

Coronavirus

La RM no cumple los criterios para levantar la cuarentena



Fotografía: 65YMÁS

- ***La OMS hace un llamado a también tomar en consideración otros factores como los relacionados con la seguridad, los económicos, de derechos humanos, seguridad alimentaria y el sentimiento público.***

Por GEMVEP/ 14-07-2020

El pasado 04 de julio el ministro de Salud, Enrique Paris, señaló que “cualquier cambio que nosotros queramos hacer con respecto al desconfiamiento, será hecho con los criterios más estrictos posibles y siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS)”. Por lo tanto, la Región Metropolitana (RM) no estaría en condiciones de levantar la

cuarentena, ya que no cumple con la mayoría de los criterios epidemiológicos de salud pública que dio a conocer la OMS.

El 12 de mayo, la OMS compartió un documento llamado “Criterios de salud públicas para ajustar la salud pública y las medidas sociales en el contexto de COVID-19”. Este escrito fue creado con el fin servir a las autoridades de cada país como guía de recomendaciones para controlar la pandemia.

El primer punto de dicho informe estipula que debe existir una disminución de casos confirmados y probables de al menos un 50% desde el último peak registrado en un periodo de tres semanas. Con respecto a esto, el valor más alto que se ha visto en la Región Metropolitana ocurrió el día 14 de Junio con 5.647 nuevos contagios. Si se analiza la media de casos de forma semanal, se desprende que durante la semana del 03 al 09 de Julio la media fue de 1.718. Por ende, al comparar este resultado con la media de casos de la semana donde ocurrió este peak (12 al 18 de Junio), se nota que el número ha disminuido en un 60% aproximadamente.

El siguiente criterio del documento señala que, al menos durante las dos últimas semanas, debe haber una cifra inferior a 5% de muestras positivas de COVID-19, “suponiendo que la vigilancia de los casos sospechosos es exhaustiva”. La tasa de positividad observada en la Región Metropolitana durante estas fechas ha sido de entre un 34,71% para la primera fecha y un 20,92% el pasado martes, cifras superiores al 5% recomendado por la OMS (Figura 1).

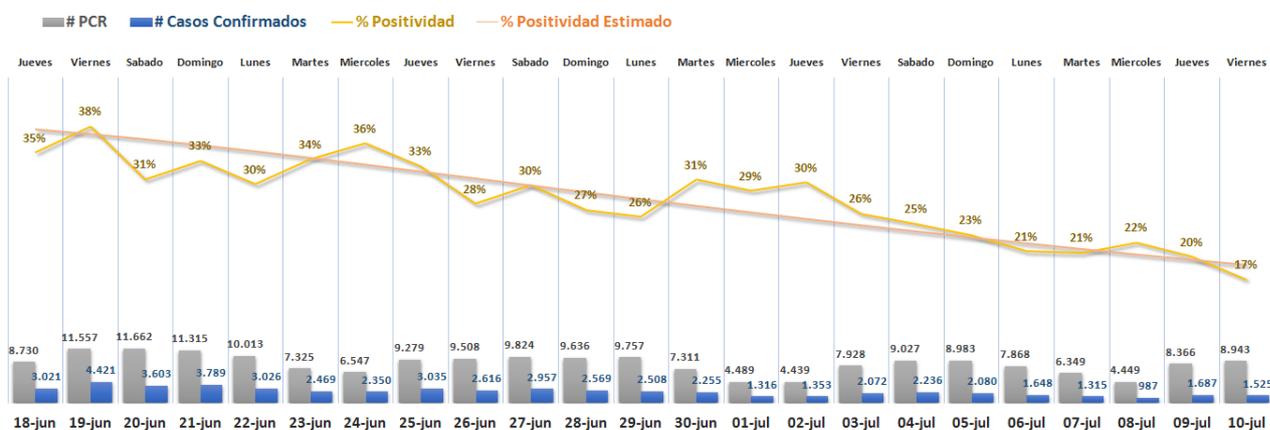


Figura 1: Tasa de Positividad observada en la Región Metropolitana. Fuente: GEMVEP.

El tercer punto estipulado por la Organización Mundial de la Salud tiene que ver con la disminución en el número de muertes por casos confirmados y probables de, al menos, las últimas tres semanas. Sin embargo, los datos disponibles no permiten evaluar este criterio adecuadamente, ya que por un lado, las cifras que da a conocer el Gobierno en su reporte diario son un subconjunto de las entregadas por el Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS). Mientras que por otro, están los datos entregados semanalmente por el DEIS, donde los últimos días reportados están subestimados gracias a que no todos los fallecidos en las fechas más cercanas al reporte alcanzan a ser registrados. No obstante, para ilustrar el comportamiento del número de pacientes fallecidos en la RM se utilizó los datos de los reportes diarios que entrega el ministerio de Salud. Así lo detalla la Figura 2, dado que desde el día 19 de junio el número de fallecidos ha descendido consistentemente.

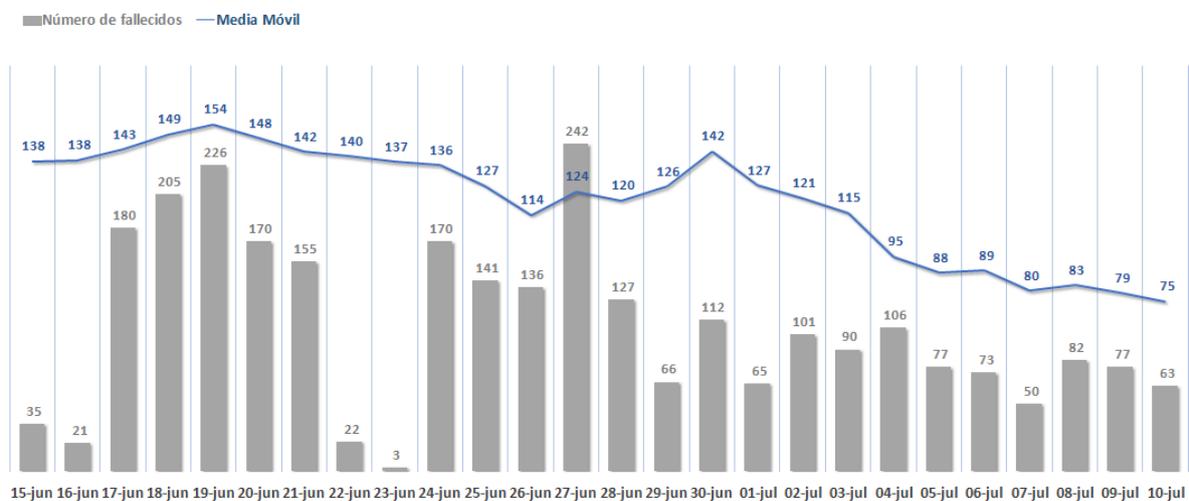


Figura 2: Número de Fallecidos Diarios en la Región Metropolitana. Fuente: DEIS.

El último criterio está relacionado con la cantidad de hospitalizados y admisiones UCI. Dado que el Ministerio de Salud no proporciona este dato para la Región Metropolitana, el análisis fue realizado a partir del criterio más cercano, siendo este el número diario de pacientes en UCI. En este indicador, se observa el 28 de junio el valor máximo con 1533 pacientes en esta unidad. Desde ese día el número de pacientes en UCI ha ido a la baja, pero no de manera consistente (Figura 4).



Figura 3: Número de Pacientes en UCI en la Región Metropolitana. Fuente: GEMVEP.

Las condiciones del Consejo Asesor Covid-19

“Cualquier apresuramiento en las decisiones de levantar las medidas en esta fase, puede implicar una nueva aceleración en los contagios” indicó el Consejo Asesor Covid-19, para luego dar a conocer cuatro recomendaciones para levantar -de manera gradual- la cuarentena y así evitar un aumento en los casos positivos de coronavirus.

Los criterios sanitarios dados a conocer el viernes 03 de julio, tienen que ver con la situación epidemiológica regional y comunal, la capacidad de detección, la efectividad del seguimiento de casos y los recursos hospitalarios.

El primer punto, se relaciona con que el número de reproducciones efectiva disminuya por región durante un periodo de 21 días consecutivos. Según las estimaciones de GEMVEP en relación a los datos epidemiológicos de la RM, el valor más alto de la tasa de reproducción se dio el 16 de junio, con un 1,19. Durante las siguientes tres semanas, la cifra disminuyó un 44,54% quedando en 0,66 (Figura 4). De manera que este criterio ya ha sido cumplido en la Región Metropolitana.

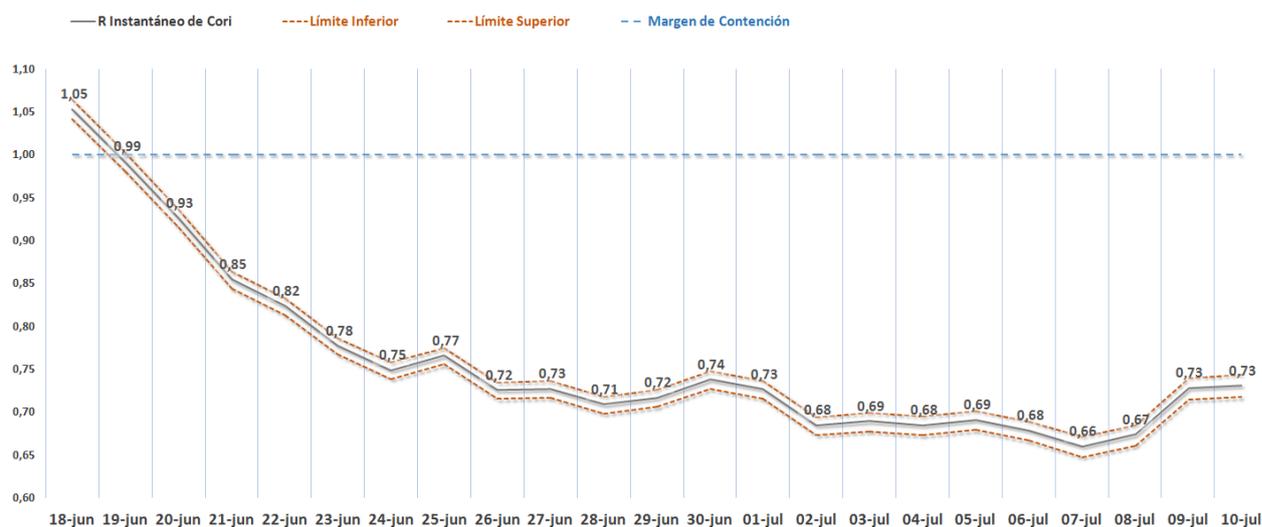


Figura 4: Tasa de reproducción instantánea estimada en la Región Metropolitana. Fuente: GEMVEP.

En cuanto a la capacidad de detección, el consejo propone aumentar la cantidad de exámenes PCR por habitantes, es decir, un test por cada 100 mil habitantes en comunas donde la positividad sea menor a 10%. Este punto, el Ministerio de salud tampoco lo ha hecho público y solo se conoce el número de exámenes realizados en la Región Metropolitana, donde la tasa de positividad es mayor al 10%.

El tercer requerimiento se centra en la trazabilidad de los contagios y se plantea aislar al 90% de los casos nuevos confirmados por un máximo de 48 horas. Asimismo, identificar y hacer un seguimiento al 75% de estos casos por un periodo de 14 días. Si bien, el Ministerio de Salud no proporciona este dato en sus informes, la subsecretaria de Salud Pública, Paula Daza, señaló -luego de dar el balance diario el 05 de julio- que *“hoy día podemos decir que a nivel de la **Región Metropolitana** ya tenemos más de un **78,5%**. Estamos llegando al 80% de **trazabilidad de los casos confirmados, de los contactos estrechos**”*.

Por último, en cuanto a los recursos hospitalarios, se señala que para un desconfinamiento es necesario una disminución en la demanda asistencial de las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) a, por lo menos, un 85%. Sin embargo, según la Encuesta nacional sobre ocupación de unidades críticas durante contingencia COVID-19 realizada por la Sociedad Chilena de Medicina Intensiva (SOCHIMI) el 08 de julio, en la Región Metropolitana el número de camas

UCI ocupadas es de 1.500, lo que equivale a un 92% (Figura 5). Aunque, la última vez que la capacidad hospitalaria estuvo bajo el 85% de ocupación fue el 7 de mayo.

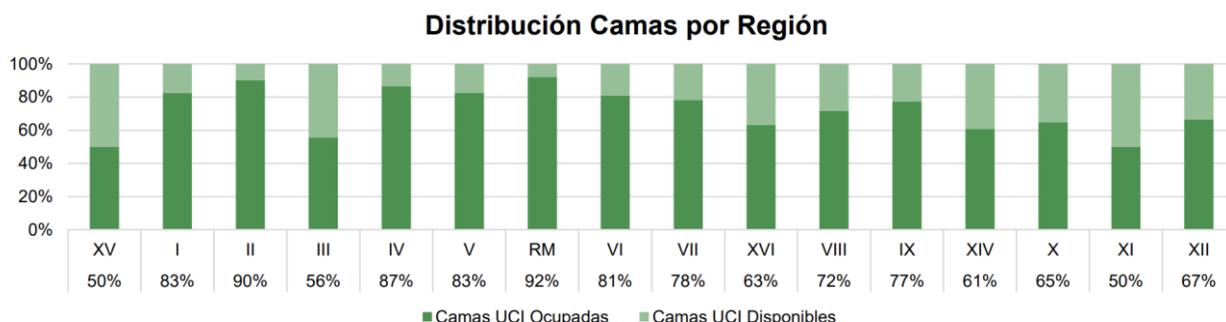


Figura 5: Ocupación de Camas UCI en el país según Encuesta nacional sobre ocupación de unidades críticas durante contingencia COVID-19. Fuente: Sociedad Chilena de Medicina Intensiva (SOCHIMI) & Universidad Finis Terrae

Además, al analizar este dato a partir de las distintas zonas de la Región Metropolitana, se puede observar que en el sector Sur-Oriente las camas UCI ocupadas alcanzan un 99% del total (Figura 6). Con estos valores, resulta difícil pensar en un desconfinamiento a corto plazo.

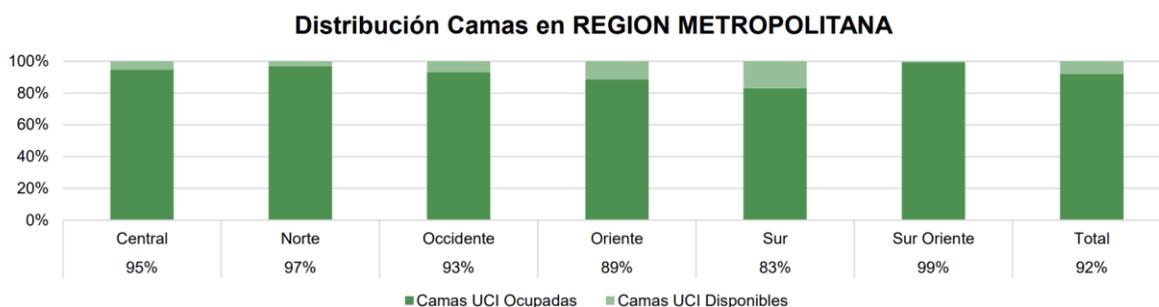


Figura 6: Ocupación de Camas UCI en la Región Metropolitana según Encuesta nacional sobre ocupación de unidades críticas durante contingencia COVID-19. Fuente: Sociedad Chilena de Medicina Intensiva (SOCHIMI) & Universidad Finis Terrae

En resumen, si bien hay indicadores que han disminuido en el último tiempo, al Grupo Epidemiológico- Matemático Para la Vigilancia de Epidemias y Pandemias no les resulta apropiado levantar las medidas de cuarentena en la Región Metropolitana. Esto considerando la tasa de positividad, la disponibilidad de camas UCI y la falta de información respecto a la trazabilidad de los datos.

Las estrategias de Oceanía

El mes pasado, dos de los países de mayor importancia en Oceanía, Australia y Nueva Zelanda, volvieron a la normalidad luego de lograr resultados positivos combatiendo la pandemia. Esto gracias a la rapidez en la toma de decisiones en cuanto a las medidas estrictas de cuarentena y al cierre de las fronteras apenas comenzaron los brotes de COVID-19 en las localidades. Pese a que ambos países ejecutaron estrategias distintas contra la pandemia, lograron obtener un control sobre el virus en sus respectivos territorios.

En Nueva Zelanda, la primera ministra Jacinda Ardern fue más estricta y decretó un confinamiento temprano el 26 de marzo para los cinco millones de habitantes del país. La cuarentena tuvo una duración de 7 semanas y los resultados de esta medida se vieron el 08 de junio, cuando se anunció que el último caso confirmado de COVID-19 -de 1.504 y 22 muertos- había sido dado de alta (Figura 6). Con respecto a esta táctica utilizada, el epidemiólogo y asesor científico de Nueva Zelanda, Michael Baker, indicó en una entrevista con elDiario.es que *“adoptamos un enfoque de eliminación. Las herramientas básicas son las mismas. Una de ellas es la gestión de las fronteras. La segunda son las pruebas y el rastreo de contactos. Y la tercera es debilitar, interrumpir la transmisión en la población. Y aquí es donde usamos un confinamiento intenso para eliminar, básicamente, la transmisión del virus”*.

Pese a que el Gobierno neozelandés disminuyó las medidas para que la población reanudara su rutina cotidiana y volviera a trabajar, se tomaron ciertas precauciones para evitar un nuevo brote. Por ejemplo: se habilitó un código QR que debe ser utilizado, a través del celular, al entrar y salir de negocios. Esto con el objetivo de poder rastrear de manera rápida el posible surgimiento de nuevos casos de coronavirus.

En la actualidad, el país cuenta con tres casos activos, pero el Gobierno está tomando las medidas correspondiente y agregando otras como, por ejemplo, las restricciones de los viajes internacionales para así controlar la situación.

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.

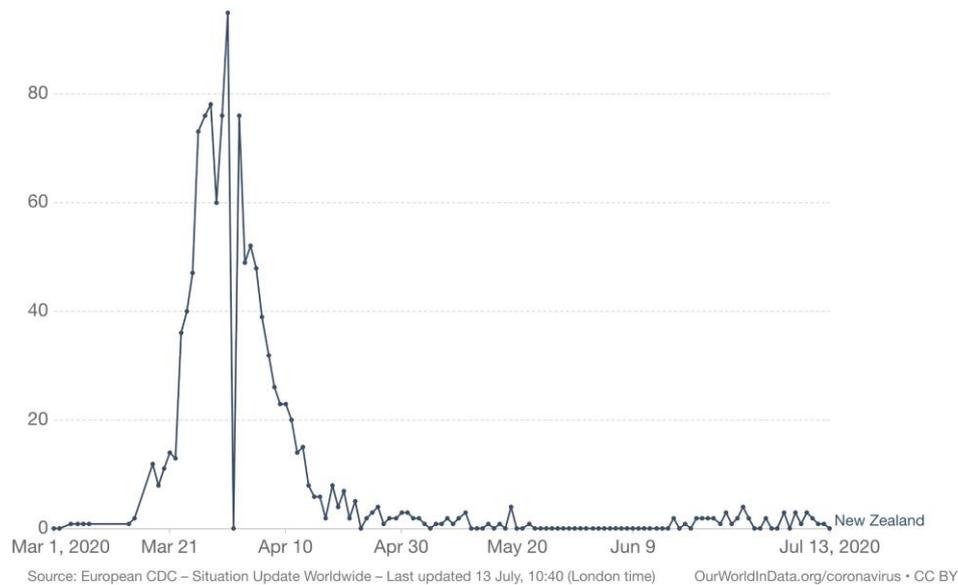


Figura 7: Casos confirmados Diarios Nueva Zelanda (Fuente: Our World in Data

<https://ourworldindata.org/covid-cases>)

Por su parte, el primer ministro de Australia, Scott Morrison, no declaró cuarentena obligatoria para no paralizar la economía nacional, pero sí restringió la movilidad de los ciudadanos con la clausura de lugares públicos o de reunión y la limitación de ventas de bebidas y alimentos. En cuanto a las escuelas, pese a que no estaban obligadas a cerrar sus puertas, tomaron la decisión de hacerlo e impartir clases online para evitar los contagios. Esta estrategia permitió al país australiano no saturar el sistema sanitario y, por lo tanto, evitar un mayor número de muertes, ya que de los 25 mil millones de habitantes, fueron 7.265 los casos confirmados y 102 los fallecidos.

Sin embargo, luego de casi un mes de “normalidad”, surgió un brote de 127 casos de COVID-19 en la ciudad de Melbourne en Australia, generando así, una segunda ola de contagios.

Debido a esto, el gobierno tomó - de manera inmediata- medidas en el asunto, cerrando las fronteras entre los estados de Victoria y Nueva Gales del Sur y reiniciando una nueva cuarentena por un periodo de seis semanas. Todo esto para frenar el aumento de casos confirmados y evitar que la pandemia se expanda al resto de Austral

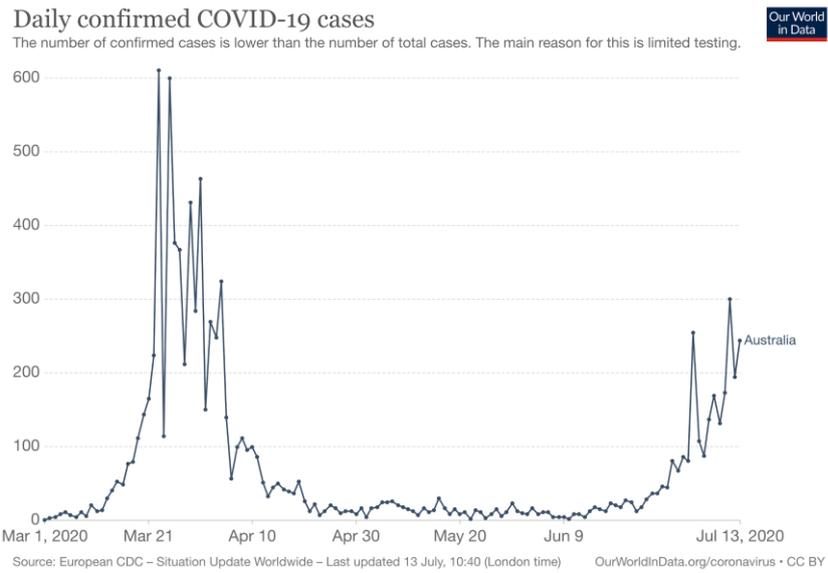


Figura 8: Casos confirmados Diarios Australia (Fuente: Our World in Data <https://ourworldindata.org/covid-cases>)