prioritarios y de alta prioridad).

- Evolución de la propagación parcial y socioeconómicamente segmentada:
 - Mediano plazo y largo plazo: crecimiento subexponencial de la epidemia –“meseta” (“aplanamiento de la curva”).
 - Largo plazo (rebotes potencialmente exponenciales, pero controlables y decrecientes).
 - Saturación parcial, en períodos relativamente cortos y en espacios socioeconómicos y territoriales identificados, de la respuesta sanitaria, con impacto relativamente homogéneo en poblaciones socioeconómicamente diferenciables.

Asuntos y Políticas Sociales

La CEPAL señala que los diferentes países “han tomado rápidas e importantes medidas para responder a la etapa inicial de la crisis mediante la adopción de conjuntos amplios de políticas económicas para mitigar sus efectos sociales y económicos. Esas medidas se enfocan en incrementar la disponibilidad de recursos públicos para el sector de la salud, proteger a los hogares — especialmente los más vulnerables—, proteger la capacidad productiva y el empleo, evitar una crisis de liquidez y evitar el colapso del sistema económico” (CEPAL, 2020, pág. 13).

Independientemente de las medidas que se lleguen a tomar, hay acuerdo en que se enfrenta una crisis de proporciones significativas y una emergencia social que requerirá de políticas dirigidas a superarla.

Ante ello, será necesaria una vigilancia preventiva y activa, dado que todos somos potenciales portadores del COVID-19 y que, también potencialmente, habremos de requerir de una respuesta solidaria y de compromiso nacional si queremos protegernos sin marginar a nadie.

Algunos aspectos transversales de gran importancia que deben tenerse en cuenta, sin pretender aportar un listado exhaustivo.

Implementación de monitoreos

Atendiendo a su importancia metodológica, la habilitación de una detección temprana, en el sentido de oportuna, se transforma así en un recurso imprescindible y, en tanto tal, necesariamente disponible a las subpoblaciones más vulnerables (no sólo por su edad y comorbilidades previas, sino también por su capacidad relativa de aplicar las medidas necesarias para moderar la propagación a ritmos aceptables). Esto supondrá, particularmente en el mediano plazo, la necesidad de instalar mecanismos de monitoreo, tanto de la evolución de la propagación del virus, como de la evolución de la inmunización de la población, hasta alcanzar una inmunidad general o contar con la vacuna (aún en cualquiera de estas situaciones, la existencia del virus supone su consideración en los programas de prevención epidemiológica futuros).

Independientemente de si dicho monitoreo se implementó durante el combate frontal a la pandemia, en su diseño se deberán incorporar criterios de segmentación socioeconómicos y medios indispensables para priorizar adecuadamente las poblaciones que se explorarán.

En este sentido, la incorporación del análisis de sociogramas o de redes de socialización, que permite considerar

la perspectiva social en la definición de clusters prioritarios, es una propuesta interesante. La misma debería articular dos estrategias complementarias: un mapeo periódico probabilístico (información agregada) y la identificación de personas inmunes (información nominal):

- En el primer sentido, el objetivo es mapear periódicamente, o en momentos claves desde el punto de vista epidemiológico, la evolución de la propagación, pero también la evolución de la inmunización, tanto en el territorio como en los diferentes espacios sociales. Es un instrumento de información muy adecuado para articular la aplicación de los demás planes¹⁸. Esto es posible aplicando test de manera aleatoria a la población.¹⁹
- Por otra parte se pueden hacer ajustes de las acciones implementadas para poder contar con recursos humanos inmunes que puedan ser situados en la primera línea de combate al virus. En este sentido, sería de alto interés la realización de un testeo de saturación

18 Aparentemente un ejemplo es Corea del Sur: Un caso con la epidemia bajo control, implementó un programa de diagnóstico temprano y masivo que parece haber contribuido a mantener bajo control el número de infectados, con una tasa de mortalidad del 0,6%, focalizando su sistema de salud para diagnosticar tempranamente la presencia del covid-19 en los habitantes de zonas críticas del país (BBC News Mundo, 2020).

19 Utilizando muestreos aleatorios estratificados que permitan inferir el grado de avance de la propagación del virus y de la inmunización (información agregada), con el sentido de poder segmentar territorial, social, etaria, laboralmente, etc. las políticas en desarrollo. En esto puede ser de interés retomar el análisis de la Dra. Sanromán, que establece la necesidad de poder estimar la probabilidad de positivos ($Cd=1$) no testeados ($Td=0$), en espacios determinables ($Pr[Cd=1|Td=0,X]$), detectando tempranamente los focos de propagación en fase emergente. Si bien la Dra. Sanromán no propone explícitamente vigilar prioritariamente espacios de vulnerabilidad social, su preocupación por la falta de información resulta absolutamente adecuada a tales efectos. (Sanromán, 2020)

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

de carácter nominal (identificación de los casos) orientado a sectores estratégicamente definidos. Por ejemplo, para ser más eficaz en medidas de retorno a la normalidad, de atención y cuidados (para el personal de la salud, pero también en colectivos específicos, como el brindar servicios de proximidad a personas de alto riesgo), de reactivación económica (particularmente en los sectores más vulnerables, emprendimientos cooperativos, emprendimientos solidarios, etc.).

Problemas y transformaciones en el mundo del trabajo

Uno de los factores desencadenantes de altos niveles de presión social y, concomitantemente, de procesos de gran malestar y conflictividad, refiere al impacto en el mundo del trabajo, no sólo a la pérdida de trabajo, transitoria o permanente, sino a la transformación de las formas del trabajo²⁰. Reconocemos al menos tres aspectos sustantivos que se instalarán dentro de la cuestión del trabajo:

a. La disminución de puestos de trabajo como consecuencia de la profunda crisis económica que atravesará en los próximos meses el país y el mundo y de la expansión de la automatización y del teletrabajo; y,

b. La desafiliación de trabajadores por descalificación selectiva, como resultado de las profundas transformaciones tecnológicas esperables (desaparición de ocupaciones, informatización y/o tecnificación de procesos y actividades), es decir por carencia individual de las capacidades adecuadas a los nuevos escenarios.

c. Deterioro y transformaciones en los equilibrios de poder entre empleadores y empleados y en los dispositivos y dinámicas de la negociación colectiva.

En el mediano plazo, aunque más profundamente en el largo plazo, será necesario introducir recursos normativos, de gestión y de mediación ajustados a los nuevos escenarios, con el sentido de restituir y estabilizar los equilibrios dañados.

Todo lo cual supone disponer planes de intervención social de gran envergadura²¹, por lo menos en cuatro sentidos:

- Educativo (revisión sistémica de la educación media y énfasis en la reconversión laboral, probablemente masiva, de aquellos sectores que resultaron expulsados del mercado laboral por carencia de las competencias requeridas);
- Creación de nuevos puestos de trabajo y reformulación y priorización de los mismos para la atención focalizada de estos sectores, interviniendo en forma directa en el sostenimiento de las empresas (como se verá un instrumento importante a considerar es el modelo cooperativo²²); y

20 Según CEPAL, entre las medidas tomadas por los diferentes países para la “protección de la fuerza laboral y de los ingresos [se concretaron] mediante apoyo salarial para compensar pérdidas de ingresos con pagos adelantados, subsidios salariales o a través del fortalecimiento del seguro de desempleo, suspensión o reducción de los pagos de contribuciones de servicios de agua, gas y electricidad o a fondos de pensiones privados (CEPAL, 2020, pág. 13).

21 Ejemplos de ello, pueden ser: recurrir a instrumentos no convencionales como la generación de empleo transitorio para obras de valor público (ej: reafiliación y mantenimiento de infraestructura, generación y cuidado de espacios públicos, generación y mejora de calles y veredas, entre otras, con alta potencialidad de descentralización); generación de empleo en áreas vinculadas a la coyuntura (desinfección y gestión de espacios públicos, servicios de movilidad para bienes y personas, gestión de trámites, etc.)

22 En vinculación con el tema de la vivienda, es posible articular estas políticas como motor de la economía y del empleo, y no sólo a través de trabajo profesional sino como reservorio de empleo de mano de obra no calificada o poco calificada, que puede organizarse con cierta mixtura con cuerpos profesionales

- Sostener, con medidas de emergencia inmediatas, los ingresos de la población vulnerada, reactivando en el menor plazo posible fuentes generadoras de ingresos sostenibles.
- Fortalecimiento normativo de los escenarios de teletrabajo y restitución y fortalecimiento de los diferentes mecanismos de negociación colectiva.

Descentralización como una orientación promotora del empleo y la ciudadanía

La cultura de vecindad, lo comunitario y lo público, parecen ser el camino por donde buscar el desarrollo de lugares sociales para todos, ello demanda enorme cantidad de trabajo, desarrollo tecnológico, inversión y capacidades, y seguramente redunde en una mayor calidad de vida, mejor distribuida y mejor apropiada por la totalidad de la población.

Esta idea admite diversas formas de proyectos, de financiamiento y colaboración público – privada y de participación social, a llevar adelante con los consiguientes estímulos fiscales para promover el desarrollo local y comunitario. En ese sentido se puede suspender el pago de ciertos impuestos y habilitar el acceso a créditos muy blandos así como disponibilizar algunas de las líneas de empleos transitorios a cuenta del Estado ya mencionadas para atender problemas sociales de interés local. Dichos emprendimientos deberán contar con procedimientos de auditoría social muy completos y someterse a valoración de su pertinencia mediante acciones participativas.

Generar una línea de financiamiento de espectáculos culturales virtuales o de participación controlada, de modo de volver a dinamizar una de las actividades más

golpeadas por la crisis, así como formas cuidadas de turismo social seguro y de servicios comunitarios, dirigidos a todos los rincones del país.

Promover la producción familiar, o de pequeña escala, y la distribución a domicilio de bienes y servicios cuidados, adecuando una línea de desarrollo surgida en forma natural en los últimos tiempos.

Regulación de las innovaciones en el mercado de trabajo

Es imprescindible la regulación estatal para intermediar, amortiguar, regular y hasta prohibir determinadas formas de trabajo que así lo ameriten evitando que las leyes del mercado reconfiguren a la sociedad en el sentido que le han impuesto en sus primeros momentos las revoluciones tecnológicas: el aumento de concentración capitalista y la exclusión social.

En este sentido, y atendiendo a la etapa de relajamiento del aislamiento social, es necesario instrumentar un conjunto no menor de regulaciones sociales tendientes a mantener la cohesión social, vinculadas al trabajo y discutidas en espacios tripartitos. Entre ellas se pueden destacar:

- Protocolos de teletrabajo en cuanto a exigencias horarias, disponibilidad, infraestructura, derechos sociales y sindicales.

para solucionar los problemas de vivienda de los sectores populares. El modelo cooperativo uruguayo de la FUCVAM presenta un diseño equivalente a esta idea dado que el uso de horas semanales de cooperativistas para apalancar la construcción de sus propias viviendas es un ejemplo de actividad económica con salario implícito que reduce costos de producción, lo que sumado al subsidio produce una convergencia a un producto final que baja sensiblemente su costo monetario.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

- Regulaciones sobre calidad de servicios a la población para que no se incremente la brecha socio-económica mediante un acceso desigual a través de la tecnología, dado que no es lo mismo acceder a la tecnología que poder aprovecharla. Es sabido que sin aprendizaje y sin contexto adecuado la tecnología no agrega soluciones.

Investigación, innovación y recuperación de oficios

Es necesario financiar el desarrollo de una línea de investigación – acción en el proceso productivo cuyo objetivo sea la innovación técnica y tecnológica, recuperando saberes de oficios y profesiones y cuyas garantías de funcionamiento no corran por cuenta del pequeño y mediano productor que no puede asumir esos riesgos. De las mejoras de productividad logradas se podría sacar recursos para el desarrollo de esta línea a futuro.

Esto se puede promover a partir de líneas de financiamiento para investigación aplicada a la mejora de la productividad del mercado interno potencial y al desarrollo o adaptación de tecnología nacional para tales propósitos.

La familia

La familia, en sus diversas formas actuales, sigue siendo el principal espacio de solidaridad y socialización de la sociedad, no exenta de problemas en situaciones ordinarias hoy vive una verdadera convulsión y reclama apoyos de diverso orden. Algunos de ellos están contemplados en los puntos anteriores pero es necesario trabajar también sobre la dimensión subjetiva.

Para ello puede ser oportuno promover más iniciativas de interacción telefónica y por internet, para acompañar

y escuchar a los adultos, así como para ayudar con el cuidado de los niños. Paseos cuidados, apoyo psicológico, acceso a entretenimientos y otras formas de proximidad son algunas de las ideas a desarrollar, que además pueden ser también generadoras de empleos y contenedoras de la angustia social. Hay un sinnúmero de iniciativas comunitarias a potenciar por tecnología y recursos, así como capacidades de voluntariado a poner en juego con el debido cuidado sanitario.

La vivienda y el hábitat como espacios de desarrollo socioeconómico

La construcción de vivienda ocupa un lugar sustantivo en el círculo económico y ello en parte sitúa esta área en un lugar relevante para la generación de empleo. También constituye un activo estructural para las familias, particularmente vulnerable a las crisis económicas, en especial para inquilinos, compradores en proceso y nuevos hogares en formación. Impedir que la crisis impacte directamente en la pérdida o falta de acceso a la vivienda es fundamental.

Algunas medidas a tener en cuenta²³:

- Incrementar en forma temporal subsidios transitorios de alquiler, que amparen a inquilinos insolventes sin perjudicar a los arrendatarios;
- Habilitar el refinanciamiento de cuotas y eventualmente moratorias con el Estado, y acceso a créditos

²³ Todas estas medidas son de elevado costo para el Estado, pero es importante hacer la valoración intertemporal de los costos, dado que la regularización de asentamientos, con las consiguientes mejoras urbanas y habitacionales consiguientes, superan con creces los costos de sostenimiento transitorio de las situaciones a considerar, de modo que es importante comprender la dimensión de prevención social que tiene una adecuada batería de medidas para atender las situaciones particulares.

estatales para enfrentar obligaciones entre privados regulando tasas de interés razonables para enfrentar la emergencia;

- Evaluar la suspensión de procesos de desalojo y lanzamiento hasta finalizada la crisis.

Estructura de los asentamientos poblacionales y de la movilidad territorial de las personas

Tal vez los esfuerzos para salir de la crisis sanitaria actual, puedan articularse y orientarse en el sentido de combatir en profundidad, la precariedad habitacional de muchos compatriotas.

Se trata de un esfuerzo que deberá involucrar a todos los sectores, desde todas las perspectivas, constituyendo una articulación focalizada de las diferentes medidas propuestas anteriormente, en un plan solidario e inclusivo, de prioridad nacional. Un esfuerzo por resolver definitivamente el problema, a esta altura de características endémicas, de los asentamientos poblacionales irregulares.

No parece adecuado en este marco proponer medidas concretas, pero sí sembrar la idea de su oportunidad histórica y de los incalculables beneficios que traería en todos los sentidos (reactivación económica, combate frontal a la marginación, y con ella a los diferentes males que apaña, integración nacional y cohesión social, etc.).

Independientemente de lo anterior, y para lograr una restitución, y eventualmente un mejoramiento, en las condiciones de co-habitabilidad, mitigando los efectos negativos ya señalados del incremento en la presión social, puede resultar de mucha utilidad incorporar a la ingeniería del transporte urbano, del diseño habitacional

y del despliegue del primer nivel de atención sanitaria, criterios de igualación de los derechos a la libre circulación y de acceso a la asistencia social y de salud, con base en la información sobre el impacto socioeconómico desigual de la crisis.

Cohesión e integración social: el problema de la seguridad pública

Las crisis sociales generalizadas tienden a incrementar significativamente la presión social, por lo tanto, y con cierta independencia del tipo de escenario epidemiológico que se llegue a verificar, deben esperarse incrementos importantes en la conflictividad, con características e intensidades vinculadas, naturalmente, a factores sociales.

Es cierto que, dependiendo del grado en que la nación toda acuda solidariamente a socorrer a los más débiles, el panorama de salida puede suponer la configuración de una nueva identidad de lo “uruguayo” que pueda aspirar al fomento de la cohesión social, acompañado por instrumentos sociales con capacidad de fortalecer los entramados comunitarios. O, por el contrario, el impacto en el imaginario colectivo de la profundización de las brechas sociales, con el riesgo de que se instale un país con un profundo desgarro en su tejido social.

En cualquier caso, asistiremos a un fuerte deterioro de la convivencia en muchos hogares, al incremento de la conflictividad barrial (particularmente en los espacios sociales de hacinamiento y deprivación de recursos básicos) y al incremento en el volumen y en las modalidades delictivas. Se debe esperar una generalización mayor de conductas y manifestaciones asociadas a emociones como miedo, angustia, depresión.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

En este sentido, las acciones represivas y los esfuerzos por endurecer los mecanismos coercitivos, como se sabe, resultarán ineficaces y, probablemente, en momentos y espacios socialmente definidos, hasta contraproducentes. Se puede esperar, así mismo, la concomitante saturación del sistema de justicia primero e, inmediatamente después, de la mayoría de los mecanismos de disuasión, como la colocación de pulseras o la vigilancia domiciliaria, y, finalmente, del sistema carcelario.

Uno de los mecanismos de defensa social, habitualmente observables ante situaciones de crisis generalizada, es el de la emergencia de manifestaciones de solidaridad en diferentes niveles, ámbitos y sectores sociales. En la medida en que el Estado pueda delegar sus iniciativas en ámbitos y mecanismos comunitarios y puedan minimizarse las expresiones más “individualistas” ante la crisis, se favorecerá el anclaje cooperativo de las acciones solidarias en estructuras de articulación y relacionamiento social. Éstas son capaces de constituir, en la salida de la crisis a mediano y largo plazo, instrumentos para la cohesión social que colaboren además en la dimensión sanitaria.

Inevitablemente se producirán impactos en las relaciones cotidianas entre las personas. Por ello importará gobernar, en el sentido de planificar y gestionar, con la orientación de generar e institucionalizar redes sociales fuertes y sustentables.

La conjunción de estos elementos, constituye claramente un riesgo estructural, pero también una oportunidad histórica.

BIBLIOGRAFÍA

BBC News Mundo. (2020). Coronavirus: la exitosa estrategia de Corea del Sur para salvar vidas en medio de la pandemia del covid-19. BBC News Mundo. Obtenido de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-51836302>

Beck, U. (2002). La sociedad del riesgo global. Madrid: Siglo XXI.

Boudon, R., & Bourricaud, F. (1990). Diccionario crítico de Sociología (Versión castellana de la Tercera edición ed.). Buenos Aires: Edicial S.A.

Castel, R. (2003). La inseguridad social ¿Qué es estar protegido? (V. Ackerman, Trad.) Buenos Aires: Manantial.

CEPAL. (21 de Abril de 2020). Dimensionar los efectos del COVID-19 para pensaren la reactivación. Informe Especial COVID-19(Nº 2), 21.

Recuperado el 23 de Abril de 2020, de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45445/1/S2000286_es.pdf

Equipos Consultores. (27 de Marzo de 2020). El mundo del trabajo no perdona. Obtenido de Equipos Consultores / Desarrollo social: <https://equipos.com.uy/el-mundo-del-trabajo-no-perdona/>

Gutiérrez, P. M. (1999). El sociograma como instrumento que desvela la complejidad. EMPIRIA. Revista de Metodología de Ciencias Sociales(2), 129-151.

Leyton Navarro, C., & Muñoz Arce, G. (Junio de 2016).

Revisitando el concepto de exclusión social: su relevancia para las políticas contra la pobreza en América Latina. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*(65), 39-68. ISSN: 1315-2378. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3575/357546620002.pdf>

Montesinos-López, O. A., & Hernández-Suárez, C. M. (Mayo-Junio de 2007). Modelos matemáticos para enfermedades infecciosas. *Salud pública de México*, 49(3), 218-226.

Moreno, I. (25 de Abril de 2020). Lo que aporta una semana... Obtenido de [youtube.com/watch?: https://youtu.be/HgIfusTARPg](https://www.youtube.com/watch?v=HgIfusTARPg)

Muñoz, B. (2009). *Teoría de la Crisis: Habermas/Offe. Diccionario Crítico de Ciencias Sociales.*

OMS. (18 de Abril de 2020). Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Obtenido de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

Parker, S. (2003). *Urban theory and the urban experience: encountering the city* (Second Edition ed.). Routledge.

Pérez Rodríguez de Vera, I. M. (14 de Diciembre de 2007). Itinerario de la solidaridad desde el pandectas de Justiniano hasta su incorporación en las diferentes disciplinas. *Revista electrónica de estudios filológicos* (XIV). Recuperado el 29 de Abril de 2020, de <https://www.um.es/tonosdigital/znum14/secciones/estudios-21-solidaridad.htm>

Pueyo, T. (22 de Marzo de 2020). *Coronavirus: El Martillo y la Danza.*

Recuperado el 13 de Abril de 2020, de <https://medium.com/tomas-pueyo/coronavirus-el-martillo-y-la-danza-32abc4dd4ebb>

Quammen, D. (2018). *Spillover: Animal Infections and the Next Human Pandemic.* New York: W. W. Norton & Company.

Razeto, L. (2005). EL CONCEPTO 'SOLIDARIDAD'. En *Pensamiento Crítico Latinoamericano. Conceptos Fundamentales* (págs. 971-985).

Santiago: Ediciones Universidad Católica Silva Henríquez.

Sanromán, G. (24 de Abril de 2020). Prevalencia COVID-19 Problemas y alternativas para realizar inferencia. Montevideo, Uruguay: DEON-FCS. Recuperado el 26 de Abril de 2020, de <https://www.youtube.com/watch?v=KDG4E3u5LIc>

Townsend, P. (1962). *The Last Refuge: a Survey of Institutions and Homes for the Aged in England and Wales.* Londres: Routledge and Kegan Pau.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

— 9.3. ANEXO 3 – ECONOMÍA —

1) Marco general de la crisis

La pandemia desatada a nivel global a principios de 2020, y las medidas de corte sanitario tomadas por los distintos países para combatirla, han provocado la mayor crisis económica desde la Gran Depresión de los años 30 del siglo pasado.

En el marco de la profunda incertidumbre que conlleva una crisis de características inéditas, las proyecciones económicas de distintos organismos internacionales dan cuenta de la magnitud de la crisis.

Así, el FMI, que denomina la etapa actual como el “Great Lockdown” (Gran Cierre o Gran Confinamiento), prevé una caída global de la actividad del 3% en 2020 (cuando en enero preveía una suba del 3,3%) y una posterior recuperación, con toda la incertidumbre del caso, del 5,8% en 2021. Los otros organismos internacionales manejan similares órdenes de magnitud.

Para Uruguay, y en 2020, las caídas serían del 3% para el FMI; del 2,7 % para el Banco Mundial; del 4% para la Cepal. Por su lado, el relevamiento de expectativas económicas del BCU, en que constan sólo cuatro respuestas, indica una mediana de - 2,65 %, mientras el gobierno prevé una caída del 3%.

El relevamiento de la evolución reciente de la actividad en China y distintos países desarrollados da cuenta de la verosimilitud de las citadas proyecciones.

Los países han reaccionado con un arsenal de medidas de política económica, de acuerdo a las restricciones y posibilidades preexistentes, así como en función de las distintas orientaciones políticas de los gobiernos en funciones.

Medidas de política fiscal, monetaria y financiera y cambios en un conjunto amplio de regulaciones – laborales, en el campo de la protección social o normas bancocentralistas – se han implementado en los distintos países. Así, por ejemplo, la CEPAL destaca que en América Latina, “se han implementado paquetes fiscales que van del 0,6% a más del 10% del PBI si se incluyen las garantías estatales a créditos”. En los países desarrollados, las respuestas fiscales y los apoyos en términos de préstamos, garantías y capital alcanzan magnitudes muy superiores, y por cierto que mayores a lo dispuesto en oportunidad de la Crisis Financiera del 2008.

Para disminuir la tasa de transmisión de la COVID-19 y reducir la carga sobre los sistemas de salud, los gobiernos alrededor del mundo han adoptado una amplia gama de medidas estrictas de salud pública. Las medidas no farmacéuticas de control de la pandemia incluyen el cierre de escuelas y lugares de trabajo, restricciones de viaje y hasta el cierre de ciudades. Este enfoque de aislamiento social, que ha demostrado ser eficaz para frenar el crecimiento de nuevas infecciones, tiene como contracara una importante distorsión en la actividad económica.

En esta sección se presentan dos indicadores que reflejan los esfuerzos económicos y de protección a la salud que diferentes gobiernos alrededor del mundo vienen realizando para paliar la crisis desatada por la pandemia

COVID-19. El objetivo es obtener un panorama global de la situación y lograr ubicar a nuestro país en este contexto.

Las respuestas de los gobiernos presentan importantes matices y heterogeneidad. Los índices compuestos, como los que se presentan a continuación, inevitablemente se abstraen de estos matices, por lo cual presentan limitaciones. Sin embargo, se entiende que este tipo de índices son útiles para hacer comparaciones sistemáticas entre los países. En particular, al medir una gama de indicadores reducen la posibilidad de dar exceso de relevancia a un sólo indicador.

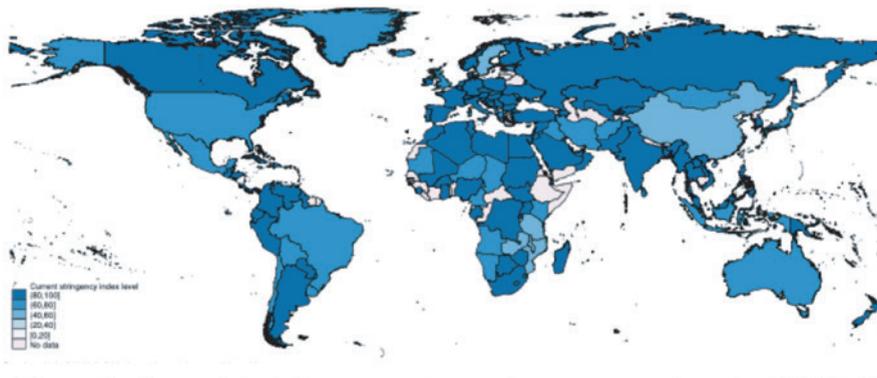
En primer lugar, se presenta el índice realizado por la Universidad de Oxford y presentado en el documento de trabajo “Variation in government responses to COVID-19” (Hale et al 2020).

El rastreador de respuestas gubernamentales a la COVID-19 de Oxford (OxCGRT) proporciona una forma sistemática de monitorear la rigurosidad de las respuestas de los gobiernos a la actual pandemia. Esto es

relevante ya que los gobiernos han variado sustancialmente en cuanto a las medidas que han adoptado y la rapidez con que lo han hecho, creando un debate respecto a cuál es el nivel adecuado de medidas a tomar. OxCGRT recoge información disponible públicamente sobre los siguientes indicadores (S1-13):

- S1: Cierre de escuelas
- S2: Cierre de lugares de trabajo
- S3: Cancelación de eventos públicos
- S4: Cierre de transporte público
- S5: Campañas de información pública
- S6: Restricciones a la circulación interna
- S7: Controles de viajes internacionales
- S8: Medidas fiscales
- S9: Medidas monetarias
- S10: Inversión de emergencia en la atención de la salud
- S11: Inversión en vacunas
- S12: Política de testeos
- S13: Rastreo de contactos

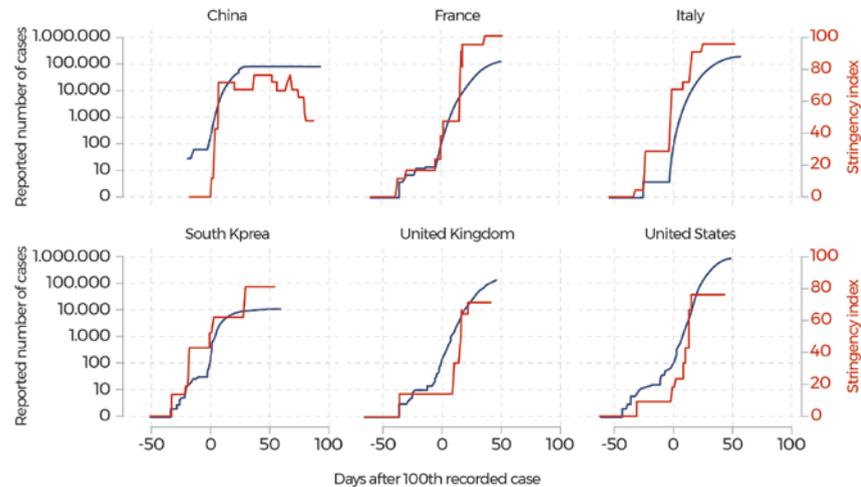
Mapa de rigurosidad de respuestas gubernamentales a la COVID--19



Fuente: Rastreador de respuestas gubernamentales a la COVID-19 de Oxford al 21/4/20

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

Comparación de respuestas de seis países a medida que incrementan los casos



Fuente: Rastreador de respuestas gubernamentales a la COVID-19 de Oxford al 21/4/20

El mapa anterior permite observar la variabilidad en las respuestas de los gobiernos. El índice toma valores entre 0 y 100, el último valor registrado para Uruguay es de 64.29.

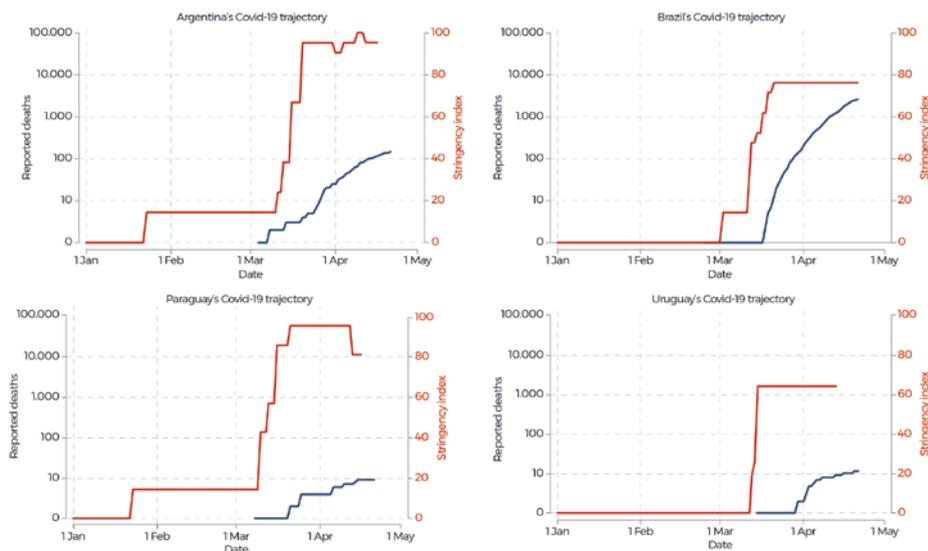
El ritmo al que se adoptan esas medidas desempeña un papel fundamental en la contención de la infección. Basándose en los datos de la OMS, en la figura a continuación se comparan la tasa de casos confirmados (la línea negra, eje izquierdo) desde la primera muerte notificada con los cambios en el índice de rigurosidad de un país (la línea roja, eje derecho).

En primer lugar, se presentan 6 países seleccionados y expuestos en el documento original.

Se observa que algunos gobiernos aumentan inmediatamente las medidas según cómo se propaga un brote, mientras otros aumentaron su rigurosidad con retraso al crecimiento de los casos (línea negra por encima de la línea roja).

A continuación, se muestra esta evolución para cuatro países del MERCOSUR, en este caso, en el eje izquierdo se presentan la cantidad de fallecimientos reportados.

Comparación de respuestas de países del MERCOSUR a medida que incrementan los fallecimientos



Fuente: Rastreador de respuestas gubernamentales a la COVID-19 de Oxford al 21/4/20

Las medidas llevadas a cabo en estos países parecen anteponerse al crecimiento de fallecimientos. Esto puede deberse a que la llegada posterior del virus permitió emplear las lecciones aprendidas por los países golpeados previamente. Asimismo, se observa un estancamiento en la evolución del índice de rigurosidad de medidas, como es observable en el caso de Uruguay.

Por otro lado, se presenta el indicador CESI elaborado por Ceyhun et al 2020 y publicado por el Centro de Investigaciones Económicas y Políticas (CEPR).

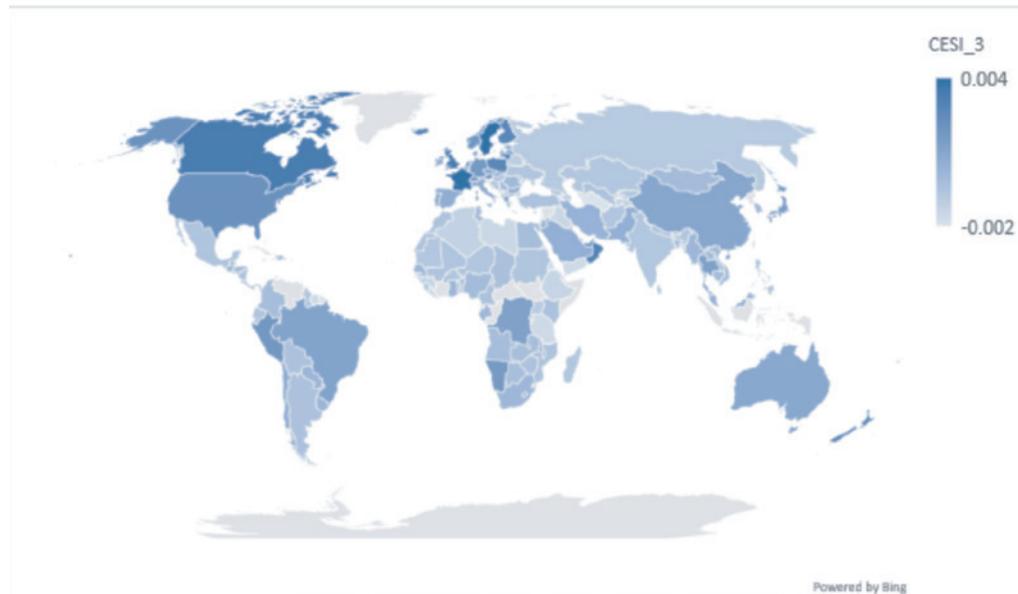
La motivación de este documento surge de los diferentes paquetes económicos que han adoptado los gobiernos para mitigar los efectos negativos de las medidas de con-

trol de salud pública en la economía y para mantener el bienestar de la población. Estos paquetes incluyen medidas de política fiscal, monetaria y financiera. Las medidas están dirigidas tanto a hogares como empresas, sistemas de salud y bancos, y varían de un país a otro en cuanto a su amplitud y alcance. En general las políticas monetarias consisten en apoyo a la liquidez de los bancos, mientras las políticas fiscales incluyen transferencias a hogares y empresas, ampliación de las prestaciones de seguridad social y fondos para el sistema de salud.

El documento sintetiza las medidas de política económica adoptadas por 166 países y crea una amplia base de datos. Además, se construye el Índice de Estímulo Económico COVID-19 (CESI) que combina todas las

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

Mapa de Índice CESI



Fuente: <http://web.boun.edu.tr/elgin/COVID.htm> (datos al 19/4/2020)

medidas de política adoptadas. Este índice incluye seis variables de política clasificadas en tres categorías: política fiscal, política monetaria y política de balanza de pagos/tipo de cambio. El promedio del índice es 0, por lo cual valores negativos significan por debajo del promedio y valores positivos significan por encima de la media. El índice toma valores más grandes con una política más expansiva.

Asimismo, el documento encuentra que existe una correlación positiva entre las respuestas de política económica de los países y la edad media de la población, lo que indica que los países con poblaciones de mayor edad introdujeron paquetes de estímulo más grandes.

Por otro lado, encuentran que en los países con menor número de camas de hospital per cápita adoptan un estímulo económico mayor. Por último, considerando como tasa de infección a la relación entre el total de casos positivos y la población, y después de controlar la edad media y las camas de hospital, hallan que países con tasas de infección más altas adoptaron medidas económicas más estrictas.

II) Respuestas de política económica y social a nivel nacional

Las medidas de apoyo económico que se toman hoy inciden en forma determinante en cuál va a ser la reali-

dad post-emergencia. Cuanto más profunda y duradera sea la caída de ingresos de los hogares, el aumento de la pobreza y el aumento de la desigualdad, mayor será la destrucción del entramado social y más persistentes serán los efectos negativos. Asimismo, las empresas que cierran por esta emergencia, aunque en condiciones normales pudieran ser emprendimientos viables, difícilmente vuelvan a abrir, lo que conlleva una destrucción de las capacidades imprescindibles para sostener e impulsar la salida una vez que la situación se normalice. Por lo tanto, la orientación y el dimensionamiento adecuado de la respuesta en cuanto a tipo de instrumentos, focalización y magnitud, es de vital importancia para amortiguar los efectos de la emergencia en el mediano plazo, contribuyendo a la recuperación posterior.

Las medidas que están aplicando la mayoría de los países tienen como ejes: i) mitigar el impacto sobre los ingresos de los trabajadores y de las personas más vulnerables, realizando transferencias directas según los grupos más afectados;

ii) mitigar el impacto sobre la actividad económica, procurando mantener la cadena de pagos facilitando el acceso a liquidez, postergando o condonando obligaciones y en algunos casos canalizando subsidios directos o participando directamente en empresas.

Se entiende que, si bien las medidas económicas adoptadas en Uruguay por parte del gobierno se aprobaron en tiempos razonables y están en línea con las orientaciones generales llevadas adelante en el resto del mundo, son insuficientes para la magnitud del impacto que se enfrenta. El gobierno ha estimado que las medidas tendrían un costo del orden de los 400 millones de dólares (0,7% del PIB), sobre la base de su aplicación durante cuatro meses.

La respuesta de Uruguay se ubica así, entre las de menor magnitud en relación a los demás países de la región.

Aproximadamente las tres cuartas partes del gasto estimado por el gobierno corresponde al aumento del seguro de desempleo y de enfermedad, habiéndose instrumentado un seguro de paro parcial, constituyéndose este amortiguador automático en un instrumento sustancial para enfrentar la situación.

Sólo en el orden del 10 al 15% del costo total de las medidas corresponde a las transferencias para atender las situaciones de mayor vulnerabilidad: incremento del 50% por dos meses de las Tarjeta Uruguay Social, incremento del 50% de las Asignaciones Familiares por dos meses, entrega de una canasta de alimentos de

1.200 pesos por única vez, subsidio de 6.800 pesos por dos meses a los monotributistas Mides. Como consecuencia de ello, más de un millón de personas está percibiendo algún apoyo específico, pero éste sería en promedio de menos de 500 pesos por persona por mes, por los dos meses en que se otorgaría.

Por otro lado, y desde una perspectiva comparativa, cabe destacar el relevamiento realizado por el BID, que toma como base los anuncios realizados por los gobiernos para combatir la pandemia. En el informe “La política y gestión fiscal durante la pandemia y post-pandemia en América Latina y el Caribe” (BID, abril 2020), se plantea que “si bien las medidas anunciadas por los países de la región han sido numerosas, el alcance de las mismas ha sido modesto en su mayoría comparado al de países desarrollados donde los paquetes de medidas anunciados para combatir la crisis sanitaria y económica han alcanzado un costo promedio de un 16,3% del PIB, con más

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

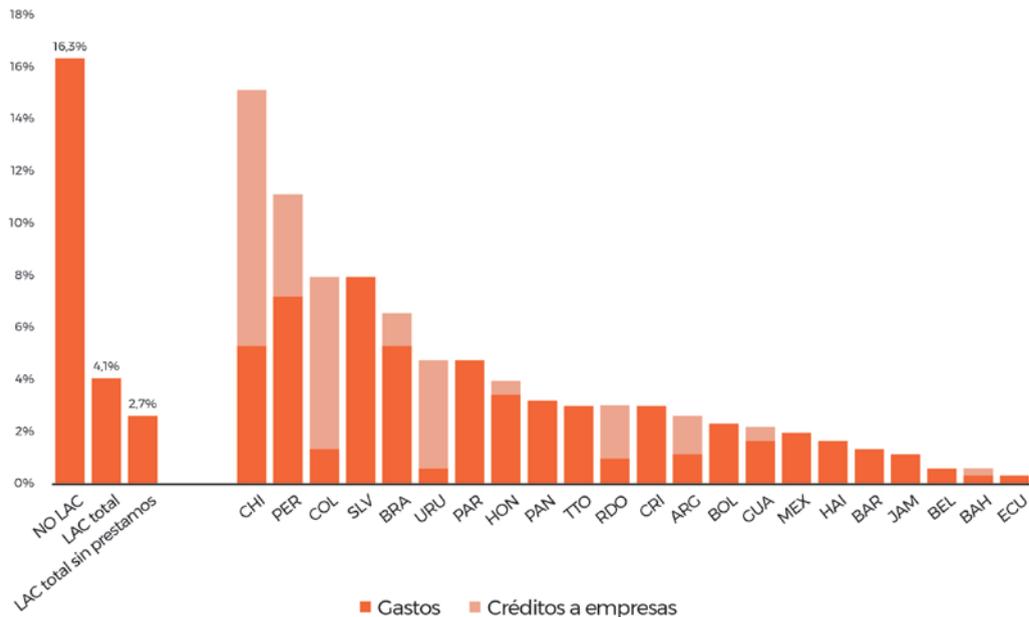
de 40% del PIB en Italia. En ALC, si bien los tamaños de los paquetes de respuesta siguen aumentando, el costo de estos, tal cual fueron anunciados, equivale, en promedio, a una cuarta parte del costo de los paquetes anunciados por los países desarrollados (4.1% del PIB) o sin incluir las medidas de préstamos a las empresas, mayormente a Pymes (2,7% del PIB). Como muestra el gráfico debajo, existe una gran dispersión en el tamaño de estos paquetes anunciados por los países de la región, con máximos totales de 15,1% del PIB en Chile, 11,1% en Perú y 8% en El Salvador. Este gasto está mayormente destinado a proteger el ingreso de los hogares y la liquidez de las firmas (3,6% del PIB), más que para atender la emergencia sanitaria (0,5%)”

Tal relevamiento es acompañado por el siguiente cuadro:

Como se ve en el cuadro, si bien Uruguay, y de acuerdo a los anuncios, aparece levemente por encima del promedio de América Latina y el Caribe, si se excluyen las medidas vinculadas al financiamiento y se considera sólo el esfuerzo fiscal corriente anunciado, lo comprometido queda muy por debajo del promedio, alcanzando apenas 0,7 % del PBI.

Agréguese que el voluminoso paquete de apoyo al financiamiento de las empresas, de 2.500 millones de dólares, apenas si se ha implementado en un parte infinitamente menor.

III) Cuantificación en Uruguay de los posibles escenarios de confinamiento en variables socioeconómicas con foco en la actividad



Hay respuestas públicas que buscan hacer frente a esos impactos y reducirlos lo más posible. Si bien en otras secciones de este informe se consideran esas respuestas, en este caso no las consideramos; de forma que los impactos calculados serían “en ausencia de medidas”. Esto incluye a todas las medidas de política para hacer frente a estos efectos, incluyendo a los “estabilizadores automáticos” como el seguro de desempleo. El impacto final en los ingresos de la población debería descontar la magnitud de estas respuestas.

En cuanto a los efectos en la actividad y los ingresos económicos, concepto al que buscaremos aproximarnos en esta sección, hay varias posibles fuentes de impactos a considerar, aunque en los cálculos no los consideraremos de manera separada. A saber:

Restricción de oferta por medidas de “aislamiento social”: Durante las semanas de aislamiento, muchas actividades directamente están suspendidas (restaurantes, espectáculos, enseñanza, muchas ramas del comercio), mientras otras sufren indirectamente por ella.

Efectos de demanda (segunda ronda): El efecto anterior está generando caída de ingresos en cientos de miles de personas y familias, cuya capacidad de compra de bienes y servicios de todo tipo se va a ver resentida, por lo que las consecuencias de este efecto se van a sentir en todos los sectores de actividad. Otra vez, este impacto será contrapesado con las políticas públicas desplegadas desde el gobierno para hacerle frente. Algunas, como el seguro de paro, sin duda tendrán efectos importantes, aunque en virtud de los anuncios hechos, seguramente no llegará a compensar la totalidad de los efectos.

Efectos de demanda externa: Hay otro efecto de deman-

da que tiene que ver con la medida en que la crisis sanitaria impacta en los países de destino de nuestras exportaciones de bienes y servicios. Es decir, que lo diferencial en este caso es que no depende de la duración de las medidas en nuestro país sino en los países de destino.

Efectos de recuperación (destrucción del entramado productivo): El largo frenazo de la actividad está generando tensión financiera en muchas empresas, cuyos ingresos se redujeron fuertemente, mientras que muchos de sus gastos se mantienen. Por tanto, habrá empresas que quiebren, y no puedan volver a abrir una vez levantadas las restricciones, mientras que otras abrirán pero reducidas en tamaño, etc. Esto lleva a que el nivel de actividad, una vez levantada las restricciones no va a volver rápidamente a su nivel previo, lo que implicará un nuevo impacto de oferta.

Cuantificación de los impactos más relevantes

En primer lugar, debemos tomar conciencia del enorme impacto que las medidas de distanciamiento están teniendo en la actividad económica y en el empleo. En poco más de un mes los envíos al seguro de paro están en el orden de las

150.0 personas, lo que representa cerca del 20% de los trabajadores que tienen el derecho (trabajadores formales del sector privado). Este nivel de envíos al seguro de paro es absolutamente inédito en la historia del país.

Por otra parte, esto sólo describe la situación de una parte de los trabajadores, que no es la más afectada ni la más pobre. Los trabajadores por cuenta propia y los informales son los más fuertemente afectados dado el tipo de actividades que realizan y la falta de cobertura social.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

Los sectores más vulnerables a caer en la pobreza a raíz de este shock son los trabajadores informales (ya sean dependientes o por cuenta propia); los trabajadores formales por cuenta propia y los asalariados de bajos ingresos, estimándose esas poblaciones de riesgo en 450 mil personas.

Para la cuantificación se asume que el impacto es diferencial por sectores de actividad variando, por poner algunos ejemplos extremos, entre espectáculos públicos y restaurantes donde la caída mientras dure el distanciamiento es casi total (cercana al 100%), hasta la actividad agropecuaria, donde el impacto es muy bajo (cercano a 0).

A los efectos de tener alguna cuantificación usaremos dos insumos principales (además de los escenarios sanitarios elaborados): la participación de cada sector en la generación de riqueza en el país, y la intensidad de envíos al seguro de paro de cada rama de actividad.

Asignando a cada actividad un impacto en relación a estos datos, así como a una categorización muy reciente efectuada por Cepal, aproximamos la caída de actividad en cada rama asociada a las medidas de aislamiento. Luego se prorratea ese impacto en relación a la cantidad de semanas que duren estas medidas en cada uno de los escenarios sanitarios elaborados.

La información correspondiente sólo al mes de marzo es la siguiente:

Envíos a seguro de paro en marzo como % de los trabajadores formales privados de cada sector	
Alojamiento y servicios de comida	32%
Actividades inmobiliarias	29%
Otras actividades de servicio	21%
Artes, entretenimiento y recreación	20%
Explotación de minas y canteras	17%
Actividades administrativas y servicios de apoyo	17%
Transporte y almacenamiento	15%
Comercio al por mayor y al por menor	14%
Industrias Manufactureras	12%
Suministro de agua, alcantarillado, gestión de desechos y actividades de saneamiento	11%
Enseñanza	9%
Construcción	8%
Actividades profesionales, científicas y técnicas	8%
Informática y comunicación	6%
Actividades de los hogares en calidad de empleadores	5%
Producción agropecuaria, forestación y pesca	3%
Actividades financieras y de seguros.	2%
Servicios sociales y relacionados con la Salud humana.	2%
Administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria.	1%
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado	0%
TOTAL	11%

De esta forma, si bien actualmente, el total de envíos a seguro de paro ya es casi el doble de lo que muestra esta tabla, podemos usar esa información como una indicación del impacto relativo por sector de actividad.

Asimismo Cepal (2020), en un informe muy reciente establece una categorización de sectores según el nivel del impacto que reciben por las medidas:

i) Los menos afectados: agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca.

ii) Los medianamente afectados: explotación de minas y canteras, industrias manufactureras, suministro de electricidad, gas y agua, construcción, intermediación financiera, inmobiliarias, servicios empresariales y de alquiler, administración pública, servicios sociales y personales.

iii) Los más afectados: comercio al por mayor y al por menor, reparación de bienes, hoteles y restaurantes, transporte, almacenamiento y comunicaciones, servicios en general.

Nuestra categorización sigue en grandes líneas estas categorías:

Categoría de afectación	Pondera	
0	ACTIVIDADES PRIMARIAS	6,7%
2	INDUSTRIAS MANUFACTURERAS	12,8%
1	SUMINISTRO DE ELECTRICIDAD, GAS Y AGUA	2,8%
1	CONSTRUCCIÓN	10,9%
3	COMERCIO, REPARACIONES	10,7%
4	RESTAURANTES Y HOTELES	4,4%
2	TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO Y COMUNICACIONES	5,9%
1	INTERMEDIACIÓN FINANCIERA	5,6%
0	Actividades inmobiliarias	12,6%
1	Informática, servicios empresariales, alq.maq.	5,5%
0	Adm. Pública y defensa	5,7%
1	ENSEÑANZA	5,3%
1	SALUD	7,0%
3	Otras actividades de servicios comunitarios, sociales y personales	2,7%
2	Hogares privados con servicio doméstico	1,6%

Impacto asignado a cada categoría:

0	Nulo	0%
1	Bajo	10%
2	Medio	40%
3	Alto	50%
4	Muy alto	80%

Se proponen 3 escenarios con diferentes características.

El escenario 1 supone una duración inicial de las medidas de aislamiento de 8 semanas, seguidas de un levantamiento no programado de las mismas, lo que lleva a uno o más rebotes de la epidemia. A los efectos de poder traducir eso en términos de impactos sobre el nivel de actividad y de ingresos, asumimos que, tras las 8 semanas de aislamiento social, ante los rebotes, se darán nuevos episodios de aislamiento obligatorios, que durarán en total otras 8 semanas. En este escenario suponemos un total de 16 semanas de aislamiento social.

En el escenario 2 se supone el mantenimiento de las medidas de aislamiento hasta tanto se logra “aplanar la curva” seguido de un levantamiento gradual planificado del mismo. A esos efectos, en este escenario se supone la duración de las medidas de aislamiento por 13 semanas (hasta la primera semana de junio). Si bien se plantea un proceso gradual de apertura, al no tener elementos sobre las características de la misma, en este caso, sólo contabilizaremos los impactos hasta esa semana. Una gradualidad lenta implicaría impactos aún mayores.

En el escenario 3, donde se propone “aplastar la curva” o sea mantener las medidas de aislamiento, al menos hasta la primera semana de setiembre, se computan 26 semanas de medidas. Nuevamente, una gradualidad en

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

la apertura, podría suponer impactos económicos aún más fuertes. Tampoco en este caso se computan costos económicos asociados a los efectos colaterales que tendría el mantenimiento por tantos meses de esta medida, como incrementos de patologías crónicas, violencia familiar, accidentes en el hogar, empeoramientos de hábitos saludables de la población, etc.

A continuación se describen los supuestos de duración de las medidas de aislamiento asumidas en cada escenario y los resultados en actividad económica e ingresos de la población:

Escenario	Distanciamiento (semanas)	Impacto PBI
1	16	-6,8%
2	13	-5,5%
3	26	-11,0%

Estos resultados son relativamente coherentes con otras estimaciones a nivel nacional e internacional que se están realizando. Estas estimaciones deben tomarse con cautela, ya que no son proyecciones sobre el PBI del país, sino que se trata de estimaciones que sólo consideran algunos de los impactos en la actividad económica (los más relevantes).

Hay otros factores que sin duda tendrán consecuencias económicas y no han sido consideradas por carecer de elementos para dimensionarlas. En particular se trata de los impactos de la caída de la demanda internacional de la oferta exportable de bienes y servicios de Uruguay y de la velocidad de la recuperación económica. Este último elemento es central, ya que un levantamiento de las medidas no implica en la realidad, que la actividad económica vuelva inmediatamente a su nivel anterior, ya que el largo período de inactividad sin duda generará

tensión financiera sobre muchas empresas que posiblemente no puedan ya reabrir, postergando la duración de los efectos económicos adversos.

Más allá de los elevados niveles de incertidumbre, en cualquier caso, dada la magnitud de los efectos, entendemos que se trata de impactos enormes, con consecuencias sumamente negativas sobre el nivel de vida de vastos sectores sociales. En estos escenarios, es indudable que la pobreza sufrirá un crecimiento relevante en el año. El caso del escenario 3, si se tradujera directamente en una caída similar en el PBI, implicaría la caída más grande desde que se llevan registros.

IV) Los lineamientos de respuesta, las fortalezas construidas y las restricciones a enfrentar

Fortalezas construidas

El país ha profundizado y modernizado su Estado de bienestar, por lo que cuenta con una amplia red de protección social, lo que constituye un elemento indispensable para enfrentar la pandemia y, en particular, para responder a sus impactos sobre emprendimientos y personas que se desenvuelven en sectores de actividad especialmente impactados por la pandemia así como sobre los sectores de población más vulnerables.

Este Estado de Bienestar contiene un conjunto de componentes que hoy son fundamentales para enfrentar la emergencia sanitaria.

En primer lugar se crea el Sistema Nacional Integrado de Salud. A partir del mismo se sientan las bases para un acceso universal de toda la población a servicios sanitarios de calidad, con un paquete de prestaciones mínimas en

condiciones similares. En lo que refiere a la población de mayor vulnerabilidad frente a la Covid-19, cabe destacar la inclusión, en el año 2014, de la totalidad de los pasivos en el Fonasa.

Asimismo, se establecen mecanismos para facilitar la complementación entre prestadores, lo que constituye una optimización de los recursos que cobra vital importancia en esta coyuntura.

Este avance se refleja en el aumento significativo del gasto en salud de nuestro país, llegando a aproximadamente 9,5% del PIB (de los cuales 6,5% es gasto público en salud), lo que ubica al sistema de salud de Uruguay en un lugar privilegiado dentro de la región.

En segundo lugar, durante los últimos 15 años se ha avanzado y profundizado en la formalización del mercado de trabajo que pasó desde niveles superiores al 40% de trabajo informal en todos los gobiernos democráticos previos a 2005 a cerca del 23,9% en 2019.

La formalidad permite que los trabajadores accedan a la red de protección que hoy en día está teniendo una importancia primordial, tanto a través del acceso al seguro de desempleo como del subsidio por enfermedad (instrumentos que en el último tiempo se han potenciado, aumentando sus dotaciones). En ese sentido, difícilmente encontremos otro país en América Latina en el que la formalidad permita el acceso a una red de protección social tan amplia como en el Uruguay que incluye acceso al sistema de salud para el trabajador y su familia, acceso al sistema de pensiones, acceso a seguro de desempleo, subsidios por enfermedad y por maternidad, entre otras prestaciones activas y pasivas.

En tercer lugar, a partir de la creación del Ministerio de Desarrollo Social se crea una nueva institucionalidad que permite el desarrollo, la focalización y la evaluación de un conjunto de políticas sociales, entre las que destacan las nuevas Asignaciones Familiares y la Tarjeta Uruguay Social. Esta acumulación en torno a la identificación y conocimiento de las personas en situación de vulnerabilidad es un elemento fundamental desde el punto de vista de las capacidades estatales para el desarrollo de políticas de apoyo a estos colectivos. Una vez instalada la emergencia sanitaria, ello permitió dar una respuesta rápida para aquellas personas de mayor vulnerabilidad, a partir de la utilización de los instrumentos, como lo son las Asignaciones Familiares contenidas en el Plan de Equidad y la Tarjeta Uruguay Social. Estos instrumentos tienen la particularidad de cubrir a los sectores informales que no son alcanzados por el sistema de seguridad social formal y que previo a 2005 se encontraban completamente desprotegidos.

En cuarto lugar, el acceso a las nuevas tecnologías de comunicación ya constituía un elemento importante para el desarrollo de los individuos previo a la emergencia sanitaria. Sin embargo, con la llegada del confinamiento y el distanciamiento físico, el acceso a las nuevas tecnologías ya no es un elemento más de confort, sino que pasa a ser un insumo básico como soporte del teletrabajo o el desarrollo de la enseñanza a través de Internet.

En quinto lugar, se creó la Agencia Nacional de Desarrollo y del Sistema de Garantías (SIGA), instituciones que las actuales autoridades utilizan para canalizar créditos a las pequeñas y medianas empresas. En el mismo plano, se reestructuró el Banco República, lo que no sólo le otorgó la capacidad de ser protagonista en el mercado financiero sino que con sus utilidades aporta para financiar otras políticas.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

En sexto lugar, las transformaciones realizadas en materia de inclusión financiera y modernización del sistema de pagos, además de sus efectos positivos generales, tiene un papel en el manejo de dinero electrónico y la promoción del comercio electrónico, importantes en tiempos de distanciamiento físico.

Finalmente, hay que destacar el fortalecimiento de las capacidades institucionales y tecnológicas vinculadas a la investigación científica, que se reflejan en el accionar de la Universidad de la República, la Agencia Nacional de Investigación e Innovación y la red de institutos de investigación, el Instituto Pasteur y el Clemente Estable, entre otros.

Las restricciones fiscales y financieras

A la luz de la situación global provocada por la pandemia, la situación fiscal y financiera del país, que siempre hay que analizar conjuntamente, debe tener en cuenta la necesidad de poner en marcha un conjunto importante de acciones contracíclicas temporales, aún más en función del carácter coyuntural del shock que se enfrenta.

El escenario macroeconómico cambió radicalmente, tanto en Uruguay como en el mundo, y el centro de la discusión actual en Uruguay es cómo debe responder el gobierno a esta crisis y si el país cuenta o no con espalda financiera suficiente como para realizar una política fiscal expansiva de forma transitoria que mitigue los efectos de la crisis económica.

Durante esta etapa transitoria hay dos riesgos muy grandes. En primer lugar, situaciones graves de privación de consumo, por la caída de actividad y conse-

cuente pérdida de ingresos de los hogares; en segundo lugar, quiebres generalizados de empresas que no resistan la caída de ingresos. En la medida en que estos efectos son transitorios, requieren un paquete de medidas transitorias (que por lo tanto no afectan el déficit estructural del gobierno) que además permitirían evitar efectos permanentes (por ejemplo, en el caso de quiebres de empresas). Es importante destacar que situaciones transitorias no atendidas a tiempo pueden desembocar en situaciones permanentes. Fundamentalmente por esto es que los gobiernos del mundo están optando por priorizar el hoy, aplicando planes económicos contundentes en respuesta a la pandemia.

Uruguay cuenta con líneas de crédito de desembolso inmediato con cuatro organismos multilaterales por 2.200 millones de dólares, negociadas y aprobadas en 2019. Estas líneas de crédito contingentes son muy importantes: son los respiradores que tiene la economía uruguaya para sobrellevar la crisis generada por la pandemia. Por otro lado, y sobre la base de las fortalezas financieras y reputacionales, el país podrá financiarse en los mercados globales una vez que las condiciones sean favorables.

V) Las posibles respuestas económicas adicionales y temas de agenda

Frente a la pandemia, entendemos que las respuestas nacionales de política económica y social deben ser diseñadas no sólo para atender los graves impactos de corto plazo sino también considerando que van a incidir en la propia transitoriedad de los mismos y en delinear los escenarios futuros.

Por lo tanto, dimensionar adecuadamente la respuesta en cuanto a focalización, instrumentos y magnitud, es

de vital importancia para amortiguar los efectos de la emergencia en el mediano plazo y preparar y tonificar la recuperación.

La respuesta nacional, a su vez, se debe desplegar sobre la base de las fortalezas económicas, financieras, sociales e institucionales construidas, a la vez que se deben considerar las restricciones de distinto orden, incluidas las fiscales.

En ese sentido, entendemos que existen la necesidad y las condiciones para instrumentar una respuesta más contundente e integral. En particular, se propone, por un lado, suspender el recorte del gasto público anunciado el 11 de marzo, decisión mantenida a pesar de la declaración de emergencia sanitaria, y, por otro lado, un subsidio equivalente a un salario mínimo nacional que dure el mismo tiempo que la cuarentena, para trabajadoras y trabajadores que no se encuentren registrada/os en el MTSS y en la Seguridad Social. Este subsidio debiera incluir a toda/os la/os trabajadoras y trabajadores no subordinada/os (cuentapropistas) y a quienes se encuentran en la informalidad.

Asimismo, es necesario plantear algunos de los principales temas de la agenda económica del “día después” - muchos de los cuales refieren a transformaciones en curso que la pandemia acelerará - y su vínculo con las tendencias globales que ya se delinearán.

Al respecto, a nivel nacional y en sintonía con lo que sucede en el marco global, se destaca la discusión en torno a la distribución de la carga fiscal derivada de la gestión de la crisis provocada por la pandemia.

Desde una perspectiva más global, el despliegue de la economía digital en todas sus variantes, incluyendo el

plano de la organización del trabajo, se potenciará y, por otro lado, se dibuja un escenario de reestructura de las cadenas globales de valor, con un mayor énfasis en el ámbito nacional.

VI) Propuestas económicas para aportar a un Plan Estratégico

1) Evitar situaciones de privación extrema asociadas a las consecuencias económicas de la pandemia:

- Subsidio equivalente a un Salario Mínimo Nacional que dure el mismo tiempo que la cuarentena para trabajadoras y trabajadores que no se encuentren registrada/os en el MTSS y en la Seguridad Social. Este subsidio debiera incluir a toda/os la/os trabajadoras y trabajadores no subordinada/os (cuentapropistas) y a quienes se encuentran en la informalidad.
- Flexibilizar y ampliar la cobertura del seguro de paro, principal instrumento de protección social en este contexto, para cubrir a las personas que por distintos motivos no pueden acceder a esta cobertura a pesar de ser trabajadores formales. Por ejemplo, trabajadores que habiendo trabajado desde el mes de noviembre de manera ininterrumpida, ante la suspensión de actividades de su empresa en marzo quedaron sin cobertura por no cumplir el requisito de haber aportado durante un mínimo de 6 meses en el último año, y por tanto quedan totalmente desprovistos.
- Aumentar el monto mínimo a pagar por Seguro de Paro, que actualmente es \$5.574, hasta un monto equivalente a un Salario Mínimo Nacional

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

(\$16.300), para evitar que en este contexto excepcional generado por la pandemia, miles de trabajadores y sus familias, a pesar de estar cubiertos por esta herramienta, caigan en la pobreza y sufran situaciones de privación.

- Suspender, efectivamente, el corte de servicios públicos en hogares y empresas que se hayan atrasado en estos meses como consecuencia de los impactos económicos de la pandemia.
- Aumentar las transferencias a través de la Tarjeta Uruguay Social, en línea con lo resuelto por el gobierno, así como aumentar igualmente los montos de Asignaciones Familiares equiparando los valores de las asignaciones cobradas en el marco de las dos leyes vigentes.
- Extender la canasta sanitaria de hogares de adulto mayor a hogares con integrantes con discapacidad.
- Ampliar la cobertura de los servicios para las personas en situación de calle, asegurando la mayor extensión de los servicios de 24 horas y garantizar el acceso a la alimentación e higiene de dicha población.

2) Sostener e impulsar la demanda agregada para evitar que la caída de ingresos, generada por la paralización de actividades asociada al coronavirus, cause una retracción generalizada en la demanda agregada que termine extendiendo la situación crítica a todos los sectores de la economía, y haga más duradera la caída de actividad, aún una vez levantadas las medidas de distanciamiento físico.

- Suspender el recorte del gasto público anunciado

el 11 de marzo, decisión mantenida a pesar de la declaración de emergencia sanitaria, cuyos efectos recesivos afectarán a la economía en su conjunto además de afectar actividades de relevancia efectuadas por la Administración Central

- Hacer uso de las amplias posibilidades de acceso a financiación internacional con las que cuenta nuestro país en reconocimiento a la prolijidad con que ha manejado sus cuentas públicas, para financiar un amplio plan de obras que genere empleo en el corto plazo y dinamice la economía a nivel nacional y local, como se destaca a continuación.
- Diseñar y ejecutar un amplio plan de obra pública que se sume a las obras ya gestionadas y previstas por el anterior gobierno como las obras por PPP y las asociadas a la nueva planta de UPM, como se hizo para hacer frente a la crisis de 2008.

3) Evitar la destrucción del tejido productivo:

- Apoyar a las empresas afectadas por la pandemia que no envíen trabajadores al seguro de paro mediante el pago de un porcentaje relevante de los sueldos de los trabajadores. De esta forma se busca que las empresas y trabajadores mantengan su vinculación y estén prontos para retomar actividades en el momento que la situación sanitaria lo permita.

Referencias Bibliográficas

BCU, Informe de cuentas Nacionales 2018.

BID, "Políticas para combatir la pandemia", 13/4/2020.
BP, Solicitud de seguros de Desempleo.

CEPAL, “América Latina y el Caribe ante la pandemia del covid 19. Efectos económicos y sociales”, Informe Especial N°1, 3/4/2020.

CEPAL, “Dimensionar los efectos del covid 19 para pensar en la reactivación”; Informe Especial N°2, 21/4/2020.

CINVE, “Perspectivas Macroeconómicas en tiempos de COVID – 19”, 2020.

CINVE, Autores: Federico Caporale, Matilde Pereira, Gonzalo Zunino, “Coronavirus y las vulnerabilidades de la red de protección social en Uruguay”, 31/3/2020.

Elgin, Ceyhun, Gokce Basbug and Abdullah Yalaman (2020). “Economic policy responses to a pandemic: Developing the Covid-19 economic stimulus index”. *Covid Economics* 3, 10 April 2020: 40-53. CEPR Press.

FMI, “Políticas fiscales para contener el daño de la covid 19”; abril 2020. FMI, *Global Financial Stability Report* 2020, abril 2020.

FMI, *World Economic Outlook*, abril 2020. FMI, *Fiscal Monitor*, abril 2020.

Hale, Thomas, Anna Petherick, Toby Phillips, Samuel Webster. “Variation in Government Responses to COVID-19” Version 4.0. Blavatnik School of Government Working Paper. April 7, 2020. Disponible en: www.bsg.ox.ac.uk/covidtracker.

Instituto de Economía de la FCEA, Autores: Matías Brum y Mauricio De Rosa, “Estimación del efecto de corto plazo de la covid-19 en la pobreza en Uruguay”, 02/05/2020.

Instituto de Economía de la FCEA, Autores: Pablo Marmissolle, Carolina Romero, “Efectos económicos de las pandemias: una mirada de largo plazo”, 23/04/2020.

Instituto de Economía de la FCEA, Autores: Hugo Bai, Paula Carrasco, Andrés Dean, Ivone Perazzo, “Los seguros de desempleo ante un mercado laboral en terapia intensiva: insumos para enfrentar la pandemia”, 20/04/2020.

Instituto de Economía de la FCEA, Autores: Martín Leites, Ivone Perazzo y Agustín Reyes, “Cada uno en su lugar ¿y después qué?”, 17/04/2020.

Instituto de Economía de la FCEA; Autores: Bibiana Lanzilotta, Gabriel Merlo, Gabriela Mordecki “Coronavirus en Uruguay: medidas económicas a la talla y el aplanamiento coordinado de las curvas”, 07/04/2020.

Instituto de Economía de la FCEA, Autor: Adrián Rodríguez Miranda, “Solidaridad, innovación y audacia. Tres elementos claves para vencer la crisis económica por el coronavirus”, 06/04/2020.

Instituto de Economía de la FCEA, Autoras: Elisa Failache, Noemí Katzkowicz y Alina Machado, “La educación en tiempos de pandemia. Y el día después”, 03/04/2020.

Instituto de Economía de la FCEA, Autores: Mauricio De Rosa, Bibiana Lanzilotta, Ivone Perazzo y Andrea Vigorito, “Las políticas económicas y sociales frente a la expansión de la pandemia de COVID-19: aportes para el debate”, 23/03/2020.

Labat, Juan Pablo; “El apoyo anunciado por el Mides es

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

insuficiente y no parece estar muy bien focalizado”, La Diaria, 27/3/2020.

Labat, Juan Pablo; “Política social y fiscal para la crisis”, Montevideoportal, 2/4/2020

OECD, “Tax and Fiscal Policy in Response to the Coronavirus Crisis, Confidence and Resilience”, marzo 2020.

Presidencia de la República, recopilación de las medidas por covid 19, página web. World Bank, “The Economy in the Time of Covid 19”, Abril 2020.

— 9.4 ANEXO 4 - PRODUCCIÓN Y TRABAJO —

A-SECTOR AGROPECUARIO

OBJETIVO

El objetivo principal es considerar las repercusiones de los diferentes escenarios planteados por los especialistas en Salud para enfrentar la crisis sanitaria por COVID-19, sobre los principales sectores de la actividad agropecuaria nacional.

Debe tenerse presente la enorme incertidumbre en que se realiza este análisis. Las apreciaciones que se presentarán pueden cambiar de manera muy rápida como consecuencia de los acontecimientos sanitarios, tanto en nuestro país como en los países destino de nuestras exportaciones de bienes agropecuarios.

MÉTODO DE TRABAJO

Consistió en obtener la información necesaria que permita evidenciar la importancia relativa de las diferentes cadenas de producción agropecuarias y de sus componentes. Esto permitió, en cada caso, alcanzar el objetivo planteado en el punto anterior.

La información que se presenta con base documental, muy mayoritariamente de la DIEA-MGAP, corresponde a la actividad de los últimos años. La información del presente año es parcial o provisoria, ya que no ha sido aún colectada y menos, procesada, por estar en desarrollo las actividades. Se obtuvo información de fuentes calificadas, tanto por trabajar en las diferentes partes de las cadenas productivas como de la prensa especializada en los temas agropecuarios.

CARACTERIZACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD AGROPECUARIA NACIONAL

El 8,4 % de del PBI está directamente relacionado con el sector, considerando todas las actividades directas de producción, servicios y las agroindustrias. Particularmente en el sector agropecuario, con las características productivas de nuestro país, agricultura de secano y producción de carnes de manera extensiva, hay factores de incertidumbre vinculados al clima que se reflejan en rendimientos que pueden o bien sumar a la gravedad de la situación provocada por la crisis sanitaria, o bien atenuar sus efectos por la vía de los rendimientos productivos.

En el aspecto comercial, debemos considerar el tipo de producto que de manera mayoritaria se genera en nuestro país, tanto para la venta en el mercado local como para la exportación. Son productos con bajo nivel de diferenciación, conocidos como commodities. Somos tomadores de precios y competidores de países con gran poder económico y con fuertes subsidios a las producciones agropecuarias. En este segmento de productos, la volatilidad de sus precios es una de sus características, en períodos muy cortos se pueden dar variaciones muy importantes. Esta situación se refiere a los mercados de exportación más que al mercado local. En el mercado local, salvo raras excepciones, las tendencias en los precios y volúmenes siguen en general las tendencias de la economía en su conjunto. En algunos de los productos, las variaciones estacionales y de condiciones climáticas, o de demandas agregadas, en general por exportaciones, hacen que se verifiquen variaciones en los precios.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

De manera general, las ventas de Uruguay de productos agropecuarios están relativamente concentradas en pocos mercados; casos típicos: soja, carne, lanas, lácteos y también forestales. Esto hace que se registren efectos muy importantes en nuestras cadenas, ya sea en valor o colocación, dependiendo de la evolución del o de los mercados de destino.

En el cuadro 1 se presentan las exportaciones de nuestro país en miles de dólares y la participación de los distintos rubros en las mismas.

Cuadro 1

Comercio Exterior		
Exportaciones de productos seleccionados de origen agropecuario. Año 2018		
Producto	Miles de dólares	Porcentaje del total
Carne bovina	1.671.260	22,3
Productos y semillas agrícolas	1.128.169	15,1
Productos forestales	1.052.315	14,0
Productos lácteos	674.437	9,0
Bovinos en pie	269.351	3,6
Lanas	231.059	3,1
Cueros	218.827	2,9
Productos pesqueros	117.865	1,6
Frutas cítricas y derivados	73.533	1,0
Carne ovina	68.963	0,9
Vino	20.621	0,3
Miel	14.148	0,2
Carne de ave	3.444	0,0
Frutas no cítricas	2.642	0,0
Ovinos en pie	156	0,0
Subtotal agropecuario	5.546.791	0,0
Otros no agropecuarios	1.948.099	26,0
TOTAL EXPORTACIONES	7.494.890	100,0

Fuente DIEA Anuario 2019

En el marco de lo descrito, podemos considerar como afectarán los diferentes escenarios de movilidad resultado de diferentes estrategias sanitarias en el contexto de la presente pandemia. Las consideraciones se refieren a la producción primaria, posibilidades de suspender o postergar actividades productivas de diversos tipos de acuerdo a cada sector, actividades en el sector industrial y sus canales comerciales.

AGRICULTURA de GRANOS

Los principales cultivos de este sector son: SOJA, MAÍZ, ARROZ, SORGO, CEBADA, TRIGO y CANOLA.

Los siguientes cuadros expresan en millones de dólares (Cuadro 2) y en hectáreas y rendimientos físicos (Cuadro 3) las principales producciones agrícolas de nuestro país.

Cuadro 2

Producción Agropecuaria según subsector en millones de dólares corrientes. Período 2018

I. Agricultura y Silvicultura	2.835
Subtotal Agricultura	2.373
Cultivos	1.804
Soja y girasol; y servicios ¹	699
Trigo; y servicios ¹	178
Maíz y sorgo; y servicios ¹	204
Cultivo de arroz; y servicios ¹	236
Cebada; y servicios ¹	100
Praderas; y servicios ¹	386

Fuente DIEA Anuario 2019

Cuadro 3

PRODUCCIÓN		
Área sembrada, producción y rendimiento de cultivos cerealeros e industriales, por año agrícola.		
CULTIVO		2018/19
Trigo	Área sembrada ⁽¹⁾	198,4
	Producción ⁽²⁾	727,6
	Rendimiento ⁽³⁾	3.667
Cebada cervecera	Área sembrada	167,3
	Producción	637,8
	Rendimiento	3.813
Maíz	Área sembrada	107,0
	Producción	816,0
	Rendimiento	7.608
Girasol	Área sembrada	...
	Producción	...
	Rendimiento	...
Sorgo	Área sembrada	32,0
	Producción	145,0
	Rendimiento	4.562
Soja	Área sembrada	96
	Producción	2.828,0
	Rendimiento	2.928
Arroz	Área sembrada	145,0
	Producción	1.200,0
	Rendimiento	8.280
Caña de azúcar ⁽⁴⁾	Área sembrada	...
	Producción	...
	Rendimiento	...
Fuente: Elaborado por MGAP-DIEA		
1- Área sembrada en miles de hectáreas		
2- Producción en miles de toneladas		
3- Rendimiento en kilos por hectárea sembrada		
4- Información suministrada por ALUR.		

SOJA

El cultivo de soja y girasol con sus servicios agrícolas considerados en conjunto representaron, según DIEA en el año 2018, casi 700 millones de dólares en 1 millón de hectáreas de cultivo. Significó casi 40% del producto total de los cultivos de nuestro país en el año y el 30% del producto agrícola total; 12% del total de la producción Agropecuaria de dicho año. De esta producción se exporta aproximadamente el 75%. En el año 2019 las exportaciones fueron de 992 millones de dólares y su principal destino fue China, con 80% de las mismas aproximadamente.

Las ventas internacionales de soja se encuentran inmersas en el marco de la guerra comercial de EEUU y China, ciertas fuerzas mejoran la posición de los productores del Cono Sur y ciertos acuerdos o incluso acciones políticas de China hacia EEUU empeoran la posición. “En las últimas previsiones de Oil World para el ciclo 2019/20 (divulgadas en el pasado mes de setiembre) si bien se proyecta un descenso de 6% para las existencias globales del conjunto de los 10 principales granos oleaginosos y -también- una caída a 21% del indicador existencias/consumo, ambas referencias se mantienen en niveles altos con relación a su evolución de los últimos años”... (Extractado del informe de OPYPA 2019). A toda esta inestabilidad se agrega la crisis sanitaria actual, por lo que es muy difícil prever una clara evolución de los precios y la demanda internacional de la soja.

Actualmente se está iniciando la cosecha de este grano. Comenzó en los cultivos más al norte del país y los rendimientos ya están mostrando lo que se esperaba, son rendimientos bajos. Los rendimientos actuales promedio en lo que va de la presente zafra son menores a 2100 kilos

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

de granos por hectárea. No se han dado pérdidas completas de áreas sembradas como ha ocurrido en otras zafras. Estos bajos rendimientos se deben exclusivamente a bajas precipitaciones en el período de desarrollo del cultivo.

Los precios actuales son más bajos que anteriores zafras y con una fuerte tendencia a la baja en la principal referencia que es el mercado de Chicago.

Si bien es una consideración que aplica a la mayoría de los productos de este informe debemos expresar las dudas que se pueden generar en cuanto a la evolución de la crisis sanitaria de COVID-19 en China. En estos días se verifica un alivio en las condiciones de aislamiento y freno generalizado de la economía interna de ese país, pero no podemos asegurar que la situación se mantenga, lo que quiere decir que puedan producirse rebotes en los contagios y se deba volver a procesos de aislamiento y freno de la economía, motor del consumo interno. Mientras no se verifique esta situación, entendemos que será un factor muy importante para la recuperación de nuestra economía, en tanto principal destino de nuestras exportaciones de varios de los principales rubros de nuestra producción exportable.

Consideración de escenarios

En los escenarios 1 y 2, con seguridad la actividad de cosecha en el campo, logística de transporte a plantas de acopio, recibo y almacenamiento en dichas plantas, se culminará. En todo el proceso se deberán tomar todas las medidas correspondientes a los cuidados sanitarios de los trabajadores involucrados. En estos escenarios la zafra se seguiría desarrollando y se levantaría toda la producción del campo. Las concentraciones de personas, en la fase agrícola, son bajas.

En el escenario 3, con la suspensión de la zafra en desarrollo, las hectáreas en producción que no se hubieran cosechado se perderían. Las pérdidas en este caso son totales y no se incurre en movimientos logísticos posteriores del campo a las plantas de acopio. No podemos evaluar costos ni volúmenes ya que es un proceso en pleno desarrollo al momento del presente informe. No vemos que sea necesario aplicar este escenario 3.

Una vez resuelta la fase agrícola del cultivo y que el grano se encuentre en las plantas de acopio, a la espera del proceso comercial, nos enfrentamos nuevamente a la consideración de los tres escenarios planteados.

En los escenarios 1 y 2 con sus variantes, entendemos que el proceso comercial y de ventas, con los flujos de ingresos correspondientes, aunque con ciertos diferimientos en el tiempo, se realizarían; se exportaría la producción obtenida en la presente zafra y se comercializaría la cuota parte de producción que se destina al mercado local para producción animal y biocombustibles. La fase logística de transportar el grano de las plantas de acopio al puerto de Nueva Palmira o de Montevideo y toda la actividad de logística portuaria y carga en barcos de ultramar, se realizaría con los mismos diferimientos producto de la aplicación de cada escenario. Será necesaria la aplicación, con estricto cumplimiento, de los protocolos sanitarios para evitar contagios de los trabajadores de cada etapa del proceso.

En el escenario 3, la cadena logística y comercial correspondiente se vería detenida desde el momento de la aplicación de la medida. El grano ya depositado en plantas de acopio, quedaría guardado a la espera del levantamiento de las medidas, momento en el que se retomaría toda la actividad logística vinculada a la exportación, transporte

en camiones de plantas a puertos, actividades portuarias y carga de barcos de ultramar. En este escenario, tanto el trabajo asalariado, como los ingresos de divisas provenientes de las exportaciones del grano no se obtendrían en los tiempos esperados, habrían diferimientos acordes a la aplicación de las restricciones planteadas en el escenario 3 y se observarían situaciones de corte de las cadenas de pagos vinculadas a la operativa del sector. Será muy importante en estos casos tanto la asistencia a través del Seguro de Paro para el personal asalariado como la asistencia crediticia a las empresas para mantener un sector de tanta relevancia para el país.

El volumen general de producción de Soja representa 700 millones de dólares derivados de la actividad y los servicios vinculados. A esto debemos sumar todo el personal de servicios agropecuarios de cosecha, transporte, almacenamiento y puertos vinculado a la actividad, que en el caso del escenario 3 quedaría paralizado.

TRIGO – CEBADA - COLZA

Una vez que se termine de cosechar la soja, en el correr de los meses de junio y julio, dependiendo de las zonas, se comienza con la siembra de cebada y trigo. Estos cultivos representan 421 mil hectáreas con una producción de 806 mil toneladas. Las exportaciones de estos tres productos y la cebada procesada han alcanzado en el año 2018, 211 millones de dólares. Según datos de DIEA.

Las existencias actuales de TRIGO en el mercado local son todavía elevadas y los precios que están ofreciendo en el mercado a los productores que quieren vender trigo en existencia de la zafra anterior son a la baja. Esto refleja o acciones de cautela ante la incertidumbre del momento por parte de los molinos o estimaciones genuinas de

bajas de volumen de ventas y precios en los mercados, en particular en este producto en el mercado local.

La consideración que hacemos referente a los productos alimenticios básicos, entre los que sin duda ubicamos a las harinas, es que a pesar del marco de recesión pueden mantener el nivel de consumo y tal vez por los efectos sustitución, puedan incrementarse.

Con respecto a la CEBADA, la producción de nuestro país se concentra en dos compradores y un mercado de destino que es Brasil.

La alta dependencia de Brasil para la colocación prácticamente total de este producto que se exporta hace que en el marco de la actual crisis sanitaria con sus enormes repercusiones en la economía y las acciones sanitarias de Brasil, diferentes a la de la mayoría de los países, no podamos hacer previsiones sobre la evolución del consumo interno y en particular el de cerveza, lo que definirá finalmente los precios de la cebada.

Seguramente manteniendo una tradición histórica de los productores agrícolas de nuestro país, con un manejo de la incertidumbre muy grande, el área de cultivo se mantenga. En el corto plazo en este punto no observamos algo determinante para actuar.

Consideración de escenarios

En los escenarios 1 y 2 entendemos que la actividad de siembra se realizará en los próximos meses. Los productores con cierto margen de días, adecuan las siembras de los cultivos a los mejores momentos en función de la humedad del suelo. Las actividades agrícolas se pueden compatibilizar con los escenarios sanitarios planteados.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

La cosecha de estos cultivos se realiza desde mediados del mes de noviembre hasta mediados del mes de diciembre, momento en el que en el caso de aplicación de alguno de estos dos escenarios, las cosechas se realizarían con los ajustes correspondientes pero no habría pérdidas en el campo de cultivos prontos para cosechar.

En la fase industrial tanto de molinos de harina como de malterías de cebada, los procesos se pueden ajustar al escenario que corresponda. El grano una vez cosechado en el campo, puede esperar antes del proceso industrial de malteado o del proceso de producción de harina.

En el escenario 3, nuevamente debemos hacer la separación entre las actividades relacionadas con la fase agrícola, siembra, cuidados del cultivo y cosecha y la fase industrial y la posterior fase comercial y logística vinculada.

En caso de aplicar este escenario se puede suspender la siembra; lo que ocurrirá es que será un año sin producción de trigo ni cebada. Se plantan aproximadamente 360 mil hectáreas entre ambos cultivos, la producción obtenida es del entorno de 700 mil toneladas de trigo y 600 mil de cebada. La no producción de trigo traerá aparejada la necesidad de importar la harina para mantener un elemento tan importante en la dieta habitual de nuestro país. En el caso de la cebada, el destino es producción de cerveza, las consideraciones en cuanto a la no disponibilidad son las mismas, En el caso de la cebada, las exportaciones realizadas son aproximadamente 190 millones de dólares, no solo no se tendrán las divisas por esta actividad, sino que se deberá disponer, en caso de habilitar la producción de cerveza, su importación.

Estos dos cultivos significan 300 millones de dólares en el producto de nuestro país según datos de Diea para el año 2018.

En ambos casos, tendremos que considerar en la aplicación de este escenario, el cierre de actividades de las malterías y de los molinos harineros de nuestro país, con la pérdida de fuentes de trabajo vinculadas y toda la incidencia en los costos e ingresos de las empresas vinculadas así como las empresas de servicios.

Debemos expresar en el marco del presente informe que las alternativas planteadas no se visualizan como muy probables ya que las actividades del sector permitirán hacer ajustes de estrategias de manera de no llegar a extremos de tener que perder o producciones o plantaciones completas. Debemos además considerar nuevamente, que en el sector agropecuario y agroalimentario exportador, se podrán encontrar algunos de los principales motores de recuperación de la economía.

ARROZ

La producción de Arroz en nuestro país ocupa dependiendo del año, en el entorno de 145 mil hectáreas plantadas. Los productores arroceros son 350 establecimientos aproximadamente. La participación es de 10% del producto agrícola y 4% en el total del producto agropecuario. Las exportaciones en el año 2019 alcanzaron 370 millones de dólares. Los mercados habituales para el arroz uruguayo son (aprox.): Perú 22,5 %, Brasil 12,3 %, México 12,3 %, Cuba 10%, Irak 7,4 %, Europa 14 %, como principales destinos.

La producción de arroz, al momento de realizar el presente informe, tiene buenas expectativas ya que ha registrado en la presente zafra disminuciones de costos de aproximadamente 10% medido en dólares, mejora del precio esperado a partir de las ventas de mayo del presente año de aproximadamente 10% en dólares, mejoras

rendimientos por hectárea de aproximadamente 10 bolsas más, lo que significa 6-7% de incremento en los rendimientos y las expectativas de colocación, dado el tipo de producto básico de que se trata, al menos hasta el presente, no se muestran incertidumbres.

Se agrega un elemento que refuerza las expectativas de poder colocar la producción presente y es que por razones de seguridad alimentaria en el marco de las grandes incertidumbres planteadas por la crisis sanitaria, no han salido a ofrecer sus producciones en los mercados internacionales los productores y exportadores de Asia.

Esto hace que se tenga buena demanda y como ya expresamos, con un nivel de precios mejor al de años anteriores. En la medida que tanto países productores como consumidores se están viendo afectados, no podemos realizar proyecciones definitivas respecto del comportamiento de los mercados en la presente temporada.

Consideración de escenarios

En los escenarios 1, 2 y 3, entendemos que la presente zafra de arroz se culminaría sin inconvenientes.

La consideración de escenarios aplicaría a la fase industrial y comercial. El arroz cosechado y secado en los molinos arroceros, no sufriría pérdidas. Solo tendremos que considerar los aspectos vinculados al suministro para alimentos de la población de nuestro país, pero se puede compatibilizar con estos escenarios 1 y 2 y los flujos de ingresos provenientes de las ventas del producto. También en la aplicación de estos escenarios, tendremos que considerar el efecto sobre el personal de los molinos, que de manera temporal podrá tener envíos al Seguro de Paro, atendiendo a las paralizaciones de la actividad

que se determinen en cada caso. Será muy importante el estricto cumplimiento de los protocolos sanitarios, para que el proceso en los molinos no se vea interrumpido por afectación al personal.

El arroz una vez cosechado, se seca inmediatamente, por lo que su almacenamiento sin proceso industrial, es una posibilidad. La repercusión, en el caso del escenario 3, será de pérdidas de trabajo, seguros de paro, pérdidas de flujos financieros producto de los ingresos por ventas y de mercados. Dependerá del tiempo que dure la aplicación del escenario en el correr del próximo año el nivel de las pérdidas y sus repercusiones permanentes. Los canales comerciales se verán afectados en el caso de tener que aplicar este escenario, lo que se considera por demás grave.

Dado que en el mercado local se consume aproximadamente el 10% de la producción total, en el caso del escenario 3 tendremos que considerar el abastecimiento para cubrir dichas necesidades. Se tendrán que adecuar los protocolos para atender el suministro a la población dada la importancia que el arroz tiene en la dieta de la población.

PRODUCCIÓN ANIMAL

LECHE

En la producción de leche debemos expresar que, al igual que en las áreas agrícolas o en la producción de carne, los ciclos biológicos hacen que los cambios en la producción sean en plazos más largos. No ha habido cambios como resultado de las medidas de aislamiento hasta el presente, salvo variaciones o ajustes vinculados a los cuidados derivados de la salud de los operarios tanto en los tambos como en las plantas industriales, cuyos procesos también se han mantenido.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

El número de establecimientos que producen leche son aproximadamente 3.600 y los que remiten a plantas industriales son algo menos de 2.700. La producción comercial de leche en el año 2018 fue de 2.060 millones de litros. La participación en las exportaciones de origen agropecuario en el año 2018 fue de 674 millones de dólares, 12% del total.

También en esta cadena, la corta vida útil del producto leche, hace que al no ser posible su almacenamiento como tal, se debe incurrir indefectiblemente en un proceso industrial, obteniendo diversos productos que podrán tener comportamientos diversos en su fase comercial. El total remitido a industrias en nuestro país es algo más de 5,5 millones de litros al día en el promedio anual, con las variaciones estacionales a lo largo del año.

Uruguay, al igual que en la cadena cárnica, destina a la exportación aproximadamente 70% de la producción nacional ingresada a industria. Existe un segmento de producción que no ingresa a industrias, alrededor de 14%, que se comercializa completamente en el mercado local como quesos artesanales y dulce de leche.

Los mercados de los productos lácteos si bien tienen más diversificados los destinos que la soja y la carne, también tienen una importante concentración en los mercados externos. Los lácteos se exportan a Argelia 30%, Brasil 20%, Rusia 17%, China 8%, Cuba 6%, México 5%.

El principal producto es la leche en polvo y le siguen los quesos y la manteca.

A nivel general junto con la carne, están dentro del grupo de las proteínas de alta calidad o alto valor. Es muy difícil poder hacer una proyección certera respecto al

comportamiento que tendrá la demanda externa, los destinos y los precios en el marco de la presente crisis sanitaria. En el último y reciente remate número 258 de GDT (Global Dairy Trade), referencia internacional de precios para los lácteos, la baja fue de 4,2%, lo que se considera una fuerte baja.

Podemos considerar que la leche en polvo seguirá estando en los planes de alimentación de las poblaciones del mundo y que en situaciones como la actual, mayor demanda habrá en estos productos.

Pero justamente en la leche en polvo es donde se conjuga una buena relación de bajo costo de producción industrial, eficiencia y larga vida útil que permite refugio en tiempos de incertidumbre.

La crisis de consumo en EEUU y Europa como grandes productores de lácteos, al igual que Nueva Zelanda y Australia, hacen prever que sus saldos exportables serán mayores que los habituales. En la UE ya se está pidiendo a sus productores de leche ajustar sus volúmenes de producción a la baja, dado el crecimiento de los stocks de productos terminados de manera peligrosa.

Debido al embargo actual de Rusia a varios países y regiones (algunos de los cuales son potenciales competidores como UE, EEUU y Australia), se ha mantenido a resguardo ese mercado y, como hemos detallado, es el destino del 17% de las exportaciones uruguayas. Mientras se mantenga el embargo, tendremos cierta seguridad con dicho mercado.

En Brasil también debemos hacer las mismas consideraciones en cuanto a la evolución de la demanda. Es uno de los mercados más importante de las exportaciones

de lácteos de Uruguay. No debemos descartar la fuerte oferta de otros orígenes, aunque el arancel externo del Mercosur da cierta ventaja a las exportaciones intra bloque, siempre que el mismo se mantenga y producto de la crisis no se comiencen a observar rupturas de reglas establecidas.

Si bien reiteramos la imposibilidad de ajustar pronósticos, todo hace pensar que al menos hasta que los mercados puedan volver a operar en sus motores de consumo con cierta normalidad, habrá tendencia a la baja en los precios internacionales y seguramente también pueda haber dificultades para colocar las producciones exportables.

Lo mismo que hemos referido en leche en polvo, puede suceder en quesos, incluso por tratarse de un escalón más en la cadena de elaboración y de valor relativo más elevado, es probable que el efecto sea algo mayor en el marco de un PBI mundial con descensos tan marcados.

Las exportaciones de lácteos de nuestro país en el año 2018, representaron ingresos aproximados a 670 millones de dólares anuales.

El consumo interno de productos lácteos, al igual que en los mercados externos, es razonable considerar que tenga presiones a la baja. Presiones que serán mayores en los productos de mayor valor dentro del segmento. Razonablemente se puede estimar una baja en la demanda que acompañe las tendencias del consumo en general, lo que hará que se deba destinar un mayor volumen a los mercados externos. El consumo interno en nuestro país en el año 2018 fue de 227 litros por habitante/año.

Consideración de escenarios

En los escenarios 1 y 2, consideramos que la producción en los tambos se mantiene. Diariamente se realizan los dos ordeños habituales en cada uno de los establecimientos lecheros de nuestro país, sean o no remitentes a industrias. Es muy importante el diseño de protocolos sanitarios para el cuidado del personal y su estricta aplicación.

Las alternativas se pueden plantear en la fase industrial, ajustando los productos que se elaboran a los procesos y productos que impliquen menores concentraciones de personal; pero las producciones se mantendrán ya que el producto de lo contrario se perderá.

Los procesos comerciales de exportaciones pueden ser ajustados, con las repercusiones en los flujos financieros de las empresas involucradas y el personal ocupado en estas actividades, con las pérdidas o diferimiento en el tiempo de las horas de trabajo que implique. No debemos dejar de considerar que el abastecimiento a los clientes del exterior se deberá hacer de acuerdo a sus necesidades. Si las mismas no se pueden satisfacer, seguramente se perderán mercados, con las enormes repercusiones que eso puede tener.

En el escenario 3, solo a los efectos del análisis y para expresar lo que implica, la situación es absolutamente diferente ya que deberíamos partir solo a efectos del análisis de la desarticulación del aparato productivo en 3.600 establecimientos lecheros y secar el total del ganado lechero existente en el país, 370 mil cabezas, con la consiguiente pérdida de producción. Este escenario no se ha aplicado ni en Nueva Zelanda en esta crisis sanitaria, país que aplicó las máximas restricciones. No lo vemos como un escenario aplicable ni necesario aún en el marco de máximas restricciones.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

Finalmente debemos considerar también los aspectos vinculados al suministro de alimentos lácteos para la población de nuestro país, que como ya hemos indicado, tiene una importante significación en la dieta. Las diferentes dimensiones y su enorme magnitud en relación a la aplicación de un escenario de ese tipo, nos lleva a considerar que no es aplicable y si lo fuera por razones de extrema necesidad, los efectos serían los descritos.

CARNE

Actualmente según el informe de FAO el precio de la carne viene bajando aunque se encuentra en niveles superiores a los del año anterior.

La producción y exportación de carne, es una actividad productiva y comercial muy importante para nuestro país. La participación en el producto agropecuario es de 33% según DIEA en su informe del año 2018. Hay involucrados casi 44 mil declaraciones juradas solo de productores ganaderos, que ocupan más de 12 millones de hectáreas en aquellos establecimientos exclusivos ganaderos, más 2,5 millones de hectáreas en establecimientos agrícola ganaderos. Las exportaciones en el año 2018 según DIEA fueron de 1.670 millones de dólares de carne bovina, 269 millones de dólares de bovinos en pie y cueros 218 millones de dólares, con lo que vemos la enorme significación en el conjunto de las exportaciones de nuestro país. Significaron casi el 40% de las exportaciones del sector agropecuario en el año 2018.

Atendiendo el mercado externo, debemos diferenciar lo que será la evolución de la demanda y de los precios de los cortes caros y de la demanda de cortes commodities y de precios menores. Uruguay significó según el informe

de Opya 2019, en el año 2018 el 4% del comercio internacional de carnes bovinas.

La cuota 481 que se envía a UE., la que tiene los mejores precios y no deja de ser importante en la canasta de ventas de carne de nuestro país, bien podemos estimar que va a desaparecer al menos en esta primera etapa del desarrollo de la crisis sanitaria

La estructura de ventas de la carne uruguaya, el 80% aproximadamente de la producción que nuestro país exporta, ha sido según el Anuario de Opya 2019, fuente INAC, en el período Enero – Octubre 2019, a China el 64,8%, Nafta 16,5%, UE 10,4%, Mercosur y otros destinos 8,3% aproximadamente. El 20% aproximadamente de la producción nacional de carne bovina se vende en el mercado local.

Seguramente sea un sector donde se vean resentidos tanto los volúmenes como los precios. Esta tendencia es muy probable que se vaya a mantener y reforzar. Todo dependerá de la evolución de la crisis sanitaria en el mundo en general y en los países de destino principal de nuestras exportaciones. No debemos dejar de considerar que las exportaciones de carnes de nuestro país, cuentan con elementos diferenciales en cuanto a sus características de producción a pasto y la trazabilidad del sistema, elementos que en medio de la nueva etapa post crisis, pueden ser elementos bien apreciados por los mercados de destino.

Debemos acotar que la producción de carnes en nuestro país es de bajos costos y su mantenimiento no es complejo para los productores. Por este motivo, no estimamos que a nivel global pueda tener un fuerte impacto al punto de desestabilizar la cadena. Estima-

mos que de manera lenta y con precios bajos y muy bajos, se mantendrá sin grandes cambios en sus actuales niveles. Seguramente será en la etapa de recuperación de la presente crisis, un motor de recuperación de la economía dada su inserción internacional y alto prestigio en los mercados. Es muy importante recomponer el stock de ganado a nivel nacional. Se deberá estar muy atento desde la autoridad económica, si reabriera el mercado de Turquía u otro para compras de ganado en pie, tratar de desestimular estas exportaciones, a través de apoyos financieros a los productores a tasa cero, de manera de evitar estas ventas. Otro elemento muy importante es mejorar la tasa de procreo, elemento fundamental para la producción de nuestro país. La baja de la demanda o faena, tendrá un efecto sobre el crecimiento del stock.

El 20% aproximado de la producción nacional que se destina al mercado interno uruguayo seguramente va a tener la misma tendencia decreciente que se observa en el conjunto de la economía. Si bien sabemos la enorme significación que la carne bovina tiene en la dieta de nuestro país, con un consumo por habitante/año de 59,2 kilos carcasa según informe de DIEA en el año 2018; sin considerar el consumo de carne ovina 3 kilos por habitante/año y de cerdo 16,4 kilos por habitante/año; es posible que los precios tiendan a deprimirse y la demanda seguirá la misma tendencia que el conjunto de la economía.

En la cadena cárnica, en los últimos dos años, la evolución económica no ha sido igual para la producción primaria que para los frigoríficos. La evolución en la participación del producto ha sido favorable a la producción primaria.

Consideración de escenarios

En los escenarios 1 y 2, este sector dada las características de la producción a nivel de campo o sector primario, admite adecuaciones sin que se generen trastornos mayores. La principal afectación en escenarios de paradas selectivas y programadas, está vinculada al abastecimiento de carne a la población y la atención de la demanda proveniente del exterior. El trabajo del personal de los frigoríficos y la cadena logística también verá resentida su actividad o diferida y los flujos financieros de los productores y los frigoríficos tendrán diferimientos que serán más o menos posibles de enfrentar y demandarán apoyos externos por la vía de financiamiento y subsidios por el trabajo perdido.

De todas maneras y como análisis de escenario, puede haber necesidad de seguros de paros mayores o menores, dependiendo de la duración de las inactividades en que nos situemos en cada escenario.

Para los productores primarios, para la cadena logística de transporte y para los frigoríficos, también se registrarán pérdidas o diferimientos de ingresos, cambios en sus flujos de ingresos que, llegados a extremos de suspensión de las actividades, pueden requerir apoyos externos para cubrir esos desajustes.

En el escenario 3, donde la actividad se detenga totalmente, en este sector y como ya se ha expresado en el análisis de los escenarios 1 y 2, las consecuencias dependerán del tiempo en que se mantenga la inactividad.

Como ya se ha expresado, la aplicación del escenario 3 implica la detención de un sector que representa el 33% de las exportaciones del total del país y un porcen-

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

taje del producto bruto nacional muy significativa, con su enorme incidencia en el empleo, en el transporte y la actividad comercial, además de la importancia en la dieta de los uruguayos.

Una vez más debemos decir que se ve como improbable e inconveniente la aplicación de escenarios de total restricción por períodos prolongados. Para evitar tal circunstancia, se deberán establecer rígidos protocolos sanitarios y tener un firme acatamiento a los mismos.

LANAS

Según DIEA, en el año 2018 en el país se produjeron 42 mil toneladas de carne ovina y 25,5 mil toneladas de lana en base sucia. Existen en el país según la misma fuente 6,4 millones de cabezas. Las exportaciones de lanas en sus diferentes formas, alcanzaron 230 millones de dólares en el mismo año. Nuestro país también importa lanas para lograr volúmenes de actividad en las industrias topistas.

El sector topista atraviesa una crisis muy profunda que se arrastra desde hace varios años. En el país hay 4 empresas topistas y la situación en general es similar para cada una de ellas. También para los tops, el principal mercado es China con el 50% de las exportaciones y le siguen Italia y Alemania. En la coyuntura actual, luego de una recuperación de precios iniciada en el correr del año 2018, a mediados del año 2019 se desplomaron los mercados en el marco de la guerra comercial entre EEUU y China. Fue un sector muy afectado. Hubo una leve recuperación a inicios del presente año, que para los exportadores de nuestro país duró apenas dos semanas en las que se realizaron negocios y luego producto de la crisis sanitaria en China, los mercados desaparecieron y no hay formación de precios hasta ahora.

El sector topista de nuestro país, tiene una muy larga tradición y goza de muy buena confianza en los mercados internacionales ya que da fiel cumplimiento tanto a las especificaciones acordadas en cada negocio, como a los plazos y otras condiciones.

Las empresas topistas en estos días están cerradas, sin actividad, ya que han acumulados stocks de lana y no hay negocios, los mercados están caídos.

Una situación muy compleja de partida se ha visto aún más complicada por la actual crisis sanitaria con afectación de los mercados compradores.

Consideración de escenarios

La cadena vinculada genera lana y carne. El sector de las carnes no presenta diferencias en el análisis de escenarios con la carne bovina ya explicitado en páginas anteriores.

El sector lanero, tiene una dinámica diferente. Hasta la próxima zafra de esquila la que podrá comenzar a finales de agosto, no habrá actividades más que las de cuidados de las majadas en el sector. No presenta dificultades en el desarrollo de sus actividades por las características de las mismas por lo que no se consideran los tres diferentes escenarios.

Este sector actualmente, previo a la crisis sanitaria, debido a la parálisis comercial ya estaba sin actividad industrial. En el caso en que se reactiven los mercados y se comiencen a cerrar negocios de exportación, se rehabilitarán las actividades. Tampoco en la actividad, dada la muy baja concentración de personal, se considera que pueda haber diferencias sustanciales entre los escenarios 1 y 2.

En el caso de aplicar el escenario 3 en momentos en que haya vuelto la actividad en el sector topista, tendrá una enorme gravedad dada la situación económica, financiera y comercial de la misma. No poder reiniciar en el medio de una crisis sectorial tan seria agravaría más la situación. El diseño de protocolos sanitarios y su estricto cumplimiento, sumado a la baja concentración de personal, hace pensar que no es previsible la aplicación del escenario de total restricciones en el sector.

HORTIFRUTICULTURA – OLIVOS - CITRICULTURA Y GRANJA

El sector hortifrutícola es muy variado y tiene dos localizaciones de producción en nuestro país, el Sur en los departamentos de Montevideo y Canelones y el Norte en el departamento de Salto.

Bajo este capítulo estamos considerando las producciones de frutas de verano, peras, manzanas, duraznos, nectarinas, membrillo, olivos y viñas o uvas, entre otros. También dentro del capítulo consideramos la producción de frutas cítricas.

En el conjunto de las verduras consideramos todas las producciones, tanto a campo como en cubierto, de las zonas Norte y Sur de nuestro país como grandes áreas geográficas de producción.

Una primera característica muy importante que define a este grupo de productos es que, salvo la citricultura, un pequeño porcentaje de la producción de manzanas y parcialmente viñas y olivos, el resto de las producciones se destinan prácticamente en su totalidad al abastecimiento de la demanda del consumo interno del país.

La estacionalidad e intensidad de las producciones también son diferentes y algunas de las variedades son exclusivas de una u otra zona del país.

No vamos a analizar cada una de las producciones ya que excede el alcance del presente trabajo.

Vamos a detener la atención en algunas producciones principales y en las consideraciones de escenarios tendremos en cuenta, en general, lo que sucedería en uno y otro caso con este sector productivo y de suministro de alimentos tanto para la población de nuestro país, como para los mercados internacionales.

Es un sector que participa en el producto de nuestro país con 570 millones de dólares y vincula a un número muy importante de personas.

Una parte muy importante de la producción se realiza de manera familiar, no industrial; aunque un sector también importante se hace bajo la forma empresarial, en particular la citricultura y los olivos, como principales exponentes de este tipo de organización de la actividad.

En el caso de los frutales las cosechas de verano ya han terminado y quedan en los próximos meses las actividades de poda. Lo mismo va a suceder al finalizar la cosecha de los cítricos.

Considerando manzanos, peras, duraznos, ciruela, membrillos y otros, de un total de 63 mil toneladas en la zafra 2015/2016 tan sólo 2.500 toneladas se exportaron. Son producciones que se destinan casi totalmente al consumo interno. Olivos, vinos y algo de la producción de manzanas, se exportan parcialmente.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

Estos productos son de nichos más pequeños y con una menor significación en la actividad económica y comercial global de nuestro país. De todas formas, consideramos que en los mercados externos tendrán las mismas presiones de los diferentes productos que ya hemos considerado, presiones todas que van en línea con un PBI mundial en fuerte caída, lo mismo que la actividad en nuestro país.

Por otra parte, en la producción de las verduras, tanto en el Norte como en el Sur de nuestro país, a campo o en área protegida, hay 2.430 productores que produjeron 194 mil toneladas de verduras, según datos de DIEA de la zafra 2014/2015, las que se consumen casi en su totalidad en el mercado interno de nuestro país.

La producción de verduras es continua, al cosechar unas entran en producción otras y el ciclo es permanente.

Otra producción muy importante en nuestro país es la de papa, en la zafra 2017/2018 ocupó un área de 4.100 hectáreas con una producción de 87 mil toneladas, según datos de DIEA en su boletín del año 2019.

La CITRICULTURA, producción de invierno, está en plena actividad de cosecha; tendrá los efectos de la falta de precipitaciones ocurridas en el proceso de maduración, con frutas de menor tamaño, a pesar que un área muy importante de las plantaciones se encuentra bajo riego.

Para la citricultura, los mercados internacionales significan una parte importante de su producción. El 80% se comercializa como fruta fresca (la mitad se exporta, la otra mitad se vende en el mercado local) y el 20% restante se destina principalmente a industria de jugos.

Los mercados internacionales para la fruta cítrica, al igual que el mercado local, tendrán la misma tendencia que hemos expresado hasta ahora, no hay elementos que indiquen que los cítricos tengan un comportamiento diferente.

Consideración de escenarios

En los escenarios 1 y 2, considerando los ciclos productivos en general de los productos que se encuentran en desarrollo: citricultura, verduras a campo y en cubierto y papas, en relación a éstos solamente pueden admitirse detenciones de las actividades en forma intermitente y parcial (atención de los cultivos, curas, riegos, etc.) sin que los cultivos se pierdan completamente.

En el caso de los cítricos, las frutas, pueden admitir pequeñas adecuaciones en el tiempo de cosecha, pero los márgenes no son muy amplios.

En estos escenarios, se deberán ajustar las actividades de cosecha a los procedimientos de seguridad sanitaria del personal involucrado, ya que de no hacerlo las pérdidas serán totales.

En el escenario 3, una detención total de las actividades en estos rubros, llevará a que las distintas producciones se pierdan en su totalidad. Como ya lo hemos expresado para otros productos, las necesidades de abastecimiento se deberán cubrir ya que se debe atender el consumo del país. En este escenario se deberán enfrentar dificultades muy importantes en las cadenas de pago, en la ocupación del personal involucrado y en las cadenas logísticas y comerciales. Es probable, dadas las características empresariales del sector, que las pérdidas no pudieran cubrirse con apoyos externos; será un sector que tendrá una de-

sarticulación permanente y poco probable de revertir en el corto plazo. Parte del sector empresarial citrícola presenta debilidades estructurales que seguramente en un escenario de este tipo no sea capaz de subsistir.

En la producción de verduras, dada la producción familiar y de pequeñas empresas, la subsistencia del sector dependerá casi exclusivamente de apoyos externos.

Este escenario tendrá repercusiones importantes en el abastecimiento interno ya que montar todo un operativo de importación de las diferentes variedades en los volúmenes requeridos para atender la demanda no es algo que se pueda implementar de manera inmediata.

En el caso de los cítricos, sector con importante componente exportador, el escenario 3 trae aparejada la pérdida de los flujos de las exportaciones, lo que seguramente desencadene una crisis financiera importante.

En este escenario 3, también se deben considerar las actividades que se realizan en los árboles de poda, una vez que se han terminado las cosechas. Estas actividades son muy importantes en las producciones siguientes, por lo que en el caso del escenario 3 en el que no se realizan estas podas, los resultados serían de enorme trascendencia negativa en las nuevas producciones.

En el sub sector de los cítricos, se estima que la fuerza laboral aplicada en tiempos de cosecha y packing, es de aproximadamente 12 mil personas. En el caso del escenario 3, toda esta fuerza laboral quedará desempleada y sin ingresos. Dadas las características de los procesos productivos, entendemos que será muy importante la aplicación de medidas con protocolos

de seguridad sanitaria para evitar contagios generalizados, de forma de poder mantener la actividad.

CARNE DE CERDO

La producción de carne de cerdo ha venido disminuyendo en el país, de manera sistemática, mientras que las importaciones y el consumo vienen también de manera sistemática aumentando. Según el informe de DIEA en el año 2018 el consumo por habitante año alcanzó 16,4 kilos.

Según DIEA en su informe de 2019, el consumo total ha sido en el año 2018 de 56 mil toneladas, 13 mil de las cuales se han producido en nuestro país y 43 mil toneladas se han importado.

A nivel mundial con la aparición de la peste porcina africana en China, principal productor y consumidor de la principal carne que se consume en el mundo, como lo es la carne de cerdo, con seguridad se presentarán cambios significativos que también tendrán repercusiones en nuestro país. Por cierto que dada la dimensión de nuestro mercado en este producto, no serán muy significativas a nivel global de la producción agropecuaria nacional. A pesar de la anterior consideración, es un sector productivo que puede presentar oportunidades que se deberán analizar y monitorear, ya que como se observa, el consumo interno está en constante crecimiento desde hace muchos años. Desde 2011 hasta 2018, el incremento en el consumo en kilos por persona ha sido de 47% en el periodo.

Consideración de escenarios

En la producción de carne de cerdo, los escenarios planteados en forma limitada, no generarían en la producción

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

efectos tan significativos como en los productos que hemos considerado antes. Los efectos negativos, de magnitud siempre muy importante, se plantean a nivel de empleo, de las economías de las empresas productoras e industriales y en el abastecimiento del consumo interno.

En el caso de los escenarios 1 y 2, las dificultades serán organizativas, de suministro a la cadena industrial de chacinado. Implicarán mayores planificaciones en los embarques, actividad de faena y proceso frigorífico, elaboración de chacinados y suministro a las carnicerías. Con los volúmenes que se importan de carne, se deberán atender de igual manera los procesos y ajustar tiempos de recibo y procesamiento con todos los procedimientos que cuiden al personal involucrado en las tareas. En las plantas de faena y frigoríficos será muy importante tanto el diseño como la aplicación de protocolos sanitarios para evitar contagios, así como organización de turnos y procesos, ya que se debe evitar la aplicación de escenarios restrictivos dado que los márgenes para mantener la actividad son escasos.

En el escenario 3, las dificultades para los establecimientos de cría, transporte y frigoríficos serán mayores. Parte de la actividad deberá recibir apoyos externos ya que detendrá sus actividades, no habrá producción de chacinados ni suministro de carne fresca para el consumo.

En el sector primario de cría, tendrá diferentes dificultades según se trate de un tipo de ciclo completo, recría o venta de lechones; en cada caso las flexibilidades productivas y del negocio son diferentes.

Lo que no se podrá desatender es la cría animal, ya que de hacerlo los animales mueren sin que se les suministren alimentos, agua, etc. También en este caso consideramos

que los escenarios que se apliquen deberán partir siempre de firmes prácticas de aplicación de protocolos sanitarios, ya que cualquiera de las alternativas de detención de actividades, tiene márgenes muy limitados y repercusiones muy significativas en lo laboral y en la economía de las empresas del sector.

En el último informe de DIEA de 2019, las existencias de cerdos fueron 170 mil cabezas, las que en cualquier escenario se deberán mantener alimentadas y bajo control sanitario

POLLOS

La cría de pollos para faena y la producción de huevos son actividades que se desarrollan, de manera principal, para el abastecimiento del mercado interno. Forman parte importante de la dieta de los uruguayos, aunque tiene una alta elasticidad precio y se sustituyen con las otras carnes disponibles en el mercado en función de sus precios relativos. Es un producto que a nivel mundial, vinculado a la peste porcina en China, está sufriendo significativos cambios. Nuestro país no es un actor internacional en este rubro, pero la actual crisis sanitaria puede reforzar transformaciones ya en curso en la producción mundial de carne de pollo.

Consideración de escenarios

En los escenarios 1 y 2 debe regularse el suministro de luz y alimentos. La cría de pollos admite bajar el tiempo de luz y con ello bajar el consumo de alimentos y engorde. Esto hará que los kilos ganados sean menores y permitirá mantener los animales en proceso de cría por un tiempo razonable sin terminarlos. Esto solo se plantea en casos extremos en los que por razones sanitarias sea

imprescindible su aplicación, ya que las repercusiones en el trabajo y en la economía de las empresas como en el suministro a la población, serán muy importantes y requerirán de fuertes apoyos externos. Esta detención aplica también al escenario 3, siempre que la aplicación del mismo sea temporal.

En los tres escenarios considerados no se podrá desactivar en ningún caso la atención de los planteles, ya que de no suministrar comida y agua tendríamos una mortandad total.

En la producción de huevos, aplica el mismo concepto que para la cría; las gallinas en producción, en la medida en que se disminuya el suministro de alimentos, pondrán menor cantidad de huevos. Es imprescindible recolectar los mismos y este producto permite almacenarlos tanto a temperatura ambiente, más aún en los meses invernales, como en cámaras de frío por un tiempo prolongado.

Los criaderos pueden adecuar su volumen de actividad, no sin efectos económicos y laborales, tanto en la cría de carne para faena como en la producción de huevos, a los tres escenarios.

La detención por tiempo indefinido de la actividad de cría de pollos para faena y gallinas ponedoras para la producción de huevos implicará la desarticulación total del sector, ya que no se pueden mantener los animales en estado de latencia. Dudamos que sea un sector que admita esta situación y ante un escenario 3 de tiempo prolongado, la actual estructura se desactivará y en la reconstrucción habrá una nueva estructura.

En cualquiera de los escenarios, pero en particular en el escenario 3, se deberán establecer protocolos que per-

mitan la distribución de estos alimentos para atender las necesidades de consumo interno.

Los actuales niveles de consumo de acuerdo al informe de DIEA de 2018 han sido de 21 kilos por persona por año, la producción total del país fue de 70 mil toneladas. El consumo de huevos en el mismo año fue de 750 millones de huevos y el consumo por habitante por año fue 247 huevos.

FORESTAL

La cadena FORESTAL es por demás importante en el conjunto del producto del país y en las exportaciones. Es un sector que actualmente, de acuerdo al informe de DIEA de 2019, tiene más de 1,2 millones de hectáreas de bosques plantados y alcanza una producción en el año 2018 de 17 millones de metros cúbicos de madera en rollo. Las exportaciones forestales fueron de 1.052 millones de dólares en el año 2018 según el mismo informe de DIEA, casi 20% de las exportaciones totales del sector agropecuario del año.

Los diferentes productos forestales que se exportan desde nuestro país, celulosa, tableros, madera aserrada o rolo, en general y como tendencia, se encuentran previo a la crisis sanitaria en una trayectoria descendente tanto en precios como en volúmenes; aunque en el caso de la celulosa, la caída de volumen no sea relevante. Para todos estos productos, hay una fuerte predominancia de China como mercado de destino y diversos factores como lo es la guerra comercial entre China y EEUU han tenido su importancia. Con todos estos antecedentes, la irrupción de la crisis sanitaria, seguramente nos permite pronosticar que la tendencia observada previamente se reforzará al menos mientras duren sus efectos de baja de

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

la actividad por medidas sanitarias tanto de China como de EEUU y Europa.

Consideración de escenarios

La cadena forestal, a nivel de producción primaria como en su fase industrial y comercial, se puede adaptar tanto a los escenarios 1 y 2 de restricciones alternadas, como al escenario 3 de restricción total en la actividad.

Los árboles en su desarrollo, admiten diferimientos en el tiempo de la cosecha sin que por esto se afecte su calidad, siempre en tiempos razonables. En este caso la cadena logística desde la cosecha hasta la planta industrial, el proceso industrial y la cadena logística vinculada a las exportaciones de la pasta de celulosa, se verán afectadas en los tres escenarios planteados.

La comercialización de la pasta de celulosa de nuestro país, se hace parcialmente en el mercado abierto y a empresas del mismo grupo que UPM y Montes del Plata. Seguramente que una detención de las actividades afectará los planes de producción en destino o la participación en los mercados globales de nuestras exportaciones.

Diferente es la situación que se plantea a nivel de los viveros forestales, donde no se puede detener la atención de las plantas en desarrollo. Es un sector muy sensible, ya que allí se encuentra todo el material genético de alto valor y desarrollo acumulado. Una vez que las plantas están prontas para ser plantadas, se deben llevar al campo a la plantación definitiva. De todas formas y si bien son necesarias actividades de mantenimiento, los procesos se pueden enlentecer.

Otro elemento a tener en cuenta es la complejidad de las paradas de la industria de celulosa y los altos costos de reinicio de las operaciones.

En el caso de aplicar restricciones totales o parciales, dependiendo el escenario, tendremos que considerar los apoyos sobre todo al conjunto de salarios en cada sector y parcialmente a las empresas de logística vinculada en cada paso de la cadena.

CONSIDERACIONES GENERALES QUE AFECTAN A TODO LAS ACTIVIDADES Y CADENAS

INVERSIÓN AGROPECUARIA

Un elemento que será común al conjunto de las producciones agropecuarias será la nula o muy baja inversión. Esto es extremadamente grave ya que sin inversión no se crece, no se incorporan nuevas tecnologías y, en resumen, se destruye el capital; por lo tanto medidas que apoyen o faciliten la inversión son claves: créditos blandos y de plazos extensos, exoneraciones en algunos rubros y políticas diferenciales vinculadas a inversiones tecnológicas.

Todos los factores que hemos ido enumerando (incertidumbre, falta de confianza en los mercados, baja de la demanda mundial y local, baja de los precios locales e internacionales en todos y cada uno de los productos detallados) nos llevan a considerar, con un cierto nivel de seguridad, que la inversión será casi nula.

El período por el que se mantenga esta tendencia, dependerá claramente de la evolución de la crisis sanitaria a nivel mundial.

FLUJOS DE CAPITAL

Vinculado al punto anterior: los fondos para inversiones, nuevos emprendimientos o fondos para capital de trabajo en las actividades económicas de nuestro país se verán resentidos. Ya se están verificando salidas de capital y resguardo de los mismos en las monedas y bonos de los países más fuertes, o con una percepción de fortaleza, como lo están siendo EEUU, UE, Japón, etc., al igual que refugios en oro.

Esta salida de capitales de los países emergentes hará más restrictivo el crédito en general en nuestro país.

Ante esta situación tomará una gran trascendencia la estrategia de apoyo a los sectores productivos que adopte el Banco de la República y las diferentes Agencias que, desde el Estado, puedan apalancar esta crisis, que sin ninguna duda va a demandar apoyos financieros para su resolución.

Esta crisis será más dura de afrontar para los productores y las industrias más pequeñas. Por tal motivo se deberán generar políticas diferenciadas que disminuyan las brechas para el posterior desarrollo. Esto está asociado a los temas de financiamiento, pero también podrían estar asociados a contar con un fondo de riesgo, que permita a determinado perfil de productores e industrias de pequeño y mediano porte, que sean estratégicas, contar con fondos complementarios para apalancar inversiones a riesgo compartido, entre otras herramientas.

EXCESOS DE LIQUIDEZ

Habrà salida de capitales de los países emergentes, pero simultáneamente habrá un exceso de liquidez en el mundo desarrollado, producto de los planes de apoyo a la

producción y otras medidas económicas en estos países por los efectos de la crisis sanitaria. Estos excesos de liquidez pueden reforzar las asimetrías ya existentes al momento de partida de esta situación de crisis mundial. Nuestros países seguramente verán que las distancias en cuanto a incorporación de tecnología en las actividades productivas se verán incrementadas.

Solo a modo de ejemplo podemos citar que analistas consideran que, con el freno de los flujos migratorios al sur de Europa, España e Italia sobre todo, de poblaciones de países de Europa del Este o de África, al igual que en EEUU con inmigrantes de México, habrá producciones con alto componente de mano de obra de inmigrantes, que será sustituida por fuertes procesos de incorporación tecnológica.

Seguramente estos procesos de inversión, en caso que no se puedan acompañar en los países emergentes, aumentarán las brechas tecnológicas y de competitividad ya existentes.

DEVALUACIONES DE MONEDAS

Seguramente en el mundo haya devaluaciones de monedas bastante generalizadas, incluso países de la UE, que repercutirán en las capacidades competitivas de nuestro país con respecto al mundo. Sin ninguna duda, las incertidumbres son muchas, pero no debemos descartar la presencia de estas tendencias o situaciones, las que nos deben mantener muy atentos para considerar medidas que tiendan a atenuar posibles desequilibrios que se van a generar.

INFLACIÓN

Si bien el marco general macroeconómico, del mundo en general y de nuestro país, será de baja del PBI, o de ingresos

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

más bajos que los actuales, no se estará libre de efectos inflacionarios en el desarrollo de la crisis actual. Sabemos que la inflación genera distorsiones y volatilidad de la estructura de costos, desincentiva la inversión, tal vez permita incrementar los mark ups, generar mayor concentración y otra serie de reacciones en cadena. Estos son efectos que se deberán tener presentes y es muy probable que existan, no de manera generalizada, sino que por productos o sectores.

Sabemos que en este proceso con las presiones anteriores, habrá ganadores y perdedores durante la crisis. Esto lo debemos mirar tanto al interno de cadena, en el plano internacional y en plano local o como país. Las políticas públicas deberán estar atentas y ser muy flexibles en su aplicación en función de las tendencias observadas.

APLICACIÓN DE FLEXIBILIDADES A LAS DIFERENTES ACTIVIDADES EMPRESARIALES Y LABORALES

Al cursar una crisis sanitaria con muy fuertes repercusiones en la actividad económica y el empleo es muy importante flexibilizar normativas existentes. Algo se ha hecho para los seguros de paro y los seguros de salud. Sería muy importante también considerar flexibilidades en las normativas banco - centralista para categorizar empresas sujeto de créditos, pérdidas empresariales deducibles, normativa de admisiones temporarias, reintegros a las exportaciones y otra serie de normativas aplicables en tiempos normales que deberán ser flexibilizadas acotadas en el tiempo, para viabilizar la salida de la crisis.

CONTROL DE ASIMETRÍAS O PRÁCTICAS ABUSIVAS

Es muy importante en épocas de crisis económicas, la

intervención del estado neutralizando asimetrías que en estos períodos especiales se agudizan. En nuestro país, será muy importante controlar que no se produzcan desviaciones ni prácticas abusivas, entre los diferentes actores de las cadenas de suministros de alimentos, de higiene y medicamentos.

ARRENDAMIENTOS

Todo este panorama general que hemos descrito para cada sector o cadena, en todos los casos en depresión y en el mejor de ellos estable, excepto la coyuntura del arroz donde se registra una leve mejoría respecto a los antecedentes inmediatos, nos lleva a concluir que los arrendamientos, ya sean los próximos contratos, aquellos que se deban renovar o incluso renegociaciones de los mismos, tendrán una tendencia a la baja. Aunque es muy difícil estimar, en el mismo marco de incertidumbre en cuanto a la permanencia y profundidad de la crisis sanitaria, los niveles de baja que se puedan verificar. Los arrendamientos deberían estar ligados al rubro productivo a que se destina el área y así compatibilizar el interés del arrendador y arrendatario y compartir los riesgos de fluctuaciones de precios y mercados.

INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS

Seguramente esta crisis va a dejar en el mundo una mayor preocupación por la inocuidad-calidad-origen natural de los alimentos. Deberíamos avanzar sobre muchas cosas ya hechas en el nuestro país hacia una etiqueta de Uruguay Natural, no referida a una certificación sino referida a un bien público construido por las políticas integradas que permiten demostrar mediante un buen sistema de trazabilidad que los procesos de producción cuidan el suelo, gestionan los efluentes de los tambos en clave de circularidad de nutrientes, con manejo sanitario adecuado, con

logística de bajo carbono y así sucesivamente.

Hay mucho hecho en nuestro país y en estos momentos, tener una etiqueta de país que asegure la inocuidad y determinados atributos ambientales, laborales de baja energía, pueden ser un valor adicional.

SEGUROS

Uruguay tiene un importante rezago a nivel internacional en referencia a los seguros de las producciones agrícolas; seguros tanto climáticos como de precio y mercados, no solo seguros vinculados con un evento climático adverso. Es importante poder trabajar de manera coordinada en la región, de manera de poder disminuir el riesgo y bajar los costos de dichos seguros. Es muy probable que en los nuevos tiempos post crisis sanitaria, los seguros agrícolas en nuestro país se conviertan en algo habitual. Se debe avanzar en esta etapa.

DESARROLLO TERRITORIAL Y ASOCIATIVIDAD

En situaciones de crisis tan severas como la presente es muy importante el profundo conocimiento tanto del desarrollo territorial y la microeconomía de las empresas productoras, como conocer la manera en que se integra lo formal y lo informal en el territorio. Es imprescindible conocer los entornos asociativos en cuanto al desarrollo territorial que generan. Los sistemas asociativos y los enclaves territoriales fuertes, tienen mayor resistencia en estos períodos adversos.

El conocimiento profundo del entramado productivo, hará que la aplicación de políticas sea más efectiva, tenga resultados más rápidos y seguramente menores costos.

PROPUESTAS PARA EL SECTOR AGROPECUARIO

En cualquiera de los escenarios PARA TODOS LOS PRODUCTOS Y CADENAS ANALIZADOS, SE DEBERÁN APLICAR PROTOCOLOS ESTRICTOS PARA EVITAR TENER QUE PARAR CUALQUIERA DE LOS PROCESOS. Es una actividad de enorme importancia económica para el país en términos de producto y empleo.

Lo más importante en el período de duración de la crisis sanitaria es mantener el aparato productivo del país. Ante una situación tan compleja, ya sea en lo sanitario que afecte al personal, como en lo comercial, y por lo tanto en los ingresos, se deberán aplicar todos los apoyos necesarios desde el Estado. ESTA CRISIS NO PUEDE SIGNIFICAR DESTRUCCIÓN DE CAPITAL HUMANO, NI FÍSICO, TECNOLÓGICO, o FINANCIERO. Si esto sucediera, los efectos serán permanentes y la recuperación mucho más compleja.

En el caso de aplicación de escenarios restrictivos en cualquiera de las cadenas agro-alimentarias, se deberá tener muy presente el abastecimiento de alimentos a la población, para lo que se deberán tomar todas las medidas de excepción necesarias. LA CRISIS SANITARIA NO SE PUEDE CONVERTIR EN UNA CRISIS ALIMENTARIA, NI POR LA OFERTA NI POR LA DEMANDA, para nuestra población.

Nuestro país pertenece al conjunto de países emergentes, se van a resentir los flujos de capital y con esto las inversiones. Vamos a sufrir los excesos de liquidez del mundo desarrollado, se van a maximizar las asimetrías entre países ricos y pobres y los procesos de aplicación y desarrollo tecnológicos. El estado deberá estar muy atento y aplicar

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

toda la batería de apoyos a los sectores productivos, para que esta crisis NO PROFUNDICE LAS ASIMETRÍAS Y GENERE MAYORES REZAGOS DE COMPETITIVIDAD Y PRODUCTIVIDAD DE NUESTRA ECONOMÍA; en particular de los sectores de gran inserción internacional como son los agroexportadores.

Para la etapa de salida y recuperación posterior, se deben extremar los esfuerzos para construir ACUERDOS COMERCIALES EQUILIBRADOS Y NO DESFAVORABLES para el conjunto de nuestra economía, que amplíen y mejoren nuestra problemática de competitividad estructural generada por vías arancelarias o paraarancelarias.

No se podrán descuidar ni durante la crisis sanitaria ni con posterioridad, los ingresos de la población de nuestro país en general y la ocupada en las cadenas agroindustriales. Todas las políticas de apoyo por las diferentes vías como subsidios de desempleo, seguros de enfermedad, asignaciones familiares, renta mínima garantizada y otras alternativas en este sentido, deberán ser aplicadas. GARANTIZAR EL CONSUMO DE LAS FAMILIAS CUBRIENDO SUS NECESIDADES BÁSICAS, CONSTRUIRÁ VÍAS DE SALIDA MÁS RÁPIDAS Y EFECTIVAS de la actual crisis sanitaria y económica.

Es necesario aplicar fondos públicos ya sea a través de la banca comercial, de las agencias de desarrollo existentes o a crear, de los fondos previsionales con todas las garantías y seguridades correspondientes y de fondos de garantía, para crear y desarrollar VERDADEROS FONDOS DE DESARROLLO, adecuados en costos y plazos, para SOSTENER primero y CONSTRUIR después, la salida de la crisis con MAYOR PRODUCTIVIDAD y mejor INSERCIÓN INTERNACIONAL Y LOCAL.

El sistema financiero deberá, de manera TEMPORAL y ACOTADA, FLEXIBILIZAR LAS NORMATIVAS existentes, de forma de poder atender requerimientos de capital de trabajo e inversiones de las empresas de nuestro país.

Es necesario profundizar el desarrollo de los SEGUROS AGRÍCOLAS, para que los eventos negativos de diferente índole no signifiquen quiebras o endeudamientos insalvables para el entramado de la producción agrícola nacional.

REFERENCIAS CONSULTADAS

MGAP - Anuario DIEA publicado en el año 2019. <https://www.mgap.gub.uy/unidad-organizativa/oficina-de-programacion-y-politicas-agropecuarias/publicaciones/anuarios-diea>

MGAP - Anuario de OPYPA publicado en el año 2019. <https://www.gub.uy/ministerio-ganaderia-agricultura-pesca/comunicacion/publicaciones/anuario-opypa-2019>

FAO - Índice de precios de los alimentos de la FAO Fecha de publicación: 02/04/2020 <http://www.fao.org/world-foodsituation/foodpricesindex/es/>

CEPAL - Informe Especial Covid - 19 No. 1 CEPAL-nAmérica Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19 Efectos económicos y sociales https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/4/S2000264_es.pdf

BID - CSC EL IMPACTO DEL COVID-19 EN LAS ECONOMÍAS DE LA REGIÓN <https://publications.iadb.org/es/el-impacto-del-covid-19-en-las-economias-de-la-region-cono-sur>

B-TURISMO

1) MARCO DEL TRABAJO

Se realizó el análisis de documentos genéricos de turismo y específicos sobre COVID-19 y turismo: planes nacionales de turismo, estudios prospectivos, estadísticas nacionales e internacionales, notas de prensa de medios especializados y generalistas, conferencias y webinars sobre Turismo y COVID- 19, entre otros. Asimismo, se mantuvieron entrevistas con referentes del sector público y privado nacional e internacional, expertos internacionales académicos, y organismos internacionales de crédito.

2) SITUACIÓN INTERNACIONAL

La Organización Mundial del Turismo (OMT) afirma que aún no es posible realizar predicciones sobre el impacto en el sector, aunque manejan escenarios de cierre del año 2020 con caídas en las llegadas internacionales del 20-30% y pérdidas en la economía mundial de entre 300 y 450 mil millones de dólares. Se calcula que el sector retrocederá entre 5 y 7 años en cantidad de turistas. Estas estimaciones fueron realizadas a finales de marzo en base a modelos utilizados en crisis anteriores que no son comparables con la situación actual. Deberán ser revisadas periódicamente en relación al escenario de la economía en su conjunto, y a las decisiones políticas que tomen los estados. Se entiende que los pronósticos empeorarán con el paso de las semanas.

Las consecuencias concretas de un shock que eliminó la demanda a partir de la inexistencia de movilidad nacional e internacional, han sido evidentes en todo el mundo, con el cierre total de servicios de alojamiento,

gastronomía, parques de atracciones, museos, colapso de líneas aéreas y de cruceros, impacto en Mipymes, multiplicación exponencial de los seguros de desempleo, etc. El sector empresarial ha recurrido a diversas estrategias, aunque la mayor parte ha recurrido al Estado en la búsqueda del objetivo de no desaparecer.

A nivel internacional, los escenarios que se plantean son diversos de acuerdo al continente, país y estación del año en que transcurre esta pandemia y las medidas políticas que se toman. Los principales mercados emisores y receptores del mundo están paralizados sin perspectiva clara de levantamiento en la temporada de verano. Algunos destinos europeos empujan una apertura para aprovechar el mes de agosto, generando tensiones en sus territorios.

En países que analizan políticas de apoyos económicos directos, el turismo está comprendido como prioritario (nacionalización de líneas aéreas, salvatajes para hotelería y transporte, reconversión de empresas gastronómicas, etc.).

Diversas universidades, organizaciones, empresas, organismos internacionales – donde destacamos al BID quien lleva 15 años de trabajo con el sector en nuestro país- y otros actores del sector analizan, construyen escenarios y teorizan sobre la situación casi en tiempo real y marcados por la incertidumbre.

Los objetivos sanitarios han sido los prioritarios, y en ese marco el sector se debate entre responder a las situaciones que se van generando en las propias comunidades (incluyendo apoyos solidarios) y plantearse estrategias propias de supervivencia y readecuación.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

También se realizan predicciones sobre cómo será el turismo una vez que se permita nuevamente la movilidad. Mayor importancia de lo virtual, la digitalización y la tecnología en general; lo sanitario como valor principal, protocolos para todas las actividades; cambio en valores de los consumidores, mayores prácticas de sostenibilidad social, ambiental y económica, menos masificación, oportunidades para destinos de naturaleza y emergentes, entre otras, son las pautas que aparecen en la mayor parte de los análisis.

3) SITUACIÓN NACIONAL

En Uruguay el turismo cerró el año 2019 con 1.750 millones de dólares de ingresos (2.300 millones de dólares en el 2017), 3.300.000 visitantes (4.2 millones en el 2017). De acuerdo a la ECH (Encuesta Continua de Hogares) impacta sobre unos 110 mil puestos laborales. Cerrado el 2018 se movieron más de 600 millones de dólares por turismo interno, que tuvo más de 6 millones de movimientos interdepartamentales. En su conjunto el impacto económico del sector alcanza, según los años, entre el 7 y 9 % del PBI.

El principal mercado de turismo receptivo es el de los residentes en Argentina que en los últimos 5 años ha tenido una participación de entre el 60 y el 75 % del total de visitantes internacionales, seguido por el brasileño que ha oscilado entre el 10 y el 15% (debe tenerse en cuenta la diáspora uruguaya contenida en estos porcentajes).

La elasticidad del ingreso es menor en el caso argentino (1,899) que en el brasileño (2,679). La demanda argentina puede ser relativamente más inelástica debido al gran porcentaje de turismo cautivo presente, representado en parte por los argentinos con segunda residencia en Uruguay.

Por otro lado, la elasticidad del tipo de cambio real turístico es también positiva y más inelástica en el caso argentino (0,623) que en el brasileño (1,168) (Mordeki, Risso, Altmark, Saltiñaqui, 2012). Más allá de esto, es previsible que sólo las clases de mayor poder adquisitivo puedan realizar turismo a finales de 2020 y principios de 2021.

Según la Cámara Uruguaya de Turismo, al finalizar el mes de marzo, el 74% de las empresas tuvieron una reducción del 100% de su actividad y el 71% declara haber enviado entre el 80 y el 100% de su personal al seguro de paro. El 77% cerraron sus puertas. Un 39% no tiene certeza de reactivación y el 38% declara que espera reactivar su actividad entre 6 meses y 1 año.

En declaraciones a la prensa del mes de abril, la Camtur informa de más de 100.000 envíos al seguro de paro en el sector, lo que según los números de la ECH estaría cerca del número de puestos totales generados por el turismo²⁴.

Datos obtenidos de aplicaciones de Google sobre movilidad, en lo que tiene que ver con centros recreativos (restaurantes, cafés, librerías, cines, parques temáticos, museos, etc.) indican una caída del 60% en promedio sólo en el mes de marzo.

En el mismo mes, los seguros de desempleo para el sector de hoteles y restaurantes crecieron en un 700% en relación a febrero, mientras que en el sector arte y recreación lo hicieron en un 500%.

En el primer trimestre de 2020, la cantidad de visitantes internacionales recibidos por Uruguay significó el 31%

24 <https://970universal.com/2020/04/26/sector-turistico-envio-a-110-mil-trabajadores-a-seguro-de-paro-desde-el-comienzo-del-covid-19/>

del total de visitantes recibidos en 2019, y los ingresos un 38% de los recibidos en 2019²⁵. Por la inversa, si tomáramos los datos de 2019 para 2020 y teniendo en cuenta que la movilidad está reducida al mínimo en este momento, están faltando ingresar al país unos 2.000.000 de visitantes y 1.000 millones de dólares de gasto turístico. Es evidente que por más que el turismo interno pueda tener alguna movilidad en lo que resta del año, el impacto del cierre de tránsito internacional impactará fuertemente en toda la economía del país.

Los datos del turismo interno que se recogen por la ECH son anuales por lo que no podemos obtener porcentajes al primer trimestre de este año.

4) CONSIDERACIONES PARA LOS ESCENARIOS PROPUESTOS.

En todos los escenarios, partimos desde un shock de demanda que la ha reducido a casi 0. Las empresas turísticas no perciben ingresos, excepto en casos marginales (restaurantes con delivery, hoteles que atienden a personal de salud, viajeros, etc). Las fronteras se encuentran prácticamente cerradas y el movimiento interno es mínimo.

Por definición el turismo requiere movilidad, supone el desplazamiento de personas fuera de su entorno habitual por motivos personales, profesionales o de negocio (OMT, <https://www.unwto.org/es/glosario-terminos-turisticos>).

De esta manera, la definición de si habrá o no movilidad interna departamental, interdepartamental e internacional es determinante para evaluar la situación.

Además, no sólo depende de las medidas nacionales sino de las medidas que tomen otros países, especialmente en la región, tanto en relación a la movilidad interna e internacional de sus residentes como en las medidas económicas y sanitarias.

Por tanto, en primer lugar se deben analizar las restricciones gubernamentales nacionales e internacionales a la libre circulación de los ciudadanos. En segundo lugar, las consecuencias socio económicas que esto tiene en tanto consumo del turismo, y por último las condiciones sanitarias de cada país en relación a Uruguay (como barrera al ingreso de visitantes al país).

5) MERCADOS

El Sur de Brasil podrá ser un mercado a atender, pero las incertidumbres políticas, sanitarias y económicas no permiten vislumbrar en el mediano plazo el estado de dicho mercado.

Por supuesto, los mercados extra regionales y de larga distancia no serán prioritarios en el corto plazo, no solo por su escasa participación en las cuotas de mercado de turismo receptivo sino fundamentalmente por las dificultades de conectividad aérea y por los efectos psicosociales y económicos que dejará la pandemia. Por lo que deben retomarse en el mediano plazo.

Si, como parece, Argentina mantiene el férreo control de sus fronteras y el desestimulo de la salida del país, inevitablemente Uruguay (siempre que se habilite la circulación nacional parcial o total) deberá focalizarse en el

25 <https://www.gub.uy/ministerio-turismo/datos-y-estadisticas/estadisticas/turismo-receptivo-2020>

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

turismo interno, cuya demanda tiene limitantes, estará deprimida y no podrá suplir la demanda internacional. A esto se debe sumar que todos los destinos nacionales competirán por el mismo mercado. Esto sin dejar de mantener presencia de marca en sus dos principales mercados con estrategias de crisis.

Por tanto, el aporte del turismo a la economía nacional, se reducirá muy sensiblemente en el año 2020, sumado a una temporada de verano regular que finalizó en carnaval y no se pudo extender hasta Semana de Turismo.

Las consecuencias psicosociales, si bien variarán de acuerdo al segmento de la sociedad y del mercado, podrán ser permanentes o coyunturales de mediano plazo. El sector deberá considerarlo en su reactivación. Esto requerirá tomar medidas sanitarias y de convivencia en el transporte, en los alojamientos, los eventos tanto culturales como empresariales, la gastronomía, las compras, etc. Implica que en cada sector de la cadena de valor del turismo se tomarán medidas y deberá invertirse para adecuarse a esta nueva realidad, no sólo con capacitaciones y equipamiento (incluidos los espacios públicos como museos, centros termales, campings, etc.), sino incluso con certificaciones de destino e instalaciones.

6) ESCENARIOS

6.1. ESCENARIO 1

CONSIDERACIONES PARA EL ESCENARIO 1

Si se diera un levantamiento no programado del distanciamiento físico, sin un plan de vigilancia epidemiológica, la actividad turística tendría un efecto rebote en el turismo interno, condicionado por el nivel de gasto de

las familias y los impactos de los meses de pandemia a nivel sanitario, cultural, social y psicológico.

Esto se daría hasta que el próximo rebrote y empeoramiento de la situación sanitaria vuelva a generar medidas de distanciamiento.

Podría preverse un escenario de recuperación en “J” invertida, donde se recupera a un nivel muy inferior al de pre-pandemia. Si se dieran rebotes, esta recuperación podría ser en “W” (o en nuestra hipótesis “JJ”) para 2021.

Entonces, comenzarían a darse movimientos de turismo interno. De hecho, ya existe en este momento un movimiento marginal por negocios e incluso ocio.

Con Argentina se mantendrán las fronteras cerradas y este país, probablemente impondrá medidas de desestimulo a la salida de turistas, por lo que se podrá esperar el retorno del turismo argentino en el último trimestre del año o principios de 2021. La apertura de frontera con Brasil es más impredecible como se dijo supra.

La contracción del flujo turístico acompañará los rebotes, asimismo se podrán generar fricciones sociales entre residentes permanentes y turistas en algunos balnearios o localidades con segunda residencia.

De darse ingreso de turistas de Brasil y Argentina, podría generar presiones sobre el sistema sanitario, en los controles de ingreso y en la sociedad, como ocurre en algunos casos actuales.

Es probable que se opte por destinos turísticos no consolidados y vinculados a la naturaleza o de baja densidad poblacional (en Uruguay son la mayoría excepto en de-

terminada época del año o el caso de la capital), siempre que brinden una imagen de seguridad sanitaria adecuada, donde los destinos consolidados tienen ventajas. Además, puede preverse que quienes ostentan segundas residencias en balnearios los utilicen, a la vez que retornará gradualmente el uso de plataformas de alquiler de viviendas (si garantizan condiciones sanitarias adecuadas) para quienes desean evitar la aglomeración que puede darse en algunos hoteles de tamaño reducido o áreas comunes con aglomeraciones.

En un primer momento los turistas realizarán salidas en vehículo propio. Probablemente se eviten sitios como centros termales, shoppings, museos, cines, salas de juego (aumentará el juego on line), eventos, hoteles con pocos metros cuadrados, etc. Por supuesto, se prevé que se evite productos como el crucerismo. Sin embargo, hay que considerar que las pocas encuestas que se han realizado en algunos países no demuestran tan contundentemente esta conducta hipotética, sino que los ciudadanos mantienen pautas de preferencias relativamente similares a la pre-pandemia con algunas precauciones.

Muchos operadores mantendrán un bajo perfil promocional y buscarán llegar a sus propios clientes, para mantener su imagen de marca en un contexto de control social del distanciamiento. Habrá reducción de oferta de camas, asientos y cubiertos -entre otros- para adecuarse a los protocolos sanitarios. Instrumentarán medidas sanitarias básicas para los trabajadores y para los clientes. Esto en el marco de la necesidad del distanciamiento físico, lo que impactará en infraestructura y equipamiento, reduciendo las capacidades previas a la pandemia e impactando fuertemente en la rentabilidad.

La conducta de los turistas será variable según franja etaria, nivel socioeconómico, y psicosocial. Asimismo, variará de acuerdo a los impactos que a nivel social y familiar cause el COVID-19. Si bien habrá un retraimiento en determinados segmentos, habrá una gran necesidad de realizar actividades turísticas por parte de otros. Habrá una reacción inmediata cuando se posibilite salir a realizar turismo, fundamentalmente a visitar familiares y amigos.

PROPUESTAS ESCENARIO 1

Sanidad:

a) Implementación de medidas de seguridad sanitaria en las fronteras que impliquen un seguimiento del ingreso de visitantes. De acuerdo a las posibilidades de recursos y logística, debería incluir desde la utilización de test rápidos y/o test en origen, solicitud de certificaciones médicas como requisito de ingreso, hasta el control del desplazamiento de los visitantes en coordinación con el sector turístico privado y público.

Se requerirá especial atención a las ciudades fronterizas, donde ya se dan situaciones que requieren de una compleja tarea de coordinaciones, debiéndose analizar un régimen vecinal especial.

Es importante que el concepto sea la hospitalidad (protección de la sociedad y del propio visitante en tanto ser humano y sujeto de derechos) y no la hostilidad o el simple control policíaco, por lo que requerirá capacitación específica. Las reformas en los pasos de fronteras que se están ejecutando deberían prever estos cambios urgentemente.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

b) Establecimiento de protocolos de sanidad para al menos los servicios de alojamiento, transporte, gastronomía, cultura y entretenimiento, entre otros. Se debe analizar dar un paso más y certificar a quienes cumplan con los protocolos, incluidos los destinos.

c) Establecimiento de protocolos y capacitación para los trabajadores del sector y evaluar la posibilidad de test aleatorios para quienes tengan contacto con turistas.

e) Creación de Observatorios de Movilidad de Turismo. Los alojamientos y servicios gastronómicos deberán brindar la trazabilidad de los visitantes a los destinos de acuerdo a legislación que garantice los derechos y libertades de los ciudadanos. El Estado podrá invertir en análisis de Big Data y modelar Destinos Inteligentes que faciliten la recuperación turística y su sostenibilidad.

f) Estímulo a la tecnología sanitaria en convenio entre UdelaR, UTEC, ANII y sector privado.

Economía (no se incluyen las que ya se anunciaron por el Gobierno):

a) Mantener líneas de créditos blandos para todo el rango de empresas, Mipymes y empresas grandes que generen determinada cantidad de empleos. Incluir una línea de crédito de capital de trabajo para la recuperación de la actividad.

b) Planes especiales de seguridad de equipamientos e infraestructuras. Deben considerarse medidas especiales para infraestructuras y equipamientos que por su importancia estratégica deben considerarse independientemente. En este caso se encuentran las infraestructuras de transporte (aeropuertos, puertos, carreteras) y las salas

de congresos y eventos entre otras como sitios patrimoniales culturales y naturales.

c) Subsidios a cambio de capacitación a trabajadores y empresarios una vez finalizados los seguros de paro, en aspectos de manejo sanitario de los establecimientos y las actividades turísticas.

d) Inclusión de las empresas gastronómicas como proveedoras de alimentos en el sistema de apoyo a los sectores más vulnerables en el marco de SINAE, tanto como aporte al sistema y a la mejora del producto para los ciudadanos como para las propias empresas.

e) Fomento al turismo interno: puede adquirir distintos formatos, como descuentos impositivos en el consumo o en los aportes impositivos de los ciudadanos y se debe analizar la experiencia del Turismo Social. Esta línea se debe instrumentar cuando se permita la movilidad nacional.

f) Inversión pública en adecuación de espacios públicos para el desarrollo turístico vinculados a mejores condiciones de salubridad. Esto puede incluir mejoras en sitios como museos, playas, piscinas termales, acceso a áreas naturales, sitios arqueológicos y patrimoniales, centros de recreación al aire libre, etc.

g) Estímulo a la tecnificación de las empresas turísticas y a la gestión turística. Incluyendo el teletrabajo y la inclusión de diversas tecnologías (blockchain, IA, RV, RA, gamificación, etc.) fortaleciendo las transacciones digitales. Las industrias creativas de ANII son un instrumento que debe potenciar estas y otras iniciativas.

h) Revisar el Plan de Aviación Civil y Comercial realizado por la OACI (Organización de Aviación Civil Inter-

nacional) para el MTOP y generar beneficios específicos para retomar la conectividad regional en primer lugar a partir de 2021. Por las particularidades de Uruguay se debe considerar específicamente la conectividad fluvial.

Institucionalidad:

a) Creación de comités de crisis –que deberán articular con el Sinae- por destino y regiones, los cuales funcionarán como usinas de pensamiento, participativas, que deberán adecuar las tácticas de acuerdo a los tipos de oferta y demanda que manejen, y que adecúen las herramientas brindadas por el gobierno a las distintas realidades territoriales. Implica la utilización de las regiones, como estructuras creadas con intendencias, municipios y sector privado que han demostrado una valiosa utilidad. Es vital que la formulación de estos comités sea comprensiva de los destinos como espacios territoriales en su conjunto y no simplemente de quienes se vinculan con los turistas directamente. Las bases del Plan Nacional de Turismo 2030 y la Prospectiva 2050 son documentos que habrá que revisar.

b) Replanteo de la comunicación y marketing turístico en base a la identificación a través del Big Data, de los nuevos imaginarios y valores culturales, tanto de los turistas como de los residentes. Implica inversión en tecnología, análisis, planificación y producción re direccionando los recursos de promoción actuales.

c) Sensibilización ciudadana. Para que el turismo pueda desarrollarse sosteniblemente se debe educar a visitantes, empresarios, trabajadores y a la comunidad receptora. Esto implica generar conductas ciudadanas individuales y colectivas comprometidas con la salud, el ambiente, la cultura, su propia comunidad y que eviten la turismofobia para lo cual se deberán establecer campañas a específicas.

d) Transparencia de la información. El sector privado y público deberán tener un compromiso con la transparencia de toda la información del sector, a la vez que las autoridades sanitarias deberán informar al turista sobre la situación, de forma permanente, antes, durante y después de su viaje.

f) Coordinación Regional en la gestión de la movilidad de las personas y su seguridad sanitaria: establecimiento de seguros de salud obligatorios para el ingreso de visitantes así como dotar a los visitantes de la información necesaria de acceso al sistema de salud de los destinos (esto será prioritario para la organización previa del viaje). También se recomienda prever regímenes vecinales especiales para motivar la movilidad controlada.

El intercambio de distintas prácticas en el sector debería incorporarse a las Reuniones Especializadas en Turismo del MERCOSUR.

La mayor parte de estas medidas no podrán ser realizadas durante 2020 por restricciones presupuestarias y de capacidad institucional del sector y del país. Por ello, estas medidas como las de los próximos escenarios deben pensarse en continuidad a mediano y largo plazo. En muchos puntos, la pandemia acelera procesos que se venían dando en el sector y en la actividad social, cultural y económica en general.

6. 2. ESCENARIO 2

CONSIDERACIONES PARA EL ESCENARIO 2.

La actividad retomaría con vistas a la temporada de verano, excluyéndose la mayor parte de la movilidad en el 2020.

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

Habrà una mayor pérdida de empresas turísticas, con la consecuente caída de empleo en el sector y, fundamentalmente en aquellos que no tienen su pico de actividad en el verano. Además de que el efecto se extenderà a toda la cadena de valor del turismo y a los empleos indirectos.

Empresas con costos fijos altos desaparecerán sin acceso a créditos o rescates en condiciones muy favorables. Pymes desaparecerán con o sin crédito, y algunas se volcarán a otros sectores y mercados.

Se perderían recursos humanos valiosos en las empresas que se vincularán a otras actividades o emigrarán. También se perderán infraestructuras y equipamientos.

Ocurriría un escenario de recuperación como “J” invertida hacia 2021, lo que implica una recuperación parcial, a menores niveles que los anteriores.

La apertura será controlada y se deberán imponer medidas más estrictas de control en los servicios de alojamiento, gastronómicos y recreacionales colectivos, por lo que habrá un mayor desarrollo de oferta individualizada con el consiguiente impacto en los precios y en la rentabilidad empresarial lo que llevará a concentrar la oferta.

El Estado, las empresas y los turistas deberán prever protocolos sanitarios que serán parte de la actividad.

La gestión turística, que será de movimientos de segmentos específicos de la población, requerirá de un gran compromiso y control por lo que gran parte del desarrollo dependerà del cumplimiento estricto de las condiciones que se impongan.

El turismo interno será la principal (y probablemente única) demanda. Se optará por espacios de naturaleza, abiertos, y por actividades con menor densidad de personas. Es probable que existan restricciones en departamentos o zonas de departamentos.

Asimismo, se debe prever que la demanda turística se focalice en los grupos de bajo riesgo de complicaciones por contagios (menores de 55 años) que viajarán en forma individual, en parejas o en familia). Tampoco habrá turismo de excursiones de ningún tipo.

Todo esto conllevará a una reducción y reconfiguración de la oferta, la demanda y su organización, tanto a nivel privado como público.

Las consecuencias psicosociales serán mayores por el aislamiento y se tendrán mayores temores a la vinculación en los territorios y en los servicios turísticos. Por el contrario, quienes puedan circular saldrán a realizar actividades turísticas y recreativas, incluyendo la visita a familiares y amigos.

PROPUESTAS ESCENARIO 2.

Sanidad:

a) Fronteras cerradas al flujo turístico, excepto ingresos de turistas certificados con test en origen o en paso de frontera, con seguros de salud vigentes. Se debe analizar espacios libres de COVID-19 vecinales o regionales que puedan retomar la actividad.

b) Creación de Observatorios de Movilidad de Turismo Interno. Los alojamientos y servicios gastronómicos podrán estar obligados a brindar la trazabilidad de los visi-

tantes en los destinos respetando los derechos y libertades individuales. El Estado deberá invertir en análisis de Big Data y modelar Destinos Inteligentes que faciliten la recuperación turística y su sostenibilidad.

Economía (no se incluyen las que ya se anunciaron por el Gobierno):

a) Salvataje al sector. Medidas financieras de socorro directo a empresas del sector que permitan mantener la mayor cantidad de trama productiva y empleo hasta la habilitación de la movilidad.

b) Programa de reconversión empresarial y laboral. Debería atender a parte de las empresas y trabajadores que verán desaparecer sus actividades. Requeriría de un análisis transversal para una reconversión inteligente y administrada que no provoque riesgos en otros sectores económicos que funcionen correctamente.

Institucionalidad:

a) Plan de Reactivación Inteligente de Mercados Turísticos. Requiere la inversión en estudios de mercado y definiciones de estrategias en el corto plazo por segmento de mercados y por destinos, para implementar los cambios necesarios.

b) Desarrollo de un Plan de Marketing de Emergencia para mantener la comunicación con los mercados, y el desarrollo del E-Tourism y el Entretenimiento.

c) Revisión del Plan Nacional de Turismo 2030 en el año 2021.

6.3 ESCENARIO 3

CONSIDERACIONES ESCENARIO 3

En este escenario la actividad turística no es posible pues no existe movilidad. Se mantienen limitaciones en la circulación interna y externa, lo que por definición hace imposible el turismo excepto en casos de absoluta excepcionalidad.

Se daría un colapso del sector en la medida en que se perderán un número mayor de empresas y empleos, lo que destruiría el tejido empresarial del sector, e incluso un deterioro de espacios públicos y privados que se sostienen por la actividad turística, y a su vez la sostienen a esta.

La recuperación se postergaría. Surgiría una nueva estructura del sector, probablemente basada en la concentración en pocas empresas, y un nuevo desarrollo espontáneo de los destinos.

El turismo interno y el emisivo argentino, con importante papel de la segunda residencia, serían las bases de la recuperación.

Se perderían los desarrollos de destinos emergentes, descentralizados y se concentraría la oferta en los actuales destinos consolidados.

PROPUESTA ESCENARIO 3

a) Programa de reconversión empresarial y laboral. Debería atender a parte de las empresas y trabajadores que verán desaparecer sus actividades. Requeriría de un análisis transversal para una reconversión inteligente y

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

administrada que no provoque riesgos en otros sectores económicos que funcionen correctamente.

b) Plan Nacional de Turismo 2025. Se debería replantear toda la estrategia nacional teniendo como meta el resurgimiento del sector una vez se levanten las restricciones. Este replanteo deberá contemplar destinos y mercados prioritarios, y acompañarse de inversión pública y de condiciones para la inversión privada.

c) Programa de Infraestructura Turística Pública y Privada. Deberá incluir el análisis de la reconversión, desafección y eliminación de infraestructura, así como el mantenimiento y puesta en valor.

En este escenario, las medidas previstas en los dos anteriores deberán comenzar a aplicarse con otros plazos, considerando el levantamiento de la restricción a la movilidad en la magnitud que el impacto al sector lo permita.

7) CONCLUSIONES

El presente del turismo es dramático. Deben ejecutarse medidas extraordinarias en el corto plazo para garantizar la supervivencia del sector y deben comenzar a diseñarse desde ahora medidas de aplicación a mediano plazo para insertarse de forma viable en el turismo post-pandemia.

Los tres escenarios planteados son dinámicos y las medidas propuestas en uno de ellos pueden ser aplicadas en los otros.

Los escenarios de mayor o menor movilidad condicionan las decisiones y las posibilidades del sector.

Se necesitan amplios espacios de concertación, de los tres niveles de gobierno, empresas, trabajadores, academia y

sociedad civil, para adaptarse a las nuevas modalidades de consumo turístico que se basarán en la sostenibilidad ambiental, social, cultural y fundamentalmente sanitaria. Ello implicará invertir en la reconversión del sector público y privado en aspectos macro y micro, tanto tangible como intangible. La inversión en formación, tecnología, equipamiento, infraestructura, no sólo pero fundamentalmente vinculada a lo sanitario y los nuevos patrones de consumo turístico serán fundamentales para mantener y penetrar mercados. Asimismo, es importante la coordinación internacional para la movilidad segura de las personas, para garantizar la conectividad y retomar ofertas multidestinos.

C-CONSTRUCCIÓN

Apuntes sobre el sector y la inversión pública y privada

Una vez superada la emergencia sanitaria, vendrá el día después. Más que día, tiempo de reconstruir, de comprender y revertir los impactos en la actividad económica, la producción, en la ocupación, el empleo, el consumo, el aumento de precios y la merma del nivel de ingresos de las familias.

Si bien los inevitables efectos de la pandemia son globales en el comercio internacional y en los mercados, existen situaciones particulares, de manejo local. Uno de los aspectos que más será afectado en el país es el mercado interno, que se contraerá por la merma en la capacidad de compra de muchas personas y las expectativas negativas con relación al futuro.

En ese contexto, interesa la perspectiva de la industria de la construcción. Precisamente, en estos días, estuvo en análisis y se efectivizó el reintegro a la actividad.

En este marco, se sintetizan algunos aspectos de la situación del sector construcción.

La construcción tiene intensa vinculación con los ciclos económicos del país. Si consideramos el período 2004/2018, se observa un crecimiento similar al PIB hasta 2013, luego la construcción se contrae mientras el PIB sigue creciendo, destacándose lo que se ha denominado boom de 2013, con un crecimiento del Índice de Volumen Físico de la construcción del 16 % en ese año.

Estos datos se corresponden con los de recaudación del Aporte Unificado de la Construcción (que comprende patronales y personales de BPS y seguro de salud, BSE, Caja Profesional, y además, licencia, aguinaldo y salario vacacional – aproximadamente un tercio del total por estos conceptos salariales-): de 130 millones de dólares en 2004, sube a 542 en 2013 y baja a 351 en 2018. A estos aportes, además, se agregan los correspondientes a los fondos sociales del sector.

En la evolución reciente, se aprecia que los ingresos propios del sector decrecen un 8 % anual promedio, y los ingresos caen 1 %. Ello ha motivado algunas medidas recientes y deberá ser también objeto de análisis a futuro.

En relación a trabajadores, medido por cotizantes al BPS de personal directo de obra, aumenta de 23.674 en 2004 a unos 80.800 en 2012-13, en tiempos de gran dinamismo económico y alta inversión pública y privada, y cae a 46.726 en 2018, estando actualmente en el orden de los 46.000.

Asimismo, es de destacar, y tema a estudiar, el aumento de la evasión en el sector, en el marco del notable proceso de formalización e inclusión que ha desarrollado el país a través de distintas políticas públicas en los años recientes. Particularmente desde 2015-16, la evasión en construcción se ubica por encima del promedio general del país, e incluso por encima del trabajo doméstico: 45- 42

% de evasión en 2017-18, ante un promedio general de 17-16 % y de 36-34 % en el sector de servicio doméstico (según investigaciones anuales que realiza el BPS acerca de la evasión en general, aunque sin analizar el sector rural).

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

Otro aspecto importante en el diagnóstico del sector, es la evolución salarial: comparando 2005 con 2018, se observa un crecimiento del salario nominal del 413 % y del salario por el cual se aporta al BPS, del 454 %. Siempre evoluciona por encima del buen crecimiento del salario en general en el país, teniendo la construcción un promedio anual de crecimiento nominal del 13 %, con una inflación también promedio del 7,8 %, o sea casi 5 puntos en promedio anual por encima del IPC. En lo salarial, también se destaca la mejora cualitativa: los trabajadores con ingresos más bajos (hasta 6 BPC) disminuyen del 85 al 42 % entre 2005 y 2018, mientras los que superan las 9 BPC, aumentan del 4 al 42 % de los mismos (recuérdese que la BPC evoluciona en general según precios, IPC).

Se trata de un sector de actividad que, teniendo aproximadamente 46.000 trabajadores directos, según voceros empresariales, moviliza más de 100.000 si se cuenta, además, a técnicos y administrativos, así como puestos indirectos (proveedores, barracas, talleres).

Es de imaginar, entonces, el efecto que tendría una contracción del sector.

Esta industria participa de modo destacado en el PBI: en la última década, en el entorno del 12%. Más del 30% de esa participación está compuesta por la inversión pública. Para tener un orden de magnitud, en 2018 la inversión pública en vivienda trepó al 0.57% del PIB y representó aproximadamente el 4% de presupuesto del Poder Ejecutivo.

Es de destacar, la valoración que realiza la Cámara de la Construcción (CCU) del Uruguay en su documento “Diagnósticos y Desafíos sectoriales 2020-2025” de 2019 (previo a esta pandemia), donde destaca fortalezas, gen-

eradas en el sector en los últimos 20 años, que pueden servir como una de las bases para el pensamiento a mediano y largo plazo que se realiza:

“Impulsados por un ciclo histórico de inversión, las empresas de la Construcción y sus trabajadores se han fortalecido y han generado capacidades para enfrentar los desafíos que enfrenta el país en los próximos años. Las empresas han invertido en maquinaria de última tecnología, que opera no solo aumentando el stock de capital, sino que además incorpora innovaciones y mejoras de productividad en los procesos de construcción. El sector ha desplegado exitosamente obras de gran envergadura y complejidad técnica creciente, dando muestras de su capacidad para enfrentar los desafíos que impone la producción de infraestructuras modernas, de calidad, eficientes y sustentables. Los trabajadores del sector se han capacitado en el manejo de maquinarias modernas, en la adopción de nuevas técnicas constructivas y en la implementación de procesos de construcción bajo un enfoque de prevención de riesgos orientado a reducir la siniestralidad laboral. Finalmente, las empresas han recorrido la curva de aprendizaje necesaria para poder estructurar proyectos de construcción con las garantías necesarias para que sean financiables en el mercado de capitales, un proceso relevante a la luz de las restricciones que seguirán vigentes para la próxima Administración”

En la primera quincena el nuevo gobierno tomó decisiones que apuntaron a uno de los problemas del país: el elevado déficit fiscal; y en ese marco, el 11 de marzo, el Poder ejecutivo en Consejo de Ministros dictó el Decreto N° 090/020 “Fijación del límite máximo de ejecución presupuestal de los incisos que se determinan del presupuesto nacional. Ejercicio 2020.”

Se puede estimar que la polémica sobre el ajuste de las tarifas públicas opacó las implicaciones de este decreto. Así como tampoco se dio trascendencia a expresiones del Director de la OPP en cuanto al recorte de partidas a transferir a las Intendencias en el próximo presupuesto quinquenal.

El decreto N° 090/2020, más que otras decisiones, expresa la voluntad de iniciar el ajuste fiscal.

En un contexto de enlentecimiento de la economía, recesión o crisis, los economistas dicen que se puede adoptar más de un camino. Por ejemplo, tomar decisiones “pro cíclicas” que induzcan una reducción de la inversión y del consumo a la espera que la economía se dinamice, o bien adoptar decisiones “contra cíclicas”, que inyecten recursos a la economía para dinamizarla. En el actual contexto, sería absolutamente contraproducente reducir la inversión, en particular la inversión pública en vivienda e infraestructura social. Tendría efectos devastadores en la construcción y en el ecosistema de empresas y trabajadores que la conforman; y efectos negativos en la sociedad en general.

El decreto del 11 de marzo establece que todas las Unidades Ejecutoras del Poder Ejecutivo, sin excepción, deberán abatir en un 15% para 2020 los rubros de inversión y de funcionamiento; y además recomienda lo mismo para la administración descentralizada. La reducción del 15% es casi toda en inversión en obras, mientras que la reducción en los gastos de funcionamiento no solamente afecta desde el combustible a las fotocopias, sino también actividades relevantes como Convenios o el Fondo de Garantía de Alquileres. Asimismo, establece un recorte obligatorio de los contratos a cualquier título. De esta forma, el componente técnico, inherente a todo

programa de inversiones está amenazado, ya que el decreto abate el 40% de los rubros destinados a sostener arrendamientos de servicios en las diferentes Unidades Ejecutoras, financiados con cualquier fuente (presupuesto nacional o créditos externos). Esto afecta a contratos que deberían renovarse en el año. Además del problema de dejar gente en la calle de un día para otro, sin seguridad social (contratos que son por lo general anuales, con renovaciones, y facturan mensualmente), la reducción de personal tendrá efectos en la ejecución de los programas afectados: si reduzco la capacidad técnica de un equipo, su capacidad de producción se reduce en la misma proporción o aún mayor.

Nuestro país conoce los efectos de este tipo de respuestas en contextos complejos y ello justifica que, a la luz de los hechos supervinientes, estas decisiones deban revisarse y revertirse, adoptándose el criterio exactamente inverso.

En momentos de crisis o enlentecimiento de la economía es cuando debe intensificarse la inversión en conocimiento y desarrollo tecnológico. Es momento de pensar, investigar y desarrollar alternativas eficientes e innovadoras para resolver problemas, planificar, formular y diseñar nuevos proyectos, de modo tal que cuando se produzca la reactivación encuentre al país con capacidad de desarrollar la actividad y especialmente las inversiones.

Una de las características de la industria de la construcción es su fuerte inercia, que opera tanto al arrancar los procesos como al detenerlos. Cuando una obra está en proceso es complejo interrumpirla (y resulta oneroso); simétricamente, una vez que una obra se detiene, es muy difícil (y oneroso) retomarlo. Por lo cual, resulta altamente prioritario el esfuerzo para sostener la continui-

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

dad de programas de obra pública, ya sean éstos viabilizados con financiamiento público o privado.

Pensando en “el día después” como tiempo de reconstrucción, algunos programas de obras están relativamente blindados de contingencias, por lo menos de los problemas de las arcas estatales. Es el caso de los proyectos de Participación Público Privada (PPP), dado que poseen un financiamiento sólido que debería ser protegido. Así también los grandes proyectos de inversión privada y sus obras asociadas (la segunda planta de UPM es el mayor, no el único).

Pero sobre todo deben ser consideradas las políticas, programas y proyectos que están financiados con recursos del presupuesto nacional o con financiamiento externo, ambos afectados por el abatimiento genérico del 15% en 2020 y que se verán amenazadas con un presupuesto quinquenal que reduzca el gasto.

También podría darse la paradoja de que se cuente con los recursos para dar continuidad a los programas (préstamos ya contraídos y fondos disponibles para su desembolso) pero no se disponga de espacio fiscal o la autorización para gastar en virtud del objetivo de sostener la meta de reducción del gasto público.

Un razonamiento similar es aplicable a la inversión en infraestructura para la salud, tan bien desarrollada recientemente y mejor valorada en el contexto de emergencia, en que los servicios serán altamente exigidos. Algo similar ocurre en relación a la infraestructura deportiva y cultural.

En el quinquenio 2015-2019 la inversión en infraestructura alcanzó a los 10.771 millones de dólares, de los

cuales 3.059 se destinaron a vivienda e infraestructura social (se incluyen en este grupo a las obras de agua y saneamiento).

Una reducción de este nivel de inversión tendría muy severas consecuencias, habida cuenta del fuerte empuje que tuvo el desarrollo de proyectos de vivienda e infraestructura social, muchos de ellos en pleno proceso de ejecución, así como la formulación del Plan Nacional de Saneamiento, que previó una inversión quinquenal de 1.179 millones de dólares.

Los diferentes ámbitos políticos, gremiales, académicos, sindicales y empresariales deberán considerar y analizar estos dilemas. En las próximas semanas (meses a lo sumo), se tomarán decisiones en relación a ellos; las opciones que se definan, condicionarán los próximos años y décadas.

Esta problemática afecta no solamente el trabajo e ingresos de empresarios y trabajadores (y sus familias), sino también (y esto es más importante) impacta en el sostenimiento de la calidad de vida de las personas, familias y comunidades.

En este sentido, se considera interesante analizar, desde la perspectiva y concepciones de este documento, también los desafíos que en 2019, en el mismo documento citado, la CCU plantea:

- Reconponer la competitividad y revitalizar la inversión privada.
- Mejorar la productividad, dado que estudios de la CCU muestran “que el sector enfrenta dificultades notorias para mejorar la productividad, en línea con

la evidencia internacional que ha analizado la productividad en este sector” y en ese marco, reclaman también una actualización de los organismos públicos ante los efectos de las nuevas tecnologías en el sector.

- Modernización de las relaciones laborales. Considerando que “el sector de la construcción tiene una larga tradición de negociación colectiva y de trabajo conjunto entre trabajadores y empresas”, la CCU entiende que la normativa laboral debe evolucionar acompañando los cambios en el mundo del trabajo y ante ello proponen, entre otras acciones: profundizar los protocolos para prevenir y gestionar los conflictos, promover y velar por el cumplimiento de los acuerdos entre las partes y mitigar el efecto negativo del incremento de las regulaciones sobre el sector.
- Nuevas herramientas para canalizar inversiones en infraestructura en un contexto de restricciones fiscales, previendo en 2019, que el sector de la Construcción será protagonista de la reactivación económica 2020-2022, impulsado entre otras cosas por la segunda planta de UPM y por el despliegue de 1.800 millones de dólares en obras bajo modalidad de contratos PPP. Entendiendo que la situación fiscal seguirá siendo una restricción para el actual gobierno, la CCU considera que las obras de infraestructura requerirán nuevas herramientas de financiamiento y mejora de los instrumentos actuales.
- Infraestructura vial: el desafío de financiar el mantenimiento de la red. La CCU entiende que la inversión en la red vial se redujo sustantivamente entre 2002 y 2015, al tiempo que se registró una de-

manda creciente de tráfico, generando una brecha cada vez mayor de calidad de las rutas nacionales. Reconoce el avance 2015-2020 y estima que, una vez culminados estos proyectos, la red vial nacional se ubicaría en un nivel adecuado. Sin embargo, en un contexto de aumento sostenido del tráfico es de vital importancia asegurar la disponibilidad de recursos para su adecuado mantenimiento.

- Vivienda: la necesidad de cubrir las necesidades. A pesar del incremento en la inversión pública en vivienda, la CCU estima que se mantiene un rezago acumulado en las necesidades de vivienda. Sus estimaciones indican que 57 mil hogares de los primeros tres quintiles de ingreso requerirán de una vivienda al 2020; esta necesidad tenderá a incrementarse en los próximos años por la creación de nuevos hogares. En ese sentido la CCU propone: incrementar la dotación de recursos destinados a los programas de vivienda pública, incorporar nuevas técnicas constructivas para dichos programas; adaptar los esquemas existentes de exoneraciones fiscales a la construcción de viviendas para hogares de menores ingresos, complementándolos con apoyos a la demanda; incrementar la participación de los fondos previsionales (Afaps) e implementar medidas que permitan desarrollar el mercado de créditos hipotecarios, entre otros.
- Infraestructura eléctrica: La CCU reconoce que en la última década Uruguay realizó importantes inversiones en generación de energía y en el sistema de transmisión, aunque señalan que resta culminar el cierre del anillo de alta tensión para potenciar la interconexión con Brasil. Además destacan que UTE habría realizado un recorte importante de las

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

inversiones (que alcanzan mínimos en los últimos 20 años), reduciendo en torno a 50% los fondos disponibles.

- Agua y Saneamiento: La CCU destaca que el plan de inversiones de OSE es de 500 millones de dólares para los próximos años, y con alto impacto por monto y población beneficiaria, como en el proyecto de “Saneamiento del eje Ruta 5” (253 millones de dólares y 150 mil personas) para La Paz, Las Piedras, Progreso y 18 de Mayo. Sin embargo, al mismo tiempo señalan que la infraestructura de agua y saneamiento enfrenta varios desafíos en los próximos años (dados los compromisos de ODS asumidos por Uruguay, en un contexto de deterioro de la calidad del agua bruta): ampliar la cobertura de la red de saneamiento y completar la infraestructura de plantas de tratamiento de efluentes para reducir la contaminación de los cursos de agua; afrontar el deterioro de calidad del agua bruta en la fuente; avanzar en el programa RANC (Reducción de Agua No Contabilizada).

La CCU destaca en general, que se esperaba una reactivación importante para 2020-23, con la creación de unos 6.100 nuevos empleos promedio por año, un aporte de 1,5 a 2 puntos al crecimiento del PIB, en base a la inversión hasta entonces prevista, de 5.200 millones de dólares.



FRENTE AMPLIO
Fuerza Constructora.

