

08/2021

17 de febrero de 2021

Blanca Palacián de Inza

**La segunda ola de la COVID-19
en África: ¿una catástrofe?**

La segunda ola de la COVID-19 en África: ¿una catástrofe?

Resumen:

Así como la primera ola de la COVID-19 parece haber respetado al continente africano en comparación con el resto, todo apunta a que la segunda ola puede ser catastrófica para África. Si bien es cierto que para algunos países europeos se habla de que estamos viviendo la tercera o, incluso, la cuarta ola de esta pandemia, para referirse al continente africano los expertos hablan de segunda ola, que es de la que tratará este documento.

Palabras clave:

COVID-19, África, segunda ola.

***NOTA:** Las ideas contenidas en los **Documentos de Análisis** son responsabilidad de sus autores, sin que reflejen necesariamente el pensamiento del IEEE o del Ministerio de Defensa.

The second wave of COVID-19 could be catastrophic for Africa

Abstract:

Just as the first wave of COVID-19 seems to have been gentler on the African continent compared to the rest of the world, everything indicates that the second wave could be catastrophic for Africa. Although it is true that for some European countries there is talk that we are experiencing the third or even the fourth wave of this pandemic; when referring to the African continent, experts speak of the second wave, which is what this document will deal with.

Keywords:

COVID-19, Africa, second wave.

Introducción: la primera ola

Aunque se parte de la base de que las cifras de contagiados y fallecidos no son las reales, por falta de medios. En cualquier caso, África ha pasado casi de puntillas sobre estos meses pasados, que han resultado devastadores en otros continentes.

Sobre el comportamiento del virus en la primera ola y su menor incidencia en África, hay diversas hipótesis:

- La juventud de la población africana, edad que le hacía menos vulnerable a la primera variante de la COVID-19.
- Las lecciones aprendidas de otras enfermedades como el ébola o la malaria.
- El rápido cierre de los aeropuertos y otros lugares de posible contacto con viajeros extranjeros.
- La posibilidad de que la vacuna de la tuberculosis haya protegido a muchos ciudadanos de la muerte por COVID-19. Además, a pesar de que más de la mitad de la población viva hacinada en suburbios, donde es difícil el acceso al agua y al jabón y la distancia interpersonal es imposible, algunos científicos creen que las células T que desarrolla el sistema inmunitario ante la exposición de otras gripes comunes de coronavirus ha podido protegerla¹.
- El clima, caluroso y húmedo en África durante las primeras oleadas, ha podido ser agente protector durante muchos meses.

Sin embargo, la hasta ahora supuesta indulgencia del virus en África podría ser un espejismo²; se esperan cambios a peor. La clave está en la mutación del virus³, que le hace capaz de afectar con mayor virulencia a personas más jóvenes.

A este gran problema de la pandemia hay que sumar algunos males endémicos que afectan al continente como la corrupción, la pobreza, los conflictos armados, la escasez o inexistencia de sistemas de salud adecuados, etc. En cualquier caso, estamos hablando de un continente en el que generalizar añade un toque de irrealidad a cualquier análisis, pues no es lo mismo la situación de Sudáfrica que la de Kenia y, por ejemplo,

¹ Africa's Medical Media Digest. «Africa's enigma: Why has the pandemic been less severe here?», *Medical Brief*, 7/10/2020. Disponible en: <https://www.medicalbrief.co.za/archives/africas-enigma-why-has-the-pandemic-been-less-severe-here/>

² DEIROS BRONTE, Trinidad. *COVID-19 en África: una pandemia aún controlada que amenaza con una posible catástrofe futura*. Documento de Opinión IEEE 58/2020. Disponible en: http://www.ieee.es/Galerias/fichero/docs_opinion/2020/DIEEEO58_2020TRIDEI_covidAfrica.pdf

³ HERRERO, Amado. «Los científicos rastrean las nuevas mutaciones del SARS-CoV-2», *El Mundo*, 22/1/2021. Disponible en: <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2021/01/21/600730d7fc6c833b358b45a6.html>

la de su gran suburbio de Kibera, donde se hacían más de un millón de habitantes en condiciones miserables.

La segunda ola

Con el telón de fondo de todas las dificultades que vamos a ver a continuación, según África CDC y la OMS los casos registrados aumentan desde el pasado mes de septiembre de 2020, debiéndose hablar de una segunda ola de la pandemia⁴. Así, por ejemplo, Sudáfrica registra más del 60 % de los casos detectados en toda el África subsahariana. También se alcanzan las cifras de contagiados en el norte de África, con especial incidencia en Marruecos. Pero tengamos en cuenta que Sudáfrica y Marruecos cuentan con las mejores condiciones para el conteo de contagios. En menor medida, también, como estamos ocurriendo, debido a las dificultades de recuento y a la carencia de medios, se nota un incremento en el número de casos en Nigeria, Egipto, República Democrática del Congo, Uganda, Kenia y Etiopía.

COUNTRY HIGHLIGHTS (22 DECEMBER–4 JANUARY)

Largest # of New Cases ³	Highest % Increase in New Cases ³	Largest # of New Deaths ³	Highest % Increase in New Deaths ³	Test per Case Ratio <10 ⁴	Case Fatality Rate > 5% ⁵
South Africa (182,638), Morocco (25,800), Tunisia (25,343), Egypt (17,191) and Nigeria (12,581)	Malawi (385%), Zambia (285%), Eritrea (252%), Eswatini (149%) and Egypt (131%)	South Africa (5,104), Tunisia (735), Egypt (733), Morocco (538), Libya (167)	Eswatini (472%), Egypt (115%), South Africa (92%), Libya (55%), Tunisia (38%)	Algeria, Angola, CAR, Cape Verde, Comoros, DRC, Egypt, Eswatini, Gambia, Libya, Madagascar, Namibia, SADR, Sao Tome & Principe, Somalia, South Africa, Sudan, Tanzania and Tunisia	Egypt, SADR, Sudan

Figura 1. Datos más relevantes de África. Fuente: PERC⁵, «Reporting period: 22 December 2020-4 January 2021».

Según John Nkengasong⁶, director de Africa Center for Strategic Studies (ACSS), que hasta ahora ha desempeñado un papel de liderazgo en la coordinación de las medidas de prevención y la promoción de una respuesta africana coherente, se pueden distinguir tres trayectorias diferentes en África con respecto a la COVID-19:

⁴ Africa Centres for Disease Control and Prevention (CDC).

⁵ Partnership for Evidence-Based Response to COVID-19 (PERC) es una asociación público-privada cuyo fin es apoyar medidas basadas en evidencia, para reducir el impacto de la COVID-19 en los Estados miembros de la Unión Africana.

⁶ MWAI, Peter. «Coronavirus: Africa infections have risen sharply in worst-affected countries», *BBC*, 27/1/2021. Disponible en: https://www.bbc.com/news/world-africa-53181555?intlink_from_url=https://www.bbc.com/news/world&link_location=live-reporting-story

- Aquellos países que no tuvieron un número significativo de casos hasta agosto de 2020 pero a partir de entonces sí empezaron a tenerlo.
- Aquellos que aplanaron la curva después de que los casos alcanzaron su punto máximo en julio pero ahora están viendo otro aumento en las cifras.
- Aquellos que, tras un inicial pico de casos, continúan bajando las cifras de infectados.

Por supuesto, estas afirmaciones hay que entrecomillarlas ante la evidencia, expuesta con anterioridad, de que la cantidad de pruebas que se están haciendo en África de manera general es muy baja.

Carencias y dificultades más notables para luchar contra la segunda ola

Sheri Fink titulaba su artículo para el *New York Times* del pasado 26 de diciembre de 2020, «A medida que el virus reaparece en África, los médicos temen que lo peor está por venir»⁷. En este artículo, la atención está puesta en Sudáfrica, donde el número de casos está aumentando exponencialmente. No tienen UCI, ni ventiladores, ni apenas especialistas; ni siquiera oxígeno. Y se trata de uno de los países más privilegiados del continente. Por ese motivo, sus cifras de contagiados o fallecidos por la COVID-19 están aumentando. Otros países ni siquiera tienen pruebas o manera alguna de conocer su verdadera situación. África es un continente diverso para todo, también para las desigualdades. Véase la tabla 1 para comparar tan solo dos datos entre Sudáfrica, uno de los países más ricos del continente, con Mali, uno de los más desfavorecidos, y España, para que, conociendo de primera mano nuestra realidad como la conocemos, las carencias africanas se nos hagan más cercanas.

	MÉDICOS	CAMAS DE HOSPITAL
Sudáfrica	0,91 médicos/1000 personas (2017)	2,3 camas/1000 personas (2010)
Mali	0,14 médicos/1000 personas (2016)	0,1 camas/1000 personas (2010)
España	3,87 médicos/1000 personas (2017)	3 camas/1000 personas (2017)

Tabla 1. Cantidad de médicos y camas de hospital. Fuente. CIA Factbook.

⁷ FINK, Sheri. «As Virus Resurges in Africa, Doctors Fear the Worst Is Yet to Come», *The New York Times*, 26/12/2020. Disponible en: <https://www.nytimes.com/2020/12/26/world/africa/africa-coronavirus-pandemic.html>

Como pasa con otras tantas cosas medibles (como los propios datos de la tabla 1, que en algunos casos datan de 2010), si en España la situación es compleja y existen disparidades en las cifras y datos relativos a la enfermedad, en la mayor parte del continente africano el simple hecho de tener la infraestructura para contar es un imposible, no solamente por la falta de medios, sino también por la dispersión de la población, los conflictos armados y un largo etcétera. Ni siquiera salen las cuentas en los países más privilegiados africanos, donde se calcula que mucha gente está muriendo en sus casas⁸.



Figura 2. Casos confirmados de COVID-19 por país. Fuente. Johns Hopkins University. Actualizado el 11 de enero de 2021.

⁸ *Ibid.*

Dramática falta de oxígeno

El oxígeno medicinal es esencial para multitud de intervenciones médicas, pero en el caso que estamos analizando se trata de un elemento que, en muchos casos, marca la diferencia entre la vida y la muerte en enfermos graves de COVID-19⁹.

Los equipos de protección personal (EPI) para los trabajadores de la salud en primera línea también resultan un elemento esencial para evitar que estos sean conductores del virus. Estos equipos, de vital importancia, han tenido mayor atención a la hora de que muchos sistemas de salud africanos tuvieran que hacer acopio de ellos. Pero no ha sido así con el oxígeno, que ha recibido mucha menos atención y cuya carencia es notoria en la mayoría de los países de este continente, lo que afecta y afectará sin duda a la actual y futura respuesta ante la segunda ola del virus¹⁰.

Las dificultades de acceso a las vacunas

Según un pesimista (o realista) artículo de *The Economist*¹¹, las dificultades para obtener vacunas en la mayoría de los países africanos serán insalvables debido a sus empobrecidos y carentes sistemas de salud y a que sus poblaciones son vastas y dispersas. Las dificultades más importantes en el acceso a las distintas vacunas son las siguientes:

La mayoría de los países africanos ya han podido comprobar cómo se encuentran en la periferia de la lucha mundial por la vacuna al experimentar poco éxito para obtener acceso a los suministros actuales y futuros de vacunas COVID-19. Estos países, que son la mayoría, dependerán de la negociación colectiva y la buena voluntad de la comunidad internacional.

Otros países, los que cuentan con mayor riqueza relativa, importancia estratégica para las naciones productoras de vacunas y una sólida oferta logística para asegurar el

⁹ STEIN, Felix *et al.* «Oxygen provision to fight COVID-19 in sub-Saharan Africa», *BMJ Global Health*, Volume 5, Issue 6, Junio 2020. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002786>

¹⁰ «Africa lacks enough oxygen to treat COVID-19 patients-CDC», *PMNewsNigeria*, 21/1/2021. Disponible en: <https://www.pmnewsnigeria.com/2021/01/21/africa-lacks-enough-oxygen-to-treat-covid-19-patients-cdc/>

¹¹ «Africa faces major obstacles to accessing Covid vaccines», *The Economist. Intelligence Unit*, 25/1/2021. Disponible en: <https://www.eiu.com/n/africa-faces-major-obstacles-to-accessing-covid-vaccines/>

acceso temprano a las vacunas a través de la iniciativa COVAX¹², encontrarán el camino más llano a costa de endeudarse o de otorgar exclusividad en el acceso a determinadas materias primas a cambio. China, por ejemplo, utilizará casi con toda seguridad el acceso a las vacunas para reforzar su influencia económica y política en África y otras regiones que luchan por obtener suficientes vacunas¹³. Podemos empezar a hablar de la «diplomacia de las vacunas».

El programa COVAX cubrirá al 20 % más vulnerable de la población de cada país. Suponiendo que cada vacuna requiera la administración de dos dosis, África, con una población de más de 1300 millones de personas, necesitará al menos 1600 millones de dosis para cumplir su objetivo de vacunación del 60 %.

Los problemas de transporte, almacenamiento y distribución representarán un gran desafío para la entrega de vacunas en gran parte de África, lo que contribuirá a que los programas nacionales de vacunación comiencen y avancen lentamente, dejando a la mayoría de África sin vacunar para finales de 2021. Se calcula que solamente en 2024 podremos hablar de una proporción significativa de población africana vacunada. Erradicar la polio en el continente africano costó 24 años.

Confinamiento vs. hambre

Las investigaciones¹⁴ demuestran que los confinamientos son medidas muy eficaces para reducir el número de nuevos contagios. Así se ha podido comprobar en países que los han llevado a cabo frente a los que no. De manera especial, se percibe una mejoría a los diez días de la implementación de esta medida y, de forma aún más clara, a los veinte. La otra cara de la moneda es el grave impacto que esta medida supone para las economías domésticas y nacionales. España, que impuso el confinamiento domiciliario

¹² El Fondo de Acceso Global para Vacunas COVID-19 (COVAX, por sus siglas en inglés: COVID-19 Vaccines Global Access) es una alianza impulsada por actores públicos y privados con el objetivo de garantizar el acceso equitativo a las vacunas contra el coronavirus COVID-19. La iniciativa está dirigida por la Alianza Gavi para las Vacunas (Gavi), la Coalición para la Promoción de Innovaciones en pro de la Preparación ante Epidemias (CEPI) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Disponible en: <https://www.who.int/es/initiatives/act-accelerator/covax>

¹³ CAMPBELL, John. «Vaccine Diplomacy: China and SinoPharm in Africa», *Council on Foreign Relations*. 06/01/2021. Disponible en: <https://www.cfr.org/blog/vaccine-diplomacy-china-and-sinopharm-africa>

¹⁴ ALFANO, Vincenzo; ERCOLANO, Salvatore. «The Efficacy of Lockdown Against COVID-19: A Cross-Country Panel Analysis». *Analysis. Appl Health Econ Health Policy*, 18, 2020, pp. 509-517. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s40258-020-00596-3>

en el mes de marzo, sufre desde entonces una caída del PIB de la que tardará mucho en recuperarse.

Por supuesto, si esto se aplica en países africanos, sus economías sufrirían igual o más en términos macroeconómicos. Solo la propia pandemia ya tiene impactos desastrosos en la economía. Pero, en África, el problema, si a esto le añadimos el confinamiento domiciliario, es aún de mayor calado en cuanto nos fijamos en el impacto microeconómico, pues no solamente afecta al cierre de empresas o pequeños comercios. El problema es más vital y urgente, pues en la mayoría de los hogares africanos, si no sales de casa un día, no comes¹⁵. Por tanto, en África no se puede imponer un confinamiento general de la población en sus hogares a pesar de que se ha visto en países más desarrollados que es una medida eficaz en términos sanitarios, porque mucha gente no tiene casa, e incluso aquellos que sí que la tienen dependen del sustento diario.

Nuevas mutaciones

Por si todo lo referido anteriormente no pusiese al continente africano en una situación más que preocupante, en Sudáfrica y en Nigeria se han detectado mutaciones en el virus de la COVID-19¹⁶. En concreto, un nuevo linaje SARS-CoV-2, el 501Y.V2, que muestra signos de ser potencialmente más transmisible. Hasta el 21 de diciembre de 2020 se han identificado más de 300 genomas de la variante 501Y.V2, todos en Sudáfrica. El análisis preliminar en Sudáfrica (501Y.V2) y en Reino Unido (501Y) sugiere que esta variante es significativamente más transmisible que las variantes que circulaban anteriormente, y con una carga viral potencialmente más alta en la de Sudáfrica¹⁷.

¹⁵ «'Starve or get sick': Africa's lockdown dilemma», AFP, 14/4/2020. Disponible en: <https://www.thesouthafrican.com/news/africa-lockdown-dilemma-starve-sick-covid-19/>

¹⁶ «Analyzing Africa's Second Wave of COVID-19», Africa Center for Strategic Studies, 5/1/2021. Disponible en: <https://africacenter.org/spotlight/analyzing-africas-second-wave-of-covid-19/>

¹⁷ «Alert Notification: New SARS-CoV-2 variant with multiple spike protein mutations», Africa CDC, 21/12/2020. Disponible en: <https://africacdc.org/download/alert-notification-new-sars-cov-2-variant-with-multiple-spike-protein-mutations/>

En este mundo globalizado en el que vivimos ya sabemos que tanto las oportunidades como las amenazas son compartidas. Un ejemplo más de esto es que, mientras se escriben estas líneas, la variante sudafricana ya ha llegado a España¹⁸.

Medidas tomadas por la Unión Africana

La catástrofe se veía venir incluso ya desde la primera ola, de la que el continente africano salió razonablemente bien parado¹⁹. Por este motivo, la Unión Africana no ha estado de brazos cruzados, sino que ha tomado varias iniciativas para ayudar al continente a prepararse para lo que se avecina.

Podemos destacar la creación de un grupo de trabajo para la lucha contra el coronavirus: Africa Task Force for Coronavirus (AFTCOR)²⁰, que comprende representantes estatales de salud pública, organizaciones no gubernamentales, instituciones de investigación, personal de los CDC de África y organizaciones multilaterales. Reúne a las partes interesadas clave para promover el desarrollo de capacidades, proporcionar coordinación e identificar necesidades urgentes dentro de los Estados miembros.

En el caso de que los países no puedan permitirse realizar campañas de realización de pruebas a gran escala, AFTCOR puede aumentar esta capacidad en más de cuarenta países africanos. Aun así, se estima que la capacidad de prueba es sustancialmente menor de lo que se necesitará²¹.

Además de esto, otra creación ha sido el Consorcio de África CDC para Ensayos Clínicos de Vacunas COVID-19 (CONCVACT)²², con el objetivo de respaldar los ensayos clínicos de vacunas de alta calidad en África, así como para alentar las iniciativas tomadas por los fabricantes africanos.

¹⁸ PUGA, Natalia. «La cepa sudafricana llega a España: Se transmite mejor y llega a más gente», *El Mundo*, 29/1/2021. Disponible en: <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2021/01/29/6013d77121efa01a2f8b45c1.html>

¹⁹ ANDREI, Mihai. «Coronavirus in Africa is a ticking time bomb», *ZME Science*, 5/5/2021. Disponible en: <https://www.zmescience.com/science/coronavirus-in-africa-is-a-ticking-time-bomb/>

DEIROS BRONTE, Trinidad, *op. cit.*

²⁰ Disponible en: <https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-establishes-continent-wide-task-force-to-respond-to-global-coronavirus-epidemic/>

²¹ DEIROS BRONTE, Trinidad, *op. cit.*

²² Disponible en: <https://africacdc.org/download/africa-cdc-consortium-for-covid-19-vaccine-clinical-trials-concvact/>

Por su parte, el CDC de África también ha facilitado el establecimiento de la Plataforma de Suministros Médicos de África (AMSP) para respaldar la adquisición y el suministro de equipo médico relacionado con la COVID-19. Su ambicioso propósito es proporcionar acceso global y continental inmediato a proveedores y prestadores de servicios²³.

Conclusiones

A pesar de estas acertadas medidas tomadas por la Unión Africana, como hemos visto en este documento la falta de pruebas, de médicos, de camas de UCI; las dificultades para el acceso a las vacunas; la imposibilidad del confinamiento generalizado; la crudeza de las nuevas mutaciones, así como los consabidos males endémicos que, de manera general, afectan al continente —como la corrupción, la pobreza o los conflictos armados— motivan que las perspectivas de futuro no sean nada halagüeñas.

No es difícil concluir lo evidente. Si en el llamado mundo desarrollado, el número de muertes por la COVID-19 ha sido elevadísimo, y las dificultades a la hora de tener equipos adecuados, camas de UCI, personal, vacunas, etc., no han sido pequeñas, no es exagerado esperar que, ya no en los países más pobres de África, sino también en los más ricos, las cosas van a ser muy difíciles. Si el futuro en Europa, no solo con el virus y su evolución, sino con la economía sin ir más lejos, es incierto y se prevé negativo, para África las perspectivas son desoladoras. Y no solo en el plano socioeconómico. Ya lo hemos visto otras veces: los grupos terroristas, como aves carroñeras, se alimentan de la necesidad y de la desgracia. Y, no lo olvidemos nunca, hace años que ya sabemos que los riesgos son compartidos, especialmente por los países vecinos, como lo es España de África.

*Blanca Palacián de Inza**
Analista del IEEE

²³ BEBINGTON, Katharine; PRAH, Andrea. «Africa and the implications of a second wave of COVID-19 infections», *ACCORD*, 18/11/2020. Disponible en: <https://www.accord.org.za/analysis/africa-and-the-implications-of-a-second-wave-of-covid-19-infections/>