

# ENFRENTANDO RIESGOS PARA LA VIDA POR LA PANDEMIA DE COVID-19

CARTILLA PARA ORGANIZACIONES  
(DEFENSORAS DE DERECHOS  
HUMANOS, HUMANITARIAS, SOCIALES)  
Y PERSONAS PREOCUPADAS POR EL  
CUIDADO DE LA VIDA

PARTE I



COLOMBIA, 11 DE JUNIO DE 2020

Versión corregida y  
complementada el  
3 de Julio de 2020

# ACERCA DEL MATERIAL

Los contenidos que se presentan son el producto de trabajos y materiales realizados para:

- ❖ AGIAMONDO en Colombia.
- ❖ Fundación PODION.
- ❖ [SINDHEP](#).

Este material es para uso público, de manera que se permite su reproducción y publicación (parcial o total), siempre que se respete y cite la fuente, no se alteren los contenidos, y no sea usado con fines lucro.

Teniendo en cuenta que se trata de una enfermedad nueva y que aprender toma tiempo, con el paso de los meses habrá cambios en la información científica y médica. En tal sentido, algunos de las informaciones aquí planteadas puede que sean reevaluadas a medida que se logra conocer más sobre el virus. En la medida de las posibilidades, se harán actualizaciones de este material para incorporar los cambios más relevantes.

Esta cartilla fue elaborada por Mauricio Parra Bayona, con asesoría médica de Laura Sofía Parra Gómez y contando con una detallada revisión y valiosos aportes del médico Pablo Alzate. Así mismo, se recibieron comentarios críticos y aportes muy valiosos del epidemiólogo Julián Fernández, a quien agradecemos su generosidad. Los contenidos de este material son responsabilidad exclusiva del autor y no comprometen a estas organizaciones ni a las personas que brindaron asesoría o hicieron comentarios.

Agradezco especialmente la revisión, aportes y correcciones realizados por colegas, amigxs, familiares y mi pareja, quienes enriquecieron e hicieron posible este producto.

Cualquier inquietud o comentario pueden dirigirlo a los siguientes correos:

[parmauriciodos@gmail.com](mailto:parmauriciodos@gmail.com)  
[amaranta.vanegas@podion.org](mailto:amaranta.vanegas@podion.org)

# OBJETIVOS DEL MATERIAL

**Contribuir al reconocimiento de los riesgos para la vida en el contexto y como consecuencia de la pandemia, para:**

1. Salvaguardar y proteger vidas (en lo individual y colectivo).
2. Reconocer las responsabilidades institucionales, sociales, comunitarias y personales respecto del manejo de la pandemia.
3. Documentar y dejar constancia sobre la pandemia y sus impactos en la sociedad: fomentar la creación de archivos audiovisuales, escritos, fotográficos y otros.
4. Construir aprendizajes que nos permitan fortalecer la capacidad institucional, social, comunitaria y personal para enfrentar pandemias y epidemias en el futuro.

# VER LOS RIESGOS SIN CAER EN PÁNICO

El adecuado reconocimiento de los riesgos y de nuestras prácticas protectoras constituye la base fundamental para tomar decisiones que permitan prevenir y mitigar las afectaciones a la vida e integridad.

La comprensión de los riesgos y de las prácticas protectoras pasa por reconocer y procesar nuestras emociones (miedo, angustia, rabia, indignación, sensación de ausencia de futuro, etc.), y por informarnos objetivamente para evitar que una sensación (por ejemplo, de pánico) nos lleve a situaciones como:

- Paralizarnos.
- Descuidarnos y/o **resignarnos a morir**.
- Reaccionar impulsivamente.
- Desconocer nuestras capacidades.

- Cuando no vemos los riesgos **o nos resignamos a morir**, **no** tomamos medidas de prevención o protección.
- Cuando entramos en pánico, perdemos capacidad de respuesta.
- El pánico también ha estado asociado a reacciones violentas (individuales, sociales, armadas).

# TABLA DE CONTENIDO

1. Características del COVID-19: Páginas **6-17**.
2. Criterios para la comprensión de cifras e información sobre la pandemia: Páginas **18-34**.
3. El COVID-19 en el contexto colombiano: Páginas **35-48**.
4. Infodemia y desinformación: Páginas **49-57**.
5. Propuestas de acción para enfrentar riesgos del COVID-19: Páginas **58-60**.
6. Referencias y fuentes de información usadas para elaborar este material: Páginas **61-70**.



1

# CARACTERÍSTICAS DEL COVID-19

# ACERCA DE LA INCERTIDUMBRE

**“ESTAMOS EN UN TERRITORIO DESCONOCIDO”**: frase pronunciada por el jefe de la OMS hacia finales de febrero de 2020.

Que se trate de un nuevo virus, exige de todas las personas, pero sobre todo de científicos/as y médicos/as:

- ❖ Humildad.
- ❖ Autocrítica.
- ❖ Rigor científico.

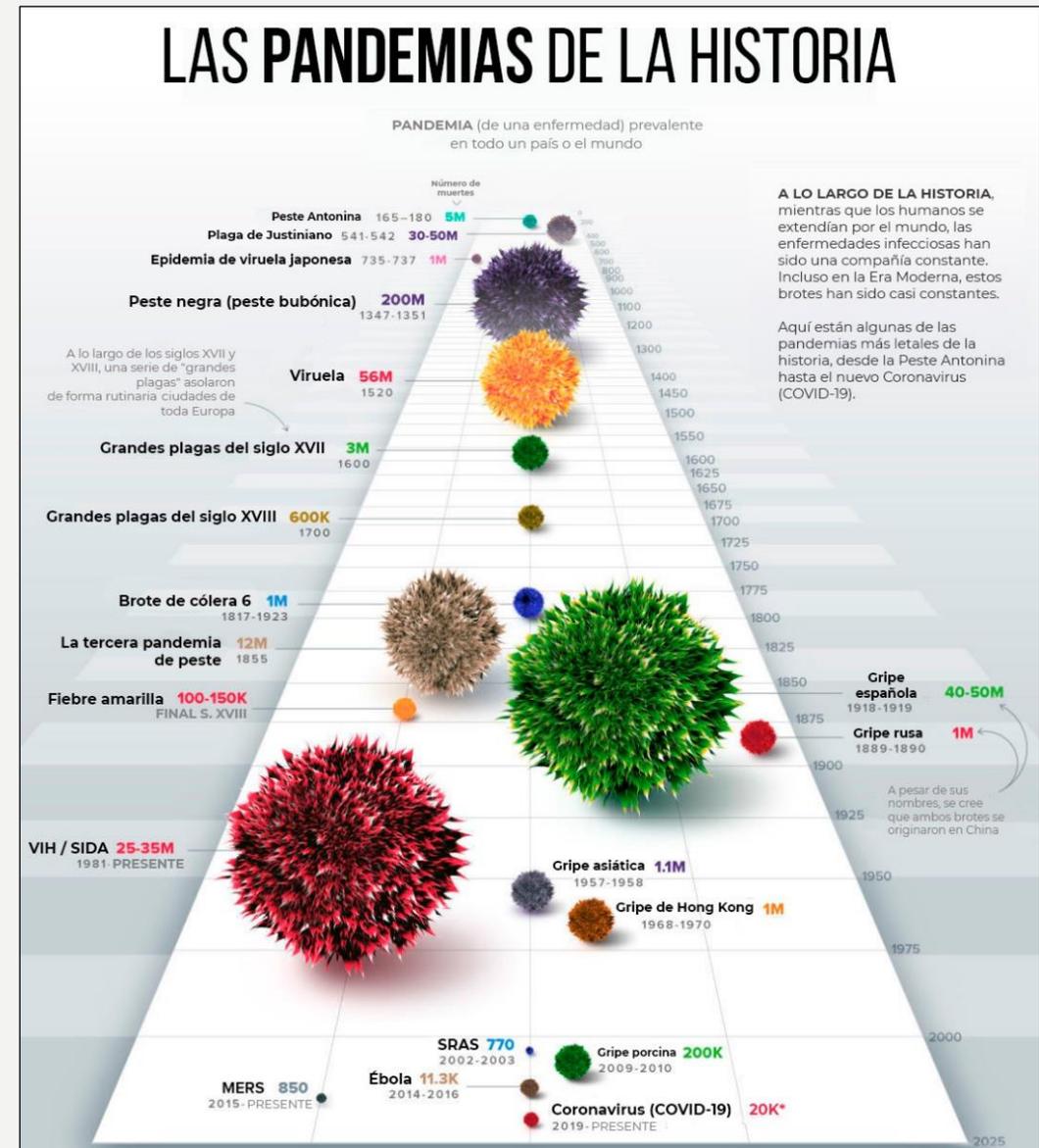
En una pandemia, la prepotencia, la egolatría y el afán de protagonismo puede causar la muerte de miles de personas.

La primera y tal vez la más importante recomendación es **desconfiar (al menos un poco) de quienes realizan afirmaciones tajantes y absolutas** sobre COVID-19.

# LAS EPIDEMIAS Y PANDEMIAS EN PERSPECTIVA HISTÓRICA

El avance de la ciencia y la medicina, por una parte, y la creación de mecanismos multilaterales y de cooperación internacional (sin negar [cuestionamientos](#) y críticas como en el caso de la [OMS](#)), por otra, genera capacidades importantes para enfrentar las pandemias (incluyendo la producción y circulación de información): **Nos falta mucho por conocer del COVID-19, pero al mismo tiempo hemos aprendido mucho en muy poco tiempo.**

Estos logros explican en buena medida que la [expectativa de vida se haya duplicado en todas las regiones del mundo en los últimos 150 años.](#)



Tomado de: <https://www.visualcapitalist.com/history-of-pandemics-deadliest/>

<https://www.elagoradiario.com/open-data/infografias/las-pandemias-de-la-historia/>

# EL COVID-19: SÍNTOMAS

## Síntomas del covid-19\*

### Síntomas más comunes



Tos



Fiebre



Cansancio



Congestión nasal



Secreción nasal



Dolor de garganta



Dolor de cabeza



Diarrea



Fatiga



Dificultad para respirar\*\*

\*Las personas infectadas no necesariamente presentan todos los síntomas. En algunos casos, pueden no tener ninguno.

\*\*En caso de presentar este síntoma se recomienda buscar atención médica.

Fuentes: Heloisa Ravagnani (SBI - DF), Paulo Sergio Ramos (Fiocruz Recife), OMS, NHS, CDC

COVID-19 es el nombre de la enfermedad causada por el coronavirus de tipo 2 denominado SRAS-CoV-2 (que se refiere a Síndrome Respiratorio Agudo Severo), o SARS-CoV-2 (que corresponde a la sigla en inglés). Es importante tener en cuenta que el COVID-19 causa principalmente problemas respiratorios, pero también puede causar [otro tipo de afectaciones a la salud](#).

### Otros síntomas:

Pérdida del gusto y el olfato.

Ojos rojos e irritados.

Dolor en todo el cuerpo.

# SIGNOS DE ALARMA: BUSCAR ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA



- **Dificultad para respirar:** Está respirando muy rápido, le silba el pecho, se le hunden las costillas, se pone morado (los labios, las uñas).
- **Alteración del estado de conciencia:** Está desorientado/confundido, somnoliento o difícil de despertar, no responde a los estímulos verbales, presenta desmayos.
- **Dolor opresivo en el pecho** de fuerte intensidad que dura más de 15 minutos.

Progresión promedio de la enfermedad: Se ha estimado el ingreso al hospital a los 7 días de inicio de los síntomas y aproximadamente 10 para el ingreso a UCI (en quienes lo han requerido).

“El tiempo que transcurre entre la exposición a la COVID-19 y el momento en que comienzan los síntomas suele ser de alrededor de cinco o seis días, pero puede variar entre 1 y 14 días.”

<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

# INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE COVID-19

## TRANSMISIBILIDAD (contagiosidad):

- La letalidad es más baja que la de un virus como el Ébola, pero más alta que la gripe común, la influenza estacional y la influenza pandémica: de los casos diagnosticados, 81% son moderados, 14% severos, y 5% críticos.
- Hay contagio presintomático y asintomático (no es claro en qué porcentaje aún).
- El COVID-19 tiene la capacidad de transmitirse y sobrevivir en **todos los climas** (calientes, húmedos, fríos, con nieve, etc.).
- Por ahora, se considera que el mayor riesgo de contagio se presenta en lugares cerrados y/o concurridos. Sin embargo, las investigaciones para determinar con exactitud los niveles de riesgo de contagio en diferentes contextos todavía no son concluyentes.
- El virus puede sobrevivir 72 horas en superficies de plástico y acero inoxidable, menos de 4 horas en superficies de cobre y menos de 24 horas en superficies de cartón. No es claro cuánto puede durar en la ropa o los zapatos.

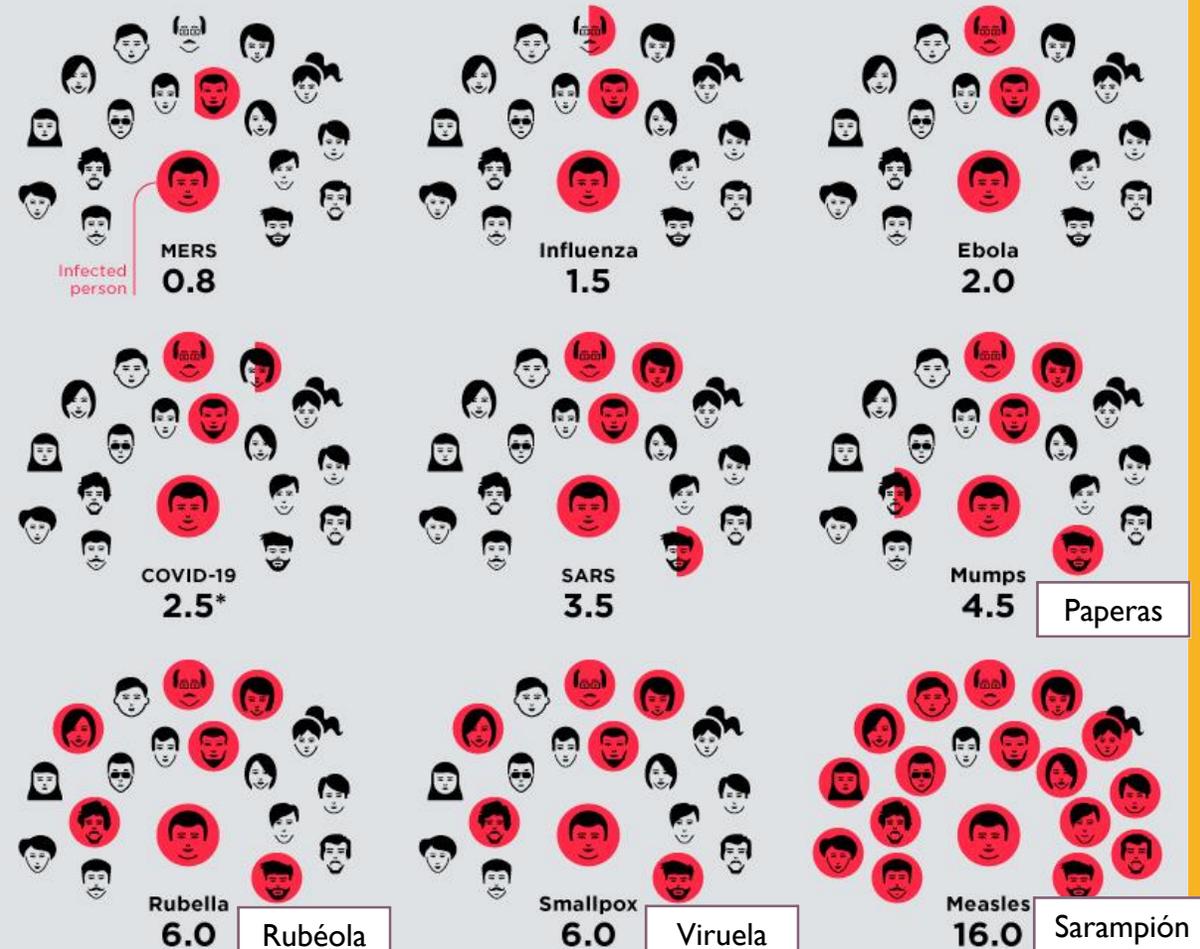
<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses> consultada el 3 de Junio de 2020.

### RO (Número Reproductivo Básico) de enfermedades

Una medida de cuántas personas en promedio son contagiadas por cada persona enferma.

### RO (basic reproduction number) of diseases

A measure of how many people each sick person will infect on average



\*This number may change as we learn more about this new disease

Tomado de: <https://www.visualcapitalist.com/history-of-pandemics-deadliest/>

# INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE COVID-19

**TASA DE LETALIDAD**: Es superior a la de otras enfermedades (por ejemplo, la gripe estacional) en **todos** los grupos poblacionales, por varias razones:

- ❖ No existe aún vacuna ni tratamiento médico efectivo.
- ❖ La inmunidad natural aún no se desarrolla o logra en la mayor parte de la población.
- ❖ El colapso o desbordamiento de los sistemas de salud por el elevado número de contagios que se presentan al mismo tiempo.

## **MITOS E INFODEMIA:**

- Sólo afecta a los adultos mayores y personas enfermas: **Falso, aunque sí son mayormente afectados.**
- Quien se infecta, genera inmunidad y no se puede volver a contagiar: **no se sabe aún, o cuánto dure la inmunidad.**
- Remedios, curas y “vacunas” milagrosas (por ejemplo, alimentos alcalinos): **no existe una panacea o medicamento que garantice no infectarse y no morir.**
- Teorías de la conspiración: Laboratorios, torres de 5G, “vacunas asesinas”, tapabocas que enferman, y un largo etcétera: **ver más adelante.**

# TASA DE LETALIDAD: COVID-19 VS. GRIPA ESTACIONAL

## Case fatality rates: COVID-19 vs. US Seasonal Flu

Our World in Data

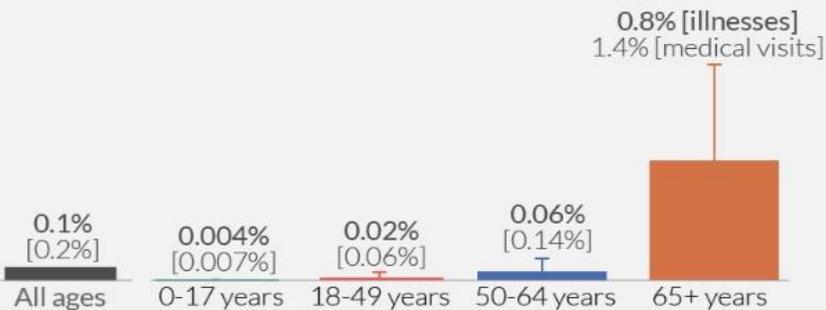
Case fatality rate (CFR) is specific to a location and time. It is calculated by dividing the total number of deaths from a disease by the number of confirmed cases.

### Gripa/Influenza estacional

#### Seasonal Flu

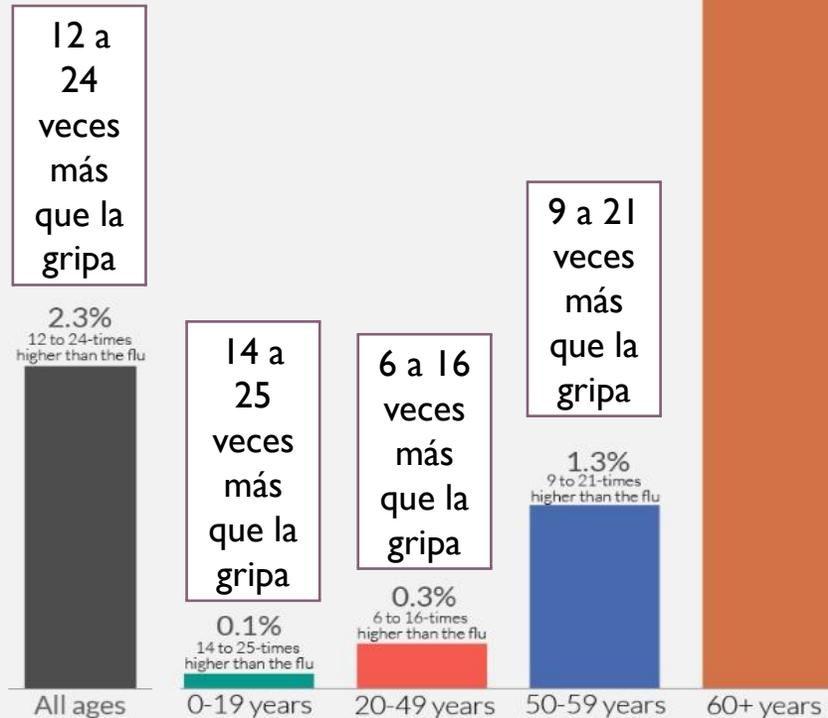
Case fatality rates for the influenza season 2018-19 in the USA.

Symptomatic cases are calculated based on models which aim to account for underreporting – figures based on medical visits are therefore also shown in square brackets, which may be a closer comparison to COVID-19 case fatality rates.



#### COVID-19

Case fatality rates for the COVID-19 outbreak in China, for the period up to February 11, 2020.



4 a 7 veces más que la gripa

Data: Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team. *Vital surveillances: the epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19)—China, 2020.* China CDC Weekly. US Influenza data is sourced from the US Centers for Disease Control and Prevention (CDC).

# TASA DE LETALIDAD

Calcular la tasa de letalidad de una pandemia es muy difícil, especialmente en medio de la emergencia, pues no se cuenta con toda la información necesaria para realizar un análisis completo. Un estimado más o menos preciso probablemente se logrará meses o años después que termine la pandemia.

## Hay dos grandes tipos de letalidad:

1. Tasa de letalidad por casos confirmados (Case Fatality Ratio -CFR-): Probabilidad de morir en quienes han sido confirmados (depende mucho de la capacidad de testeo, como se ilustrará más adelante).
2. Tasa de letalidad por infecciones (Infection Fatality Rate -IFR-): la probabilidad de morir de quienes están infectados, incluyendo casos asintomáticos y muy leves (por lo tanto, intenta tener en cuenta los casos que no se pudieron confirmar con prueba y no reportados).

El IFR es siempre más pequeño que el CFR. Ambas son difíciles de estimar, pero sobre todo es más complicado calcular el IFR porque implica suponer cuántos casos son asintomáticos o los clínicos pero no detectados. La letalidad reportada por los sistemas de información y vigilancia tiene muchos sesgos, y se aproxima más al CFR: no es fácilmente comparable entre países, por lo que es necesario hacer estimaciones con correcciones estadísticas de la letalidad.

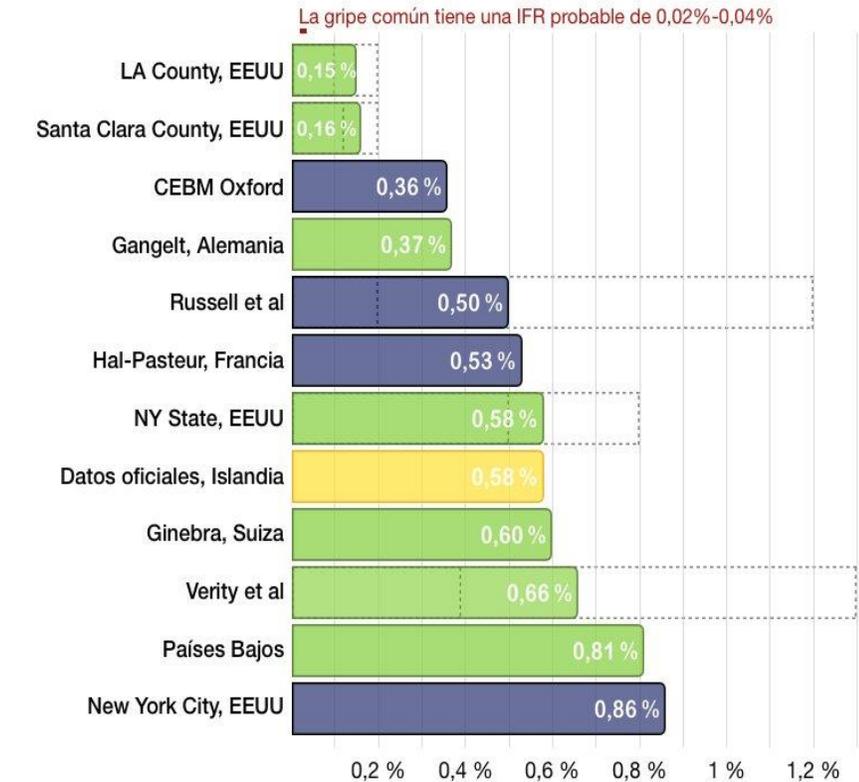
La “letalidad que se usa para tomar decisiones en una pandemia no es el CFR sino el IFR”.

**OJO:** La letalidad, como se verá más adelante, no depende solamente de las propiedades biológicas del virus, sino también de:

- La respuesta institucional y social.
- El acceso efectivo, la disponibilidad y la calidad de los servicios de salud.
- Las capacidades y vulnerabilidades preexistentes (institucionales y sociales).
- La susceptibilidad individual (especialmente la edad y la multimorbilidad).

## Estimaciones de letalidad entre infectados (IFR) con el virus SARS-CoV-2 que produce COVID-19

Estudios en muestra representativa, estimaciones académicas basadas en poblaciones testadas, **datos oficiales que comprenden infectados**  
 Cuando la fuente los proporciona, se indican intervalos de confianza al 95%



Recopilación hecha a 2 de mayo de 2020.  
 Fuentes: [jorgegalindo.co/ifr-covid-19](http://jorgegalindo.co/ifr-covid-19)

@jorgegalindo

# MORTALIDAD EN EL CONTEXTO DE UNA PANDEMIA

Es necesario diferenciar entre:

1. Muertes por causa del COVID-19.
2. Muertes por otras patologías como consecuencia del contexto de la pandemia; especial pero no exclusivamente, cuando el sistema de salud se ve desbordado, esto implica que:
  - Hay personas que fallecen porque el sistema de salud no tiene suficientes profesionales o infraestructura médica para atenderlas (**patologías que sin pandemia recibirían atención**).
  - Hay personas que fallecen porque no buscan atención médica de urgencia por miedo a contraer el COVID-19.

ESPECTADOR Miércoles 27 De Mayo

Opinión Economía Deportes Entretenimiento Cultura Cromos

NACIONAL Antioquia Atlántico Bolívar Boyacá Cundinamarca Cauca Magdalena Meta S

**CORONAVIRUS**

Inicio / Coronavirus / En medio de brote de malaria confirman primer caso de covid 19 en timbiquí cauca artic

**En medio de brote de malaria, confirman primer caso de COVID-19 en Timbiquí (Cauca)**

Nacional 22 May 2020 - 2:13 PM  
Por: \* Redacción Nacional

En el municipio no hay una Unidad de Cuidados Intensivos para atender pacientes de alta complejidad. La alcaldesa Yadira Amú ordenó confinamiento obligatorio durante 14 días desde este 22 de mayo.

Por ejemplo, la especulación asociada a la hidroxicloroquina y la cloroquina puede llevar a un desabastecimiento de estos medicamentos, que sirven para el tratamiento de la malaria y enfermedades autoinmunes.

# VULNERABILIDADES FRENTE A COVID-19

1. Morbilidades que incrementan riesgo para pacientes de COVID-19: Presión arterial alta, Diabetes, Enfermedad Coronaria, Infarto cardíaco o evento cerebrovascular, Enfermedad crónica respiratoria, Cáncer, Enfermedades Autoinmunes.
2. Edad: A mayor edad, mayor riesgo.

# INFORMACIÓN GENERAL Y PEDAGÓGICA SOBRE COVID-19

Para una explicación general sobre qué es el COVID-19, recomendamos ver el siguiente video:

[https://www.youtube.com/watch?v=-PuSllvcdRc&feature=emb\\_title](https://www.youtube.com/watch?v=-PuSllvcdRc&feature=emb_title)



La pandemia muestra con claridad la dimensión planetaria y la interdependencia: nos afecta (para bien o para mal) lo que pase en otros países, departamentos, municipios, lo que pase en las zonas urbanas y rurales. **Por ello, el cuidado tiene que ser entre todas las personas.**

Para una explicación pedagógica de la diferencia entre el COVID-19 y la Influenza, ver el siguiente video:

<https://www.youtube.com/watch?v=FVIGhz3uwuQ&t=72s>





# 2

## **CRITERIOS PARA LA COMPRENSIÓN DE CIFRAS E INFORMACIÓN SOBRE LA PANDEMIA**

# ELEMENTOS PARA EL ANÁLISIS DE RIESGOS EN LA PANDEMIA

## Capacidad preexistente del sistema de salud:

- ❖ Médicos/as.
- ❖ Especialistas.
- ❖ Enfermeros/as.
- ❖ UCI's.
- ❖ Camas hospitalarias.
- ❖ Planes de contingencia.
- ❖ Sistemas de salud con base comunitaria.
- ❖ Etc.

## Testeo en forma masiva:

- ✓ Prueba "RT-PCR".
- ✓ Prueba rápida.
- ✓ Insumos para la toma de pruebas.
- ✓ Infraestructura para el envío.
- ✓ Capacitación del personal responsable de tomarlas.

**Adopción de cuarentenas para evitar el colapso del sistema de salud y ganar tiempo mientras se fortalece el sistema.**

## Fortalecimiento capacidad de atención y respuesta en salud:

- ✓ Personal de salud con condiciones laborales adecuadas.
- ✓ **Elementos de Protección Personal (EPP).**
- ✓ UCI's COVID-19.
- ✓ UCI's otras patologías.
- ✓ Incremento infraestructura.
- ✓ Ventiladores.
- ✓ Oxígeno.
- ✓ Atención domiciliaria.
- ✓ **Toma de control sobre sistema de salud (clínicas privadas, UCI's y laboratorios).**

**Credibilidad de los gobernantes y de las instituciones:** Influye en la implementación de las medidas.

## Medidas económicas y sociales:

- Sostenibilidad de la cuarentena.
- Previene otras patologías.

**Rastreo** (búsqueda activa), identificación y aislamiento de casos sospechosos.

## Comunicación transparente, adecuada y suficiente:

- COVID-19: características.
- Evolución pandemia.
- Capacidad sistema de salud.
- Medidas y estrategias adoptadas por las instituciones.
- Denunciar mitos e informaciones falsas o imprecisas.

**Respuesta social:** organización comunitaria cumplimiento cuarentena, medidas de prevención, autocuidado, **no difusión de información falsa.**

# EJEMPLOS DE ANÁLISIS BÁSICO DE RIESGOS EN LA PANDEMIA



Entre menos capacidad de atención en salud, menos medidas adecuadas de las instituciones, y menor respuesta social (exigiendo al Estado y cuidándose), mayor será el riesgo para la vida.

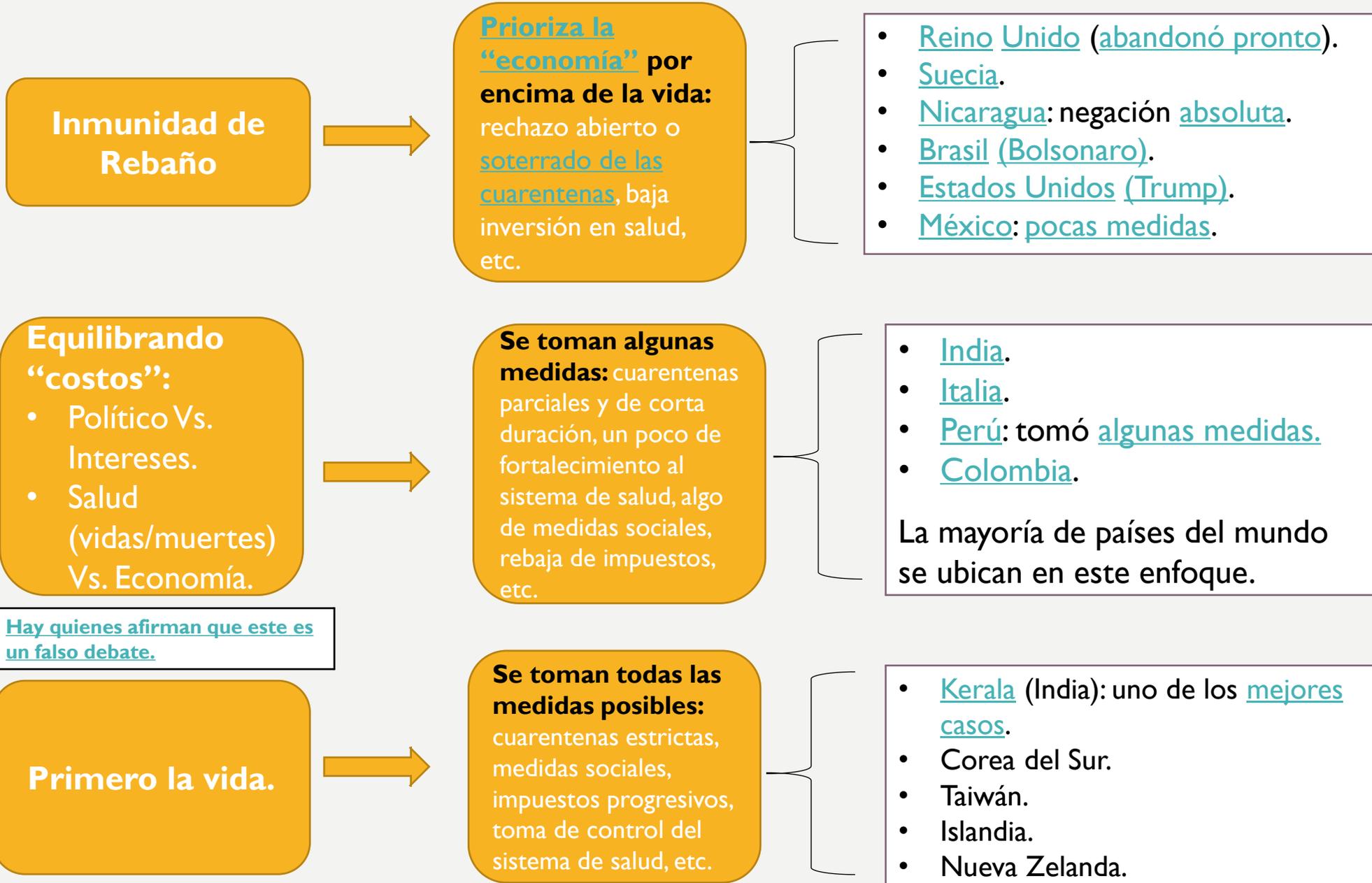
Este tipo de análisis busca fortalecer la capacidad para tomar decisiones por parte de personas y organizaciones no expertas en salud pública que estamos afectadas por, e incidimos en, el desarrollo de la pandemia.

Capacidades, Respuestas y acciones.	Lugar A (municipio, o departamento, o país).	Lugar B (municipio, o departamento, o país).	Lugar C (municipio, o departamento, o país).
Capacidad preexistente del sistema salud: Camas UCI.	Baja (por millón de habitantes).	Cero.	Alta (por millón de habitantes).
¿Adopción efectiva de cuarentena (Si/No)? ¿Cumplimiento?	No se declaró cuarentena. Un pequeña parte de la población se quedó en casa.	Se declaró cuarentena.  Cumplimiento bajo.	Se declaró cuarentena.  Cumplimiento alto.
¿Medidas económicas y sociales?	Se hizo entrega de unos pocos elementos de protección personal y mercados, pero hay denuncias de corrupción.	Mercados al 70% de la población vulnerable, pero sólo alcanzan para 3 semanas. Denuncias corrupción.	Si, la población se puede quedar en casa.
¿Testeo masivo? (por millón de habitantes)	Medio-Bajo (por millón de habitantes).	No se realizan tests, o se realizan muy pocos por millón de habitantes.	Alto (por millón de habitantes).
¿Comunicación transparente, adecuada y suficiente?	Funcionarios gubernamentales niegan la gravedad de la pandemia y ocultan cifras.	No se informa sobre la situación ni las medidas adoptadas.	Si.
¿Credibilidad de los gobernantes?	El 50% de la población cree ciegamente en el/la gobernante.	Hay baja credibilidad del gobernante y desconfianza sobre sus motivaciones.	Alta.
¿Rastreo, identificación y aislamiento de casos sospechosos de COVID-19?	Una de las EPS's está realizando rastreo e identificación. Una servidora pública para diligenciar formularios para responder al Ministerio de Salud.	Hay 3 servidores públicos encargados del seguimiento. Las EPS se niegan a realizar pruebas o ponen barreras de acceso.	Se ha creado equipo acorde a tamaño de la población para rastrear cada uno de los casos sospechosos.
¿Fortalecimiento de la atención y respuesta en salud?	Se ordenó triplicar la capacidad del cementerio y cavar dos grandes fosas comunes. Se redujo el personal de salud.	Se pagaron seis meses de salarios atrasados a personal salud. Entregaron plásticos comunes para EPP artesanales.	Si, se duplicó el número de camas UCI, se contrató más personal, más camas de cuidados intermedios, etc.
¿Respuesta social?  Creencias y prácticas que inciden en el abordaje de la pandemia.	Procesos organizativos débiles, amenazados y/o coptados por la corrupción clientelar. Desinformación hace que la población no se cuida. Algunas tradiciones dificultan que se tomen medidas de prevención.	Algunas organizaciones de base toman medidas de autoprotección, estableciendo protocolos para enfrentar la pandemia. Otras personas, no se cuidan por razones de orden cultural.	Procesos organizativos fuertes denuncian irregularidades y exigen medidas de prevención y atención. La población se cuida e implementa acciones propias.

# ACERCA DE LAS RESPONSABILIDADES EN LA PANDEMIA

- La pandemia es un asunto de todas las personas, y de toda organización (también de las sociales, comunitarias, defensoras de DH y humanitarias), no sólo de las autoridades y expertos en salud.
- Sin embargo, **la mayor responsabilidad (así como la obligación constitucional y legal) la tienen las instituciones del Estado: A mayor poder, mayor responsabilidad.**
- El rol de los grandes empresarios (millonarios y multimillonarios) es central para **contribuir a salvar vidas, o, por el contrario,** para **generar una gran tragedia humana al priorizar intereses mezquinos.** **A mayor poder, mayor responsabilidad.**
- Las personas, individual y colectivamente, podemos asumir varias responsabilidades:
  - 1) **Exigir que las entidades del Estado y los empresarios pongan la vida por encima de los negocios e intereses particulares,** adoptando las medidas económicas y sociales que hagan efectivas las cuarentenas, fortalezcan el sistema de salud, y otras medidas de prevención.
  - 2) Cumplir rigurosamente con las medidas de autocuidado, cuidado y prevención.
  - 3) Vigilar a las entidades estatales y empresarios, y hacer un seguimiento de su respuesta: denunciar cuando Estado y empresarios pongan en riesgo la vida de las personas.
  - 4) **Verificar cuidadosamente la información antes de difundirla.**
  - 5) Contribuir a documentar los impactos de la pandemia, para que aprendamos lecciones y exijamos justicia.

# ENFOQUES PARA EL MANEJO DE LA PANDEMIA (FEBRERO-MAYO)



Estos enfoques buscan ilustrar diferentes maneras de abordar la pandemia, pero la realidad es mucho más compleja y diversa.

Al interior de un país pueden presentarse diferentes enfoques: (Bogotá por ejemplo).

# SOBRE LOS ENFOQUES EN EL MANEJO DE LA PANDEMIA

**Son cambiantes:** la página anterior representa una mirada del período febrero-mayo. Con el paso del tiempo, países y ciudades se pueden mover de un enfoque a otro.

Para el caso colombiano, especialmente a partir de mayo de 2020, desde nuestro análisis el Gobierno Nacional viene tomando medidas que lo ubican cada vez más en el enfoque de Inmunidad de Rebaño (aunque oficialmente el Gobierno afirma tener una estrategia de mitigación): [levantamiento de facto](#) de la cuarentena, [precarias medidas](#) de fortalecimiento al sistema de salud y de vigilancia epidemiológica, [priorización de intereses privados por encima del derecho a la salud](#) y [de la protección al personal de salud](#), reforzamiento del sistema privatizado de salud, [ausencia de transparencia en la destinación y uso de recursos públicos](#), y el tristemente célebre [DÍA sin IVA](#) (también conocido popularmente como [COVID FRIDAY](#) o [DÍA SIN VIDA](#)), etc.

Por su parte, un sector del gran empresariado (de los multimillonarios) pareciera cada vez más inclinado a poner los negocios y la ganancia privada por encima de la salud y la vida. Esta perspectiva pareciera ser ilustrada, sutil y sofisticadamente, por el señor [Ricardo Ávila Pinto](#).

**En línea con lo anterior, cada vez más el discurso gubernamental y empresarial se concentra en poner la inmensa mayoría de la responsabilidad de los impactos de la pandemia en las decisiones individuales de la población, explicando las muertes y brotes en la “[indisciplina social](#)”, buscando [evadir la responsabilidad del Estado](#) y del sector privado.**

Cabe recordar que la privatización del sistema de salud en Colombia, mediante la instauración de la intermediación financiera de las EPS's (Ley 100 de 1993), [implica que la salud es un negocio](#), lo cual en la práctica impide la materialización del derecho fundamental a la salud, y la [vulneración de derechos del personal de salud](#). Aún está por saberse cuántas personas han muerto en Colombia para que los dueños de las EPS se enriquezcan.

“Cada vida es única, cada vida es irrecuperable, cada vida es irrepetible, y el costo de perder esas vidas en términos humanos no se compara con el costo que tendría sobre la economía... Es muy difícil salir de la pobreza... pero es posible, imaginable, salir de la pobreza: no es imaginable salir de la muerte.”  
**Julián Fernández Niño**  
(epidemiólogo Universidad del Norte)

# VULNERABILIDAD EXPANSIÓN E IMPACTO COVID-19

## FACTORES QUE EXACERBAN EL CONTAGIO E IMPACTO DEL COVID-19:

- Pobreza, enfermedades carenciales y endémicas, hacinamiento.
- Deficiente infraestructura de servicios básicos esenciales como acueducto, alcantarillado, servicios de energía, comunicaciones y transporte.
- Servicios de salud deficientes o inexistentes, de baja cobertura, calidad y oportunidad.
- Conflicto armado, violencia organizada y generalizada.
- Alta densidad poblacional.
- Falta de información veraz, adecuada y oportuna.
- Débiles o inexistentes procesos de participación y organización comunitaria.
- Carencias en la formación de la conciencia política y en el enfoque de derechos.

# VULNERABILIDAD EXPANSIÓN E IMPACTO COVID-19

## ALGUNAS POBLACIONES AFECTADAS DE MANERA DESPROPORCIONADA POR EL COVID-19:

- Poblaciones étnicas.
- Poblaciones urbanas empobrecidas.
- Población desplazada forzosamente y víctimas del conflicto armado.
- Migrantes forzados y refugiados.
- Población privada de la libertad.
- Estados Unidos (Nueva York), Canadá (Montreal): ejemplos de cómo unos sectores (población negra, inmigrantes, y comunidades marginadas en general) son más afectados que otros.

# ¿QUIÉNES PAGAN LOS COSTOS ECONÓMICOS DE LA PANDEMIA?

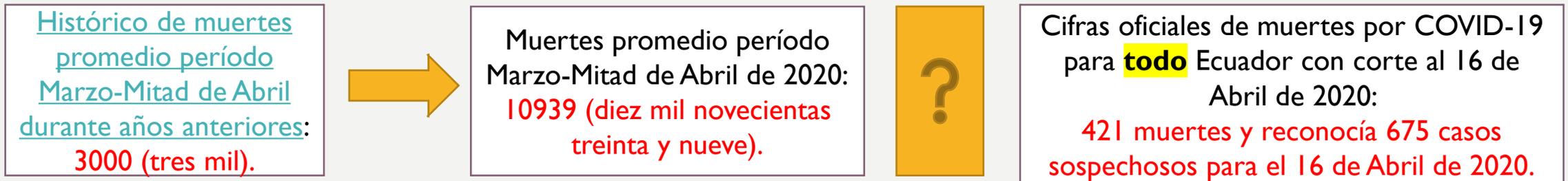
Tres grandes opciones con diferentes implicaciones:

1. **La población en general (los trabajadores, la población en situación de pobreza y las clases medias):** implicaría profundizar la pobreza, la miseria y la concentración de la riqueza.
2. **La pequeña y mediana empresa:** implicaría la quiebra de empresas, generando mayor desempleo, pobreza, miseria y concentración de la riqueza.
3. **Los propietarios de grandes empresas y negocios (millonarios):** mediante tributos progresivos, implicaría que los multimillonarios serían menos multimillonarios. Aquí es pertinente recordar:
  - OXFAM: “Los 2153 milmillonarios que hay en el mundo poseen más riqueza que 4600 millones de personas (un 60% de la población mundial)”.  
 “Tan solo 4 centavos de cada dólar recaudado se obtienen a través de impuestos sobre la riqueza”.
  - Utilidades del sector financiero colombiano en 2019: Las utilidades de las entidades financieras alcanzaron más de \$21,5 billones, encabezadas por los bancos que ganaron más de \$11 billones.
  - Reformas tributarias: Reducción de impuesto a la renta y exenciones adicionales.
  - Reducción impuestos federales en Estados Unidos: Amazon no pagó impuestos federales de renta en 2017 y 2018.

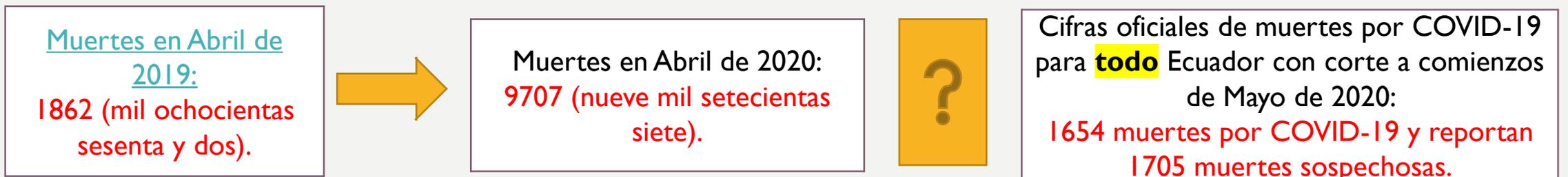
# DIMENSIONANDO LOS RIESGOS DEL COVID-19

Nicaragua, Guayaquil/Guayas (Ecuador), Manaos (Brasil) e Iquitos (Perú): algunos de los peores escenarios visibilizados hasta el momento en América Latina.

## EL CASO DE GUAYAS:



Estas cifras muestran el enorme subregistro que hay en Ecuador: **tan sólo en Guayas hubo cerca de ocho mil muertes más de lo normal**, pero el Gobierno sólo reconocía mil cien personas muertas por COVID-19 para todo el país. La mayoría de las “muertes en exceso” pueden atribuirse directa o indirectamente a la pandemia de COVID-19.



# PISTAS PARA MEJORAR NUESTRA COMPRENSIÓN DE LAS CIFRAS

El número de casos confirmados es un dato necesario, pero insuficiente para comprender la dinámica de la pandemia:

- Lo primero es mirar el número de pruebas por millón de habitantes.
- Lo segundo es mirar el número de muertes por millón de habitantes.
- Ahí sí mirar las cifras de casos confirmados.
- Al comparar países o incluso ciudades debe tenerse en cuenta que hay maneras muy distintas de contabilizar e incluir los casos en las cifras oficiales.
- Y por supuesto, siempre está la duda sobre qué tan confiable y transparente es la información oficial y de los medios masivos de comunicación en un determinado país.

País	No. total de casos confirmados	Número de pruebas por millón de habitantes	Puesto en el mundo según número de pruebas por millón de habitantes	Tasa de Mortalidad por millón de habitantes
Suecia	46,616	<b>27,289</b>	61	<b>475</b>
Finlandia	7,040	<b>37,598</b>	51	<b>58</b>
Noruega	8,594	<b>49,435</b>	43	<b>44</b>
Dinamarca	12,016	<b>127,710</b>	13	<b>102</b>

Cifras tomadas de <https://www.worldometers.info/coronavirus/> el 10 de junio de 2020.

[Los datos de Worldometers han sido cuestionados en varios artículos de prensa](#), sin embargo, sus resultados no están en general alejados de otras páginas más reconocidas (como Our World in Data o Johns Hopkins University), y se toman porque la disposición de información en lo que respecta a las cifras de pruebas es mucho más clara y fácil de entender.

Aquí cabe resaltar que Suecia, aplicando muchas menos pruebas, tiene una tasa de mortalidad mucho más alta que la de sus vecinos. Un gran porcentaje adultos/as mayores.

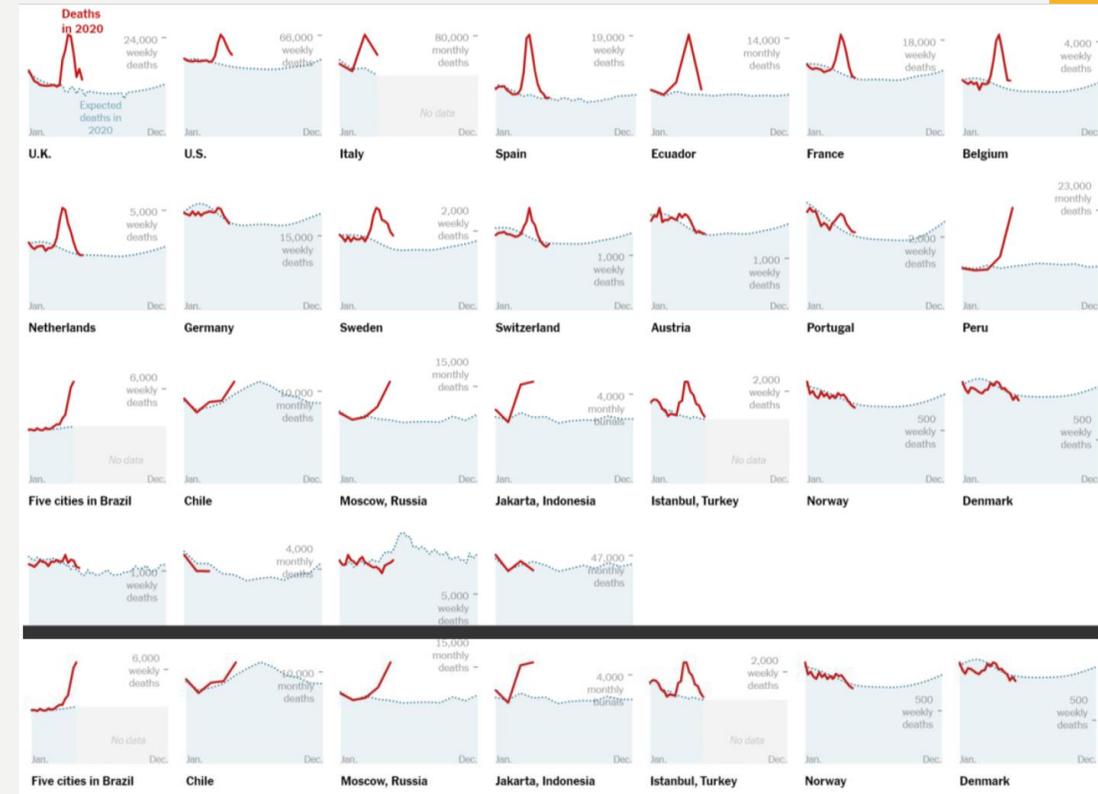
[Dinamarca](#), en la medida en que ha realizado más pruebas, probablemente tiene cifras de muertes más cercanas a la realidad, mientras que Suecia probablemente presenta un significativo subregistro en el número y tasa de muertes.

Sin embargo, un análisis epidemiológico complejo requiere tomar en cuenta muchos más elementos.

# PISTAS PARA MEJORAR NUESTRA COMPRENSIÓN DE LAS CIFRAS

## La mortalidad en exceso

Cada vez más se viene planteando por expertos la necesidad de hacer seguimiento a la pandemia mediante el indicador de “mortalidad en exceso” que, de manera general, corresponde al número de muertes por encima del promedio de los años anteriores. Esto, porque permite mitigar: **i) las limitaciones** impuestas por la insuficiente realización de pruebas, **ii) las dificultades/complejidades** propias de hacer seguimiento a una pandemia en curso, con información limitada, y **iii) la falta de transparencia** en el manejo de las cifras oficiales. Contribuye a dimensionar el impacto global de la pandemia en términos de muertes directas e indirectas.



Para una mirada detallada de las cifras de múltiples países, recomendamos los siguientes artículos:

- ❖ [Coronavirus, ¿Cuál es la cifra 'real' de muertes de la pandemia?, BBC, 19 Junio 2020.](#)
- ❖ [120,000 Missing Deaths, Tracking the True Toll of the Coronavirus Outbreak, THE NEW YORK TIMES, 28 June 2020.](#)

# COLOMBIA Y SUS VECINOS EN ALGUNAS CIFRAS

País	No. total de casos confirmados	No. de pruebas por millón de habitantes	Puesto en el mundo según número de pruebas por millón de habitantes	Tasa de Mortalidad por millón de habitantes
Colombia	43,682	<b>8,750</b>	108	<b>28</b>
Ecuador	44,440	<b>7,272</b>	114	<b>211</b>
Perú	208,823	<b>38,118</b>	50	<b>179</b>
Brasil	772,416	<b>4,706</b>	132	<b>187</b>
Venezuela	2,632	<b>36,783</b>	52	<b>0.8</b>
Panamá	17,233	<b>18,726</b>	84	<b>93</b>

Cifras tomadas de <https://www.worldometers.info/coronavirus/> el 10 de junio de 2020.

Es importante tener presente que los países reportan cifras de pruebas en forma distinta: por ejemplo, el Gobierno de Perú incluye en su reporte cifras de pruebas rápidas, mientras que Colombia sólo reporta pruebas PCR. La mayor parte de las pruebas realizadas en Perú son rápidas (algo similar parece ocurrir en Venezuela), de manera que en términos de pruebas moleculares está muy por debajo de Colombia.

**Para el análisis de la pandemia hay otros factores a tener en cuenta como:**

- El porcentaje de positividad (ver más adelante).
- El porcentaje de falsos positivos que pudieran presentarse por múltiples razones.

Cabe destacar aquí [la grave situación de Brasil](#), teniendo en cuenta que, de la muestra, es el país que menos pruebas está realizando por millón de habitantes, lo cual implica un severo subregistro respecto del número de casos y de la tasa de mortalidad.

Por otra parte, Ecuador tiene la más alta tasa de mortalidad de la muestra, pero al mismo tiempo con un enorme subregistro producto de la baja capacidad de hacer pruebas y tomando como referencia la situación ya evidenciada de Guayas.

Colombia presenta una cifra de baja tasa de mortalidad producto de una muy baja capacidad de hacer pruebas, combinado con una temprana cuarentena, que viene creciendo.

# IMPORTANCIA DE LA TOMA DE MUESTRAS

Ningún país conoce con exactitud el número total de casos de infectados con COVID-19.

Sólo se conoce el estado de las personas que han sido testeadas para la enfermedad.

La casuística por lo tanto depende de la cantidad de pruebas realizadas.

Para interpretar las estadísticas de los países debemos conocer su capacidad de testeo y el número de pruebas que han sido realizadas.

# ¿PARA QUÉ SE TOMAN LAS MUESTRAS?

1.

- Conocer la prevalencia de la enfermedad (Total de infectados).

2.

- Aislar casos y contactos.

3.

- Tratamiento precoz y prevención de complicaciones.

4.

- Anticipar necesidades del sistema de salud: Capacidad médica y hospitalaria.

# PORCENTAJE DE POSITIVIDAD DE PRUEBAS REALIZADAS

El porcentaje de positividad de las pruebas realizadas es otro de los indicadores relevantes para evaluar la capacidad de testeo:

1. Cuando el porcentaje de positividad es muy alto, da cuenta de que sólo los pacientes más críticos están siendo testeados.
2. Si el porcentaje de positividad es bajo podría indicar que no se está testeando a la población adecuada.
3. La OMS, en su rueda de prensa del 30 de marzo de 2020, sugiere los países deben apuntar a un porcentaje de positividad de 9%, (se deben realizar 10 pruebas negativas por cada positiva).

# TIPOS DE PRUEBAS PARA DIAGNOSTICAR INFECCIÓN POR COVID-19

1. **Pruebas virológicas RT-PCR:** Permite detectar la presencia de componentes del virus (material genético o antígenos). Utiliza muestras de secreciones del tracto respiratorio superior (hisopado naso/orofaríngeo) o inferior (aspirado traqueal, lavado broncoalveolar). Puede ser positiva desde 2 días antes del inicio de los síntomas hasta 14 - 20 días posterior al inicio de los mismos. **Es la prueba confirmatoria de una infección activa y se usa para saber si un individuo recuperado de COVID-19 todavía puede ser infeccioso.** Esta prueba tiene un alto requerimiento tecnológico y experticia técnica: debe ser tomada y procesada por personal adecuadamente entrenado. En Colombia el resultado de esta prueba de laboratorio oscila entre 2 días hasta 14 días, dependiendo de donde ha sido tomada, teniendo en cuenta que en muchas oportunidades debe ser tomada, embalada y enviada a laboratorios lejanos para su procesamiento.
  
2. **Pruebas serológicas/ inmunológicas:** Tienen el objetivo de detectar proteínas/ anticuerpos (IgG - IgM) que son generados como parte de la respuesta inmune del individuo que ha tenido contacto previo con la infección o presenta una infección en curso. Es una prueba que utiliza muestra de sangre para su procesamiento y suelen ser denominadas pruebas rápidas pues arrojan resultados en 10-20 minutos y para su ejecución no requieren procesamiento en equipos robustos ni la disponibilidad de profesionales especializados en biología molecular. **Es una prueba que da cuenta de contacto con el virus, sin embargo no confirma una infección activa, y por tanto las pruebas virológicas siguen siendo el “estándar de oro” para el diagnóstico de la infección activa.** El nivel de precisión de las pruebas rápidas aún es objeto de estudio, con diversos resultados.



3

EL COVID-19 EN EL  
CONTEXTO COLOMBIANO

# ACERCA DEL SUBREGISTRO

❖ Se presenta en casi todos los países del mundo. **Colombia tiene un nivel de subregistro muy alto** como consecuencia de:

- Las poca capacidad para tomar y procesar pruebas, a pesar de venir incrementando la capacidad de manera significativa (lejos del ideal, pero tampoco en el peor de los mundos).
- Las debilidades estructurales del sistema de salud que afectan la posibilidad de tomar y transportar las pruebas de manera adecuada.

Respecto de las primeras cifras oficiales sobre mortalidad en exceso en Colombia, ver: [https://twitter.com/DANE\\_Colombia/status/1276224514481889281?s=20](https://twitter.com/DANE_Colombia/status/1276224514481889281?s=20)

La baja capacidad de testeo en Colombia puede atribuirse a varios factores:

1. Somos un país científica y tecnológicamente dependiente.
2. Bajo nivel de gasto en salud pública (no hay voluntad política de los gobernantes).
3. El sistema privado de aseguramiento implica que un porcentaje importante de los recursos de la salud quedan en manos de intermediarios financieros (las EPS's).

# CAPACIDAD DE TESTEO EN COLOMBIA

## PRUEBAS REALIZADAS POR MILLÓN DE HABITANTES

Es la relación del número de pruebas respecto a la cantidad de habitantes.

Aumentar esta proporción permite tener mejor control de la expansión del contagio.

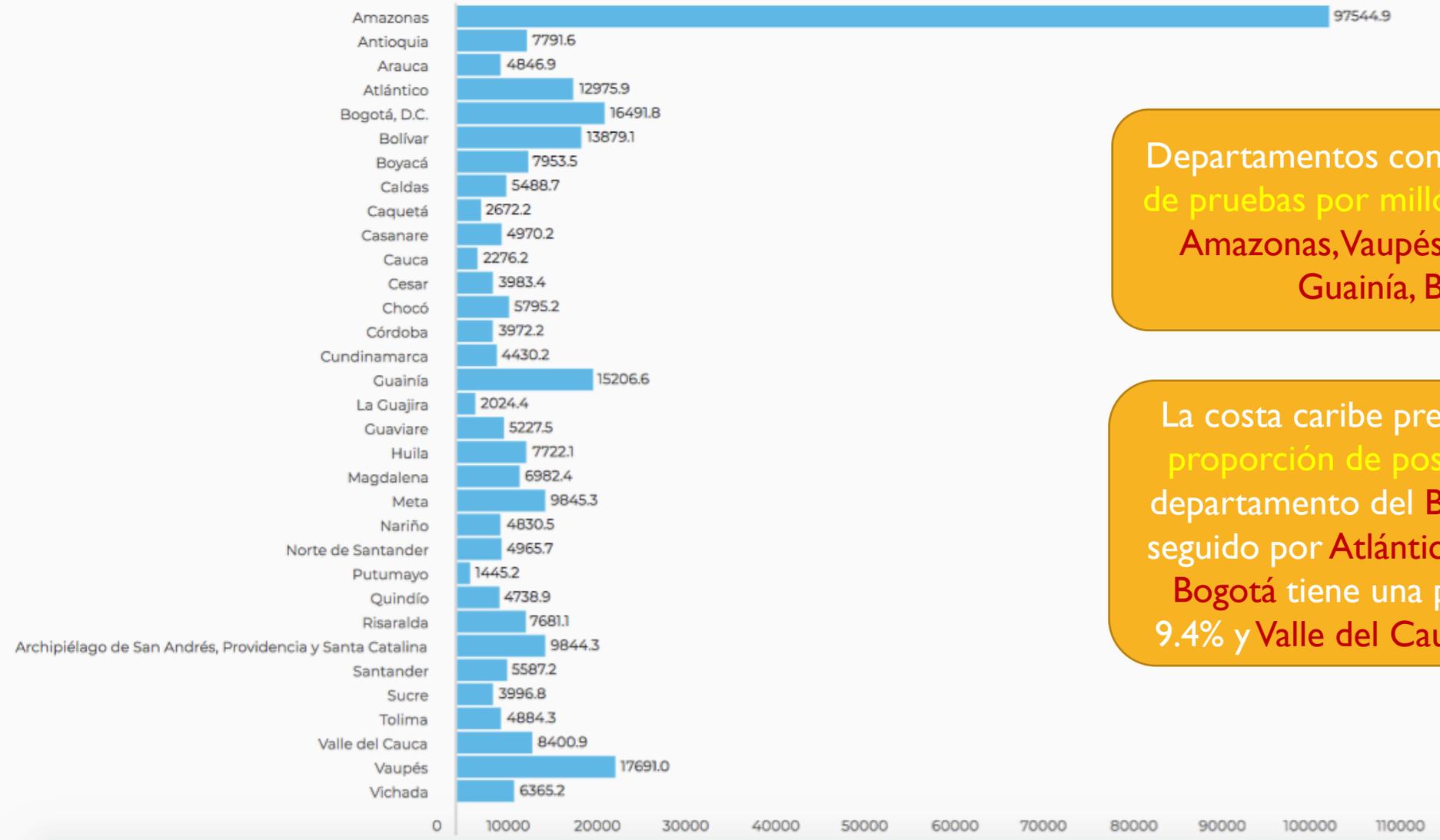
Pone en contexto poblacional la realización de pruebas para COVID-19.

Según la página worldometers.info Colombia ocupa el puesto **108** en la lista de países de el mundo en este indicador.

Colombia ha realizado **8.750** pruebas por millón de habitantes para el 10 de junio de 2020.

# DISTRIBUCIÓN DEL TESTEO EN COLOMBIA

Tasa de pruebas por millón de habitantes por departamento



Departamentos con mayor cantidad de pruebas por millón de habitantes: Amazonas, Vaupés, Bogotá D.C., Guainía, Bolívar.

La costa caribe presenta la mayor proporción de positividad con el departamento del Bolívar con 35%, seguido por Atlántico con el 29.7%. Bogotá tiene una positividad del 9.4% y Valle del Cauca de 26.8% (1)

Informe de situación No 7, Impacto humano por el COVID-19. OCHA, 01 de Junio de 2020

# DISTRIBUCIÓN DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 EN COLOMBIA



- Bogotá D.C es el territorio con mayor número de casos positivos en el país, sin embargo el departamento del Amazonas es el territorio con mayor número de casos por millón de habitantes.
- Los departamentos con la tasa de incidencia más alta son **Amazonas, Bogotá, Meta, Nariño, Atlántico y Valle del Cauca.**
- Los municipios con la tasa de incidencia más alta son **Cartagena, Barranquilla, Buenaventura y Santa Marta.**

**La tasa de incidencia** se define como el número de casos nuevos de una enfermedad u otra condición de salud dividido por la población en riesgo de la enfermedad (población expuesta) en un lugar específico y durante un período específico.



# TALENTO HUMANO EN SALUD EN COLOMBIA

2.2 Personal médico por mil habitantes

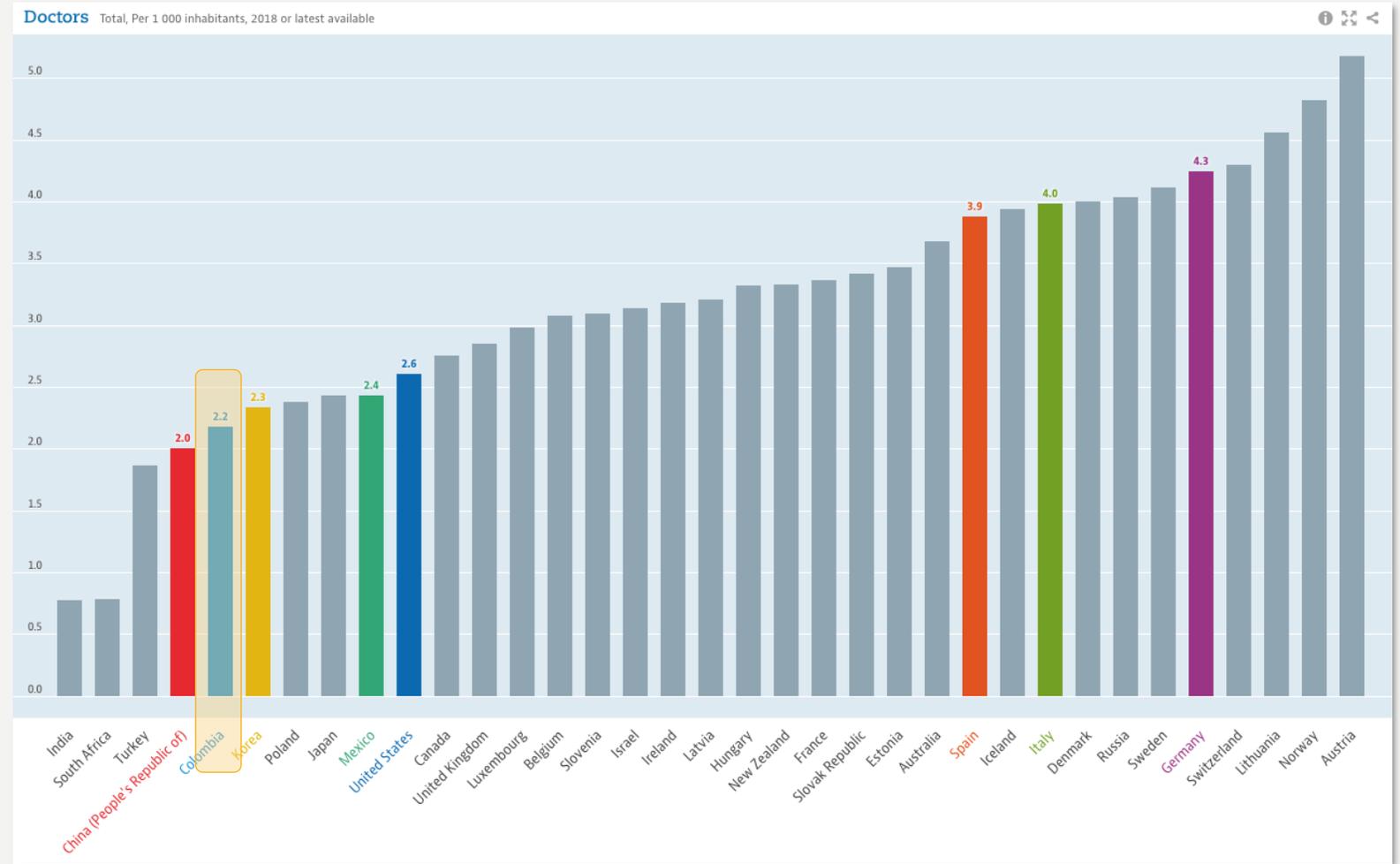
1.3 Personal de enfermería por mil habitantes

Precariedad laboral

Escasez de elementos de protección personal

En general, las capacidades del sistema de salud están distribuidas de manera desigual: las grandes ciudades (Bogotá, Medellín, Cali, etc.) concentran la mayor parte del personal y la infraestructura especializada.

## Médicos/as por mil habitantes

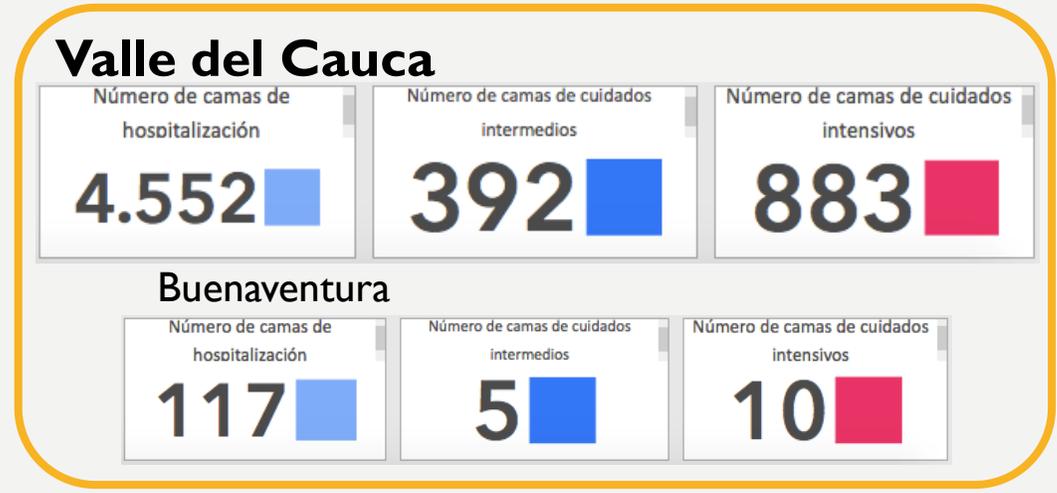


# CAPACIDAD INSTALADA DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN COLOMBIA

Departamento	Marzo		Junio	
	# de Camas UCI	# de camas UCI por 100.000 habitantes	# de Camas UCI	# de camas UCI por 100.000 habitantes
Bogotá	1405	18,95	1446	19,5
Antioquia	712	10,64	800	12,48
Valle del Cauca	1017	22,30	976	21,8
Atlántico	826	32,44	827	32,61
Bolívar	369	17,38	389	18,79
Santander	376	17,98	403	18,44
Norte de Santander	219	15,73	208	13,94
Nariño	197	10,88	198	11,63
Chocó	28	5,53	20	2,39
Arauca	6	2,21	4	1,55
<b>TOTAL NACIONAL</b>	<b>8583</b>	<b>17,49</b>	<b>8446</b>	<b>17,01</b>

# CAPACIDAD INSTALADA DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL PACÍFICO COLOMBIANO

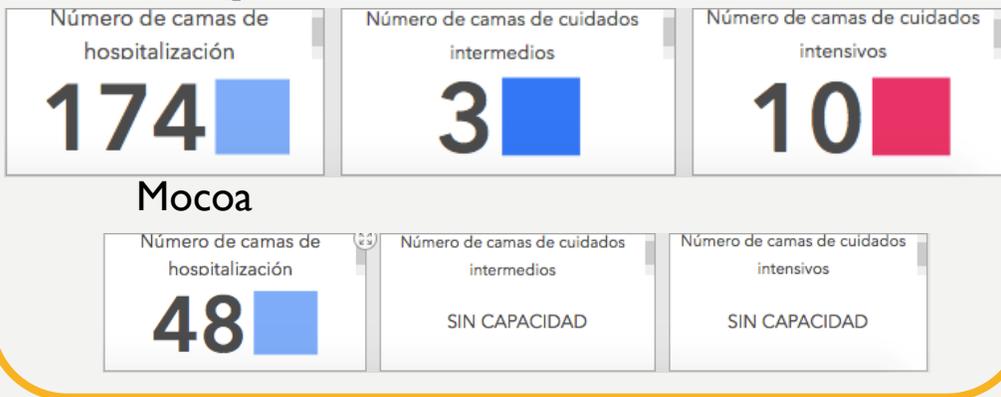
Según el tablero de Capacidad instalada del Ministerio de Salud y Protección social:



# CAPACIDAD INSTALADA DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL SUROCCIDENTE COLOMBIANO

Según el tablero de Capacidad instalada del Ministerio de Salud y Protección social:

## Putumayo



## Valle del Cauca



## Cauca



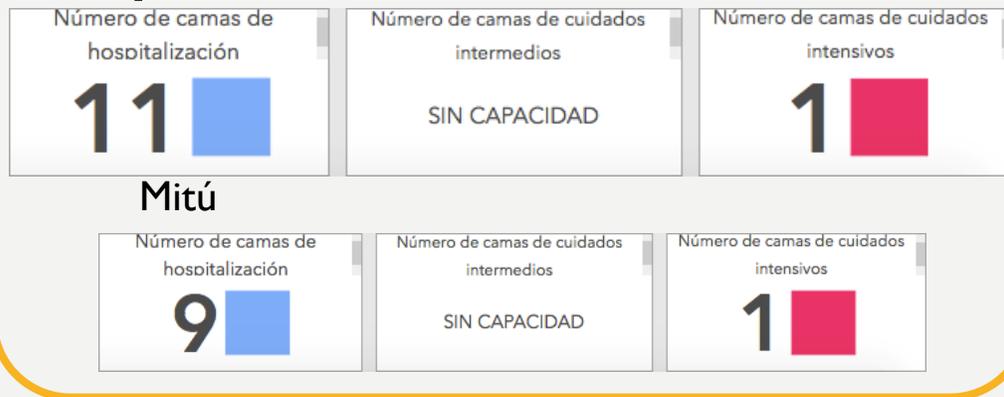
## Nariño



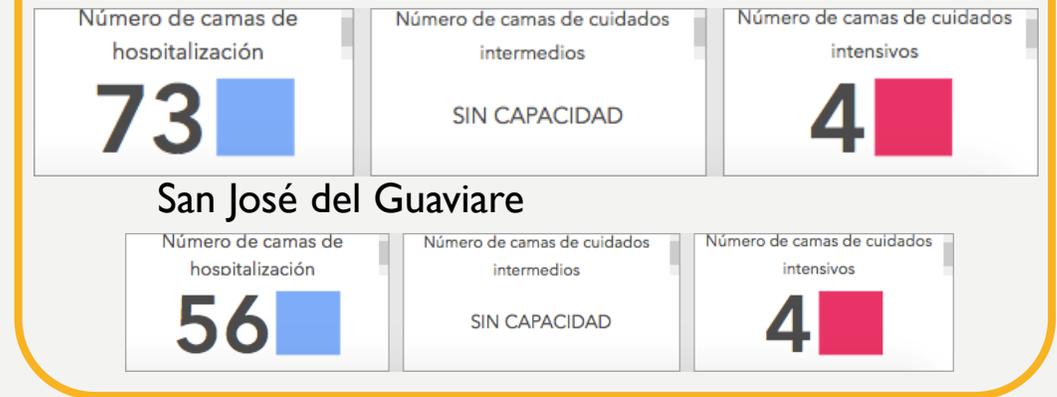
# CAPACIDAD INSTALADA DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ORIENTE COLOMBIANO

Según el tablero de Capacidad instalada del Ministerio de Salud y Protección social:

## Vaupés



## Guaviare



## Casanare



## Vichada



# CAPACIDAD INSTALADA DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL CARIBE COLOMBIANO

Según el tablero de Capacidad instalada del Ministerio de Salud y Protección social:

## Córdoba



### Montería



## Atlántico



### Barranquilla



## Bolívar



### Cartagena



## Cesar



### Valledupar



# CAPACIDAD INSTALADA DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN OTROS DEPARTAMENTOS

Según el tablero de Capacidad instalada del Ministerio de Salud y Protección social:

## Bogotá



## Antioquia



### Medellín



## Huila



### Neiva



## Norte de Santander



### Cúcuta



# EJEMPLO DE COMPARATIVO DE ANÁLISIS BÁSICO DE LA PANDEMIA: BOGOTÁ VS. TUMACO

	<u>BOGOTÁ</u>	<u>TUMACO</u>
<b>Capacidad preexistente del sistema salud: Camas UCI</b>	1.405 – Inicialmente 300 camas destinadas para COVID 19	<a href="#">Ninguna - 10 camas UCI en el Hospital departamental de Pasto.</a>
<b>Adopción de cuarentena: Cumplimiento</b>	Medio/alta. Se definieron criterios para nuevos ciclos de cuarentena estricta según riesgo de colapso del sistema de salud (ocupación del 75% de UCI's).	Medio/baja.
<b>Medidas económicas y sociales</b>	474.810 transferencias bancarias, 3.542.125 ayudas alimentarias, educación virtual	Insuficientes: se han presentado aglomeraciones y hay denuncias.
<b>Testeo masivo</b>	Se pasó de procesar 100 muestras a 2.500 al día, y se han procesado más de 50.000 muestras .	Para el 17 de Mayo se habían tomado 1300 muestras de COVID 19 – 624 pendientes por resultado
<b>Comunicación transparente, adecuada y suficiente</b>	Disposición de la página <a href="http://www.bogota.gov.co/coronavirus-en-bogota">www.bogota.gov.co/coronavirus-en-bogota</a>	Bajos niveles de información adecuada y suficiente.
<b>Credibilidad de los gobernantes</b>	Alto (alcaldía) y Bajo (Gobierno Nacional).	Medio-Baja.
<b>Rastreo, identificación y aislamiento de casos</b>	Se pasó de tener 4 equipos de atención domiciliaria a 97, pasando de 123 consultas a 600 diarias.	No se encontraron datos.
<b>Fortalecimiento de la atención y respuesta en salud</b>	Ya se dispone de 565 camas UCI para COVID 19, Habilitación de 2.000 camas en Corferias.	Disponibilidad de sala general para COVID 19 con capacidad para 30 pacientes
<b>Respuesta social</b>	Cumplimiento de cuarentena.	Mixto: una parte de la población toma medidas, otra parte no.



# 4

**INFODEMIA Y  
DESINFORMACIÓN:  
CUANDO LAS MENTIRAS Y  
LAS VERDADES A MEDIAS  
AMENAZAN LA VIDA**

# INFODEMIA Y DESINFORMACIÓN

“Según ha declarado la OMS, el brote de COVID-19 y la respuesta correspondiente han estado acompañados de *una infodemia masiva, es decir, de una cantidad excesiva de información –en algunos casos correcta, en otros no– que dificulta que las personas encuentren fuentes confiables y orientación fidedigna cuando las necesitan... En esta situación aparecen en escena la desinformación y los rumores, junto con la manipulación de la información con intenciones dudosas. En la era de la información, este fenómeno se amplifica mediante las redes sociales, propagándose más lejos y más rápido, como un virus.*”

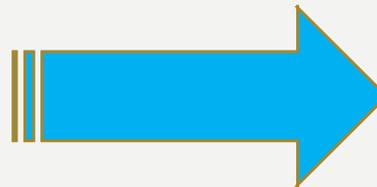
<https://www.paho.org/es/documentos/entender-infodemia-desinformacion-lucha-contra-covid-19>

# INFODEMIA Y DESINFORMACIÓN

La desinformación que circula es muy diversa, pero hay siete ideas que se repiten con cada vez más frecuencia:

1. El tapabocas enferma.
2. No salir a la calle debilita la salud y enferma.
3. La existencia de curas milagrosas (panaceas).
4. Las vacunas enferman.
5. El COVID-19 es igual que una gripa o que la influenza.
6. Se están incrementando artificialmente (intencionalmente) las cifras de contagio de coronavirus.
7. Las pruebas de COVID-19 contagian y enferman.
8. El virus se ha debilitado.

Simultáneamente se viene impulsando la **resignación** ante la muerte.



Estas ideas tienden a causar los mismos resultados (intencionalmente o no):

- **Que las personas no se cuiden y que se presione el levantamiento de las cuarentenas, regresando a la “normalidad económica”.**
- **Que las personas se resistan a buscar (y no reciban) atención médica de manera oportuna y adecuada.**
- **Ocultar las muertes causadas por COVID-19.**
- **Ocultar los máximos responsables de las muertes causadas por una inadecuada respuesta institucional y empresarial = IMPUNIDAD.**

**¿Quiénes ganan con que las personas no se cuiden y se levanten las cuarentenas?**

# INFODEMIA Y DESINFORMACIÓN

## Hipótesis sobre las causas de la circulación de información falsa o incorrecta:

- **Sectores económicos que se benefician de sabotear las cuarentenas** (téngase en cuenta que la mayor parte de los empresarios están teniendo pérdidas económicas).
- Personas que quieren hacer circular ciertos discursos y mensajes (crean o no en ellos), y posicionarse.
- **Personas y empresas que se benefician económicamente de la difusión de contenidos:** ingresos por pauta en redes sociales, venta de productos, etc.
- Errores y equivocaciones de buena fe: por no verificar información.
- **Pensar con el deseo:** una pandemia genera incertidumbre, miedo, inseguridad. Las explicaciones simples y totalizantes, las soluciones milagrosas, las panaceas, etc. (sin importar qué tan irreales sean), nos pueden dar una sensación de seguridad. **El problema radica en que puede ser una falsa sensación de seguridad.**
- **Propiciar inestabilidad política para obtener beneficios económicos, políticos y electorales.**

# INFODEMIA Y DESINFORMACIÓN

Si algo ha puesto de manifiesto la infodemia en el marco del COVID-19 es que google y las redes sociales no son necesariamente una fuente de sabiduría. Una parte importante de la desinformación ha sido promovida por sectores ultraconservadores, neonazis, racistas, etc.



Las personas adultas mayores, que **sabemos son una fuente de sabiduría** (sean indígenas, negras campesinas, urbanas, etc.), son quienes están en mayor riesgo por el COVID-19.

# INFODEMIA Y DESINFORMACIÓN

**LA INFORMACIÓN FALSA O IMPRECISA TIENE ALTO POTENCIAL DE IMPACTAR EN LAS MEDIDAS DE AUTOCUIDADO, CUIDADO, PREVENCIÓN, Y EN LOS PROCESOS DE EXIGIBILIDAD DE DERECHOS.**

**Por lo tanto, recomendamos:**

- ❖ Si la oración y la espiritualidad le dan tranquilidad, hágalo, **pero use tapabocas.**
- ❖ Tome remedios naturales con precaución (reconociendo la importancia del saber tradicional y ancestral), **pero siga lavándose las manos** (los remedios naturales son positivos, pero no son suficientes): **no existen pruebas de que un remedio natural tenga la capacidad de prevenir el contagio de COVID-19 o el poder para curar un caso crítico con alto nivel de efectividad).**
- ❖ Cuestione a los gobernantes, **pero quédese en casa lo más que pueda.** En caso de salir, evite lugares con una y especialmente las tres C's: Cerrados, Concurridos, Contactos cercanos.
- ❖ No haga del otro su enemigo, **pero mantenga la distancia física (dos metros).**
- ❖ Siga siendo crítico y suspicaz frente a los negocios asociados a la salud, **pero desinfecte lo que llegue de afuera** (con precaución, los desinfectantes pueden causar problemas de salud). **Y SOBRE TODO NO DEJE DE BUSCAR ATENCIÓN MÉDICA (ESPECIAL, PERO NO EXCLUSIVAMENTE CUANDO SE PRESENTEN SIGNOS DE ALARMA).**

Aviso importante para prevenir brotes de COVID-19.

## EVITA LAS TRES Cs

1. Espacios **CERRADOS** con poca ventilación.
2. Lugares **CONCURRIDOS** con mucha gente alrededor.
3. contactos **CERCANOS** como conversaciones sin distanciamiento.



Una de las medidas más importantes para combatir el COVID-19 es evitar conformar grupos grandes de contagio. Mantén estas 3 Cs fuera y evita que se cumplan juntas en tu vida cotidiana. (espacios cerrados + lugares concurridos + contactos cercanos)



Tomado de:

<https://twitter.com/zulmacucunuba/status/1264667749030256641>

# DOS GRANDES RECOMENDACIONES PARA ENFRENTAR LA DESINFORMACIÓN

1

**ANTES DE COMPARTIR INFORMACIÓN PIENSE EN LOS EFECTOS QUE PUEDE GENERAR EN OTRAS PERSONAS:**

Puede ser que usted comparta una determinada teoría política o una receta milagrosa, pero igual se cuide; sin embargo, puede que otras personas las tomen al pie de la letra y dejen de tomar medidas de precaución.

2

**TÓMESE 5 MINUTOS PARA CONSIDERAR SERIAMENTE LA POSIBILIDAD DE ESTAR EQUIVOCADO Y RESPÓNDASE LA SIGUIENTE PREGUNTA:**

¿Qué pasaría conmigo, mi familia, mis vecinos, mis amigos, mi comunidad y la sociedad en general si yo estuviera equivocado en mi forma de interpretar la pandemia y de comportarme?

# INFODEMIA Y DESINFORMACIÓN

Para poder enfrentar la desinformación, compartimos algunos links en los cuales pueden contrastar informaciones falsas y/o imprecisas:

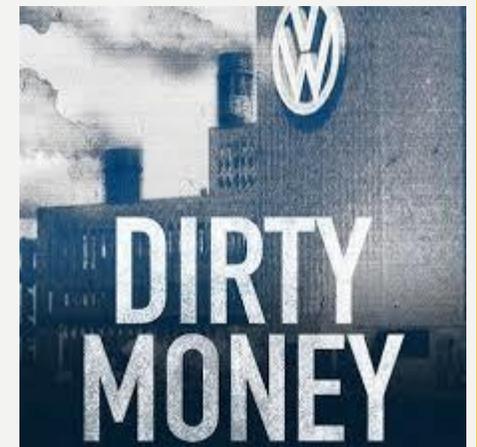
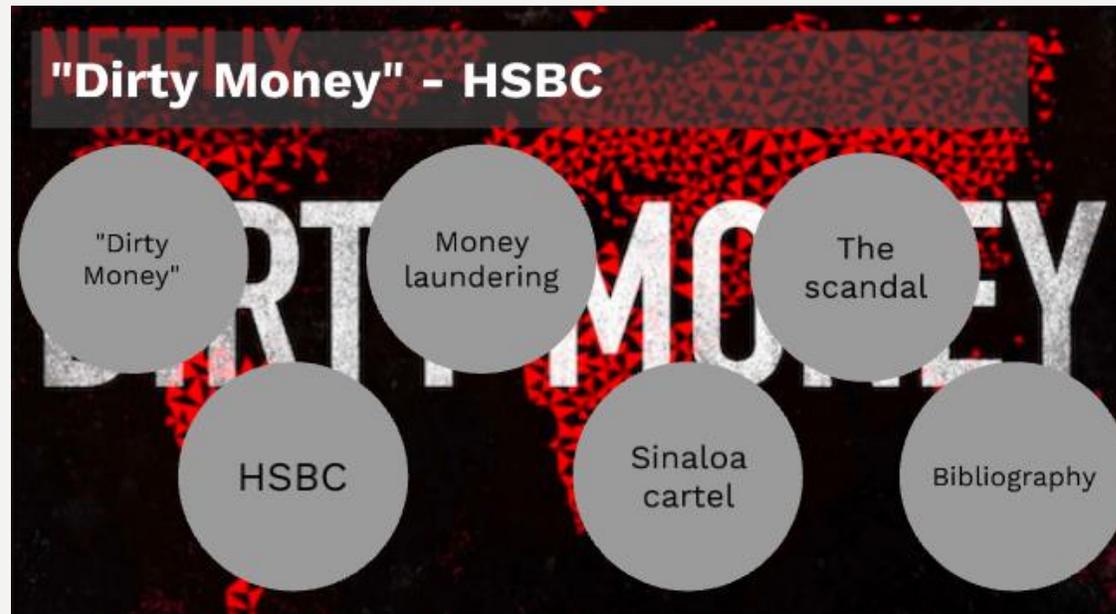
- ❖ <https://factual.afp.com/> **EN ESPECIAL RECOMENDAMOS ESTA PÁGINA.**
- ❖ <https://www.chegueado.com/latamcoronavirus/>
- ❖ <https://colombiacheck.com/>
- ❖ <https://maldita.es/malditobulo/2020/05/20/coronavirus-bulos-pandemia-prevenir-virus/>

Los equipos de verificación de información pueden ser útiles, pero también cometen errores o pueden tener sesgos, y por lo tanto en algunos casos contribuyen a la desinformación, por lo cual es necesario leerlos críticamente.

# INFODEMIA Y DESINFORMACIÓN

Finalmente, es bueno recordar que con frecuencia las más grandes conspiraciones ocurren a plena vista y de manera pública.

Por ello, proponemos enfocarnos más en situaciones que vienen generando impactos brutales y masivos en la vida de las personas (incluyendo el debilitamiento estructural de los sistemas de salud), como pueden ser: la reducción de impuestos a los millonarios, la evasión de impuestos en paraísos fiscales, la corrupción a gran escala, entre otros. **Para ver algunos ejemplos de conspiraciones a realizadas más o menos abierta y públicamente, o debidamente documentadas, recomendamos ver la serie documental Dinero Sucio ([Dirty Money](#)):**





# 5

## PROPUESTAS DE ACCIÓN PARA ENFRENTAR RIESGOS DEL COVID-19

# PROPUESTAS DE ACCIÓN

- ❖ **Identificar los mitos y la desinformación** que viene circulando en determinados territorios y regiones.
- ❖ **Desplegar estrategias y acciones de comunicación** (desde lo colectivo y lo individual), mediante piezas comunicativas de todo tipo (videos, imágenes, cuñas y programas radiales, material impreso, etc.), que puedan ser difundidos por todos los medios posibles, con las siguientes temáticas:
  1. Generales para que la población conozca los riesgos asociados al COVID-19 y prevenir que la desinformación haga efecto.
  2. Específicas para enfrentar los mitos y desinformación que ya vienen circulando.
  3. Promover medidas de prevención, cuidado y autocuidado de las familias, comunidades y organizaciones.
  4. Denunciar la inadecuada o injusta respuesta institucional y exigir garantía de derechos a la vida, la integridad y la salud (para esto es necesario documentar con rigor).
  5. Es **literalmente VITAL** que promovamos el respeto, cuidado y solidaridad con el personal de salud, de quienes en gran medida depende salvar las vidas de miles de personas.
  6. Promover aprendizajes: soberanía alimentaria, cuestionar el consumismo, mostrar los costos humanos y sociales del endeudamiento, la necesidad de salvaguardar el medio ambiente frente al “desarrollo” (megaproyectos, por ejemplo), denunciar la injusticia del sistema tributario y la concentración de la riqueza, promover la reforma de la Ley 100/93 para prohibir la intermediación financiera de las EPS’s, etc.

# PROPUESTAS DE ACCIÓN

- ❖ **Construir o adecuar protocolos de bioseguridad** que permitan ir retomando acciones organizativas, políticas y/o humanitarias, cuidando la vida de los equipos técnicos y, sobre todo, de las comunidades: **la prioridad es evitar ser vectores de contagio del COVID-19 en comunidades altamente vulnerables**. Para ello, es fundamental realizar intercambios de información y encuentros de diálogo entre organizaciones (humanitarias, defensoras de derechos humanos y sociales), para reflexionar sobre las diferentes propuestas de protocolos.
- ❖ **Documentar las vulneraciones de los derechos a la vida e integridad** como consecuencia de la inadecuada respuesta institucional en salud, para buscar justicia, reparación y no repetición.
- ❖ **Promover y reforzar acciones concretas de generación de ingresos**, comercio de ciclo corto, comercio justo, etc., que permitan disminuir la dependencia y vulnerabilidad respecto de las dinámicas y lógicas del gran empresariado.
- ❖ **Adelantar acciones de solidaridad**, especialmente aquellas dirigidas a posibilitar la supervivencia de proyectos de generación de ingresos en curso. La entrega de ayudas humanitarias debería estar restringida a los casos más extremos, para evitar reforzar las lógicas asistencialistas.
- ❖ **Fortalecer los sistemas de salud ancestral, tradicional y comunitaria**, en diálogo y articulación con la medicina occidental, que permita una mayor capacidad de respuesta en el futuro.

**TODAS LAS ACCIONES DEBEN REALIZARSE APLICANDO EFECTIVAMENTE LOS ENFOQUE DIFERENCIALES (etnia, género, étnico, urbano-rural, discapacidad, etc.).**



# 6

## REFERENCIAS Y FUENTES DE INFORMACIÓN USADA EN ESTA CARTILLA

# CARACTERÍSTICAS DEL COVID-19 Y PANDEMIAS EN GENERAL

- Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19).** OMS, Mayo 2020. <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
- Síntomas del coronavirus: cómo diferenciar el covid-19 de una gripe, un resfriado o una rinitis alérgica.** BBC, 23 de Marzo de 2020. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-51946700>
- El coronavirus explicado: qué debemos hacer cada uno.** KURZGESAGT, 27 de Marzo de 2020. [https://www.youtube.com/watch?v=-PuSllvcdRc&feature=emb\\_logo](https://www.youtube.com/watch?v=-PuSllvcdRc&feature=emb_logo)
- El coronavirus no es la gripe, es peor.** VOX, 1º de Abril de 2020. [https://www.youtube.com/watch?time\\_continue=26&v=FVIGhz3uwuQ&feature=emb\\_logo](https://www.youtube.com/watch?time_continue=26&v=FVIGhz3uwuQ&feature=emb_logo)
- Mortality Risk of COVID-19.** OUR WORLD IN DATA. <https://ourworldindata.org/mortality-risk-covid>
- Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Epidemiology, virology, clinical features, diagnosis, and prevention, UP TO DATE.** <https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-epidemiology-virology-clinical-features-diagnosis-and-prevention>
- Interim Clinical Guidance for Management of Patients with Confirmed Coronavirus Disease (COVID-19), CDC.** <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>
- Visualizing the History of Pandemics,** VISUAL CAPITALIST, 14 March 2020. <https://www.visualcapitalist.com/history-of-pandemics-deadliest/>
- The Spanish flu (1918-20), The global impact of the largest influenza pandemic in history** OUR WORLD IN DATA, March 04 2020. <https://ourworldindata.org/spanish-flu-largest-influenza-pandemic-in-history>
- Coronavirus, coágulos de sangre, la preocupante patología que presentan muchos pacientes graves con covid-19,** BBC, 5 Mayo 2020. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52482239>
- Could nearly half of those with Covid-19 have no idea they are infected** Q, THE GUARDIAN, 30 May 2020. <https://www.theguardian.com/world/2020/may/30/could-nearly-half-of-those-with-covid-19-have-no-idea-they-are-infected>
- How long does coronavirus survive on different surfaces** Q, THE GUARDIAN, 27 May 2020. <https://www.theguardian.com/world/2020/may/27/how-long-does-coronavirus-survive-on-different-surfaces>
- The WHO v coronavirus, why it can't handle the pandemic,** THE GUARDIAN, 10 April 2020 (por ahora sólo disponible en inglés): <https://www.theguardian.com/news/2020/apr/10/world-health-organization-who-v-coronavirus-why-it-cant-handle-pandemic>
- “Han privatizado la OMS, la financiación privada condiciona sus decisiones”: El exdirector del Programa Mundial de Medicamentos de la OMS, Germán Velásquez lamenta en la SER que la OMS funciona en favor de intereses privados:** [https://cadenaser.com/ser/2016/06/16/sociedad/1466079742\\_072124.html?ssm=whatsapp](https://cadenaser.com/ser/2016/06/16/sociedad/1466079742_072124.html?ssm=whatsapp)
- Postales para redes sociales: COVID-19 Conócelo, Prepárate, Actúa.** OPS. <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/enfermedad-por-coronavirus-covid-19/postales-para-redes-sociales-covid-19>
- El coronavirus en tierra caliente: ¿igual, peor o menos grave?** EL ESPECTADOR, 17 de Marzo de 2020. <https://www.elespectador.com/coronavirus/el-coronavirus-en-tierra-caliente-igual-peor-o-menos-grave-articulo-909335>
- Have I already had coronavirus? How would I know and what should I do?** THE GUARDIAN, 13 April 2020. <https://www.theguardian.com/us-news/2020/mar/23/have-i-already-had-covid19-coronavirus>
- Luchando juntos contra la pandemia COVID-19.** MÉDICOS SIN FRONTERAS. <https://msfcovid19.org/>
- Radiografía de tres brotes, así se contagiaron y así podemos evitarlo,** EL PAÍS, 7 de Junio de 2020. <https://elpais.com/ciencia/2020-06-06/radiografia-de-tres-brotos-asi-se-contagiaron-y-asi-podemos-evitarlo.html>
- Are we underestimating how many people are resistant to Covid-19** Q, THE GUARDIAN, 7 June 2020. <https://www.theguardian.com/world/2020/jun/07/immunological-dark-matter-does-it-exist-coronavirus-population-immunity>
- WHO advises public to wear face masks when unable to distance,** THE GUARDIAN, 5 June 2020. <https://www.theguardian.com/world/2020/jun/05/who-changes-advice-medical-grade-masks-over-60s>
- Hydroxychloroquine does not cure Covid-19, say drug trial chiefs,** THE GUARDIAN, 5 June 2020. <https://www.theguardian.com/world/2020/jun/05/hydroxychloroquine-does-not-cure-covid-19-say-drug-trial-chiefs>
- Epidemiología urgente para periodistas,** FUNDACIÓN GABO, 26 Junio 2020. <https://fundaciongabo.org/es/noticias/articulo/fundacion-gabo-lanza-libro-digital-para-informar-de-manera-precisa-sobre-el>
- How deadly is the coronavirus? Scientists are close to an answer,** NATURE, 16 June 2020. <https://www.nature.com/articles/d41586-020-01738-2>
- ¿Cómo predecir lo que sucederá con el coronavirus?: guía para entender los modelos epidemiológicos,** FUNDACIÓN GABO, 13 Mayo 2020. <https://fundaciongabo.org/es/noticias/articulo/como-predecir-lo-que-sucedera-con-el-coronavirus-guia-para-entender-los-modelos>

# DATOS Y DINÁMICAS DE LA PANDEMIA POR COVID-19

<https://ourworldindata.org/coronavirus-testing>

<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

<https://www.worldometers.info/coronavirus/>

**Covid-19: ¿realmente cuántas muertes y contagios está causando?, AHÍ LES VA, 17 de Abril de 2020.**

<https://www.youtube.com/watch?v=9xvVxCIakMo>

**Coronavirus: ¿en qué se diferencian la tasa de mortalidad y la tasa de letalidad?, BBC, 10 de Abril de 2020.**

<https://www.bbc.com/mundo/noticias-52230846>

**Tasa de mortalidad y de letalidad: cómo se calculan y diferencias, AS, 21 de abril de 2020.**

[https://as.com/diarioas/2020/04/21/actualidad/1587464905\\_473162.html](https://as.com/diarioas/2020/04/21/actualidad/1587464905_473162.html)

**Coronavirus: qué tan común es la infección asintomática y otras 4 preguntas clave sobre este fenómeno, BBC, 9 de Mayo de 2020.**

<https://www.bbc.com/mundo/noticias-52592834>

**Coronavirus, ¿Cuál es la cifra 'real' de muertes de la pandemia?, BBC, 19 Junio 2020.** <https://www.bbc.com/mundo/noticias-53092667>

**63,000 Missing Deaths, THE NEW YORK TIMES, May 7 2020.** <https://www.nytimes.com/interactive/2020/04/21/world/coronavirus-missing-deaths.html>

**What we know, and what we don't, about the true coronavirus death toll, FULL FACT, 1st May 2020.** <https://fullfact.org/health/covid-deaths/>

**Tracking covid-19 excess deaths across countries, THE ECONOMIST, 16 April 2020.** <https://www.economist.com/graphic-detail/2020/04/16/tracking-covid-19-excess-deaths-across-countries>

**Global coronavirus death toll could be 60% higher than reported.** <https://www.ft.com/content/6bd88b7d-3386-4543-b2e9-0d5c6fac846c>

**Indicadores de salud: Aspectos conceptuales y operativos (Sección 2). OPS.**

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14402:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-2&Itemid=0&limitstart=2&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14402:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-2&Itemid=0&limitstart=2&lang=es)

**The Covid-19 pandemic has catapulted one mysterious data website to prominence, sowing confusion in international rankings, CNN, 19 Mayo 2020.** <https://edition.cnn.com/interactive/2020/05/world/worldometer-coronavirus-mystery/>

# INFODEMIA Y DESINFORMACIÓN

**AFP FACTUAL:** Información verificada por la AFP. <https://factual.afp.com/>

Información chequeada sobre el Coronavirus. **LATAM.** <https://www.chequeado.com/latamcoronavirus/>

Colombia check: <https://colombiacheck.com/>

**Entender la infodemia y la desinformación en la lucha contra la COVID-19. OPS, 1 Mayo 2020.** <https://www.paho.org/es/documentos/entender-infodemia-desinformacion-lucha-contra-covid-19>

**El coronavirus y sus bulos: 553 mentiras, alertas falsas y desinformaciones sobre COVID-19. MALDITA.ES, 20 de Mayo de 2020.**

<https://maldita.es/malditobulo/2020/05/20/coronavirus-bulos-pandemia-prevenir-virus/>

**Who Benefits from Health Misinformation?, DATA & SOCIETY, 30 March 2020.** <https://points.datasociety.net/who-benefits-from-health-misinformation-8d094804058d>

**Las armas de los conspiranoicos del coronavirus para crecer en YouTube, MIT TECHNOLOGY REVIEW, 19 Mayo 2020.**

<https://www.technologyreview.es/s/12243/las-armas-de-los-conspiranoicos-del-coronavirus-para-crecer-en-youtube>

**Especial coronavirus: conspiraciones y estigmas. DW, 19 Mayo 2020.** <https://www.youtube.com/watch?v=EFzZddpAPEY&feature=youtu.be>

**Por qué nos creemos las teorías conspirativas. DW, 26 Agosto 2019.** <https://www.youtube.com/watch?v=BpSfSxeleN8&feature=youtu.be>

**Consumir alimentos alcalinos para subir el pH del cuerpo no tiene ninguna efectividad contra el COVID-19. AFP, 22 de Abril de 2020.**

<https://factual.afp.com/consumir-alimentos-alcalinos-para-subir-el-ph-del-cuerpo-no-tiene-ninguna-efectividad-contra-el>

**Olvida los suplementos para las defensas: esto es lo que necesita el sistema inmunitario. EL PAÍS, 18 de Marzo de 2020.**

[https://elpais.com/elpais/2020/03/18/buena-vida/1584541839\\_796130.html](https://elpais.com/elpais/2020/03/18/buena-vida/1584541839_796130.html)

**Aunque estos fármacos se usen en pacientes con COVID-19, sin vigilancia médica pueden ser de alto riesgo para la salud, FACTUAL AFP, 21 Mayo 2020.** <https://factual.afp.com/aunque-estos-farmacos-se-usen-en-pacientes-con-covid-19-sin-vigilancia-medica-pueden-ser-de-alto>

**El dióxido de cloro es una sustancia potencialmente tóxica que no aporta oxígeno al cuerpo humano, AFP FACTUAL, 19 Mayo 2020.**

<https://factual.afp.com/el-dioxido-de-cloro-es-una-sustancia-potencialmente-toxica-que-no-aporta-oxigeno-al-cuerpo-humano>

**Es falso que médicos italianos encontraron la cura para el coronavirus, CHEQUEADO, 22 Mayo 2020.** <https://chequeado.com/el-explicador/es-falso-que-medicos-italianos-encontraron-la-cura-para-el-coronavirus/>

**La guerra entre dos virólogos expertos en coronavirus en Italia, de las redes a los tribunales, EL ESPANOL, 28 Mayo 2020.**

[https://www.lespanol.com/mundo/europa/20200528/guerra-virologos-expertos-coronavirus-italia-redes-tribunales/493201608\\_0.html](https://www.lespanol.com/mundo/europa/20200528/guerra-virologos-expertos-coronavirus-italia-redes-tribunales/493201608_0.html)

**Los planes genocidas de Bill Gates y los peligros de la vacunación, las desinformaciones del video viral de una diputada italiana, AFP, 22 Mayo 2020.** <https://factual.afp.com/los-planes-genocidas-de-bill-gates-y-los-peligros-de-la-vacunacion-las-desinformaciones-del-video>

**Una “iglesia”, charlatanes y varias víctimas, la historia detrás del dióxido de cloro, EL ESPECTADOR, 6 Mayo 2020.**

<https://www.lespectador.com/coronavirus/una-iglesia-charlatanes-y-varias-victimas-la-historia-detras-del-dioxido-de-cloro-articulo-918265>

# INFODEMIA Y DESINFORMACIÓN

**Usar tapabocas no hace respirar ni menos oxígeno ni 'CO2 venenoso', AFP FACTUAL, 2 de Junio de 2020.** <https://factual.afp.com/usar-tapabocas-no-hace-respirar-ni-menos-oxigeno-ni-co2-venenoso>

**Usar mascarillas no provoca falta de oxígeno, AFP FACTUAL, 5 de Mayo 2020.** <https://factual.afp.com/usar-mascarillas-no-provoca-falta-de-oxigeno>

**No hay evidencia de que la tecnología 5G afecte al sistema respiratorio y aumente las toxinas en el cuerpo, AFP FACTUAL, 19 Mayo 2020.** <https://factual.afp.com/no-hay-evidencia-de-que-la-tecnologia-5g-afecte-al-sistema-respiratorio-y-aumente-las-toxinas-en-el>

**La frecuencia empleada en la tecnología 5G no actúa a nivel celular, según expertos, AFP FACTUAL, 22 Mayo 2020.** <https://factual.afp.com/la-frecuencia-empleada-en-la-tecnologia-5g-no-actua-nivel-celular-segun-expertos>

**No, en Cali no se están instalando antenas de 5G, COLOMBIA CHECK, 15 de Mayo de 2020.** <https://colombiacheck.com/chequeos/no-en-cali-no-se-estan-instalando-antenas-de-5g>

**Coronavirus no es un exosoma y tampoco es producto de la contaminación electromagnética, COLOMBIA CHECK, 5 Mayo 2020.** <https://colombiacheck.com/chequeos/no-en-cali-no-se-estan-instalando-antenas-de-5g>

**La tecnología 5G no es la causa del nuevo coronavirus, COLOMBIA CHECK, 28 Abril 2020.** <https://colombiacheck.com/chequeos/la-tecnologia-5g-no-es-la-causa-del-nuevo-coronavirus>

**Las torres 5G ni tienen un componente 'COV 19', ni causan el coronavirus, COLOMBIA CHECK, 29 Mayo 2020.** <https://colombiacheck.com/chequeos/las-torres-5g-ni-tienen-un-componente-cov-19-ni-causan-el-coronavirus>

**No, el covid no ha mutado para ser menos letal, por qué hay menos enfermos graves, EL CONFIDENCIAL, 5 Junio 2020.** [https://www.elconfidencial.com/tecnologia/ciencia/2020-06-05/coronavirus-mutaciones-virus-letalidad-muerte\\_2624875/](https://www.elconfidencial.com/tecnologia/ciencia/2020-06-05/coronavirus-mutaciones-virus-letalidad-muerte_2624875/)

**Una ola de protestas anticuarentena cruza el mundo. PLAY GROUND, 22 Mayo 2020.** <https://www.youtube.com/watch?v=AFokl-qxjI0&feature=youtu.be>

**La marcha de los ANTI CUARENTENA - top 10 mejores frases. SANATA Y CLARIFICACIÓN, 25 Mayo 2020.** <https://www.youtube.com/watch?v=VqQPw4lqQ4w&feature=youtu.be>

**Marcha anti cuarentena en Plaza de Mayo, Se pelean entre ellos, LIBERTARIOS VS NACIONALISTAS, VLV, 25 Mayo 2020.** <https://www.youtube.com/watch?v=3OBciYgC6dl&feature=youtu.be>

**Trump respalda a manifestantes en contra de la cuarentena. TELEMUNDO, 17 Abril 2020.** [https://www.youtube.com/watch?v=yVZNbNT\\_p4&feature=youtu.be](https://www.youtube.com/watch?v=yVZNbNT_p4&feature=youtu.be)

**Michigan: manifestantes armados irrumpen en el Capitolio. DW, 1 Mayo 2020.** <https://www.youtube.com/watch?v=EPW67QjwrNs&feature=youtu.be>

**Surgisphere, governments and WHO changed Covid-19 policy based on suspect data from tiny US company, THE GUARDIAN, 3 June 2020.** <https://www.theguardian.com/world/2020/jun/03/covid-19-surgisphere-who-world-health-organization-hydroxychloroquine>

**Unreliable data: how doubt snowballed over Covid-19 drug research that swept the world, THE GUARDIAN, 4 June 2020.** <https://www.theguardian.com/world/2020/jun/04/unreliable-data-doubt-snowballed-covid-19-drug-research-surgisphere-coronavirus-hydroxychloroquine>

# SISTEMA DE SALUD Y EL COVID-19 EN COLOMBIA

**Coronavirus (COVID - 2019) en Colombia, INSTITUTO NACIONAL DE SALUD.** <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

**Capacidad instalada para la prestación de servicios de salud. MINISTERIO DE SALUD, 17 de mayo de 2020.**

<https://minalud.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/1de89936b24449edb77e162d485ed5d9>

<https://esri.co/covid-19/#Mapas>

<https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/index.html>

**Reportes de Situación COVID-19 Colombia. OPS/OMS.** <https://www.paho.org/es/reportes-situacion-covid-19-colombia>

**Coronavirus en Colombia: primer paso a la normalidad. EL ESPECTADOR, 24 de Abril de 2020.** <https://www.youtube.com/watch?v=QTwX0aLYDVA>

**¿Cómo vencer el coronavirus sin quebrar la economía?, EL ESPECTADOR, 25 Marzo 2020.** <https://www.youtube.com/watch?v=ripaihK66XI>

**Fin de la cuarentena: ¿Dónde hay más riesgo de contraer el coronavirus?, EL ESPECTADOR, 26 de Mayo de 2020.** <https://www.youtube.com/watch?v=lijpFatKjkh>

**Informe de situación No 5, Impacto humanitario por el COVID-19, OCHA, 13 de Mayo de 2020.**

<https://www.humanitarianresponse.info/en/operation/colombia/document/colombia-colombia-impacto-humanitario-por-el-covid-19-informe-de>

**Informe de situación No 6, Impacto humanitario por el COVID-19, OCHA, 19 de Mayo de 2020.** <https://reliefweb.int/report/colombia/colombia-impacto-humanitario-por-el-covid-19-informe-de-situacion-no-06-19052020>

**Informe de Situación No 7, Impacto humanitario por el COVID-19 en Colombia, OCHA, 3 de Junio de 2020.** <https://reliefweb.int/report/colombia/colombia-impacto-humanitario-por-el-covid-19-informe-de-situacion-no-07-03062020>

**Las voces de la pandemia desde Amazonas. EL ESPECTADOR, 16 de Mayo de 2020.** <https://www.elespectador.com/coronavirus/la-encrucijada-de-los-paisanos-articulo-919807>

**COVID-19 en Amazonas: ¿Qué tan grave es lo que está pasando? EL ESPECTADOR, 29 de Abril de 2020.** [https://www.youtube.com/watch?v=dI\\_wCcmOGQU](https://www.youtube.com/watch?v=dI_wCcmOGQU)

**Nuestra salud es la salud del Amazonas. Caja de herramientas para comunidades indígenas de Amazonas, Vaupés y Guainía. GAIA, Mayo de 2020.**

[https://www.gaiaamazonas.org/noticias/2020-05-11\\_nuestra-salud-es-la-salud-de-la-amazonia/](https://www.gaiaamazonas.org/noticias/2020-05-11_nuestra-salud-es-la-salud-de-la-amazonia/)

**Vaupés: el otro grito de auxilio en la Amazonia. EL ESPECTADOR, 23 de Mayo de 2020.** <https://www.elespectador.com/coronavirus/vaupes-el-otro-grito-de-auxilio-en-la-amazonia-articulo-920864>

**COVID-19, en vilo la atención de salud del litoral Pacífico, EL ESPECTADOR, 4 Abril 2020.** <https://www.elespectador.com/coronavirus/covid-19-en-vilo-la-atencion-de-salud-del-litoral-pacifico-articulo-912909>

**Cómo apoyar al personal de salud, más allá del aplauso. VÍCTOR DE CURREA-LUGO, 21 de Marzo de 2020.** <http://victordecurrealugo.com/apoyar-persona-salud-aplausos/>

**OECD (2020), Doctors (indicator). doi: 10.1787/4355e1ec-en (Accessed on 29 March 2020).** <https://data.oecd.org/healthres/doctors.htm>

**OECD (2020), Nurses (indicator). doi: 10.1787/283e64de-en (Accessed on 29 March 2020).** <https://data.oecd.org/healthres/nurses.htm#indicator-chart>

**Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, 11 de Mayo de 2020.** <https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/>

[www.bogota.gov.co/coronavirus-en-bogota](http://www.bogota.gov.co/coronavirus-en-bogota)

**Selección de materiales para navegar en el mar de información (y desinformación) del covid-19. SINDHEP, 1º de Abril de 2020.** <http://www.sindhpep.org/seleccion-de-materiales-para-navegar-en-el-mar-de-informacion-y-desinformacion-del-coronavirus/>

**The Death of Antonio Bolívar, an Indigenous Elder in the Amazon Rainforest, THE NEW YORKER, 27 May 2020.** <https://www.newyorker.com/news/daily-comment/the-death-of-antonio-bolivar-an-indigenous-elder-in-the-amazon-rainforest>

**“De innovar depende que en Barranquilla esto sea grave o muy muy grave”, LA SILLA VACÍA, 30 Junio 2020.** <https://lasillavacia.com/silla-academica/innovar-depende-barranquilla-esto-sea-grave-o-muy-muy-grave-77361>

**La pandemia se acelera en Colombia mientras el país se reactiva, EL PAÍS, 29 Junio 2020.** [https://elpais.com/america/sociedad/2020-06-29/la-pandemia-se-acelera-en-colombia-mientras-el-pais-se-reactiva.html?outputType=amp&\\_\\_twitter\\_impression=true](https://elpais.com/america/sociedad/2020-06-29/la-pandemia-se-acelera-en-colombia-mientras-el-pais-se-reactiva.html?outputType=amp&__twitter_impression=true)

**¿Estamos preparados para retornar a clases en agosto?, Julián de Zubiría Samper, EL ESPECTADOR, 9 Junio 2020.** <https://www.elespectador.com/opinion/estamos-preparados-para-retornar-a-clases-en-agosto/>

**Pacífico en crisis: entre coronavirus y olvido, Agendas contra la crisis en el Pacífico, CRPC, 4 Junio 2020.** <https://www.facebook.com/115828321789967/posts/3477802552259177/?d=n>

# SISTEMA DE SALUD Y EL COVID-19 EN COLOMBIA

- Impuestos y gasto público en la economía del COVID-19, OBSERVATORIO FISCAL UNIVSERIDAD JAVERIANA.** <https://www.ofiscal.org/covid19>
- ‘Grabar imagen de negros bailando libera a gobernantes de su responsabilidad’, LA SILLA VACÍA, 28 Junio 2020.** <https://lasillavacia.com/silla-academica/universidades-publicas-convenio-ford/grabar-imagen-negros-bailando-libera>
- En Tumaco no ha colapsado el sistema hospitalario para atención de COVID-19, ni explotó una crisis de la magnitud de la de Guayaquil. COLOMBIA CHECK, 11 de Mayo de 2020.**  
<https://colombiacheck.com/chequeos/en-tumaco-no-ha-colapsado-el-sistema-hospitalario-para-atencion-de-covid-19-ni-exploto-una>
- 02 nuevos casos confirmados de Coronavirus en Tumaco, según reporte entregado por el Instituto Nacional de Salud. ALCALDÍA TUMACO, 17 Mayo 2020.**  
<http://www.tumaco-narino.gov.co/noticias/02-nuevos-casos-confirmados-de-coronavirus-en-tumaco>
- En medio de brote de malaria, confirman primer caso de COVID-19 en Timbiquí (Cauca). EL ESPECTADOR, 22 de Mayo de 2020.** <https://www.elespectador.com/coronavirus/en-medio-de-brote-de-malaria-confirman-primer-caso-de-covid-19-en-timbiqui-cauca-articulo-920762>
- Encuesta revela las ARL solo entregaron al 0,05% del personal de la Salud elementos de protección, EL ESPECTADOR, 5 Mayo 2020.**  
<https://www.elespectador.com/coronavirus/encuesta-revela-las-arl-solo-entregaron-al-005-del-personal-de-la-salud-elementos-de-proteccion-articulo-917979>
- Buscan laboratorio alterno ante fallas de equipo en el INS. EL TIEMPO, 27 Marzo 2020.** <https://www.eltiempo.com/unidad-investigativa/buscan-laboratorio-alterno-ante-fallas-de-equipo-en-el-ins-para-detectar-coronavirus-478074>
- Guerrero, Ramiro, Gallego, Ana Isabel, Becerril-Montekio, Victor, & Vásquez, Johanna. (2011). Sistema de salud de Colombia. Salud Pública de México, 53(Supl. 2), s144-s155. Recuperado en 29 de marzo de 2020, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342011000800010&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800010&lng=es&tlng=es).**
- ‘No estamos ocultando información ni es el momento de ser ligeros’. EL TIEMPO, 29 Marzo 2020.** <https://www.eltiempo.com/unidad-investigativa/colombia-estima-4-millones-de-contagiados-y-casi-el-80-por-ciento-con-sintomas-leves-478282>
- La dura realidad de los médicos colombianos frente a la pandemia. EL TIEMPO, 27 Marzo 2020.** [https://www.eltiempo.com/salud/medicos-colombianos-hablan-de-miedos-y-falta-de-proteccion-ante-el-coronavirus-477704?fbclid=IwAR0gE33it5YSjxhI-rttlN5Rl8tAu4IUiVzLnzPETIpYRnCSepaOO2tcl\\_k](https://www.eltiempo.com/salud/medicos-colombianos-hablan-de-miedos-y-falta-de-proteccion-ante-el-coronavirus-477704?fbclid=IwAR0gE33it5YSjxhI-rttlN5Rl8tAu4IUiVzLnzPETIpYRnCSepaOO2tcl_k)
- Al menos tres médicos en Bogotá estarían en cuidados intensivos por covid-19. SEMANA, 6 de Abril de 2020.** [https://www.semana.com/semana-tv/semana-noticias/articulo/medicos-en-bogota-estarian-en-uci-porque-al-parecer-estarian-contagiados-del-nuevo-coronavirus/661918?fbclid=IwAR0j619meisnbgxytcidXlIz0etfax8\\_bsvmctpkzylcwlulbxauu9atjq](https://www.semana.com/semana-tv/semana-noticias/articulo/medicos-en-bogota-estarian-en-uci-porque-al-parecer-estarian-contagiados-del-nuevo-coronavirus/661918?fbclid=IwAR0j619meisnbgxytcidXlIz0etfax8_bsvmctpkzylcwlulbxauu9atjq)
- En Colombia hay 678 trabajadores de la salud con COVID-19. EL ESPECTADOR, 9 de Mayo de 2020.** <https://www.elespectador.com/coronavirus/en-colombia-hay-678-trabajadores-de-la-salud-con-covid-19-articulo-918724>
- Así se están robando la salud en Colombia, el caso de Chocó, WRADIO, 1 Abril 2020.** <https://www.wradio.com.co/noticias/regionales/asi-se-estan-robando-la-salud-en-colombia-el-caso-de-choco/20200401/nota/4027556.aspx>
- Así se han robado la salud en Colombia, Nariño, WRADIO, 3 Abril 2020.** <https://www.wradio.com.co/noticias/regionales/asi-se-han-robado-la-salud-en-colombia-narino/20200403/nota/4028203.aspx>
- Así se han robado la salud en Colombia: Arauca, WRADIO, 14 Abril 2020.** <https://www.wradio.com.co/noticias/regionales/asi-se-han-robado-la-salud-en-colombia-arauca/20200414/nota/4030604.aspx>
- Pacífico en crisis: entre coronavirus y olvido, Agendas contra la crisis en el Pacífico, CRPC, 4 Junio 2020.** <https://www.facebook.com/115828321789967/posts/3477802552259177/?d=n>
- ‘Si no van a ayudar, por lo menos no dañen’: Claudia López, EL TIEMPO, 20 Junio 2020.** <https://www.eltiempo.com/bogota/claudia-lopez-afirma-que-dia-sin-iva-generara-efectos-en-el-contagio-de-covid-19-en-bogota-509286>
- Colombia urged to rethink tax-free day after ‘Covid Friday’, FINANCIAL TIMES, 20 June 2020.** <https://www.ft.com/content/b1fdd943-85cd-4d3b-b8b5-397359ebe6b9>
- El reporte del Gobierno sobre Día sin Iva por el que les dicen "caraduras", PUBLIMETRO, 19 Junio 2020.** <https://www.publimetro.co.co/noticias/2020/06/19/reporte-del-gobierno-dia-sin-iva-les-dicen-caraduras.html>
- Así es como Bogotá ha contenido la tasa de contagiados de COVID-19. ALCALDÍA BOGOTÁ, 14 de Mayo de 2020.** <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/salud/alcaldia-como-estamos-reduciendo-contagios-por-covid-19-en-bogota>

# COVID-19 EN AMÉRICA LATINA

- Coronavirus en América Latina: claves para entender cómo afecta la pandemia a la región. BBC, 15 Abril 2020.** <https://www.youtube.com/watch?v=WhjChg-SfiE>
- Coronavirus en Ecuador: la tragedia de las familias de Guayaquil que no encuentran a sus muertos. BBC, 26 Abril 2020.** <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52407158>
- Un tercio de la población de Guayaquil en Ecuador contrajo el coronavirus. EL ESPECTADOR, 8 Mayo 2020.** <https://www.elespectador.com/noticias/el-mundo/un-tercio-de-la-poblacion-de-guayaquil-en-ecuador-contrajo-el-coronavirus-articulo-918502>
- Ecuador's death rate soars as fears grow over scale of coronavirus crisis. THE GUARDIAN, 17 April 2020.** <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/17/coronavirus-death-toll-in-ecuador-could-be-far-higher-than-thought>
- Covid-19 en el Ecuador: qué pasa en Guayaquil y por qué. AHÍ LES VA, 8 Abril 2020.** <https://www.youtube.com/watch?v=In2c5onaSdE>
- 'Like the horror of war': mayor of virus-ravaged Ecuador city calls for drastic response. THE GUARDIAN, 22 April 2020.** <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/22/ecuador-guayaquil-mayor-¿Recortes en plena crisis? Lenín Moreno supera al FMI en políticas de austeridad en Ecuador. AHÍ LES VA, 27 Mayo 2020.> <https://www.youtube.com/watch?v=EO-BgBMFO5A>
- La paradoja peruana. Podcast El Hilo, Radio Ambulante, 15 de Mayo de 2020.** <https://podcasts.apple.com/us/podcast/el-hilo/id1504713161?l=es&i=1000474712273>
- Perú, 5 factores explican por qué confinamiento no impide que sea segundo país de América Latina con más casos de covid-19, BBC, 22 Mayo 2020.** <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52748764>
- Coronavirus en Brasil: Manaus, la ciudad azotada por la pandemia que cava fosas comunes y reclama ayuda. BBC, 4 Mayo 2020.** <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52530718>
- 'Utter disaster', Manaus fills mass graves as Covid-19 hits the Amazon, THE GUARDIAN, 30 April 2020.** <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/30/brazil-manaus-coronavirus-mass-graves>
- Coronavirus en Brasil, 7 errores que llevaron a Brasil a la crítica situación actual, BBC, 18 Mayo 2020.** <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52708003>
- Coronavirus: 4 errores que llevaron a Brasil a ser el centro de la pandemia en América Latina, BBC, 19 de Mayo de 2020.** <https://www.youtube.com/watch?v=GIC2empuaB4>
- Bolsonaro ignora recomendaciones y participa en multitudinario mitin, DW, 24 de Mayo de 2020.** <https://www.dw.com/es/bolsonaro-ignora-recomendaciones-y-participa-en-multitudinario-mitin/a-53554473>
- 'El gobierno de Nicaragua está tratando de esconder los muertos', BBC, 21 Mayo 2020.** <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52716064>
- Nicaragua's 'express burials' raise fears Ortega is hiding true scale of pandemic, THE GUARDIAN, 19 May 2020.** <https://www.theguardian.com/world/2020/may/19/nicaragua-coronavirus-express-burials-death-toll>
- Cuba, From AIDS, Dengue, and Ebola to COVID-19, Don Fitz, RESILIENCE, 24 April 2020.** <https://www.resilience.org/stories/2020-04-24/cuba-from-aids-dengue-and-ebola-to-covid-19/>
- Coronavirus en Guatemala, cómo un brote masivo de covid-19 en una fábrica puso una ciudad en estado de emergencia, BBC. 28 Mayo 2020.** <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52844046>
- Hospitals in Latin America buckling under coronavirus strain, THE GUARDIAN, 20 May 2020.** <https://www.theguardian.com/world/2020/may/20/hospitals-in-latin-america-buckling-amid-coronavirus-strain>
- Cemeteries braced for surge in Covid-19 dead as Mexico readies to reopen, THE GUARDIAN, 30 May 2020.** <https://www.theguardian.com/world/2020/may/30/mexico-coronavirus-cemeteries-reopen-covid-19>
- Nicaragua se resiste a la cuarentena y empiezan a hacerse entierros a medianoche, THE NEW YORK TIMES, 2 Junio 2020.** <https://www.nytimes.com/es/2020/06/02/espanol/america-latina/nicaragua-coronavirus-muertes.html>
- Coronavirus en Uruguay, la singular y exitosa estrategia del país para contener la pandemia sin cuarentena obligatoria, BBC, 29 Mayo 2020.** <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52837193>
- Brazil condemned to historic tragedy by Bolsonaro's virus response – top doctor, THE GUARDIAN, 5 June 2020.** <https://www.theguardian.com/world/2020/jun/05/brazil-coronavirus-covid-19-virus-doctor>
- Bolsonaro sigue una estrategia y un método, que es generar caos, entrevista con el politólogo de la Universidad de Columbia Miguel Lago, BBC, 9 Junio 2020.** <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52974436>
- 'Enormous disparities': coronavirus death rates expose Brazil's deep racial inequalities, THE GUARDIAN, 9 June 2020.** <https://www.theguardian.com/world/2020/jun/09/enormous-disparities-coronavirus-death-rates-expose-brazils-deep-racial-inequalities>
- Misterio y controversia envuelven a la cifra real de muertos en México por COVID-19, INFOBAE, 4 Junio 2020.** <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/06/04/misterio-y-controversia-envuelven-a-la-cifra-real-de-muertos-en-mexico-por-covid-19/>
- Brazil stops releasing Covid-19 death toll and wipes data from official site, THE GUARDIAN, 7 June 2020.** <https://www.theguardian.com/world/2020/jun/07/brazil-stops-releasing-covid-19-death-toll-and-wipes-data-from-official-site>
- Casi ocho de cada diez muertos por coronavirus en México no llegaron a terapia intensiva ni fueron intubados, EL PAÍS, 4 Junio 2020.** <https://elpais.com/sociedad/2020-06-04/casi-ocho-de-cada-diez-muertos-por-coronavirus-en-mexico-no-llegaron-a-terapia-intensiva-ni-fueron-intubados.html?rel=mas>

# COVID-19 EN ASIA, EUROPA Y ESTADOS UNIDOS

El estado indio que desafió al mundo con su exitoso plan contra el coronavirus, Sonia Faleiro, MIT TECHNOLOGY REVIEW, 29 Abril 2020.

<https://www.technologyreview.es/s/12110/el-estado-indio-que-desafio-al-mundo-con-su-exitoso-plan-contra-el-coronavirus>

The coronavirus slayer! How Kerala's rock star health minister helped save it from Covid-19. THE GUARDIAN, 14 Mayo 2020. [https://amp.theguardian.com/world/2020/may/14/the-coronavirus-slayer-how-keralas-rock-star-health-minister-helped-save-it-from-covid-19?\\_\\_twitter\\_impression=true](https://amp.theguardian.com/world/2020/may/14/the-coronavirus-slayer-how-keralas-rock-star-health-minister-helped-save-it-from-covid-19?__twitter_impression=true)

Survey finds 87% of America's nurses are forced to reuse protective equipment, THE GUARDIAN, 20 Mayo 2020. <https://www.theguardian.com/world/2020/may/20/survey-finds-87-of-americas-nurses-are-forced-to-reuse-protective-equipment>

Why are so many people getting sick and dying in Montreal from Covid-19. THE GUARDIAN, 13 Mayo 2020. <https://www.theguardian.com/world/2020/may/13/coronavirus-montreal-canada-hit-hard>

Black Americans dying of Covid-19 at three times the rate of white people, THE GUARDIAN, 20 Mayo 2020. <https://www.theguardian.com/world/2020/may/20/black-americans-death-rate-covid-19-coronavirus>

EU coronavirus response chief, 'Europe should brace itself for second wave'. THE GUARDIAN, 20 Mayo 2020. <https://www.theguardian.com/world/2020/may/20/top-eu-doctor-europe-should-brace-itself-for-second-wave-of-coronavirus>

Coronavirus pushes Swedish deaths to highest since 1993 in April, REUTERS, 18 Mayo 2020. <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-sweden-toll/coronavirus-pushes-swedish-deaths-to-highest-since-1993-in-april-idUSKBN22UIS4>

Just 7.3% of Stockholm had Covid-19 antibodies by end of April, study shows, THE GUARDIAN, 21 Mayo 2020. <https://www.theguardian.com/world/2020/may/21/just-7-per-cent-of-stockholm-had-covid-19-antibodies-by-end-of-april-study-sweden-coronavirus>

Shameful treatment of the elderly is further proof Sweden got its Covid-19 strategy all wrong, RT OP-ED, 19 Mayo 2020. <https://www.rt.com/op-ed/489103-sweden-covid19-care-home-deaths/>

Why Sweden is unlikely to make a U-turn on its controversial Covid-19 strategy, Tae Hoon Kim, THE GUARDIAN, 22 Mayo 2020.

<https://www.theguardian.com/commentisfree/2020/may/22/sweden-u-turn-controversial-covid-19-strategy>

Coronavirus en Suecia, el responsable de la estrategia frente a la epidemia admite que las restricciones fueron insuficientes, PÁGINA 12, 3 Junio 2020.

<https://www.pagina12.com.ar/269996-coronavirus-en-suecia-el-responsable-de-la-estrategia-frente>

Unforgivably cruel, Swedish directives on how to treat Covid-19 elderly have caused massive death toll, Jon Tallinger, RT, 28 Mayo 2020. <https://www.rt.com/op-ed/490012-swedish-directives-covid-elderly-cruel/>

Norway and Denmark drop mutual border controls - but exclude Sweden, THE GUARDIAN, 29 Mayo 2020. <https://www.theguardian.com/world/2020/may/29/norway-and-denmark-drop-mutual-border-controls-but-exclude-sweden-coronavirus>

Coronavirus excess deaths, UK has one of highest levels in Europe, THE GUARDIAN, 29 Mayo 2020. <https://www.theguardian.com/world/ng-interactive/2020/may/29/excess-deaths-uk-has-one-highest-levels-europe>

UK suffers highest death rate from coronavirus, FINANCIAL TIMES, 28 Mayo 2020. <https://www.ft.com/content/6b4c784e-c259-4ca4-9a82-648ffde71bf0>

Why I quit working on Boris Johnson's 'world-beating' test-and-tracing system, Anonymous, THE GUARDIAN, 30 Mayo 2020. [https://amp.theguardian.com/commentisfree/2020/may/30/boris-johnsons-test-and-tracing-system-britain-lockdown?CMP=share\\_btn\\_tw&\\_\\_twitter\\_impression=true](https://amp.theguardian.com/commentisfree/2020/may/30/boris-johnsons-test-and-tracing-system-britain-lockdown?CMP=share_btn_tw&__twitter_impression=true)

Why was Lombardy hit harder than Italy's other regions Q, THE GUARDIAN, 29 Mayo 2020. <https://www.theguardian.com/world/2020/may/29/why-was-lombardy-hit-harder-covid-19-than-italys-other-regions>

As 100,000 die, the virus lays bare America's brutal fault lines – race, gender, poverty and broken politics, THE GUARDIAN, 28 Mayo 2020. <https://www.theguardian.com/us-news/2020/may/28/us-coronavirus-death-toll-racial-disparity-inequality>

'Really scary': experts fear protests and police risk accelerating Covid-19 spread, THE GUARDIAN, 3 Junio 2020. <https://www.theguardian.com/us-news/2020/jun/03/protests-police-covid-19-coronavirus-spread>

More than half of England's coronavirus-related deaths will be people from care homes, THE GUARDIAN, 7 Junio 2020. <https://www.theguardian.com/society/2020/jun/07/more-than-half-of-englands-coronavirus-related-deaths-will-be-people-from-care-homes#maincontent>

Barranquilla y Atlántico: la pandemia y el virus de la violencia contra los médicos, EL ESPECTADOR, 10 Junio 2020. <https://www.youtube.com/watch?v=eOkI8hnaW30>

America's Patchwork Pandemic Is Fraying Even Further, THE NEW YORK TIMES, 20 Mayo 2020. <https://www.theatlantic.com/health/archive/2020/05/patchwork-pandemic-states-reopening-inequalities/611866/>

# DESIGUALDAD Y CONCENTRACIÓN DE LA RIQUEZA

**Elijamos dignidad, no indigencia: Plan de rescate económico universal para abordar la crisis del coronavirus y construir un mundo más justo. OXFAM, 9 de Abril de 2020.** <https://www.oxfam.org/es/informes/elijamos-dignidad-no-indigencia>

**Los milmillonarios del mundo poseen más riqueza que 4600 millones de personas. OXFAM, 20 de Enero de 2020.** <https://www.oxfam.org/es/notas-prensa/los-milmillonarios-del-mundo-poseen-mas-riqueza-que-4600-millones-de-personas>

**Cinco datos escandalosos sobre la desigualdad extrema global y cómo combatirla. OXFAM, Consultado 18 Mayo 2020.** <https://www.oxfam.org/es/cinco-datos-escandalosos-sobre-la-desigualdad-extrema-global-y-como-combatirla>

**2019: Un año récord para el sector financiero. DINERO, 1° de Marzo de 2020.** <https://www.dinero.com/inversionistas/articulo/resultados-del-sector-financiero-en-2019/282219>

**Colombia: Gobierno de Duque aprueba la polémica reforma tributaria que rechazaban las protestas. FRANCE24, 21 Diciembre 2020.** <https://www.france24.com/es/20191221-colombia-gobierno-de-duque-aprueba-la-pol%C3%A9mica-reforma-tributaria-que-rechazaban-las-protestas>

**Así quedó la Reforma Tributaria. OBSERVATORIO FISCAL UNIVERSIDAD JAVERIANA, 20 Diciembre 2020.** <https://www.ofiscal.org/single-post/2019/12/20/Resumen-sobre-aspectos-principales-de-la-Reforma-Tributaria>

**Empresarios piden simplificar la licencia ambiental y consulta previa. EL TIEMPO, 10 de Abril de 2020.** <https://www.eltiempo.com/vida/medio-ambiente/cuarentena-empresarios-piden-simplificar-licencia-ambiental-y-consulta-previa-482604>

**Amazon, la compañía que al duplicar sus ganancias no paga impuestos. DINERO, 17 de Febrero de 2020.** <https://www.dinero.com/tecnologia/articulo/por-que-amazon-no-paga-impuestos-federales-en-estados-unidos/267215>

**Amazon no pagó impuestos federales por las millonarias ganancias que obtuvo en 2018. INFOBAE, 18 Febrero 2020.** <https://www.infobae.com/america/eeuu/2019/02/16/amazon-no-pago-impuestos-federales-por-las-millonarias-ganancias-que-obtuvo-en-2018/>

**Billionaire Wealth, U.S. Job Losses and Pandemic Profiteers. INEQUALITY, 21 Mayo 2020.** <https://inequality.org/billionaire-bonanza-2020-updates/>