

## Minuta Covid-19

24 de julio de 2020

- **El desconfinamiento paso a paso y la débil trazabilidad**

El desconfinamiento paso a paso es una política sanitaria bienvenida considerando que las experiencias de desescalamientos abruptos en otros países han resultado en rebrotes de la pandemia covid-19 y la reposición de medidas de confinamiento.

Sin embargo, se ve a la autoridad sanitaria muy apresurada por volver a la normalidad. EL anuncio de desconfinamiento en la ciudad de Santiago por “bloques” de comunas, al igual que cuando la autoridad sanitaria determinó las cuarentenas selectivas, no aparece respaldado por las sociedades científicas, las unidades académicas, los centros de estudio, los expertos, los alcaldes ni la sociedad civil.

La autoridad sanitaria, nuevamente fundamenta sus decisiones en la concurrencia de ciertos indicadores biomédicos y sobre esa base se abre el paso de una etapa a la siguiente. Los indicadores mencionados son, la tendencia persistente a la caída de los contagios, la disminución en las tasas de positividad de los test PCR, la baja en la ocupación de unidades de cuidado intensivo así como en el uso de ventiladores mecánicos, porcentaje de trazabilidad en el área.

Se observa que nuevamente se dejan de lado elementos sanitarios indispensables para dar mayor seguridad a la desescalada. No se dispone o entrega las herramientas sanitarias requeridas para la cuidadosa implementación del proceso, tales como los protocolos e indicadores de seguimiento de la pandemia en los territorios que pasan de una a otra fase. Tampoco los instrumentos para la evaluación biomédica y sanitaria del ritmo de desescalada.

La trazabilidad medida en una plataforma centralizada no tiene en cuenta lo que ocurre efectivamente en el territorio.

Nuevamente se echa de menos el fortalecer la trazabilidad como elemento fundamental para el control del desenvolvimiento de la pandemia.

El plan desplegado es bastante susceptible porque está muy automatizado, si una comuna o agrupación de comunas cumple con cinco indicadores pasa a una etapa. Hay mucha discrecionalidad.

Merece dudas la gobernabilidad del retorno de las personas a la circulación y las actividades regulares y más aún de probables vueltas atrás en la eventualidad que se requiera reponer restricciones en algunos sectores o localidades.

Llegamos a un tope de las personas que circulan y a cierta inmunidad pero eso se puede revertir si los más jóvenes que no salieron, no fueron a clases en los colegios, ahora se juntan en fiestas, porque no tienen temor a ser infectados con covid-19. Se van a contagiar y llevaran el virus a sus hogares.

No podemos volver a la normalidad llenando de cuarentenas parciales.

- **La presión por atenciones de problemas no-covid**

En los hospitales públicos se vivió una cierta holgura en la atención de enfermedades no -covid, ahora con la disminución de la pandemia comienzan a vivir esa holgura y la inquietud por qué hacer, cómo ponerse al día con el GES y las listas de espera.

En las clínicas privadas los médicos están pidiendo comenzar a operar puesto que esto incide en sus remuneraciones. Ha caído la prestación de servicios en las clínicas privadas y la consiguiente percepción de ingresos.

No se observa presión por los usuarios o pacientes por atenciones de salud. La gente no está yendo a los establecimientos de salud por temor al contagio.

En el sector público la gente tiene miedo de ir a los consultorios, esto se ve en la baja vacunación de los niños, en la baja en los exámenes Papanicolau, en la falta de atenciones oncológicas, en los infartos que llegan en estado terminal a las urgencias.

La vuelta a los establecimientos de salud requiere un plan que dé seguridad: hay que organizar flujos diferenciados de pacientes, lo mismo en las salas de espera.

Es responsabilidad del sistema de salud atender una serie de problemas de salud con o sin pandemia, se requiere retomar las prestaciones organizadamente porque de lo contrario subirá la mortalidad y será responsabilidad del sistema de salud.