

DOCUMENTO N°01

Análisis Epidemiológico: Según datos oficiales, se observa un aumento de casos, superando un promedio de 800 por día en los últimos 3 días (al primero de mayo). En cuanto a los exámenes, el promedio móvil semanal del último mes ha transitado de 4.000 test/día a poco menos de 7.000 test/día. **Este aumento del testeo podría explicar una fracción del aumento de casos totales. Sin embargo, hay, sin duda, un aumento real de la circulación viral de Covid-19.** Sobre todo, concentrado en algunas comunas que muestran ascenso importante de casos Covid, como Quilicura, Puente Alto, y otras del Gran Santiago, como también un aumento en algunas comunas en el Norte Grande. De acuerdo con datos del Imperial College, Chile estaría con una tasa de transmisión (R) de 1,2, lo que significa que **aún no se ha controlado la epidemia ni se ha aplanado la curva.** Los análisis virológicos habituales de la vigilancia nacional centinela muestran también circulación de influenza y adenovirus, pero

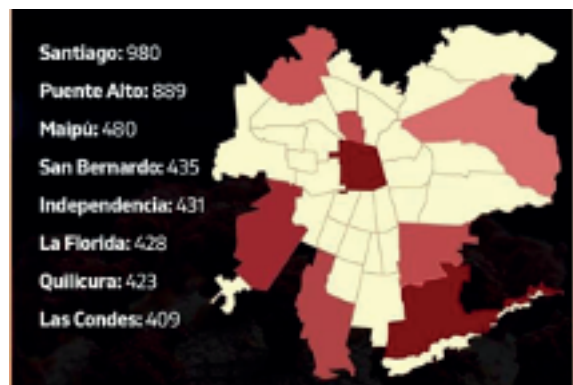
Tabla 1. Contagios, nuevos casos y tasa de crecimiento

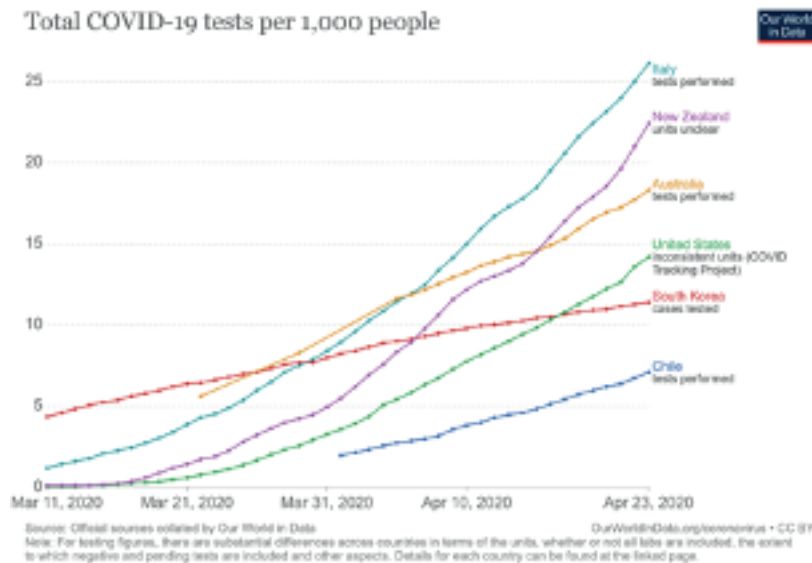
Fecha	Contagios	Nuevos casos	Tasa crec	Test	Nuevos test
11 abril	6027	426	7%	76374	3577
12 abril	7213	296	4%	82271	5807
13 abril	7525	312	4%	85035	2764
14 abril	7917	392	5%	87794	2759
15 abril	8273	356	4%	91873	4079
16 abril	8907	534	6%	98424	6551
17 abril	9252	445	5%	103873	5449
18 abril	9730	478	5%	108891	5018
19 abril	10088	358	4%	113649	4758
20 abril	10507	419	4%	118827	5178
21 abril	10803	325	3%	122357	3530
22 abril	11296	464	4%	128722	6365
23 abril	11812	516	5%	135147	6425
24 abril	12306	494	4%	142267	7120
25 abril	12828	552	4%	149212	6945
26 abril	13331	473	4%	155975	6763
27 abril	13813	482	4%	161235	5260
28 abril	14365	552	4%	166105	4930
29 abril	15135	770	5%	172519	6454
30 abril	16023	888	6%	180517	7898
1 mayo	17008	985	6%	189433	8916

Para más de detalles de la base de datos de tiempo: github.com/COSECH/COVID19, en conjunto con la información del Ministerio de Salud (MINSAL) para el registro reportado de los casos. Fuente: (1) En la Figura 1 y 2 se muestran los datos de Chile a partir del día 18 de marzo. (2) La tasa de crecimiento se calcula diariamente y corresponde a $(C_t - C_{t-1}) / C_{t-1} \times 100\%$, es decir para contagios acumulados como para fallecidos. (3) La información de los test generados de las comunidades de prensa a partir del 19 de marzo, día en que se anunció la cantidad de test realizados en el último día. A partir del 1 de mayo se utilizan los reportes diarios publicados en Minsal (www.gub.cl/comunicacion/covid-19). (4) El día 29 de abril el Gobierno reportó 14885 casos acumulados, sin contabilizar los 250 nuevos casos acumulados, en este informe si se contabilizan.

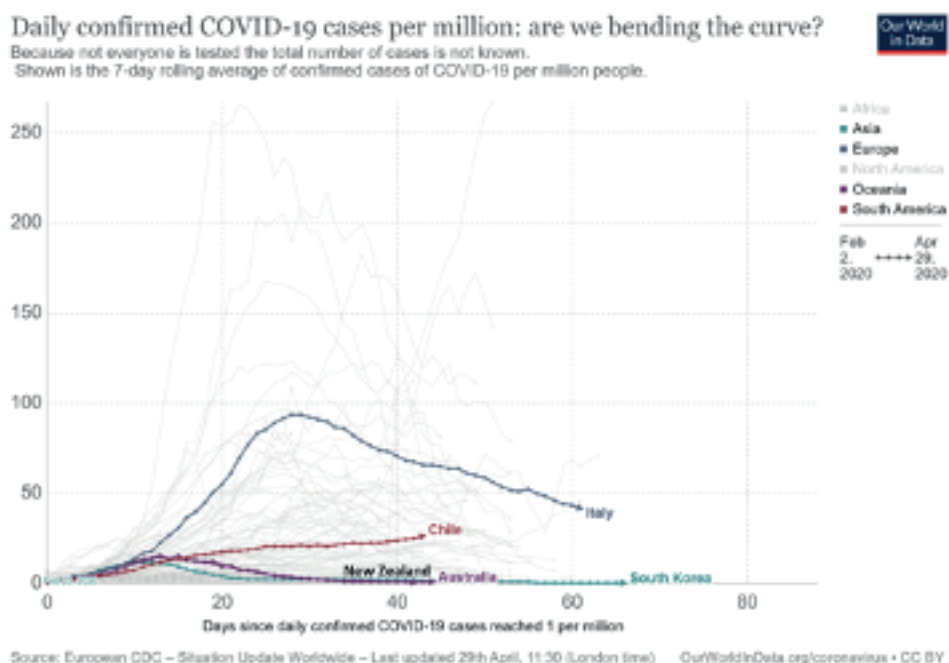
sobre todo de Covid como principal virus circulando en todos los grupos de edad. La cobertura de la vacunación de influenza es relevante por cuanto reduce tanto la co-circulación viral, reduciendo el número de casos de influenza que podrían hacer uso de camas hospitalarias, así como pacientes con co-infección lo que daría mayor gravedad al cuadro. Cabe mencionar que la efectividad de la vacuna para reducir casos graves no es total, y estudios lo sitúan en torno al 60%.

De las medidas implementadas por el gobierno, el testeo sigue siendo muy inferior a la capacidad declarada de 12.000 tests/día, llegando solo a un promedio de casi 7 mil tests/día en los últimos días. Nueva Zelanda constituye un buen país de comparación para Chile dado su tamaño, ambos del hemisferio sur, con clima templado, y que además ha mostrado un manejo destacable de la epidemia. Allí se realizan 31 mil test por millón de habitantes, mientras en Chile estamos recién en 10 mil por millón de habitantes (al 2 de mayo).





Así se puede observar que Nueva Zelanda ha logrado aplanar, o incluso prácticamente eliminar su curva de casos, con lo que se aproximan al periodo invernal en muchas mejores condiciones que Chile. Nueva Zelanda aprovechó la ventana de oportunidad que nos dio el hecho de ser países del hemisferio sur donde el virus ha entrado posteriormente.



Una de las limitantes del testeo ha sido el requisito de fiebre, cuando se ha visto gran cantidad de personas sin fiebre o derechamente sin síntomas. El Minsal declaró su modificación hace algunos días a partir de una recomendación del Consejo Asesor, pero aún no se hace efectivo. Los trabajadores de la salud siguen las instrucciones emanadas desde Minsal, y cuando solicitan realizar el examen por otro motivo fundado, si los casos no cumplen los criterios establecidos, se

rechaza su realización. Personas sin síntomas son los más peligrosos porque no se sabe cuándo están contagiando y por ello pueden infectar a muchas personas. Por eso, **se debe implementar una estrategia de testeo aleatorio y periódico a grupos de alto riesgo aún sin síntomas**, por ejemplo, hogares de adultos mayores, personal de salud, otros lugares hacinados como hogares o cárceles, personas que trabajan con público. Para esto se podría utilizar la combinación o “pooling” de muestras en el examen PCR que permite aumentar la capacidad de testeo instantáneamente, analizando por ejemplo 10 muestras en lugar de solo uno.

Siendo el testeo una herramienta central de la estrategia de control recomendado por la OMS y utilizado por los países con manejo exitoso a la fecha, este pierde completamente su efectividad si no se acompaña de un potente sistema de rastreo de contactos y luego aislamiento efectivo tanto de los casos como contactos, aislamiento que se debe indicar desde el minuto de la sospecha. **La búsqueda y rastreo de contactos requiere cuadrillas de personas.** Y un contagiado se debe aislar dentro de las 48 horas ya que puede ser contagiante 2 a 3 días antes de comenzar los síntomas. En Chile vemos que este rastreo y aislamiento oportuno no están siendo lo suficientemente efectivos. **La mayoría de los aislamientos se realizan en domicilio y no se cumplen con frecuencia.** Las Seremis de Salud simplemente no dan abasto para realizar el rastreo de contactos y posterior aislamiento, por lo que hay personas Covid+ donde simplemente no se hace el seguimiento. Muchas personas con síntomas y contactos de casos acuden a los servicios de urgencia, y allí no se les realiza el test, y se envían a sus casas, solicitándoles que guarden aislamiento. Nada de esto se supervisa o controla de manera efectiva.

Es fundamental integrar a la Atención Primaria y a los municipios en el enfrentamiento de la pandemia, sin escatimar recursos para ello. Se debe usar este verdadero “ejército” de la APS para todas las tareas tanto de comunicación de riesgo, educación, toma de exámenes, rastreo de contactos y aislamiento. Sin embargo, no existe conducción ministerial en esta dirección. Y los municipios tienen graves problemas de coordinación con las seremi de salud, donde hay demoras en la entrega de resultados de exámenes o simplemente no se entregan. Mientras Minsal si entrega esta información a carabineros y al ejército. En vista del rol que deben asumir los equipos de salud de los territorios, hay estrategias para compatibilizar la protección de datos personales y sensibles con los objetivos de salud pública.

Por otra parte, **la medida de cuarentenas dinámicas o flexibles ha generado confusión en la población, llegando a ser bastante peligrosas al entregar señales mixtas cuando el levantamiento se realiza a las pocas semanas de su inicio en algunas comunas.** Esto se suma al llamado a retorno laboral de funcionarios públicos, las aperturas de malls en el sector oriente de la capital, y la llamada “nueva normalidad” o “retorno seguro”. **Otros países que efectivamente han logrado un control de la epidemia, han mostrado planes de “retorno”, las que son estructuradas en etapas**

graduales con criterios claros para su implementación. Por ejemplo, la República Checa muestra un plan en 5 etapas, y España en 4. En Chile, el comienzo de una reapertura en este momento epidemiológico no es solamente poco prudente, sino derechamente riesgoso y se traducirá en un aumento de la tasa de mortalidad esperada. Especialmente medidas como la apertura de malls, o el retorno de clases escolares, la que va a requerir mayor cautela.

ANÁLISIS SANITARIO ECONÓMICO:

Si el Estado no aporta ingresos que le permitan a las familias quedarse en sus casas, no habrá solución al problema sanitario. A la vez, la crisis económica en curso requiere medidas que impidan que esta se profundice y prolongue en el tiempo. El gobierno ha propuesto medidas que aparentan atender estos problemas; sin embargo, no lo logran porque llegan tarde y no tienen la envergadura necesaria. La oposición se ha adelantado permanentemente al Gobierno en proponer constructivamente medidas que son más robustas y coherentes con las posibilidades que tiene el país para financiarlas. También ha mejorado los proyectos que el Gobierno envía al Parlamento. Un claro ejemplo: el ingreso familiar de emergencia que hiciera el gobierno después de que la oposición la propusiera. El gobierno se demoró aún más en mandar un proyecto cuyos ingresos solo alcanzan a poco más de la mitad de lo que necesita una familia para no vivir en la pobreza. Además lo reduce para buena parte de los beneficiarios y para todos al segundo mes y más aún el tercero. Con eso la gente no se puede quedar en la casa. La oposición propuso una medida similar que aseguraba a todos un ingreso coherente con no vivir en la pobreza y, así, poder quedarse en casa. Su costo es realista, en torno a los U\$ 2.000 millones de dólares que el gobierno anunció destinaría a proteger los ingresos de los más vulnerables. Si se hubiera escuchado a la oposición esas familias ya estarían recibiendo estos ingresos.

Lo mismo ocurre con los créditos para las Pymes; se ideó un mecanismo que dificulta el acceso a crédito de las empresas más vulnerables, donde más se necesita. Además de su problema de cobertura, sus condiciones no aseguran que las empresas pequeñas y medianas vayan a acceder a ellos en los tiempos que lo necesitan.

El Gobierno parece mirar solo una parte de Chile; comunas como Las Condes, Vitacura, Providencia, Lo Barnechea, Nuñoa, donde en promedio los contagios van en deceso. En estas comunas las personas se pueden aislar, los crónicos se pueden proteger, y las cuarentenas se pueden cumplir. Cuando se incumple una cuarentena en más de un 20%, empieza a perder su efectividad. El resto de las comunas periféricas y las regiones viven una sensación de abandono. En EEUU recientemente ha habido un escándalo por encontrar que los testeos están socioeconómicamente sesgados hacia los grupos de altos ingresos. En Chile los datos de testeos por comuna aún no son conocidos. La mayoría de las demás comunas muestra una tendencia al alza, y con las medidas propuestas no es posible

mantener el confinamiento necesario y menos aislar a los crónicos.

El gobierno ha señalado que destinará aproximadamente U\$17.000 millones a atender las necesidades socio económicas de la pandemia. Llamamos a transparentar la cantidad de recursos que ya ha destinado a estos fines. Al igual que durante el estallido social, **la estrategia gubernamental del “goteo” no resuelve los problemas.** Todas las propuestas que la Oposición ha hecho pueden ser financiadas con los recursos que el gobierno ha comprometido y, creemos, Chile necesita y puede hacer más. Se equivoca el Presidente Piñera cuando señala que nuestros planteamientos no se pueden realizar; es el gobierno el que opta por no hacerlo.

Sumado a lo anterior, la estrategia global del gobierno ha sido poco comprensible y mal explicada por parte de las autoridades, dejando a los actores locales, como alcaldes, tratando de dilucidar lo que el gobierno quiere hacer. **Es derechamente una negligencia no aumentar el testeo, no buscar contactos, no aislar casos, reabrir ahora con comunas vulnerables que son literalmente “pasto seco” y no ofrecer el apoyo económico a los hogares que lo requieren.**

CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

Hasta ahora el PPD ha buscado apoyar y colaborar con el gobierno. Lo seguiremos haciendo. Sin embargo, el gobierno debe saber escuchar. Vemos que Chile puede, pero el Gobierno no quiere. Además, lo que promete no se cumple oportunamente y con la fuerza necesaria para ser efectivo.

Emplazamos al gobierno a rendir cuentas, ya que su estrategia sanitaria está siendo inconveniente. Falta testeo, rastreo, y aislamiento. Falta mayor compromiso fiscal, con el objetivo de gastar bien, no por goteo, porque con ello no se logra contener la pandemia y se agotarán los recursos. Los ejemplos de Nueva Zelanda y Australia, muestran lo importante de una estrategia agresiva desde el inicio. **Definitivamente debe revisarse la estrategia: menos reapertura mientras no haya testeo, con rastreo al 100% de los casos confirmados y confinamiento efectivo, con supervisión y rendición de cuentas detalladas de cada una de estas etapas.**

Proponemos aumentar la cobertura de exámenes al triple de la tasa actual. Esto se puede realizar por medio de testeo aleatorio y periódico a grupos de riesgo sin síntomas, incluyendo contactos sin síntomas de casos positivos, personas que viven o trabajan en lugares hacinados y personas que trabajan con público, incluyendo al personal de salud. Para usar la capacidad de exámenes de forma eficiente, se propone utilizar pooling de muestras en la PCR para aquellas muestras de pacientes con pocos síntomas o que provienen de lugares con baja transmisibilidad, cuya probabilidad previa de ser positivo sea baja.

Proponemos una estrategia centrada en las comunas, donde se entregan los lineamientos técnicos para descentralizar el manejo de la pandemia y dar mayor rol a los gobiernos regionales y locales, con un **fuerte rol a la Atención Primaria**, dejando atrás una mirada compartimentalizada y hospitalocéntrica. En el territorio es donde hay más sensibilidad y sintonía con las personas, donde mejor se conocen las necesidades, y podrán desarrollar todas las etapas del manejo de la pandemia, desde lo sanitario hasta lo económico. Este es un país con historia de salud pública, y hay buenos ejemplos a seguir. Se deben tomar los mejores de lo que se está realizando hoy en algunas comunas y regiones, y transformar estas en políticas públicas. Se requiere entregar todo el apoyo logístico, normativo, de recursos y capacitación a las comunas y a la Atención Primaria para realizar esto, incluyendo la compra y distribución centralizada de equipos de protección personal, los elementos necesarios para realizar atención de salud a distancia, la disponibilidad de hoteles sanitarios, entre otros.

Proponemos evaluar un apoyo económico adicional dirigido a personas específicas (con nombre y rut), cuando una persona requiere hacer aislamiento, sea por estar en cuarentena comunal o aislamiento individual por ser caso o contacto. Este sería complementario al Bono Covid, y sería un Bono para aquel que está obligado a estar confinado. Esto no resta la máxima importancia que tiene que el ingreso familiar de emergencia mejore su monto y no continúe la demora en su entrega. Así también debe ampliarse los grupos que se benefician, reduciendo el exceso de focalización. Todo esto para permitir el cumplimiento de las medidas sanitarias, el distanciamiento físico, las cuarentenas y mantener un mínimo nivel de consumo de las familias.

Exigimos la liberación de datos debidamente anonimizados para su uso en análisis científico, y mayor transparencia. Se requiere reconstruir la confianza de la población que hoy día no confía en la representación política.

En síntesis, sin suficiente testeo, rastreo y aislamientos efectivos, con el apoyo económico que lo facilite, **nos enfrentaremos al dramático dilema de producir para sobrevivir, versus morir por producir. Solo el testeo/ rastreo / aislamiento y apoyo a las familias nos puede sacar de ese fatal dilema.** Exigimos que las medidas, tanto sanitarias como económicas, se tomen de manera mucho más agresivas con el objetivo de salvaguardar la salud de nuestra población, la convivencia nacional, la vida democrática y la economía. El Partido por la Democracia pone a disposición del país y del gobierno toda su capacidad técnica y política para apoyar en lo que se requiere para superar juntos esta difícil crisis.

Participantes: Heraldo Muñoz (coordinador) | Jeanette Vega | Helia Molina | Senador Guido Girardi | Diputado Ricardo Celis | Nicolás Eyzaguirre | Rodrigo Valdés | Victor Barrueto | Gonzalo Navarrete | Alvaro García | Alcalde Juan Rozas | Diputada Andrea Parra | Bernardo Martorell (Sec. ejecutivo).