



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



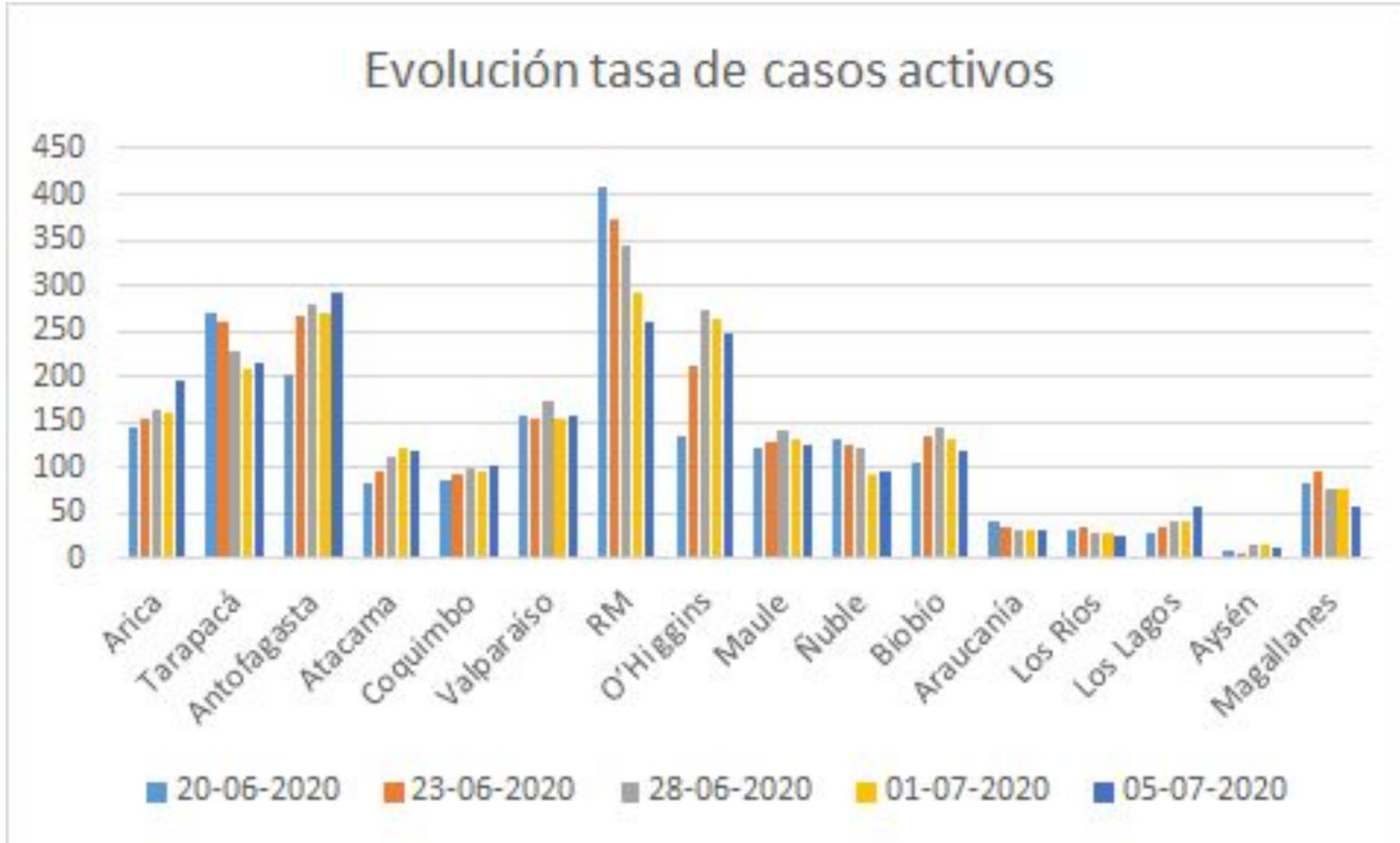
Prioridades en el enfrentamiento de la Pandemia

Colegio Médico de Chile
Asociación de Sociedades Científicas
8 de Julio de 2020



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.

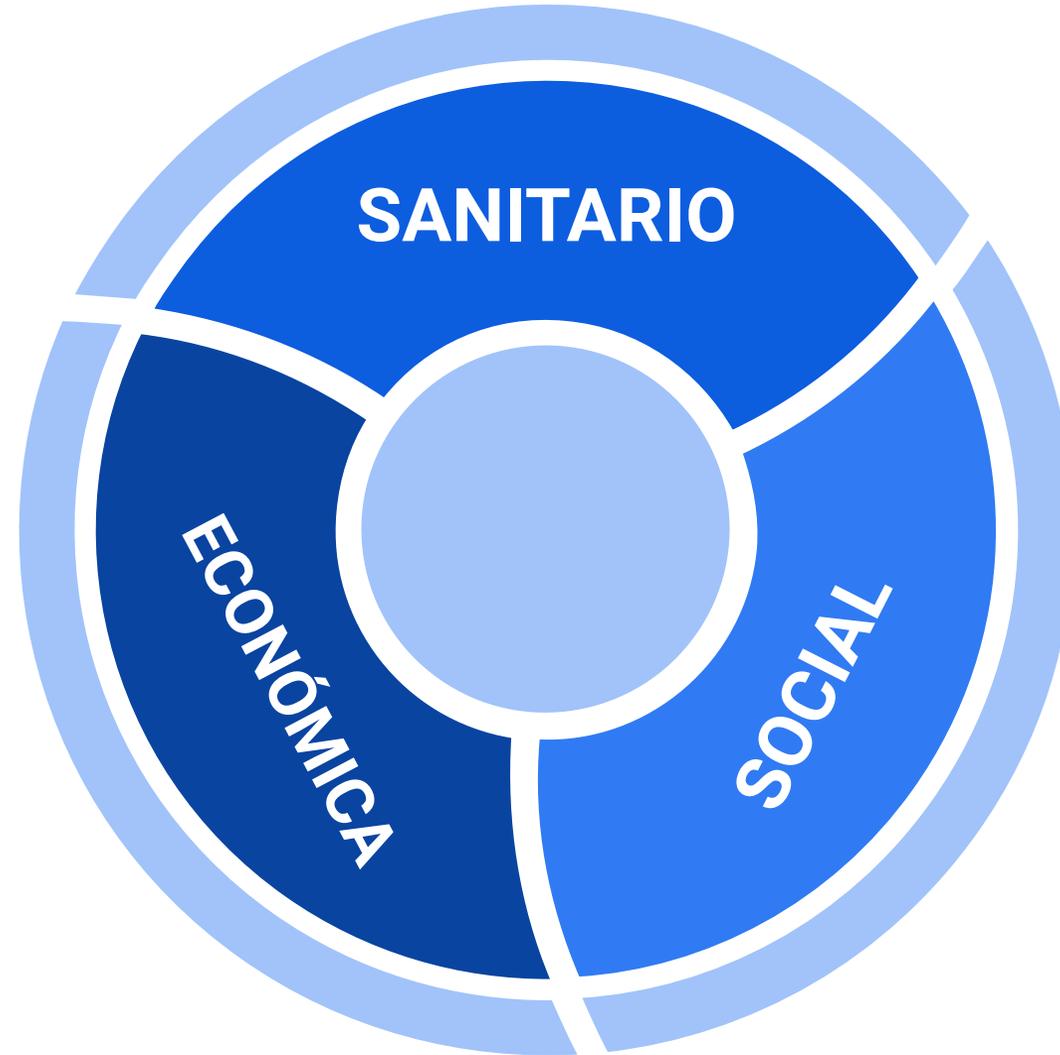
Situación actual





COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.

Impacto de la Pandemia COVID19





COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.

Pandemics Depress the Economy, Public Health Interventions Do Not: Evidence from the 1918 Flu

56 Pages • Posted: 26 Mar 2020 • Last revised: 11 Jun 2020

[Sergio Correia](#)

Board of Governors of the Federal Reserve System

[Stephan Luck](#)

Federal Reserve Bank of New York

[Emil Verner](#)

Massachusetts Institute of Technology (MIT) - Sloan School of Management

Date Written: June 5, 2020

Abstract

Do non-pharmaceutical interventions (NPIs) aimed at reducing mortality during a pandemic necessarily have adverse economic effects? We use variation in the timing and intensity of NPIs across U.S. cities during the 1918 Flu Pandemic to examine their economic impact. While the pandemic itself was associated with economic disruptions in the short run, we find these disruptions were similar across cities with strict and lenient NPIs. In the medium run, we find suggestive evidence that, if anything, NPIs are associated with better economic outcomes. Our findings indicate that NPIs can reduce disease transmission without necessarily further depressing economic activity.

Keywords: 1918 Flu Pandemic, non-pharmaceutical interventions (NPI), real economy

JEL Classification: I10, I18, E32, H1



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.

Síntesis

1. Implementación plena del Plan Nacional de Trazabilidad, con indicadores confiables.
2. Pertinencia Regional: Dar mayor autonomía a las regiones para la toma de decisiones. Solo así, medidas van a tener pertinencia Regional y Territorial.
3. Situación de pacientes en Hemodiálisis: Encuesta aplicada por la Sociedad Chilena de Nefrología muestra altos niveles de contagios y letalidad en este grupo. Se sugiere incorporar a los Centros de Diálisis a la estrategia de testeo dirigido.
4. Residencias Sanitarias: Reiterar importancia de accesibilidad de las residencias para personas en situación de discapacidad.
5. Salud Mental: Se solicita reporte de avances del plan saludablemente.
6. Plan de confinamiento/desconfinamiento que permitan visibilizar a todos y todas los avances o retrocesos. Debemos avanzar hacia una fase de adaptación y convivencia con el virus.
7. Desconfinamiento debe guiarse por criterios de equidad y protección a las poblaciones vulnerables.



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.

Propuestas Colmed



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.

Estrategia de Desconfinamiento/Confinamiento

Fase 1

Máxima Distancia Social

Cuarentena



Fase 2

Reapertura Inicial

Numero limitado de actividades
Algunas actividades exteriores
con distancia apropiada
Teletrabajo cuando sea posible

Fase 3

Recuperación

Apertura amplia de actividades
económicas y sociales
Juntas de tamaño moderado
Se prohíben juntas masivas
Teletrabajo cuando sea posible

Fase 4

Estabilidad en Pandemia

Retorno a normalidad viable por
inmunización de rebaño a través de
vacuna
Transmisión comunitaria es
altamente monitorizada y los brotes
son contenidos precozmente
La mayoría de las actividades de alto
riesgo pueden retomarse.



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.

Métricas para Confinamiento/Desconfinamiento

Métrica	Fase 1	Límites para entrar en Fase 2	Límites para entrar en Fase 3	Límites para entrar en Fase 4
Tasa de Infección 	Máxima distancia social (cuarentena) 	Disminución sostenida de casos diarios por 21 días consecutivos, reflejados en los promedios semanales.	Disminución persistente en el número de casos nuevos	<1% de los test son positivos
		<10% de positividad en los test	<3% de positividad en los test	
		<25 casos nuevos por 100.000 personas al día.	<10 casos nuevos por 100.000 personas al día.	
Testeo & Vigilancia 	Máxima distancia social (cuarentena)	Todas las personas sintomáticas y todas las personas asintomáticas de alto riesgo pueden acceder a un test.	Todas las personas sintomáticas y todas las personas asintomáticas de alto riesgo pueden acceder a un test.	Todas las personas sintomáticas y todas las personas asintomáticas de alto riesgo pueden acceder a un test.
		Hay test disponibles para todo el personal esencial	Hay test disponibles para todo el personal esencial.	Hay test disponibles para todo el personal esencial.
		La mayoría de los test tienen un resultado disponible en menos de 48 hrs	La mayoría de los test tienen un resultado disponible en menos de 24 hrs.	La mayoría de los test tienen un resultado disponible en menos de 24 hrs.
		Aumento sostenido en el número de test diarios	Aumento sostenido en el número de test diarios, acercándonos a un número suficiente	Hay un número de test diario suficientes
Trazabilidad 	Máxima distancia social (cuarentena)	75% de los contactos estrechos son identificados y localizados en 48 hrs	90% de los contactos estrechos son identificados y localizados en 24 hrs.	95% de los contactos estrechos son identificados y localizados en 24 hrs
		Contamos con al menos 30 trazadores por 100,000 habitantes, así como gestores de casos, gestores del cuidado y trabajadores de APS suficientes en todos los territorios	Contamos con al menos 30 trazadores por 100,000 habitantes, así como gestores de casos, gestores del cuidado y trabajadores de APS suficientes en todos los territorios	Contamos con al menos 30 trazadores por 100,000 habitantes, así como gestores de casos, gestores del cuidado y trabajadores de APS suficientes en todos los territorios
		>60% de los casos nuevos vienen de contactos identificados	>80% de los casos nuevos vienen de contactos identificados	>90% de los casos nuevos vienen de contactos identificados
Situación Sanitaria 	Máxima distancia social (cuarentena)	Al menos el 15% de la capacidad UCI está disponible, manteniendo los estándares de calidad en crisis.	Al menos el 30% de la capacidad UCI está disponible, manteniendo los estándares de calidad en crisis.	Al menos el 30% de la capacidad UCI está disponible, manteniendo los estándares de calidad en crisis.
		EPP suficientes para la mayoría del personal de salud y personal esencial	EPP suficiente y reserva de EPP para 2-4 semanas	EPP suficiente y reserva de EPP por 90 días
Protección de la población de riesgo 	Máxima distancia social (cuarentena)	Testeo, cuarentenas y aislamiento suficiente en los establecimientos de larga estadía (ELEAM)	Testeo, cuarentenas y aislamiento suficiente en los ELEAM.	Testeo, cuarentenas y aislamiento suficiente en los ELEAM.
		<20% de los casos reportados que provienen de ELEAM en los últimos 28 días	<10% de los casos reportados que provienen de ELEAM en los últimos 28 días.	<5% de los casos reportados que provienen de ELEAM en los últimos 28 días.
		Equipos de respuesta rápida de la SEREMI responden a brotes locales en menos de 24 hrs.	Equipos de respuesta rápida de la SEREMI responden a brotes locales en menos de 24 hrs.	Equipos de respuesta rápida de la SEREMI responden a brotes locales en menos de 24 hrs.



Plan Nacional de Trazabilidad

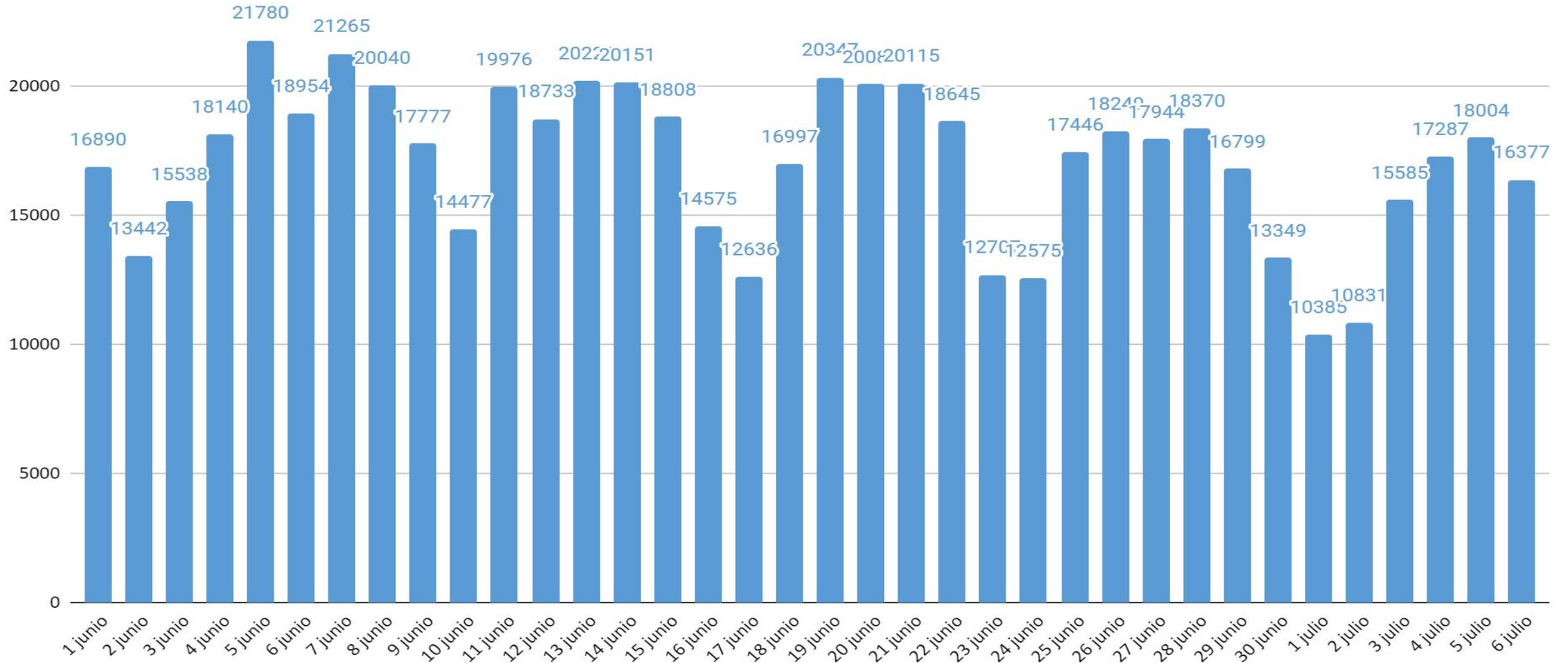
- a. Se valoran avances en la publicación del protocolo y aprobación de recursos por contraloría. Pendiente software, distribución efectiva de recursos y cumplimiento del protocolo. Es fundamental que EPIVIGILA entregue diariamente la lista de casos índice que deben trazar a cada CESFAM.
- b. **Licencia Contacto Estrecho:** Para poder aplicar el plan de trazabilidad de manera más efectiva, es necesario liberar la licencia de contacto estrecho a los médico/as de Atención Primaria de Salud.
- c. **Test PCR:** Ha existido gran variación en el número de test. Es necesario mantener testeo sobre 20.000. (Recomendación de 30 tests por 1.000 habitantes al mes, entrega precoz de resultados)
- d. **Test Rápido:** Se solicita protocolo de uso de test rápido que incluya flujogramas e información sobre los test validados del ISP.



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.

Número de Exámenes PCR realizados

Junio - Julio 2020



Fuente: Elaboración propia en base a Reportes Diarios Minsal



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.

[Propuesta] ¿Cuántas personas necesitamos?

Región	Casos activos	casos + contactos	N° trazadores(1)	Población	N°trazadores (2)
Arica	366	1830	73	252110	126
Tarapacá	1.032	5160	206	382773	191
Antofagasta	1.397	6985	279	691854	346
Atacama	259	1295	52	314709	157
Coquimbo	730	3650	146	836096	418
Valparaíso	3.056	15280	611	1960170	980
RM	33.122	165610	6624	8125072	4063
O'Higgins	1.335	6675	267	991063	496
Maule	1.359	6795	272	1131939	566
Ñuble	675	3375	135	511551	256
Biobío	1.753	8765	351	1663696	832
Araucanía	400	2000	80	1014343	507
Los Ríos	133	665	27	405835	203
Los Lagos	237	1185	47	891440	446
Aysén	8	40	2	107297	54
Magallanes	148	740	30	178362	89
Chile	46028	230140	9206	19458310	9729

N° trazadores(1) En base a llamados diarios de casos y contactos, 5 contactos por caso, 25 llamados diarios

N°trazadores (2) 50 trazadores x 100.000 habitantes

País	Trazadores x 100.000 habitantes
New Zeland	4
Massachusetts	15
Wuhan	81
USA (J.H.)	30
Iceland	7

A National Plan to Enable Comprehensive COVID-19 Case Finding and Contact Tracing in the US. Johns Hopkins Center for Public Health. 10.04.2020

[Propuesta] Indicadores

Indicador	Propuesta de meta	Interpretación
Centros de Atención Primaria de Salud que tienen equipo de trazabilidad de respuesta rápida	100%	Todos los centros de atención primaria tiene un equipo de trazadores suficiente para la cantidad de casos activos
Proporción de los casos que son trazados	>90%	De todos los casos del país, logramos trazar a más de un 90%
Aislamiento efectivo de casos sospechosos	>90%	De todos los casos del país, logramos aislamiento de más de un 90%
Proporción de los contactos que entran en cuarentena antes de 4 días después del inicio de síntomas del caso índice	>80%	Logro iniciar cuarentena en más de un 80% de los contactos de los casos en menos de 4 días desde el inicio de síntomas del caso índice.
Seguimiento de casos y contactos durante 14 días	80%	Realizo seguimiento telefónico por 14 días a casos y contactos

OMS 12.05.2020. Criterios de salud pública para ajustar las medidas de salud pública y sociales en el contexto de la COVID-19.

Rapid Audit of Contact Tracing for COVID-19 in New Zealand 20.04.20 disponible online en:
<https://www.health.govt.nz/publication/rapid-audit-contact-tracing-covid-19-new-zealand>

Síntesis: ¿Qué necesitamos?

ÁREA	¿QUÉ DEBE INCLUIR?
Protocolo Nacional de Trazabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Lineamientos y acciones esperadas para Atención Primaria de Salud, Laboratorios públicos y privados, Servicios de Salud, Hospitales, Clínicas. - Plazos de cumplimiento. - Flujogramas. - Criterios de derivación a residencias sanitarias
Software a disposición de la Atención Primaria de Salud	<ul style="list-style-type: none"> - Integración de los datos desde EPIVIGILA, Laboratorios, Hospitales, Atención Primaria y Residencias Sanitarias. - Cada llamado debe ser registrado de forma estándar.
Aplicación móvil para usuario/as	<ul style="list-style-type: none"> - Resultado de exámenes de laboratorios - Registro de síntomas y aislamiento. - Información sobre conductas, síntomas de alarma, etc.
Recursos para la implementación	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos para contratar 9000 trazadores en Atención Primaria de Salud. - Recursos para gastos telefónicos y de computación.
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> - Reporte diario de los indicadores de cumplimiento de trazabilidad. - Cumplimiento de las metas de rendimiento en un plazo de 1 mes.

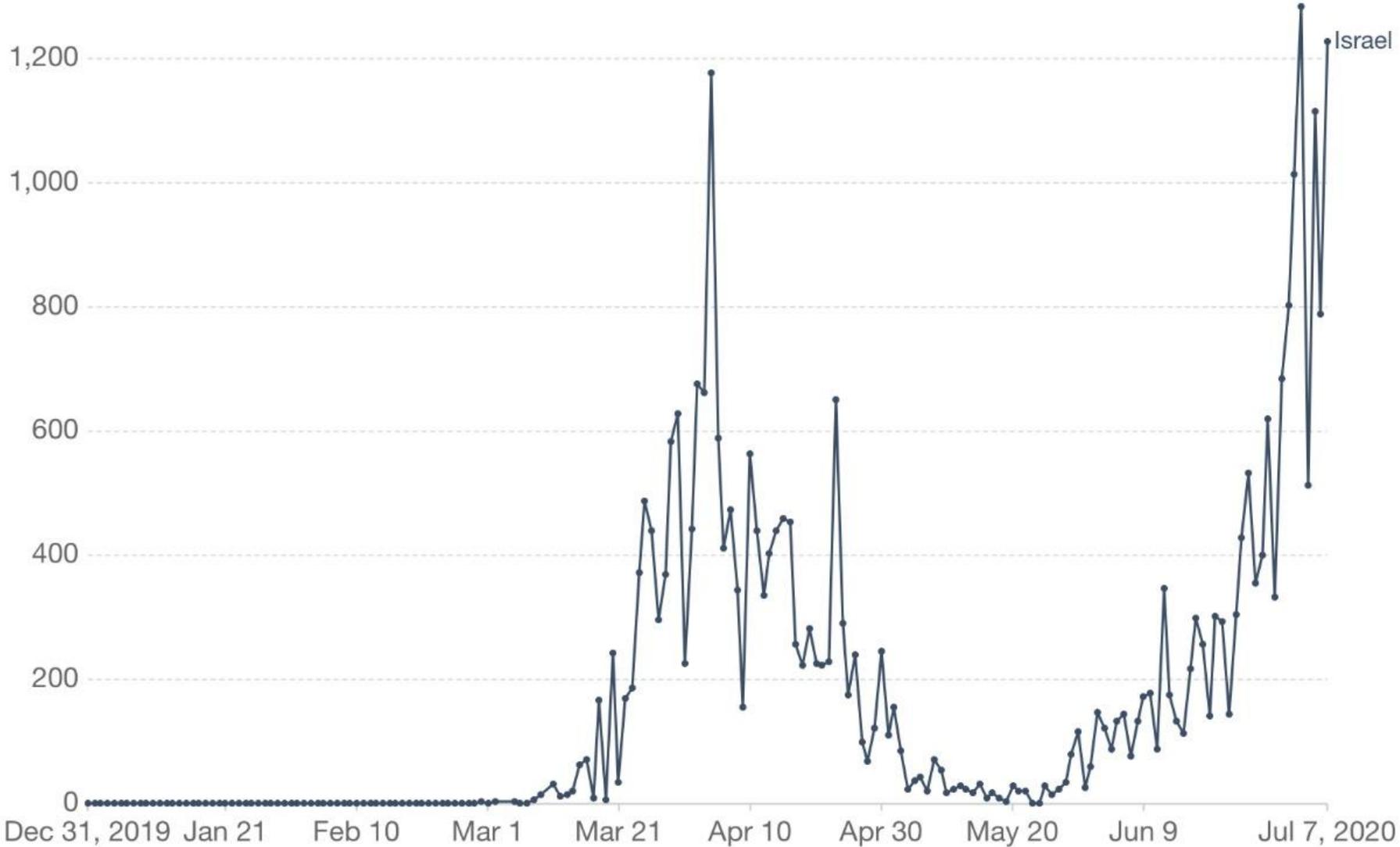


COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.

Daily confirmed COVID-19 cases

The number of confirmed cases is lower than the number of total cases. The main reason for this is limited testing.

Our World
in Data



Source: European CDC – Situation Update Worldwide – Last updated 7th July, 10:45 (London time) OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.

Transparencia y precisión en la información pública

- 26 de Junio que estamos trazando un 60% de los casos en la Región Metropolitana, y luego la Subsecretaria de Salud Pública el viernes 2 de julio refiere que *"A nivel país llevamos más de un 80 por ciento de los casos confirmados y contactos estrechos trazados"*, y que *"En la Región Metropolitana ya tenemos una trazabilidad de un 78.5% de los casos confirmados"*. **Se sugiere la verificación de los niveles de trazabilidad a través de la auditoría de centros aleatorios, replicando la experiencia aplicada en la pandemia H1N1.**
- **4 de julio pública que han aumentado de 600 a 5.000 las camas con ventilación en Chile.** Ese dato no es factible, si hablamos de Ventilación Mecánica Invasiva (VMI), la autoridad sanitaria a 100 días de la pandemia reportó que previo a la pandemia existían 1.229 camas intensivas en Chile (con VMI), y ahora, según el informe SOCHIMI, existen 2.752 Ventiladores Mecánicos Invasivos disponibles. Se ruega precisión con la entrega de datos.

Mensajes claves

- Chile es un país con un comportamiento heterogéneo: análisis, mensajes y medidas deben ser con pertinencia regional.
- No existe una dicotomía entre salud y economía. La mejor estrategia económica, es un control efectivo de la pandemia.
- La estrategia fundamental para lograr control de la pandemia y disminuir riesgo de rebrotes es Testear, Trazar, Aislar de forma precoz y efectiva.
- Lo debemos hacer sin escatimar esfuerzos: Plataformas Tecnológicas, recursos, 9000 trazadores, mínimo 20.000 test diarios.
- Debemos fiscalizar activamente el cumplimiento de TTA.

Mensajes claves

- El desconfinamiento requiere ser progresivo y ordenado con seguimiento de indicadores, si existe retroceso se requieren medidas precoces. No es un camino en un solo sentido.
- Existe un riesgo real de nuevos confinamientos.
- Es necesario generar protocolos para adaptar el funcionamiento de los diversos ámbitos de la vida a las etapas de confinamiento.
- Hasta que no exista una vacuna, No hay retorno a la normalidad.
- Necesitamos colaboración de los medios de comunicación, comunicadores, autoridades y personajes públicos.