



## La carta del GETEM

### Carta número 13. *¿Qué está encontrando el COVID19 en África Subsahariana?*, por Alicia Campos Serrano

#### En el filo de la navaja

Cuando a mediados de febrero se detectaron los primeros casos de coronavirus en países del norte de África, el director de los *Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de África* (Africa CDC), de la Unión Africana, John Nkengasong, advertía que [la pandemia tendría un efecto "devastador"](#) sobre todo el continente. A principios de abril el responsable llegaba a hablar de una "[amenaza existencial](#)" para toda la región.

No obstante, dos meses más tarde, según los [datos que ofrece esa misma organización](#), solo se han contabilizado 232.034 contagiados, y 6.244 fallecidos entre una población de más de 1.300 millones de personas.<sup>1</sup> Los números reales son, con toda seguridad, mayores, dado el escaso número de pruebas realizadas hasta el momento y las limitaciones de los sistemas de información en el continente. De hecho, no es mera casualidad que Suráfrica, el país subsahariano que mayores capacidades posee a este respecto, sea también el más golpeado por la pandemia según los datos disponibles.

En cualquier caso, la expansión de la pandemia en África, especialmente al sur del Sáhara, parece estar por el momento muy lejos de la catástrofe humanitaria que ha supuesto en países europeos como España, Italia, Francia o Gran Bretaña, y por supuesto, Estados Unidos. Las razones de ello solo pueden, por el momento, suponerse: el tempo con el que ha llegado el virus a África, las prontas medidas adoptadas, la joven estructura poblacional, los patrones de movilidad intercontinental, la experiencia previa en otras pandemias, las

---

<sup>1</sup> <https://africacdc.org/covid-19/>, consultado el 14 de junio de 2020. Esta Carta habla fundamentalmente de África Subsahariana: cuando los datos ofrecidos sean de todo el continente, como en este caso, así lo señalaremos.

condiciones climáticas... Algunos o todos de estos factores pueden estar jugando un papel en el actual desarrollo de la enfermedad.

Por otra parte, expertos africanos e internacionales pronostican que la lentitud de la expansión del COVID19 solo está retrasando lo que será la explosión de la enfermedad, en cuanto las medidas restrictivas establecidas se vayan levantando. De hecho, en los [en los últimos 20 días los casos de infectados en el continente se han duplicado](#). En cualquier caso, es todavía muy temprano para intentar una investigación concluyente, y sería temerario ensayar explicaciones de algo que ni siquiera se sabe si será una más de las muchas enfermedades crónicas que asolan a los africanos, o una catástrofe humanitaria de proporciones continentales.

Son muchas las dimensiones que deberían abordarse más allá de los efectos directos del coronavirus sobre la salud y la vida de las personas. Nos referimos a las consecuencias indirectas de la más que probable desatención de otros problemas sanitarios, ya de por sí pobremente abordados. También será necesario comprender el impacto sobre la economía y la subsistencia, no solo de las medidas adoptadas por las autoridades africanas, sino sobre todo de las de los gobiernos de los principales importadores y donantes del continente, muchos de los cuales ya [prevén un freno drástico de su actividad económica a corto y medio plazo](#).

Evitaremos, por tanto, caer en la tentación de pronosticar tan inciertos acontecimientos. Lo que proponemos aquí es analizar las condiciones e instituciones que constituyen el contexto en el que se van a tomar las decisiones y las políticas frente a esta crisis, y que al mismo tiempo condicionarán y constreñirán su alcance. Será trabajo de futuras investigaciones averiguar el peso y el papel de cada una de ellas en el desarrollo de la pandemia en África, y en sus efectos económicos y sociales, cualesquiera que estos sean.

### **Condiciones generales de salud, pirámide poblacional y experiencias previas**

El coronavirus llega a un continente con múltiples problemas de salud pública, a pesar de las mejoras que ha experimentado en los últimos años. La prevalencia de enfermedades como la malaria, el VIH o la tuberculosis, así como el peligro de brotes de cólera o ébola (como el que se está produciendo actualmente en la República Democrática del Congo) puede interrelacionarse de maneras negativas con el nuevo virus. Sistemas inmunológicos debilitados, confusión de síntomas del COVID19 con los de la malaria, o reducción de la atención sanitaria a niños y enfermos ante la nueva emergencia, podrían aumentar su impacto sobre la salud de las personas y la ratio de fallecidos.

Por otra parte, esta es una enfermedad especialmente dura para personas mayores de 60 años. La joven estructura poblacional de África juega en este caso a su favor, y podría explicar en parte el bajo impacto de la enfermedad hasta el momento. Está por ver si este factor acaba compensando el segundo motivo de muertes por coronavirus, [la comorbilidad o combinación con otras patologías](#), en el que África tendría las de perder por las condiciones arriba señaladas. También está por ver si condiciones climáticas y biológicas (la posible mutación del virus) juega su papel en todo esto.

Pero la experiencia en lidiar con brotes de enfermedades, e incluso con enfermedades crónicas, parece estar teniendo un efecto colateral no tan negativo. Los sistemas de detección y tratamiento puestos en marcha contra el ébola o el cólera, o los laboratorios creados para las vacunas contra la polio o el VIH, están siendo utilizados ahora para luchar contra el COVID19. [En Senegal por ejemplo se están empezando a producir pruebas rápidas a 1 dólar](#), lo que permitirá abaratar enormemente costes como ocurre con los medicamentos genéricos contra el VIH que se emplean en África desde hace tiempo.

La conciencia de la vulnerabilidad de la salud y la vida es mayor en África que en otras latitudes, y hay quien considera que esto explica lo rápido que se tomaron medidas de confinamiento y restricción de movilidad en comparación con países más seguros de sus instituciones. Volveremos a esta cuestión más adelante.

### **Desarrollo urbanístico y economía de subsistencia**

Las pautas económicas y habitacionales de la población afectan inevitablemente a cómo se propagan, y los efectos sociales que tienen los gérmenes. Con una densidad en todo el continente de 44 habitantes por km<sup>2</sup>, esto significa que estamos muy lejos de las concentraciones que podemos encontrar en otros lugares del mundo, especialmente en Asia. No obstante, estos datos generales deberán desagregarse entre países y regiones cuando se analice el impacto que esté teniendo sobre la pandemia: la diferencia entre países como Rwanda (495 hab./km<sup>2</sup>), Nigeria (210 hab./km<sup>2</sup>) o Botswana (4 hab./km<sup>2</sup>) puede ser formidable.

Más condicionante aún pueden ser las pautas de concentración de la población: una creciente urbanización ha llevado a que el 41% de los más de 1000 millones de africanos, vivan hoy en ciudades según los [datos de Naciones Unidas](#). Muchas de las grandes barriadas informales que las rodean sufren pésimas condiciones higiénicas y sanitaria: [según la OMS](#), África Subsahariana es la región del mundo con un peor acceso a servicios de saneamiento adecuados, y a agua potable. Las medidas mínimas de higiene contra el coronavirus, como lavarse las

manos frecuentemente, pueden constituir lujos que simplemente muchos africanos no se pueden permitir.

Otras medidas, como el confinamiento y el distanciamiento físico, pueden resultar más fáciles en unos lugares que en otros. Mientras en el ámbito rural el espacio existente entre viviendas y núcleos poblacionales puede ayudar a evitar contagios, el hacinamiento en los espacios urbanos los puede favorecer. No obstante, debe tomarse en cuenta las pautas de movilidad en África: frente a la percepción de que el subcontinente sufre una menor movilidad que otros lugares en el mundo, existen intensas relaciones y un [continuo desplazamiento de personas y bienes entre pueblos y ciudades](#), que puede ayudar a la transmisión de enfermedades. Por otra parte, hay áreas como las ciudades o las minas, que sufren una inmigración estructural de otras regiones y países.

En cualquier caso, el confinamiento en las ciudades no solo puede ser física y psicológicamente penoso, sino prácticamente imposible cuando los ingresos económicos dependen de la participación diaria en mercados o en trabajos a destajo. De hecho, los costes económicos y sociales del confinamiento decretado por muchos países en África ante los primeros casos, ya están generando protestas sociales en lugares como [Dakar en Senegal](#), [Cape Town en Suráfrica](#) o [Conakry en Guinea](#).

### **Debilidad y diversidad institucional**

Una dimensión clave en el desarrollo de la pandemia en el mundo es el papel que están jugando los estados y sus sistemas sanitarios. El colapso de los hospitales y centros médicos, o su previsión, ha impulsado a muchos gobiernos a adoptar medidas contundentes que han limitado los derechos individuales relacionados con la movilidad o la intimidad. Por otra parte, los efectos negativos de la paralización parcial de la economía están llevando a una mayor intervención pública en sectores económicos y sociales.

Esta corriente tiene y tendrá distintas implicaciones en diferentes regiones y lugares. El gobierno chino ha desplegado todos sus dispositivos de control social, incluyendo un conocimiento íntimo de los movimientos de sus ciudadanos. En Estados Unidos, al contrario, las habituales reticencias frente la injerencia del estado en la vida de los individuos ha llevado a fuertes tensiones entre el gobierno federal y los gobernadores de los estados, que son los que han gestionado en la práctica las medidas contra el virus. En Europa, la Unión Europea tardó en asumir algún papel frente a sus estados miembros, pero ha acabado por adoptar una política de apoyo financiero mucho más solidaria que durante la crisis de 2008.

En África Subsahariana, la pandemia encuentra unos estados más débiles que en otros lugares, y unos sistemas sanitarios mucho más frágiles y precarios, a menudo dependientes de programas y ayudas internacionales. En general, los estados que surgieron de las independencias lo hicieron a partir de las pequeñas administraciones coloniales, con una escasa capacidad fiscal sobre una economía extravertida. La financiación de los servicios públicos se hizo con el superávit comercial, la expansión de la deuda externa y la ayuda al desarrollo. La crisis económica y política de los 1970s, y la imposición de medidas neoliberales de los Planes de Ajuste Estructural en la década siguiente, acabaron por precarizar los sistemas públicos de salud, educación y otros hasta niveles insufribles, minando así los esfuerzos iniciales por construir estados desarrollistas en el continente.

Las frágiles estructuras administrativas actuales, y los magros recursos presupuestarios con los que cuentan, hacen temer que, si la pandemia alcanza las mismas dimensiones que los países más golpeados, los efectos sobre la salud y la economía serían mucho más mortíferos. Por el momento, los gobiernos africanos han demostrado una capacidad mayor de la esperable para tomar decisiones respecto al confinamiento y la movilidad de sus ciudadanos o el cierre de fronteras. En términos generales, el hecho de que el virus llegara antes a otros lugares, y la conciencia de la debilidad de los sistemas sanitarios nacionales, impulsaron a muchos de estos gobiernos tomar decisiones con mayor antelación que sus homólogos en Europa o América. Solo el tiempo nos permitirá saber si estas decisiones lograron parar a tiempo el virus, o solo retrasaron su explosión.

Por otra parte, hay ya quienes también temen que, como está ocurriendo en China y otros países, la necesidad de controlar el comportamiento y el movimiento de la población se utilice para la [acrecentar los mecanismos autoritarios](#) que, a pesar de los procesos de democratización de las últimas décadas, atraviesan las formas políticas africanas. En Suráfrica la [C19 People's Coalition](#), una coalición de organizaciones sociales formada poco después de la llegada del virus, advirtió enseguida contra las medidas que puedan tomarse a costa de la justicia social y los principios democráticos.

Tanto la capacidad de los estados de tomar medidas efectivas, como el carácter de los contratos sociales que mantienen con su población, presentan niveles muy diversos dentro del continente. Mientras hay gobiernos que han logrado limitar la movilidad entre regiones, otros no han querido o no han podido por su falta de control sobre el territorio. Por otra parte, los regímenes más democráticos como Ghana, Senegal o Suráfrica se ven más obligados que los más autoritarios a responder a las demandas de la población, especialmente a rebajar las medidas

de confinamiento pese a los riesgos que conlleva. Frente a ellos, el de Guinea Ecuatorial, [acusado por la oposición de ineficaz](#) frente a la pandemia, se permite [expulsar a la representante de la OMS](#) y dejar de publicar los datos de afectados.

Por último, cuando hablamos de fortaleza o debilidad de instituciones no podemos centrarnos exclusivamente en las que conforman el estado. En espacios como los campos de refugiados o los lugares en conflicto (Sahel, norte de Mozambique...), en las áreas rurales, e incluso en muchos barrios urbanos, la capacidad de gestión no está tanto en manos de los gobiernos y sus funcionarios sino de otros grupos sociales: autoridades tradicionales, líderes religiosos, milicias armadas, organizaciones internacionales, ONG extranjeras y locales, empresas transnacionales. Muchas de ellas tienen experiencia en la gestión de enfermedades contagiosas ya mencionadas, y están siendo activas tanto en la prevención como en la compensación de sus impactos económicos. Otras pueden aprovechar el contexto para fortalecer su presencia *vis a vis* el propio gobierno.

### **Extraversión y dependencia económicas**

Si en países como España, la dependencia de proveedores externos de material se ha mostrado como una seria debilidad para enfrentar una crisis sanitaria, y la importancia del turismo extranjero va a dificultar la recuperación económica en tiempos de reducción de la movilidad, la extraversión estructural africana se está poniendo de nuevo sobre la mesa como una gran debilidad del continente. La concentración de la producción en materias primas (minerales e hidrocarburos fundamentalmente) para los mercados externos, y la creciente dependencia alimentaria de los africanos, hace que cualquier recesión de las economías más boyantes tenga un impacto negativo directo sobre el tejido productivo y comercial en África.

El problema de la dependencia africana es un viejo conocido de los debates políticos y académicos. Desde la denuncia del neocolonialismo de Kwame Nkrumah y las propuestas del Plan de Lagos de 1980, las reivindicaciones a favor de una mayor autosuficiencia se han repetido periódicamente. Sin embargo, las políticas adoptadas por los gobiernos africanos a instancia de las Instituciones Financieras Internacionales a partir de los años 1980s, apostaron por una mayor integración comercial del continente en los mercados internacionales. El consecuente crecimiento exponencial de las inversiones extranjeras en sectores extractivos reactivó la preocupación por un posible "nuevo reparto de África" de las principales potencias del mundo.

La pandemia de coronavirus está acrecentando la conciencia de la fragilidad de las estructuras económicas africanas. El temor no es solo

a un aumento del desempleo o la disminución de los ingresos del estado, sino a la expansión misma del hambre. Tras décadas de liberalización económica, las rutas de abastecimiento de alimentos no vinculan ya a las ciudades con las áreas rurales cercanas, sino con otras regiones del mundo muy alejadas, que ahora se están viendo reducidas o suprimidas. El [Programa Mundial de Alimentos](#) ya ha advertido del peligro de que la crisis del COVID-19 duplique el número de personas con hambre en el mundo, y África Subsahariana sería una de las regiones más golpeadas.

La otra cara de la moneda está siendo el impulso de algunas industrias ya presentes en el continente. Hay quien plantea que el fuerte impacto de la pandemia en zonas de Asia [podría atraer cierta producción industrial a países africanos](#), especialmente en el norte, pero también de África Oriental, donde en los últimos años ya se han deslocalizado algunas fábricas textiles chinas. En el sector sanitario, la fabricación ya mencionada de pruebas masivas de COVID19 muy baratas en Senegal podría no ser anecdótico en términos de capacidad productiva en el futuro.

Por último, si se confirma el giro keynesiano que parece estar produciéndose en el centro mismo de las instituciones económicas mundiales, este también afectaría a la política africana. En los últimos tiempos, la influencia del gobierno chino y cierta corriente de nacionalismo de los recursos naturales estaba haciendo reconsiderar el papel económico del estado. Puede que esta pandemia nos esté asomando a un nuevo tiempo en el que los estados africanos vuelvan a asumir funciones que se fueron abandonando desde hace cuatro décadas. La cuestión subsiguiente que se plantearían sería en qué base fiscal se fundamentarían las nuevas políticas públicas, o cómo evitar la reedición de la dependencia en la ayuda y el crédito internacional, que estuvo en parte detrás de la crisis de los 1980.

### **Panafricanismo y organizaciones internacionales**

A pesar del carácter transnacional de la enfermedad, y de sus efectos mundiales, esta crisis está enfrentándose desde instancias fundamentalmente estatales. El papel de las organizaciones internacionales como la [Organización Mundial de la Salud](#) y otras agencias y organismos de las Naciones Unidas está siendo muy limitado, en coherencia con un mundo en que la soberanía sigue siendo principio vertebrador fundamental. En Europa, la región del mundo tal vez más integrada –después de los territorios que conforman en sí mismos un gran estado como China, Estados Unidos o Rusia–, la Unión Europea empieza a asumir un importante papel respecto a la gestión de la crisis económica. Sin embargo, la sanitaria se ha gestionado

fundamentalmente por los gobiernos, lo que explica que pese a las prácticas que se imitan y aprenden de unos países a otros, no ha habido una coordinación respecto a las medidas a adoptar.

África, una de las regiones del mundo más fragmentadas políticamente, no ha sido una excepción a la norma. Y sin embargo, el papel de organismos continentales y organizaciones internacionales en el ámbito de la salud parecen cumplir un papel más relevante que en otros lugares. En concreto, el ya citado [Africa CDC](#), creado en el marco de la [Unión Africana](#) en 2016 en medio de la crisis del ébola, no halla un organismo homólogo o equivalente en ninguna región del mundo. Nos encontramos de nuevo aquí con la experiencia previa africana, que puede resultar esencial en la gestión de la pandemia.

Tradicionalmente, la tensión entre la defensa de la soberanía del estado y los proyectos panafricanos de integración continental en África se ha saldado a favor de la primera. La Organización de la Unidad Africana fue descrita por Julius Nyerere como un mero "sindicato de jefes de estado y de gobierno". No obstante, en las últimas dos décadas se han producido desarrollos que pueden estar señalando en otra dirección, como la creación de la Unión Africana en 2001 o el fortalecimiento de organizaciones regionales en África Occidental ([ECOWAS-CEDEAO](#)) y Austral ([SADEC](#)). En el ámbito económico, el año pasado entró en vigor el Tratado de Libre Comercio Continental Africano: aunque su objetivo es profundizar en la liberalización de los mercados, también aspira a reforzar las cadenas de valor internas del continente frente a aquellas que lo vinculan a otras regiones. La posibilidad de crear en el futuro una Unión Aduanera común aspira a reforzar los mercados regionales, y a reducir la vulnerabilidad del continente frente a las vicisitudes de la economía mundial.

Estas instituciones están muy lejos de poder jugar el papel estabilizador o redistributivo de otras en regiones como Europa. La diversidad de situaciones en función de la capacidad de cada uno de los estados, será por tanto más evidente en África que en otros lugares. Por su parte, si el lento [proceso de integración africana](#) gana impulso, o se mantiene y refuerza la estructura internacional fundada en la soberanía de los estados, será también parte de lo que debatamos en los próximos años.

## **Conclusión**

Las condiciones e instituciones sociales que hemos señalado, de carácter epidemiológico, demográfico, político, económico o internacional, constituyen el marco y los instrumentos a disposición de quienes deben enfrentarse a la pandemia en África, al tiempo que constriñen sus posibilidades. El desarrollo mismo de la pandemia

tendrá a su vez efectos sobre estas instituciones, reforzándolas o transformándolas. Desde aquí y ahora solo cabe esperar que las fortalezas que hemos señalado frente a la expansión del virus dominen sobre las debilidades, y no se confirmen los peores pronósticos sanitarios y económicos para el COVID19 en el continente.

