

**A koronavírussal kapcsolatos  
válságkezelés Latin-Amerikában**

Crisis Management Related  
to the Coronavirus in Latin America

**SOLTÉSZ BÉLA**



# KKI-elemzések

A Külügyi és Külgazdasági Intézet időszaki kiadványa

Kiadó:

Külügyi és Külgazdasági Intézet

Lektorálta:

Baranyi Tamás Péter

Szöveggondozás:

Gorácz Anikó

Tördelés:

Lévárt Tamás

A kiadó elérhetősége:

H-1016 Budapest, Bérc utca 13-15.

Tel.: + 36 1 279-5700

E-mail: [info@ifat.hu](mailto:info@ifat.hu)

<http://kki.hu>

Jelen elemzés és annak következtetései kizárólag a szerző magánvéleményét tükrözik és nem tekinthetők a Külügyi és Külgazdasági Intézet, a Külgazdasági és Külügyminisztérium, illetve Magyarország Kormánya álláspontjának.

© Soltész Béla, 2020.

© Külügyi és Külgazdasági Intézet, 2020.

ISSN 2416-0148

<https://doi.org/10.47683/KKIElemzesek.E-2020.91>

**Összefoglalás:** Latin-Amerikában a COVID-19 járvány megjelenését követő nyolc hónapban különböző súlyosságú egészségügyi és gazdasági válságok bontakoztak ki, amelyekre eltérő stratégiák alapján reagáltak az államok vezetői. A legtöbb országban a politikai vezetés komolyan vette a kihívást, és ahol kevésbé, ott is néhány hónap alatt megtörtént a korrekció. A fertőzések és a halálozások száma lakosságárányosan magasnak mondható Brazíliában, Chilében, Panamában és Peruban. A szakpolitikai intézkedések közül a legtöbb országban a gazdaságvédelemre koncentrációk voltak többségben, a munkahelyvédelmi intézkedések helyett azonban gyakoribbak voltak a pénzbeli vagy dologi segélyek. A politikai vezetők és intézmények népszerűsége változatosan alakult, de mindeztidáig a bolíviai választás az egyetlen esemény, ahol a koronavírussal kapcsolatos (rossz) válságkezelésnek politikai következménye lett.

**Kulcsszavak:** Latin-Amerika, koronavírus, COVID-19, válságkezelés

**Abstract:** *In Latin America, during the eight months after the outbreak of the COVID-19 epidemic, health and economic crises of varying severity have emerged, to which state leaders responded on the basis of different strategies. In most countries, the challenge were taken seriously by the political leadership, and in those where it was not, corrections in the attitude took place within a few months. Infection and death rates are high in Brazil, Chile, Panama and Peru. Concerning the policy measures, most countries focused on economic protection, but cash or in-kind assistance was more common than employment protection measures. The popularity of political leaders and institutions has shown a varied trend, but so far, the Bolivian election is the only event where the (poor) crisis management related to the coronavirus has had political consequences.*

**Keywords:** Latin America, coronavirus, COVID-19, crisis management

## BEVEZETÉS

A Külügyi és Külgazdasági Intézet 2020 tavaszán a koronavírus és a nemzetközi kapcsolatok kölcsönhatását vizsgáló elemzéssorozatának részeként jelentette meg [Az új típusú koronavírus lehetséges hatásai Latin-Amerika politikai és gazdasági folyamataira](#) című elemzését (KKI E-2020/39), amely a vírus megjelenését követő két hónap eseményeit, illetve az arra adott kormányzati válaszokat foglalta össze és helyezte kontextusba a Latin-Amerikában az elmúlt években (tehát már a vírus megjelenése előtt) kibontakozó politikai és gazdasági folyamatok felvázolásával.

Jelen elemzés az azóta eltelt fél év (2020. április végétől október végéig tartó időszak) fejleményei alapján vizsgálja és értékeli a latin-amerikai országok koronavírussal kapcsolatos kormányzati tevékenységét, különös tekintettel az egészségügyi,



gazdasági, valamint szociális és munkahelyvédelmi intézkedésekre. Fontos elemzési szempont az is, hogy az egyes országok politikai stabilitását, az elnökök támogatottságát hogyan alakította a válsághelyzet.

A vírus országonkénti kumulált eset- és halálozási számainak alakulását, illetve a lakosságárányos adatok összehasonlítását követően az elemzés bemutatja a válsághelyzettel kapcsolatos politikai narratívák kialakulását. Ezt a koronavírussal kapcsolatos összes kormányzati intézkedés témakör szerinti belső megoszlásának elemzése követi, először főkategóriák szintjén, majd a szabad mozgás korlátozásával kapcsolatos, az egészségügyi, a gazdasági, illetve a szociális és munkahelyvédelmi kategóriákon belül. Végül az intézkedéseket meghozó elnökök és intézmények támogatottságának alakulását bemutató rész zárja az elemzést.

Az elemzés célja tehát elsődlegesen az, hogy a magyar olvasó átfogó és összehasonlító képet kapjon a koronavírussal kapcsolatos latin-amerikai folyamatokról és szakpolitikai válaszokról. Az egyes országok eseményeinek részletes bemutatása túlmutatna az elemzés keretein, így országtanulmányok nem kerültek a szövegbe, amely mindvégig regionális szinten marad, és a latin-amerikai országok összességét (vagy nagyobb csoportját) tárgyalja, egymáshoz viszonyítva.

## A KORONAVÍRUS TERJEDÉSE LATIN-AMERIKÁBAN

**A** COVID-19 világjárvány latin-amerikai megjelenésére a többi nagyrégióhoz képest némi késéssel, [2020. február 25-én](#) került sor: ekkor regisztrálták az első bizonyított esetet Braziliában. A vírus március közepéig a térség minden országában megjelent.

Mivel a latin-amerikai országok népességszám tekintetében nagyon különböznek egymástól, így mind az igazolt fertőzöttek, mind pedig a halálozások abszolút száma félrevezető lehet a vírus hatásainak értékeléséhez. Például [2020. október 20-ig](#) bezárólag Panamában 125.000 fertőzöttet regisztráltak, és 2585 emberéletet követelt a járvány, míg Mexikóban 860.000 körüli volt a regisztrált esetek, és csaknem 86.900 a halottak száma. Mivel Panama teljes lakossága 4 és fél, Mexikóé pedig 129 millió főhöz közelít, így a két ország összehasonlítása az abszolút számok alapján meglehetősen nehéz lenne.

Az alábbiakban tehát az ezer főre vetített kumulált esetszámok kerülnek összehasonlításra. Az adatok forrása az [Amerikák Tanácsa](#) (*Americas Society – Council of the Americas*) oldalán elérhető gyűjtés, amelyben a havonta egyszer vagy kétszer összeírt, az egyes nemzeti egészségügyi hatóságok által közölt adatok találhatóak. Az esetszámadatokat az ENSZ népesedési statisztikai becsléseit tartalmazó, 2020-as évközepi népességre (július 1.) vonatkozó adatbázis értékeivel osztva álltak elő az ezer főre vetített kumulált esetszámok. Ezek alapján a vírus a következőképpen terjedt (sötétszürkével a legnagyobb arányú fertőzöttség, világosszürkével pedig a másodiktól az ötödikig terjedő legfertőzöttebb országok láthatók):

1. táblázat  
Ezer főre jutó regisztrált koronavírus-fertőzöttek  
számának alakulása a latin-amerikai országokban

	III. 17.	IV. 14.	V. 12.	VI. 9.	VII. 7.	VIII. 4.	VIII.25.	IX. 22.	X. 20.
Argentína	0,00	0,05	0,15	0,55	1,85	4,72	7,96	14,43	22,55
Bolívia	0,00	0,03	0,25	1,25	3,56	7,14	9,51	11,26	12,00
Brazília	0,00	0,12	0,84	3,48	7,85	13,18	17,27	21,60	24,81
Chile	0,01	0,43	1,80	7,77	15,85	19,08	21,05	23,46	25,87
Costa Rica	0,01	0,12	0,16	0,27	1,08	3,89	6,93	13,09	19,22
Dominikai K.	0,00	0,33	1,03	1,92	3,65	6,97	8,53	10,12	11,28
Ecuador	0,01	0,43	1,72	2,49	3,58	4,99	6,18	7,23	8,74
El Salvador	0,00	0,02	0,16	0,50	1,32	2,88	3,88	4,31	4,95
Guatemala	0,00	0,01	0,07	0,44	1,38	2,99	3,95	4,88	5,72
Honduras	0,00	0,04	0,21	0,70	2,57	4,47	5,64	7,30	9,11
Mexikó	0,00	0,04	0,30	0,96	2,08	3,49	4,41	5,47	6,68
Kolumbia	0,00	0,06	0,24	0,83	2,45	6,58	11,05	15,28	19,14
Kuba	0,00	0,07	0,16	0,20	0,21	0,24	0,33	0,47	0,56
Nicaragua	0,00	0,00	0,00	0,22	0,43	0,59	0,68	0,77	0,82
Panama	0,02	0,83	2,04	3,99	9,34	16,09	20,48	24,86	28,91
Paraguay	0,00	0,02	0,10	0,17	0,35	0,82	1,99	4,88	7,10
Peru	0,00	0,31	2,19	6,18	9,38	13,34	18,42	23,55	26,51
Uruguay	0,01	0,15	0,21	0,24	0,28	0,37	0,44	0,56	0,76
Venezuela	0,00	0,01	0,01	0,09	0,27	0,75	1,45	2,41	3,08

Forrás: [Americas Society – Council of the Americas](#) és [UN World Population Prospects](#) alapján saját számítás.



A vírus különösen súlyosan érintette Brazíliát – ez az abszolút számokból is nyilvánvalóan látszott áprilistól kezdődően – a több mint 210 milliós ország azonban nem csak hatalmas népessége miatt produkált magas értékeket, hanem ezer főre vonatkozóan is, mint ahogy a fenti táblázatból kiderül. Még súlyosabb volt azonban a helyzet Peruban, Panamában és Chilében, amelyek a vizsgált időszak gyakorlatilag teljes egészében a leginkább érintett öt ország között találhatóak. A kezdeti időszakban Ecuador és a Dominikai Köztársaság is a súlyosabban érintett országok közé tartozott, az esetszám-növekedés azonban esetükben nem volt olyan dinamikus, mint az említett négy másik országban, illetve a vizsgált időszak végén komoly növekedést mutató Kolumbia és Argentína esetében. A spektrum másik végén a relatíve alacsony értékeket mutató Kuba, Uruguay és Nicaragua található, illetve relatíve alacsony (öt alatti) az ezer főre jutó összes regisztrált fertőzött Venezuela és El Salvador esetében is.

Természetesen a regisztrált esetszámok ezer főre jutó aránya csak az egyik mérőszám, ami a vírus terjedésével kapcsolatban releváns lehet. Hasonlóan fontos a halálozások száma is, ezt azonban a túlságosan nagy méretbeli különbség (ezres nagyságrendű és milliós nagyságrendű számok arányáról lévén szó) miatt nem tűnt célravezetőnek a teljes lakosság arányában, havi bontásban megadni, továbbá a mortalitás számos egyéb tényezője nem derül ki az összesített számokból. Az alábbiakban így az Amerikák Tanácsa által közölt legfrissebb esetszámok és halálozási adatok abszolút és népességarányos számai, illetve az országonkénti két abszolút szám aránya látható.

2. táblázat

A regisztrált koronavírus-esetszámok és halálozási számok aránya a teljes népességhez és egymáshoz viszonyítva a latin-amerikai országokban

	Lakosság, ezer fő	Esetszám, kumulatív	Esetszám / ezer fő	Halálozások száma, kumulatív	Halálozások száma / ezer fő	Halálozások száma / esetszám
Argentína	45 196	1 018 999	22,55	27 100	0,600	0,027
Bolívia	11 673	140 037	12,00	8 526	0,730	0,061
Brazília	212 559	5 273 954	24,81	154 837	0,728	0,029
Chile	19 116	494 478	25,87	13 702	0,717	0,028

Costa Rica	5 094	97 922	19,22	1 222	0,240	0,012
Dominikai K.	10 848	122 398	11,28	2 206	0,203	0,018
Ecuador	17 643	154 115	8,74	12 404	0,703	0,080
El Salvador	6 486	32 120	4,95	933	0,144	0,029
Guatemala	17 916	102 415	5,72	3 567	0,199	0,035
Honduras	9 905	90 232	9,11	2 581	0,261	0,029
Mexikó	128 933	860 714	6,68	86 893	0,674	0,101
Kolumbia	50 883	974 139	19,14	29 272	0,575	0,030
Kuba	11 327	6 360	0,56	127	0,011	0,020
Nicaragua	6 625	5 434	0,82	155	0,023	0,029
Panama	4 315	124 739	28,91	2 585	0,599	0,021
Paraguay	7 133	50 673	7,10	1 231	0,173	0,024
Peru	32 972	874 118	26,51	33 875	1,027	0,039
Uruguay	3 474	2 623	0,76	52	0,015	0,020
Venezuela	28 436	87 644	3,08	717	0,025	0,008

*Forrás: [Americas Society – Council of the Americas](#) és [UN World Population Prospects](#) alapján saját számítás.*

Az első táblázatban bemutatott esetszám-alakulásokkal korrelál a kumulált halálzási arányszámok magas értéke Brazília, Chile és Peru esetében, így ezt a mérőszámot figyelembe véve is az jelenthető ki, hogy ezen országok a legsúlyosabban érintettek közé tartoznak a térségben. Argentína az utóbbi két hónap gyorsuló ütemű fertőzése miatt a kumulált halálzási arányszámokat illetően még nincs a leginkább érintett országok között – Ecuadorban pedig épp fordítva, a korábban gyors, de lassuló ütemű fertőzés miatt található az ország a magas kumulált halálzási arányszámúak között, míg a fertőzés arányszáma már nincs az első öt között.

Nehezebben értelmezhető a Dominikai Köztársaság és Panama helyzete, ahol a népességarányos esetszámok magasak (voltak), a halálzási adatok (illetve az esetszámok és a halálzási számok arányai) azonban nem korrelálnak ezekkel



(jóval alacsonyabbak). Ugyanezek az eltérések ellenkező előjellel figyelhetők meg Mexikó, Bolívia és Guatemala esetében, ahol a népességarányos halálozási adatok relatíve magasabbak, mint a fertőzöttségi adatok. A legvalószínűbb magyarázat erre az, hogy a tesztelés hatékonysága a Dominikai Köztársaságban és Panamában a regionális átlagnál magasabb, Mexikóban, Bolíviában és Guatemalában pedig alacsonyabb volt, tehát ez utóbbi országokban valószínűleg a regisztráltnál jóval magasabb (volt) a koronavírus-fertőzöttek száma. Erről azonban nem állnak rendelkezésünkre megbízható adatok.

Végül szót kell ejteni azokról az országokról is, ahol mind a fertőzöttség, mind a halálozások népességarányos kumulált értéke alacsony. Fertőzöttség tekintetében és a halálozások tekintetében is ugyanarról az öt országról van szó, ráadásul a sorrendjük is megegyezik mindkét változó esetében. A legalacsonyabbtól kezdve, sorrendben: Kuba, Uruguay, Nicaragua, Venezuela és El Salvador mutatja a legalacsonyabb értékeket Latin-Amerikában. Az alacsony számok mögött azonban eltérő okok húzódnak. Ahogy jelen elemzés utolsó szakaszából kiderül, Uruguay (és bizonyos mértékig El Salvador) járványkezelése a szakértői vélemények alapján sikeresnek volt mondható, míg [Venezuela](#) és Nicaragua esetében fennáll a nem megfelelően regisztrált vagy szándékosan alacsonyan tartott hivatalos adatok veszélye. Kuba esetében az ország politikai és földrajzi elszigeteltsége a legvalószínűbb ok.

## AZ AZONNALI KORLÁTOZÁSOKTÓL A POLITIKAI NARRATÍVÁK FELÉPÜLÉSÉIG

**A**z első koronavírus-esetek megjelenését követően a legtöbb latin-amerikai kormány [gyors és drasztikus lépéseket tett](#) a járvány terjedésének lassítására. Március közepén lezárták a határokat, a következő két hét során pedig részleges vagy teljes kijárási tilalmat rendeltek el. (Argentínában határázár: III. 16., kijárási tilalom: III. 20.; Bolíviában határázár: III. 16., kijárási tilalom: III. 20.; Chilében határázár: III. 16., katasztrófavédelem: III. 18.; Kolumbiában határázár: III. 14., kijárási tilalom: III. 24.; Peruban határázár és kijárási tilalom: III. 16.; Venezuelában határázár: III. 14., kijárási tilalom: III. 17.; stb.). A latin-amerikai társadalmi és településszerkezeti viszonyok (zsúfolt szegénynegyedek, hiányos közművek, informális gazdaság magas részaránya stb.) azonban nagyban rontották az intézkedések hatékonyságát.

Ahogy az E-2020/39. elemzésben részletesen kifejtésre került, a vírus megjelenésekor Latin-Amerikát egy kritikus (Venezuela) és több dinamikusan változó (Bolívia, Chile, Ecuador stb.) [politikai konstelláció](#) jellemezte, míg egy korábban alacsonyabb intenzitású probléma, a kolumbiai drokartellek működése éppen új lendületet kapott. Más, [stabilabb országokban](#) komoly belső ellentétek feszültek a kormánypárti és az ellenzéki erők között, és különösen erőteljes „verbális küzdelmek” fűződtek két populista vezető, a jobboldali Jair Bolsonaro (Brazília) és



a baloldali Andrés Manuel López Obrador (Mexikó) kommunikációjához. Ezek a belső adottságok befolyásolták a járványhoz való kormányzati hozzáállást, legalábbis az első hetekben vagy hónapokban.

Épp ez utóbbi két vezető – illetve a szintén populistának minősíthető nicaraguai Daniel Ortega – volt az, aki vonakodott meglépni a más országokra jellemző korlátozó intézkedéseket. [Brazília, Mexikó és Nicaragua](#) vezetői még hetekig vettek részt tömeggyűléseken, ám komoly kritikákkal kellett szembenézniük, amelyek adott esetben saját kormányuk tagjaitól érkeztek. Végül ezen országok is [szigorú óvintézkedések](#) bevezetése mellett döntöttek.

A forrongó, polarizált latin-amerikai közegben azonban a primer korlátozó intézkedéseken túli stratégiákban nem alakult ki konszenzus. Ahogy a világon mindenütt, a latin-amerikai országokban is a legfontosabb ellentét az egészségügyi szempontból kívánatos kijárási korlátozások és a gazdaság működőképességének megőrzése között feszült. A válságkezeléssel kapcsolatos politikai narratívák viszonylag gyorsan felépültek, ám a politikai aktorok nem feltétlenül a vírus tényleges jellemzőire reflektáltak (arról ugyanis kezdetben elég kevés információ állt rendelkezésre), hanem a belpolitikai kontextusra, illetve saját politikai értékrendjükre.

Ennek felvázolásához jó támpontot ad a Latin-Amerikai Stratégiai Geopolitikai Központ (*Centro Estratégico Latinoamericano de Geopolítica*, CELAG) [elemzése](#), amely a vírus megjelenése utáni két hónapban elhangzott, a helyzetre közvetlenül reflektáló elnöki beszédek tartalomelemzését végezte el hét latin-amerikai országban. A vizsgált országok és elnökök pártállásukkal: Argentína (Alberto Fernández, bal), Bolívia (Jeanine Áñez, jobb), Chile (Sebastián Piñera, jobb), El Salvador (Nayib Bukele, jobb), Kolumbia (Iván Duque, jobb), Mexikó (Andrés Manuel López Obrador, bal), Peru (Martín Vizcarra, centrista). A vizsgálat alapján körvonalazódó dichotómiák szerint a következőképpen rendezhetők a politikai diskurzusok:

- Félelem vs. remény. A pozitív, reménykeltő terminusok és a félelemre, óvatosságra fókuszáló retorika szinte tökéletesen illeszthető az elnökök pártállása szerint felvázolható bal-jobb tengelyre. A baloldali argentin és mexikói elnök beszédeiben jellemzőbbek a reménnyel kapcsolatos, míg a markánsan jobboldali bolíviai és chilei elnök beszédeiben a veszéllyel kapcsolatos terminusok.
- Tudomány vs. hit. Némi korreláció itt is található, a jobboldali elnökök gyakrabban használtak vallási, hitbeli terminusokat, azonban az uralkodó diskurzus minden esetben a tudományé volt.
- Egészségmegőrzés vs. a gazdaság működőképessége. Az elnökök közül szinte mindenki az egészségmegőrzésre fókuszált a beszédeiben: kizárólag a baloldali mexikói elnök használt valamivel több gazdasági, mint egészségüggyel kapcsolatos terminust. Az egészségről a legtöbbet a jobboldali El Salvador-i és chilei elnök beszélt, míg a legkevesebbet a szintén jobboldali bolíviai elnök. A gazdaság és a munkahelyek megmentése a leghangsúlyosabb a baloldali mexikói elnök beszédeiben jelent meg, őt a jobboldali El Salvador-i elnök követte, míg a legkevesebbet a jobboldali chilei és kolumbiai elnök beszélt a témáról.



- Állam szerepe vs. civil társadalom szerepe. Az El Salvador-i elnököt kivéve minden vezető az állam cselekvő szerepéről többet beszélt, mint a társadalom és a civil felelősségvállalás szerepéről, ugyanakkor a baloldali és centrista elnökök beszédeiben az állam említése lényegesen gyakoribb volt, mint a jobbközép elnökök esetében.

További érdekességek az elemzett beszédekben, hogy a vírus terjedésével kapcsolatban a külföldiek szerepét főként a jobboldali kolumbiai és El Salvador-i elnök hangsúlyozta, a védekezéssel kapcsolatban a nemi egyenlőség a baloldali argentin elnöknél és a centrista perui elnöknél szerepelt hangsúlyosan, míg a média felelősségét, illetve a korrupció veszélyét a baloldali mexikói elnök emelte ki. A „nemzeti egység” fontosságát pedig legtöbbször Bolívia és Chile jobboldali, illetve Argentína baloldali elnöke hangsúlyozta – vélhetően nem függetlenül az érintett országok belpolitikai megosztottságától.

A CELAG elemzésében nem szerepelt, ugyanakkor az ország kiemelkedő fontossága miatt szót kell ejteni Brazíliáról<sup>1</sup> és a jobboldali [Jair Bolsonaro](#) elnökről, aki a fenti dichotómiákban a gazdaság pártján, és a hit fontossága mellett helyezhető el egyértelműen, míg a félelem vs. remény dichotómia helyett inkább a veszély bagatellizálása volt jellemző a kommunikációjára az első hónapokban. Az állam vs. civil társadalom dichotómia sem feltétlenül alkalmas a bolsonarói retorika leírására: inkább a jót akaró jobboldal és a feleslegesen riogató baloldal közötti konfliktusként értelmezte a helyzetet.

A narratív szint és a tényleges intézkedések kapcsolata természetesen nem egyértelmű, ugyanakkor az elnöki beszédek tartomelemzésére lehet úgy tekinteni, mint egy, a koronavírus okozta válsághelyzetre adott kormányzati intézkedések narratív keretét felvázolni képes, és azokra valamilyen szinten magyarázatot adó eszközre. A 2020 februárja és októbere közötti konkrét intézkedések elemzése ugyanakkor egy másik forrásra, az ENSZ Latin-amerikai és Karib-térségi Gazdasági Bizottságának „Koronavírus-obszervatórium” elnevezésű [adatbázisára](#) támaszkodik.

## A KORONAVÍRUSSEL KAPCSOLATOS LATIN-AMERIKAI KORMÁNYZATI INTÉZKEDÉSEK ÉRTÉKELÉSE

**A**z ENSZ Latin-amerikai és Karib-térségi Gazdasági Bizottsága (*Comisión Económica para América Latina y el Caribe*, a továbbiakban: CEPAL) „[Koronavírus-obszervatóriuma](#)” az egyes latin-amerikai országokban az ENSZ alkalmazásában álló kutatók rendszeres jelentéseit gyűjti egy folyamatosan frissülő adatbázisba. 2020 májusa óta (és januárig visszamenőleg) azok az intézkedések

1 Lásd Cibebe Silva e Souza hamarosan megjelenő elemzését a KKI sorozatában.

kerültek be az adatbázisba, amelyeket a koronavírushoz kapcsolódóan a központi kormányzat kötelező érvénnyel hozott meg – akár rendeleti úton, akár a törvényhozáson keresztül. Nem tartoznak azonban ide a szubnacionális szinteken hozott intézkedések, amelyek főképp a szövetségi államokban lényegesek (Argentína, Brazília, Mexikó és Venezuela rendelkezik föderális államberendezkedéssel, amelyek közül Brazíliában a legnagyobb az államok autonómiája).

Az intézkedések számossága természetesen nem jelenti azt, hogy azok hatása is ennek megfelelően alakult. Például bizonyos országok egyetlen rendelettel hirdettek kijárási korlátozást a teljes államterületre, míg mások rendeletek egész sorával terjesztették ki azt újabb és újabb régiókra. Az egyes intézkedés-típusok közötti, illetve azokon belüli eloszlások azonban jó támpontot nyújtanak azzal kapcsolatban, hogy regionálisan és országosan, továbbá az egyes intézkedés-csoportok között és azokon belül hogyan alakultak a szakpolitikai prioritások.

Az alábbiakban tehát a CEPAL Koronavírus-obszervatóriumából exportált adatok alapján elvégzett komparatív elemzés elsődlegesen a megoszlásokra, és nem a konkrét intézkedés-mennyiségre fókuszál. Az intézkedéskategóriák a CEPAL adatbázisának kategóriáit követik, terjedelmi okok miatt azonban egyszerűsítésekre, összevonásokra volt szükség. Így a főkategóriákat követően a szabad mozgás (korlátozása) kapcsán hozott intézkedések, az egészségügyi intézkedések és a gazdaságvédelmi intézkedések bemutatása következik, míg a munkaügyi és szociális védelmi intézkedések tárgyalására összevonva kerül sor, az oktatási, nemi egyenlőségre vagy genderalapú pozitív diszkriminációra vonatkozó és egyéb intézkedések pedig nem kerülnek részletes bemutatásra.

### 3. táblázat

A koronavírus megjelenésétől (2020. február) október végéig hozott intézkedések száma Latin-Amerikában, főkategóriák szerint

Ország	Szabad mozgás	Egészségügy	Gazdaság	Munkaügy	Szociális védelem	Oktatás	Gender	Egyéb	Összesen (ország)
Argentína	7	16	61	13	13	3	35	1	<b>149</b>
Bolívia	15	7	28	10	12	1	5	2	<b>80</b>
Brazília	9	76	80	23	27	5	10	4	<b>234</b>
Chile	36	72	48	5	16	9	18	1	<b>205</b>



Costa Rica	20	29	64	14	18	9	15	3	<b>172</b>
Dominikai K.	28	53	53	11	11	7	4	4	<b>171</b>
Ecuador	8	10	16	9	6	5	11	1	<b>66</b>
El Salvador	21	35	41	11	9	11	8		<b>136</b>
Guatemala	27	37	48	12	16	6	6	7	<b>159</b>
Honduras	6	25	24	4	21	2	6		<b>88</b>
Mexikó	2	7	24	4	2	3	16		<b>58</b>
Kolumbia	12	28	81	13	16	6	15		<b>171</b>
Kuba	15	11	27	11	11	3	6	4	<b>88</b>
Nicaragua	4	8	7	1	1	1	1	1	<b>24</b>
Panama	8	11	24	8	8	5	3	2	<b>69</b>
Paraguay	19	8	26	6	13	4	7	1	<b>84</b>
Peru	5	22	30	12	15	8	10		<b>102</b>
Uruguay	8	7	34	8	12	9	6		<b>84</b>
Venezuela	11	8	14	7	2	6	3		<b>51</b>
<b>Összesen (téma)</b>	<b>261</b>	<b>470</b>	<b>730</b>	<b>182</b>	<b>229</b>	<b>103</b>	<b>185</b>	<b>31</b>	<b>2191</b>

Forrás: [CEPAL](#) (2020) alapján saját összeállítás.

Az egyes főkategóriák összegét összehasonlítva elmondható, hogy a legnagyobb kormányzati aktivitás a koronavírus gazdasági hatásainak mérséklését célozta Latin-Amerikában. Ezt az egészségügyi és a szabad mozgás korlátozásával kapcsolatos intézkedések követik, amelyek száma összesen körülbelül annyi, mint az első helyezett gazdaságvédelmi intézkedéseké. A sorban ezután a szociális védelmi, genderszemponitú, munkaügyi és oktatási, illetve a máshová nem sorolható egyéb intézkedések következnek.

Az országok közül a legtöbb kormányzati intézkedést, szám szerint 234-et, a brazil szövetségi kormány hozta. Ezt követi Chile, Costa Rica, a Dominikai Köztársaság és Kolumbia. A skála másik végén a legkevesebb konkrét intézkedést Nicaragua esetében regisztrálták, amely 24-gyel zárja a sort. Valamivel több

kormányzati intézkedés sorolható fel a szintén az alsó negyedbe kerülő Venezuela, Mexikó, Ecuador és Panama esetében. Ezt érdemes összevetni az előző részben tárgyalt eset- és halálozási arányszámok alakulásával: a súlyosan érintett országok egy része (Brazília, Chile, Dominikai Köztársaság, Kolumbia) a kormányzati tevékenységek kapcsán a legaktívabbak közé tartozik, míg mások (Ecuador, Panama) a lepasszívabbak közé, illetve itt találhatóak azok az országok is, amelyek esetszámaival kapcsolatban kételyek merültek fel (Mexikó, Nicaragua és Venezuela).

Az egyes országok intézkedéseinek belső megoszlása viszonylag erősen korrelál a regionális értékekkel: a regionális szinten legnagyobb hangsúlyt kapó gazdaságvédelmi intézkedések vezetnek a sort a vizsgált tizenkilenc ország közül tizenötben, míg a maradék négy esetében (Chile, Dominikai Köztársaság, Honduras, Nicaragua) a regionális szinten második helyezett egészségügyet érintette a legtöbb intézkedés (a Dominikai Köztársaság esetében a gazdasági intézkedésekkel holtversenyben). A regionálistól eltérő megoszlások tekintetében említésre méltó azon országok csoportja, ahol a szabad mozgást korlátozó intézkedéseknél lényegesen nagyobb volt a szociális védelmi és munkaügyi, illetve a genderszemponturn intézkedések száma – például Argentína, Brazília, Ecuador, Kolumbia, Mexikó és Peru tartozik ide. A hangsúlyeltolódást nem lehet egyszerű pártállásbeli különbségekkel magyarázni (a felsorolt országokból két baloldali, két jobboldali és két centrista vezetésű), az okok ennél vélhetően jóval komplexebbek.

Az egyes intézkedési főcsoportokat kibontva elsőként a szabad mozgás korlátozásával kapcsolatban hozott intézkedések kerülnek bemutatásra, amelyekről a 4. táblázat közöl részletes adatokat.

#### 4. táblázat

A koronavírus hatásainak csökkentésére a szabad mozgás korlátozásával kapcsolatban hozott intézkedések száma Latin-Amerikában  
(2020. február–október)

	Külföldiek belépése	Határzár	Fokozott határellenőrzés	Gyülekezés korlátozása	Egyéb	Összesen (ország)
Argentína	2	1	1	1	2	7
Bolívia	2	1	1	11		15
Brazília	6	1		2		9
Chile	2	9	5	19	1	36



Costa Rica		3	5	8	4	<b>20</b>
Dominikai K.	2	1	2	2	21	<b>28</b>
Ecuador	1	3		3	1	<b>8</b>
El Salvador	2	4	2	8	5	<b>21</b>
Guatemala	3	2	2	3	17	<b>27</b>
Honduras	2	1	1	1	1	<b>6</b>
Kolumbia	3	5		2	2	<b>12</b>
Kuba	1	1	2	4	7	<b>15</b>
Mexikó	1			1		<b>2</b>
Nicaragua	2	1	1			<b>4</b>
Panama	3	3		1	1	<b>8</b>
Paraguay	2	2		15		<b>19</b>
Peru	1	1	1	1	1	<b>5</b>
Uruguay	1	5	1	1		<b>8</b>
Venezuela	1	1	1	5	3	<b>11</b>
<b>Összesen (téma)</b>	<b>37</b>	<b>45</b>	<b>25</b>	<b>88</b>	<b>66</b>	<b>261</b>

Forrás: [CEPAL](#) (2020) alapján saját összeállítás.

A szabad mozgás korlátozásával kapcsolatos intézkedéseket illetően szinte mind-egyik latin-amerikai ország kihirdette a részleges vagy teljes határzárát, korlátozta vagy megtiltotta a külföldiek belépését, és fokozott határellenőrzést vezetett be. 2020. március végére gyakorlatilag minden szárazföldi, vízi és légi határátkelőt [lezártak](#) vagy erőteljesen korlátozták a működésüket. Itt említendő meg, hogy a latin-amerikai integrációs szervezetek közül még azok sem játszottak fontosabb szerepet a korlátozások összehangolásában, amelyek egyébként szabad mozgást biztosítanak egymás állampolgárai számára (pl. a Mercosur vagy az Andoki Közösség).

Az intézkedések számával kapcsolatban feltűnő, hogy a kijárási, gyülekezési korlátozások terén olyan országok mutatták a legnagyobb aktivitást, ahol komoly [politikai konfliktus](#) zajlott a járvány kitörése előtti időszakban. Chile, Paraguay és

Bolívia jelentős számú, gyülekezést korlátozó intézkedése minden bizonnyal ennek (is) tudható be, de a viszonylag alacsony szakpolitikai aktivitást mutató Venezuelában is ebben a kategóriában született a legtöbb intézkedés.

Említésre méltó továbbá azon országok viszonylagos passzivitása, amelyekről a fentiekben már szó esett: Argentína, Brazília, Ecuador, Kolumbia, Mexikó és Peru esetében a szabad mozgás korlátozására lényegesen kevesebb intézkedés született, mint szociális és munkahelyekkel kapcsolatos. Ezek az országok leginkább csak a külföldiek belépésével kapcsolatos korlátozások terén mutattak a régió átlagához közelítő aktivitást.

5. táblázat

A koronavírussal kapcsolatos egészségügyi intézkedések száma Latin-Amerikában (2020. február–október)

Ország	Veszélyhelyzet	Kötelező ellátás	Karantén külföldről érkezők	Karantén helyieknek	Kötelező tesztelés	Ingyenes tesztelés	Eü. infrastruktúra	Egyéb	Összesen (ország)
Argentína	1	1	1	3	1	2	5	2	<b>16</b>
Bolívia	1	1					1	4	<b>7</b>
Brazília	1	1	3	9	1	1	4	56	<b>76</b>
Chile	1		1	37	3	1	26	3	<b>72</b>
Costa Rica	3		1		2	1	9	13	<b>29</b>
Dominikai K.	12	2	1		3	1	10	24	<b>53</b>
Ecuador	1	1	1	3	1	1		2	<b>10</b>
El Salvador	1	2	1	3	3	4	10	11	<b>35</b>
Guatemala	1		1	1	2	2	11	19	<b>37</b>
Honduras	1		1	1	1	1	13	7	<b>25</b>



Kolumbia	7	1	1	10	2	1	2	4	<b>28</b>
Kuba	2	1	1	1	1	1	1	3	<b>11</b>
Mexikó	2			1	1	1	1	1	<b>7</b>
Nicaragua			1				1	6	<b>8</b>
Panama	2	1	1	3	1			3	<b>11</b>
Paraguay	2	1	1	1	1	1	1		<b>8</b>
Peru	3	1	1	5	4		5	3	<b>22</b>
Uruguay	1	1	1	2	1	1			<b>7</b>
Venezuela	1		1	2	1	1	2		<b>8</b>
<b>Összesen (téma)</b>	<b>43</b>	<b>14</b>	<b>19</b>	<b>82</b>	<b>29</b>	<b>20</b>	<b>102</b>	<b>161</b>	<b>470</b>

Forrás: [CEPAL](#) (2020) alapján saját összeállítás.

Az egészségügyi témájú intézkedések listáját (a vegyes intézkedések kategóriáját nem számítva) az egészségügyi infrastruktúrával, illetve a karantén szabályokkal kapcsolatos rendelkezések vezetik. Az egészségügyi veszélyhelyzetet a szakpolitikai aktivitás tekintetében egyébként is sereghajtó Nicaragua kivételével minden latin-amerikai ország kihirdette, és majdnem minden ország kötelező karantént írt elő a külföldről érkezőknek. Néhány kivételtől eltekintve a helyi lakosság számára is kialakították a kötelező karanténprotokollt (Chile esetében a magas intézkedésszám annak tudható be, hogy számos kisebb régióra külön-külön hoztak rendelkezéseket).

A lakosság egyes csoportjainak tesztelését két kivétellel (Bolívia és Nicaragua) minden ország előírta, és négy kivétellel minden ország biztosított is ingyenes tesztelési lehetőséget a kiemelt csoportoknak. A koronavírussal kapcsolatos ellátási kötelezettséget azonban csak tizenkét ország állapította meg. Ahogy az E-2020/39. elemzésben részletesen kifejtésre került, Latin-Amerika egészségügyi rendszerei általában elég fejletlenek és forráshiányosak (a régióban az egy főre jutó [egészségügyi közkiadások](#) aránya nagyjából az Európai Unió átlagának egyharmada) illetve rendkívül magas a privát egészségügyi intézmények aránya, amelyek kizárólag fizetős szolgáltatást nyújtanak. Az ellátási kötelezettségre vonatkozó intézkedések hiánya több országban alighanem ennek tudható be.

Számos ország viszont jelentős aktivitást mutatott az egészségügyi infrastruktúra fejlesztése terén. Ideiglenes kórházi kapacitások kialakítására, lélegeztetőgépek és védőfelszerelések beszerzésére elsősorban Chile és a közép-amerikai országok



esetében tettek erőfeszítéseket. Ami a komolyabb [járvány-gócpontok](#) kialakulását illeti, az egészségügyi infrastruktúra az ecuadori Guayaquil, a chilei Santiago, a braziliai Manaus és a perui Lima esetében került kritikus túlterhelés alá, amelyet a kijárási korlátozások tudtak nagy nehézségek árán mérsékelni.

6. táblázat

A koronavírus negatív gazdasági hatásainak csökkentésére hozott intézkedések száma Latin-Amerikában (2020. február–október)

Ország	Fiskális	Monetáris	Vállalati	Tevékenység korlátozás	Ár- és mennyiségi korl.	Gazdaságélénkítés	Higiénés piac szab.	Hitelmoratórium	Egyéb	Össze-sen (ország)
Argentína	7	2	20	1	6	12	1	11	1	<b>61</b>
Bolívia	14	1	7	1	1			3	1	<b>28</b>
Brazília	15	21	35	1	1		1		6	<b>80</b>
Chile	9	5	18	3	3	10				<b>48</b>
Costa Rica	24	4	19	3	1	1	1	5	6	<b>64</b>
Dominikai K.	15	11	12	2	2	1		1	9	<b>53</b>
Ecuador	4		3	1	2	2	1	1	2	<b>16</b>
El Salvador	9		6	4	3	1			18	<b>41</b>
Guatemala	10	5	11	3	1	7	2	3	6	<b>48</b>
Honduras	3	6	1	1	2	7	1		3	<b>24</b>
Kolumbia	17	12	36	7	2	1	5	1		<b>81</b>



Kuba	4		6	1	4	3	3	1	5	<b>27</b>
Mexikó	2	10	2	3		3		2	2	<b>24</b>
Nicaragua		3	1					2	1	<b>7</b>
Panama	7		9	1	1	4	1		1	<b>24</b>
Paraguay	10	7	2	2	1	2	1		1	<b>26</b>
Peru	5	4	14	4			1		2	<b>30</b>
Uruguay	3	2	11	3	3		3	7	2	<b>34</b>
Venezuela	2	1	4	1	3			1	2	<b>14</b>
<b>Összesen (téma)</b>	<b>160</b>	<b>94</b>	<b>217</b>	<b>42</b>	<b>36</b>	<b>54</b>	<b>21</b>	<b>38</b>	<b>68</b>	<b>730</b>

Forrás: [CEPAL](#) (2020) alapján saját összeállítás.

A gazdaságvédelmi intézkedések listáját a vállalatoknak (illetve tágabb értelemben véve a teljes versenyszférának) nyújtott támogatások vezetik. A latin-amerikai gazdaságokat, Kuba és Venezuela kivételével a magántulajdonú vállalatok relatíve nagy aránya és az [állami szektor](#) relatíve kis aránya jellemzi, így a gazdaság- és munkahelyvédelmi intézkedések elsősorban a versenyszféra adóterheit csökkentették vagy halasztották el. Ebben a kategóriában Kolumbia, Brazília és Argentína járt élen, míg a legkisebb kormányzati aktivitást Nicaragua, Honduras és Mexikó mutatta.

Szintén fontos szerepet töltöttek be a válságkezelő csomagokban a fiskális jellegű intézkedések, vagyis a különböző gazdasági szereplőknek nyújtott eseti jellegű támogatások és transzferek, kölcsönök, illetve vámmentességek – ebben a kategóriában Costa Rica volt a legaktívabb. A sorban a harmadik eszköz a monetáris intézkedéseké, amely leginkább a kereskedelmi bankok és pénzügyi közvetítők számára biztosított könnyítéseket, itt Brazília vezette a sort. Kisebb, de jelentős számban a hiteltörlesztési terhekkel kapcsolatos moratóriumintézkedéseket is hoztak a legtöbb országban. Gazdaságélénkítő programok tekintetében Argentína és Chile volt a legaktívabb.

Egyes gazdaságvédelmi intézkedések a fogyasztói oldal felől közelítve igyekeztek szabályozni a vírussal kapcsolatos megváltozott ellátási helyzetet. Ár- és mennyiségi korlátozásokat egyes alapvető termékekre szinte minden ország kialakított (Nicaragua és Mexikó itt is kivétel), míg a higiénés termékekre vonatkozó külön szabályozás is megjelent a tizenkilencből tizenkét ország esetében.

7. táblázat

A koronavírus negatív munkaerőpiaci és szociális hatásainak csökkentésére hozott intézkedések száma Latin-Amerikában (2020. február–október)

Ország	Munkavédelem	Táv munka	Csökkentett munkaidő	Elbocsátás tilalma	Egyéb munka-ügy	Pénzbeli támogatás	Dologi támogatás	Szolgáltatások bizt.	Egyéb szoc.	Összesen (ország)
Argentína	6		1	4	2	7	1	4	1	26
Bolívia	5	1	3	1		7	1	2	2	22
Brazília	15	1	2	1	4	8	3	4	12	50
Chile	4				1	8	2	1	5	21
Costa Rica	9		1		4	7	2	2	7	32
Dominikai K.	6		1	1	3	4	3	2	2	22
Ecuador	3		2		4	2	2	1	1	15
El Salvador	5			1	5	4	1	1	3	20
Guatemala	6	1	1	1	3	9	4	2	1	28
Honduras	1	1	1	1		1	14	3	3	25
Kolumbia	6	1		2	4	11	1	1	3	29
Kuba	8			1	2	3	1	5	2	22
Mexikó	4					2				6
Nicaragua	1						1			2
Panama	4		1	1	2	1	1	3	3	16
Paraguay	2	1	2		1	7	3	3		19
Peru	9				3	12		1	2	27
Uruguay	8					4	4	1	3	20
Venezuela	3	1	1	1	1	1		1		9
<b>Összesen (téma)</b>	<b>105</b>	<b>7</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>39</b>	<b>98</b>	<b>44</b>	<b>37</b>	<b>50</b>	<b>411</b>

Forrás: [CEPAL](#) (2020) alapján saját összeállítás.



A munkahelyek védelme kiemelt fontosságú volt a latin-amerikai kormányok számára, ám lehetőségeiket nagyban csökkentette az a tény, hogy a munkavállalók nagyon magas százaléka (2018-as adatok szerint [53%-a](#)) az informális szektorban dolgozik. Ez magyarázhatja azt a tényt, hogy míg a munkahelyekre vonatkozó egészségügyi, biztonsági előírások minden országban jelentősebb számban születtek (összesen 105 ilyen intézkedés), addig az elbocsátás tilalmára, a munkaidő csökkentésére és a távmunka ösztönzésére hozott intézkedések száma összesen 38 volt a régióban, hiszen a munkaszerződés nélkül dolgozó tömegekre ez nem lett volna hatással. További probléma, hogy az informális szektorban dolgozók jelentős hányada (az összes városi munkavállaló [5-10%-a](#)) utcai árusításból tartja fent magát, így a kijárási korlátozások azonnal megfosztották őket a megélhetésük forrásától.

Ennek tudható be az is, hogy a latin-amerikai országok többsége komoly és ambiciózus szociális segélyprogramokat vezetett be, amelyek keretében rászorulókkal milliói kaptak egyszeri, vagy néhány hónapon át tartó pénzbeli vagy dologi támogatást. Az ilyen jellegű intézkedések listáját Peru, Kolumbia és Honduras vezeti. Már a járvány első két hónapjában komoly programok indultak el, így [Chilében](#), [Peruban](#), [Argentínában](#) is több millió ember kapott fejenként 20-50 ezer forintnak megfelelő egyszeri vagy több hónapon át folyósított segélyt. A régió legnagyobb programja [Brazíliában](#) valósult meg: a teljes népesség 30%-a, mintegy 66 millió ember jutott fejenként 30 ezer forintnyi segélyhez hónapokon keresztül, aminek köszönhetően a szegénységi küszöb alatt élők száma nem hogy nem nőtt a járvány előtti időszakhoz képest, hanem kifejezetten csökkenésnek indult. A program költségvetési fedezete erősen korlátos, így bár jelenleg mind a program, mind az azt bevezető Bolsonaro elnök nagy népszerűségnek örvend, kérdéses, hogy az meddig tartható fent a jelenlegi szinten.

## POLITIKAI SZEREPLŐK ÉS INTÉZMÉNYEK TÁMOGATOTTSÁGÁNAK ALAKULÁSA

A politikai szereplők népszerűségét, ahogy az imént említésre került, jelentős mértékben meghatározhatja a válságkezelési stratégiájuk. Az azonban már nem egyértelmű, hogy milyen stratégia milyen eredménnyel jár. Ami a közkiadások növelését illeti, a brazil Jair Bolsonaro bőkezű segélypolitikája (amely ellentétben áll korábbi piacközpontú gazdasági elképzeléseivel) a népszerűségének jelentős [javulását](#) eredményezte (bár még mindig relatíve alacsony, 40% körül mozog). A mexikói Andrés Manuel López Obrador ugyanakkor szigorú fiskális politikát folytat, és ahogy a fentiekben számos helyen említésre került, meglehetősen csekély szakpolitikai aktivitást mutat: ennek ellenére a járványidőszak kezdete óta stabil, valamivel [60% alatti](#) támogatást élvez.

A szabad mozgást korlátozó intézkedések szigorúsága, az „erélyes” fellépés hatása sem egyértelmű. A perui Martín Vizcarra népszerűsége a határozott intézkedéseit követően hatalmasat ugrott, [52-ről 87%-ra](#), és bár azóta lassan romlott,

de a november elején történt impeachmentig nem ért a februári szint alá. Az argentin Alberto Fernández is hasonló pályát futott be, az ő népszerűsége azonban gyorsabban erodálódik, októberre [35% alá](#) csökkent. A chilei Sebastián Piñera, noha a járvány első hónapjaiban szintén igen határozott intézkedéseket hozott, alacsony népszerűsége csak enyhe emelkedést regisztrált, és idővel visszacsökkent [25% alá](#). A bolíviai Jeanine Áñez népszerűsége olyan gyors csökkenést mutatott, hogy végül [visszalépett](#) az októberi elnökválasztáson történő elindulástól – mindezt eddig ez az egyetlen olyan esemény, ahol elmondható, hogy a nem túl sikeres járványkezelésnek konkrét politikai következményei lettek, míg a perui Martín Vizcarra november 10-i [kikényszerített lemondása](#), bár jogilag nem, de politikailag köthető az elmúlt hónapok járványkezelési intézkedéseivel kapcsolatos ellenérzésekhez.

Az elnökök támogatottságát mérő közvélemény-kutatásokon túl (amelyeket számos tényező befolyásolhat, így a politikai karizmájuk, a járványkezeléssel kapcsolatos kommunikációjuk, és természetesen az egyes társadalmakban a koronavírus megjelenését megelőzően kialakult törésvonalak, konfliktusok) érdemes szemügyre venni a válságkezeléssel kapcsolatos szakértői értékeléseket is. Egy ilyen szakértői felmérés eredményeit publikálta 2020. szeptember 6-án az [Ipsos](#) nemzetközi közvélemény- és piackutató cég perui irodája, amelyben 371 szakértőt, média- és közéleti személyiséget kérdeztek meg 14 latin-amerikai országban, a saját országuk, illetve más latin-amerikai országok járványkezelésének sikerességével kapcsolatban. A szakértők Argentínából, Bolíviából, Braziliából, Chiléből, Ecuadorból, Kolumbiából, Mexikóból és Peruból kerültek kiválasztásra, illetve hat közép-amerikai és karibi országból (összevonva).

A 371 szakértő és újságíró által legnagyobb arányban sikeres válságkezelőnek ítélt államfő Uruguay elnöke, a jobbközép Luis Alberto Lacalle Pou, akit a válaszadók 73%-a ítélt sikeresnek. A latin-amerikai átlagnál nagyobb egyéni szabadságot adó, viszonylag kevés (és elsősorban gazdaságvédelmi fókuszú) intézkedéssel, a régió egyik legalacsonyabb ezer főre jutó esetszámával és halálozási számával büszkélkedő [Uruguay sikere](#) alighanem annak is köszönhető, hogy az ország a régió egyik leggazdagabbja, és a népsűrűség is viszonylag alacsony, így a társadalmi, településszerkezeti adottságok sokkal inkább alkalmassá tették a társadalmi távolságtartásra, mint ami a szegényebb országokban, zsúfoltabb nagyvárosokban kikényszeríthető volt. Lacalle Pou egyébként 2020. március 1-jén lépett hivatalba, így frissen beiktatott elnökként a lakosság pozitív, együttműködő attitűddel fogadta az intézkedéseit.

A szakértői és újságírói értékelések alapján az uruguayi elnököt négy olyan államfő követi, akik a legkeményebb korlátozásokat és lezárásokat vezették be: Iván Duque (Kolumbia, 46% szerint sikeres), Sebastián Piñera (Chile, 44%), valamint az azóta lemondott Martín Vizcarra (Peru), illetve Alberto Fernández (Argentína), mindketten 43%-os megítéléssel. Bár ezek az országok nem mutattak jó eredményeket, feltételezhető, hogy a határozott és szigorú intézkedések nélkül még magasabb lett volna a fertőzések és halálozások száma. A középmezőny alsó felében található Ecuador, Panama, Mexikó és Kuba elnöke, míg a legkevésbé sikeresnek a venezuelai Nicolás Madurót (8%), a brazil Jair Bolsonarót (15%) és



a bolíviai Jeanine Áñezt (23%) ítélték a szakértők. Bolsonaro és a mexikói López Obrador esetében a késői és nem kellően erélyes reakció, míg Maduro esetében a korábban már említett, az adatok hihetőségével kapcsolatos kétely, illetve a Venezuelában minden egyéb téren tapasztalható kritikus helyzet bírhat magyarázó erővel a negatív megítélésre.

További kérdések alapján az egészségügyi rendszerről is felvázolható a szakértők és újságírók véleménye. A saját országuk egészségügyi rendszerére vonatkozó válaszokat állami és magánegészségügyre bontották, mivel Latin-Amerikában ez a két alrendszer egészen más színvonalon és hatékonysággal működik. A skála két vége azonban mindkét kérdés esetében hasonló: az állami egészségügyről a legjobb véleménnyel Chilében, Brazíliában és Argentínában voltak a megkérdezettek, a legrosszabbal pedig a közép-amerikai országokban és holtversenyben Peruban és Bolíviában. A magánegészségügyről Argentínában, Chilében és Kolumbiában adták a legjobb, és Bolíviában, Peruban és a közép-amerikai országokban a legrosszabb értékelést. Ez kontextualizálhatja a relatíve magas eset- és halálozási számokat Peruban és egyes közép-amerikai országokban, míg a kezdetben jó argentin adatokat és a kezdettől fogva rossz chilei adatokat érdekes összehasonlító perspektívába helyezi, hogy mind a magán-, mind pedig az állami egészségügyet a régió legjobbjaként értékelték a szakértők.

Végezetül a lakosság együttműködési készségéről, felelősségteljes viselkedéséről is nyilatkoztak a megkérdezettek. Ez alapján kimagaslóan az argentin és a brazil válaszadók ítélték a legjobbnak a saját országuk lakosságának viselkedését a járványhelyzetben, míg a mexikói és perui válaszadók gondolták úgy, hogy a lakosság nem segítette elő a járvány elleni védekezést.

## ÖSSZEGZÉS ÉS KITEKINTÉS

A fentiekben ismertetett járványügyi és szakpolitikai trendek alapján elmondható, hogy Latin-Amerikában a COVID-19 járvány megjelenését követő nyolc hónapban eltérő súlyosságú egészségügyi és gazdasági válságok bontakoztak ki, amelyekre eltérő stratégiák alapján reagáltak az államok vezetői. A kezdeti diskurzusok előrevetítettek bizonyos stratégiákat: a határozott, bezárkózó, egészségügyi fókuszú perui vagy chilei modellt, vagy pedig a kihívásokat kevésbé komolyan vevő mexikói vagy brazil hozzáállást. A legtöbb országban mindenesetre a politikai vezetés komolyan vette a kihívást, és ahol kevésbé, ott is néhány hónap alatt megtörtént a korrekció.

A fertőzések és halálozások száma lakosságarányosan magasnak mondható Brazíliában, Chilében, Panamában és Peruban, és alacsonynak Venezuelában, Nicaraguában, Kubában és Uruguayban, de ez utóbbiakban – Uruguay-t leszámítva – erős a gyanú, hogy az elérhető adatok lefelé torzítanak. Egyedül Uruguay nevezhető igazán sikeres válságkezelőnek, míg a nagyon szigorú országok – Peru, Chile, Kolumbia, Argentína – esetében az adatok nem túl pozitívak, ám fontos értékelési szempont, hogy lazább szabályozással vélhetőleg még

rosszabb helyzet alakult volna ki. A kevésbé erőteljes lezárásokkal, gyéresebb szakpolitikai eszköztárral operáló Mexikó, illetve a sokáig a vírus súlyosságát tagadó Bolsonaro elnök vezette Brazília kevésbé tekinthető sikeres járványkezelőnek.

A szakpolitikai intézkedések közül a legtöbb országban a gazdaságvédelemre koncentrációk voltak többségben, a munkahelyvédelmi intézkedések helyett azonban gyakoribbak voltak a pénzügyi vagy dologi segélyek. Ez utóbbiak könnyű és gyors népszerűséget hoztak egyes vezetőknek. A válságkezelés szigorúsága a járványhelyzet elején megemelte az elnökök támogatottságát, utána azonban a népszerűségük csökkenni kezdett. Mindezekig a bolíviai választás az egyetlen esemény, ahol a koronavírussal kapcsolatos (rossz) válságkezelésnek politikai következménye lett.

A közeljövőbe tekintve elmondható, hogy – inkább gazdasági, semmint felelősségteljes egészségügyi megfontolásból – számos latin-amerikai ország megkezdte a határai, repülőterei és üdülőhelyei megnyitását. A régióban komoly bevételi forrásnak számító turizmus azonban aligha indul újra addig, amíg egy biztonságos vakcina tömegesen elérhető nem lesz. Mindezek miatt Latin-Amerika komoly gazdasági visszaesést fog regisztrálni a 2020-as évre: a [Nemzetközi Valutaalap](#) (IMF) októberi becslése szerint a régió idén 8,1%-os GDP-csökkenésre számíthat. Az átlagnál súlyosabb visszaesés várható Peruban (-13,9%), Argentínában (-11,8%) és a Karib-térség turizmusra épülő gazdaságaiban (-9,9%), míg a visszaesés várhatóan az átlag alatt marad Brazíliában, Chilében és a közép-amerikai országokban. A foglalkoztatottság 2020 októberében a kilenc hónappal korábban mért értékek 50% és 80%-a között mozog a legtöbb országban, és kérdéses, hogy mennyi időre lesz szükség a vakcina megjelenése után a korábbi értékek eléréséhez. Az IMF viszonylag bizakodó: a 2021-es évre a latin-amerikai országok többségének 4% körüli GDP-növekedést prognosztizál.

Végül pedig érdemes kitérni a lehetséges politikai következményekre. A közmegejtés szerint nem túl sikeres válságkezelő bolíviai jobboldal jelöltje veszített az októberi elnökválasztáson, ehhez azonban az is kellett, hogy ellenzéki jól szervezett és egységes legyen. A perui elnök november 10-i [kikényszerített lemondása pedig](#), bár jogilag nem, de politikailag összefüggésbe hozható a keletkező járványkezelési intézkedéseivel kapcsolatos ellenérzésekkel.

A 2020-as évben egyetlen jelentős választás van még hátra Latin-Amerikában, a venezuelai nemzetgyűlési (parlamenti) választás, ez azonban az ország kritikus politikai és gazdasági állapota miatt nem biztos, hogy tisztességes és biztonságos keretek között lesz megrendezve. A [2021-re kiírt választások](#) közül azonban a perui (április 11.) választásra Martín Vizcarra lemondásának fényében bizonyosan komoly hatása lesz a válságkezelés értékelésének. Továbbá az ecuadori (február 7.), és esetlegesen a chilei (november 21.) általános választásokra komoly hatással lehet a koronavírussal kapcsolatos válságkezelés, mivel ezen országokban is jelentős áldozatokkal járt a járvány, és a hatalmon lévő elnökök megítélése nem maradéktalanul pozitív.