



Análisis económico

La experiencia de Chile para contener el contagio del COVID-19 y reabrir la economía de manera sostenible

— Pedro Argumedo

Lecciones para El Salvador, basadas en la experiencia de Chile

La pandemia con sus riesgos de rebrotes seguirá presente, hasta que se encuentre una vacuna o tratamiento, y se logre distribuir a toda la sociedad salvadoreña. Por tanto, es importante construir métodos eficaces y eficientes para contener los rebrotes del virus, y mantener abierta la economía. La experiencia de Chile, resulta muy aleccionadora sobre las medidas que le han permitido superar un amplio contagio y reducir la contracción de la economía. A continuación, se enumeran tres lecciones que El Salvador, debería retomar:

- **El gobierno debe convocar a la comunidad científica, sociedad civil y a la oposición política, para alcanzar el más amplio consenso y sustento técnico posible en las políticas públicas que permitan contener el contagio y reabrir sostenidamente la economía.** La escala de la pandemia y su contención demanda una amplia cooperación entre diferentes expertos (médicos, especialistas en transporte, economistas, etc.), y autoridades nacionales y municipales. Es un desafío de nación, no solo de gobierno.
- **Las políticas públicas que establecen los confinamientos o reaperturas deben basarse en indicadores técnicos claros, objetivos y verificables.** Esto contribuye a brindar las señales a la población para aumentar el autocuidado,

incrementa la predictibilidad en el mercado laboral y empresarial, con un virus que genera incertidumbre. Esto evita que las decisiones sean discrecionales, es decir, solamente basadas en la voluntad de la autoridad, sin ningún criterio técnico que ampare esa decisión. Cuando no hay indicadores técnicos que sustenten las decisiones, estas pueden ser interpretadas como un capricho, y no como un resultado de un conocimiento científico.

- **Sustituir el modelo de cuarentenas que confina a contagiados y no contagiados, por un modelo basado en el Testeo, Trazabilidad y Aislamiento (TTA) que se enfoca en los contagiados y sus contactos.** El modelo TTA busca y aísla solo a los efectivamente contagiados y sus contactos más cercanos; mientras el resto de la sociedad, siguiendo los protocolos (lavarse manos, uso de tapabocas y aislamiento) puede realizar sus actividades sociales y económicas bajo la nueva normalidad. El Salvador debe recuperar la capacidad de TTA, ya que su costo es sustancialmente menor a la implementación de cuarentenas. A estas alturas, la población, las empresas y las finanzas públicas, se encuentran muy debilitadas para soportar cuarentenas largas.

Introducción

La Fundación Salvadoreña para el Desarrollo Económico y Social (FUSADES), ha mantenido un análisis permanente con propuestas para enfrentar y superar



la pandemia del COVID-19¹. Para continuar con dicho esfuerzo, ha considerado conveniente aprovechar la experiencia que otros países de la región han tenido para enfrentar el virus, para lo cual está realizando una serie de conferencias vía webinar, denominadas **“América Latina y COVID-19, lecciones para contener la pandemia y medidas para reabrir la economía”**, las cuales tienen como objetivo conocer a través de expertos internacionales las medidas que fueron más exitosas en cada uno de esos países, así como aquellas que fueron más desacertadas o que no tuvieron algún impacto. Con la información de cada caso-país, se puede comparar con lo que se ha implementado en El Salvador, y sugerir las correcciones basadas en la evidencia de un fenómeno nuevo, y de la cual se puede aprender de la experiencia de otros países.

La experiencia de Chile frente a la pandemia, fue presentada por el Dr. Diego Pardow, Presidente Ejecutivo de Espacio Público de Chile², institución que analiza semanalmente la **“Evolución del contagio y fallecidos por COVID-19: Chile y el resto del mundo”** (link <https://www.espaciopublico.cl/reportes-covid/>). El Dr. Pardow, cuenta con un doctorado de la University of California, Berkeley, es profesor asistente del Departamento de Derecho Económico de la Facultad de Derecho de la Universidad de Chile, recibió el premio Edgardo Buscaglia a la mejor investigación empírica por la Asociación Latinoamericana y del Caribe de Derecho y Economía (ALACDE), entre otros reconocimientos.

El presente resumen se ha elaborado con base en el conversatorio realizado con el Dr. Pardow (ver link siguiente <https://www.facebook.com/watch/?v=334581941218732>), el cual ha sido complementado con información y estudios de Chile, para facilitar la comprensión del lector de las medidas de política pública implementadas, y se han colocado los *links* para que pueda acceder a los informes en Internet.

1 FUSADES publicó **“El impacto del COVID-19 en la economía de El Salvador: algunas consideraciones de política macroeconómica para hacer frente a la crisis”**, Serie de Investigación 1-2020, abril de 2020 y **“Siete propuestas de políticas públicas para transitar a una apertura económica resiliente al COVID-19 en El Salvador”**, Serie de Investigación 4-2020, julio de 2020.

2 Espacio Público es un centro de estudios independiente que busca aportar en la construcción de una sociedad más justa, transparente y democrática, que permita un desarrollo económico, social y político que beneficie a todas las personas

1. Chile previo a la pandemia: protestas sociales y caída de la confianza

Chile ha sido reconocido como uno de los países más avanzados en América Latina, junto con Uruguay, explicado por su alto ingreso per cápita, baja tasa de pobreza, estabilidad macroeconómica, fortaleza de sus instituciones y la consolidación de la democracia. Pero también ha registrado una alta desigualdad, combinada con una fuerte caída en la confianza de la población al evaluar al Gobierno, las municipalidades, al Congreso y a los partidos políticos (Encuesta de opinión CEP, 2019³).

La población chilena había mantenido descontento con sus condiciones de vida por varios años; en octubre de 2019 se aprobó un alza en las tarifas de transporte, lo cual provocó las mayores protestas sociales desde la llegada a la democracia; esta situación derivó en un paquete de medidas económicas y sociales para atender la demanda social, las cuales se enfocaron en aumentar los ingresos para las personas que se encontraban en situación de pobreza. También se acordó empezar un proceso para realizar un plebiscito para votar por una reforma de la Constitución, que debió realizarse en abril de 2020, pero por la pandemia se pospuso para octubre del mismo año.

Las protestas sociales provocaron desaceleración del crecimiento económico (1.1%) y debilitamiento de la opinión pública hacia el Presidente de la República cayendo a 6% (CEP, 2019); con este contexto, el Gobierno tiene que enfrentar la pandemia, e implementar medidas que son impopulares, lo cual genera deterioro en la opinión sobre el Gobierno en todos los países.

3 Centro de Estudios Públicos (CEP), resultados de la Encuesta de opinión https://www.cepchile.cl/cep/site/docs/20200116/20200116081636/encuestacep_diciembre2019.pdf

2. Chile: las lecciones positivas de crear comité de expertos, y construir el modelo de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento

Desde el inicio de la pandemia, Chile optó por establecer cuarentenas por territorios, no fue generalizada para todo el país, pero restringió la movilidad. El primer contagio fue detectado el 3 de marzo, con una expansión muy acelerada; ante ello, el Gobierno decretó el 18 de marzo “Estado de Catástrofe” por 90 días, el cual fue prorrogado en junio por otros 90 días. A diferencia de la mayoría de países de la región, Chile no impuso una cuarentena generalizada en todo el territorio, pero estableció cuarentenas parciales por regiones (áreas geográficas), dictó normas que restringieron la movilidad nacional (como toque de queda y restringió sectores productivos). La propagación del virus fue muy veloz, al 15 de octubre el número de contagiados alcanzó 459,671 personas, activos 488,190, y muertos 13,529; Chile es el país que más pruebas hace en la región. Las proyecciones económicas reportan una contracción entre -4.5% y -5.5% para 2020, con una marcada recuperación en el segundo semestre del año influenciada por la efectividad de medidas para contener el contagio y el proceso gradual de reapertura que lleva la economía; mientras que crecerá en 4% para 2021, de acuerdo con el Banco Central de Chile⁴.

El Gobierno creó un Consejo Asesor COVID-19 para apoyar al Ministerio de Salud en la definición de políticas públicas. El Consejo está integrado por siete especialistas de la salud, y es presidido por el Ministerio, este contribuirá a definir las medidas de prevención, diagnóstico, contagio y comunicación⁵. Los especialistas forman parte de las facultades de medicina de las universidades privadas y públicas, en las cuales sobresalen: 1) Ximena Aguilar, Directora del Centro de Epidemiología y Política de Salud de la

Facultad de Medicina de la Universidad del Desarrollo; 2) Catterina Ferrecio, Directora del Centro Avanzado de Enfermedades Crónicas; 3) María Valenzuela, vicedecana de investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad de Los Andes; 4) Johanna Acevedo, jefa del Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud, Minsal; 5) Gonzalo Valdivia, jefe de la división de salud pública y medicina familiar de la Escuela de Medicina de la Universidad Católica; 6) Pablo Vial, director del Programa Hantavirus y miembro del Board de directores de Child Health Foundation de Alabama; y 7) Fernando Otaiza, jefe de control de infecciones asociadas a la atención en salud del Minsal y quien trabajó en el Programa de Control de Infecciones de la Organización Mundial de la Salud, OMS. El Consejo realiza un papel activo en la definición de las estrategias para la contención del virus, en la adquisición de equipo, en la coordinación entre hospitales públicos y privados para enfrentar el desafío. El Consejo presenta informes al Ministerio de Salud y a la Presidencia, sobre temas críticos, como ha sido el Plan de reapertura “Paso a Paso” brindando cuatro criterios que deben considerarse antes de empezar el desconfinamiento⁶; también, recientemente presentó un análisis para reducir los tiempos de cuarentena de las personas contagiadas, basado en la evidencia empírica⁷. El Consejo Asesor realiza análisis independiente de las medidas del Ministerio de Salud, sustenta técnicamente la razón de su argumentación, los funcionarios las evalúan aceptando las propuestas o sustentando por qué no las implementan; el debate es técnico, basado en la evidencia, lo cual contribuye a fortalecer la calidad de las políticas públicas, e informar a la población.

Dos medidas exitosas de la autoridad de salud fueron ampliar la capacidad del sistema hospitalario (camas, ventiladores) y coordinar el sistema de salud público y privado. Estas dos medidas evitaron que se

4 El Banco Central de Chile publicó sus proyecciones económicas más recientes, ver <https://www.bcentral.cl/contenido/-/detalle/banco-central-publico-informe-de-politica-monetaria-ipom-de-septiembre-de-2020>

5 Para más detalles ver <https://www.emol.com/noticias/Nacional/2020/03/11/979455/coronavirus-chile-consejo-asesor.html>

6 El Consejo Asesor del Gobierno en Covid presentó sus cuatro recomendaciones antes de iniciar el desconfinamiento de julio, ver <https://www.elmostrador.cl/destacado/2020/07/04/las-cuatro-condiciones-que-el-consejo-asesor-presento-al-gobierno-para-que-se-pueda-dar-inicio-al-desconfinamiento/>

7 El Consejo Asesor recomienda reducir el periodo de aislamiento en casos confirmados, ver <https://www.gob.cl/noticias/covid-19-consejo-asesor-recomienda-disminuir-periodo-de-aislamiento-en-casos-confirmados/>



presentara un colapso sanitario como sucedió en otros países, cuando se experimentó un aceleramiento de los contagiados que necesitaban servicios hospitalarios. A finales de 2019, Chile contaba con 600 camas con ventiladores; al 26 de junio de 2020 había aumentado a 4,600 unidades, superando la meta establecida en el Plan de Acción de Coronavirus (PAC)⁸ en todo el territorio.

Otra fortaleza alcanzada fue el aumento de la capacidad de testeo, mientras que su debilidad al principio fue su limitada capacidad para trazar y aislar a los contagiados y sus contactos. Ampliar la capacidad de testeo, estaba identificada como una de las acciones en el PAC; esta se cumplió al incrementar el procesamiento de 20,000 pruebas diarias PCR, a través de una red de 40 laboratorios nacionales, 32 privados y 28 universitarios. Pero, la debilidad al inicio fue la capacidad de poder trazar a los contagiados y sus contactos y aislarlos. Al principio, contaban con 100 personas encargadas de la trazabilidad⁹, y ahora se incrementó sustancialmente a 8,000 especialistas; esta ampliación ha sido coincidente con el avance del plan de desconfinamiento. Se estima que en agosto mejoró.

Tal como se mencionó, en agosto la trazabilidad mejoró significativamente, ya que el 90% de las personas con pruebas positivas fueron trazadas en 48 horas desde el momento del examen, y el 90% están registradas en el sistema central. Este resultado permite un control más eficiente para contener nuevos brotes y ha mejorado la capacidad de cortar las cadenas de contagio. No obstante, la trazabilidad puede mejorar, ya que el indicador de trazar y aislar a las personas en función del día de los primeros síntomas cae a 30% y

debería subir a 70%. Otro indicador que se encuentra bajo, en la cantidad de personas trazadas por contagio estrecho con un paciente positivo, se encuentra alrededor de dos contactos por contagiados, y la expectativa es que sea cinco.

Las cuarentenas totales son un modelo insostenible con el paso del tiempo, por ello resulta viable cambiar hacia un modelo de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento (TTA) (ver ilustración). Las cuarentenas tienen costos altos en términos de la salud mental y la economía. En la Región Metropolitana de Santiago, hay comunas que han tenido cuarentenas de más de 100 días, lo cual es un modelo que se vuelve social y económicamente insostenible; al punto, que no fue completamente eficaz, debido a que las personas y empresas evadían el confinamiento, y la movilidad se mantuvo alta, lo cual incidió en la aceleración de los contagios. Ante ello, la alternativa es el modelo de TTA¹⁰; sobre el testeo, este se realiza bajo dos tipos diferentes de modalidades: test realizados a personas que sienten síntomas y acuden a hacerse el examen a los laboratorios (los pacientes voluntariamente llegan); y test que realiza la autoridad de salud para búsquedas activas de casos en zonas consideradas de mayor riesgo de contagio (se busca a los pacientes). El Ministerio de Salud presentó un “Informe de indicadores de la estrategia nacional de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento”¹¹ por regiones, con los siguientes indicadores: personas que fueron notificadas de casos positivos, el porcentaje de búsquedas activas, la cobertura de testeo, porcentaje de casos nuevos investigados antes de 48 horas, porcentaje de contactos investigados antes de 48 horas.

8 El Ministerio de Salud informaba de una nueva adquisición de ventiladores, con lo cual superaba las 4,600 camas con dichas unidades, ver <https://www.minsal.cl/covid-19-82-nuevos-ventiladores-se-incorporaran-a-la-red-hospitalaria/>

9 De acuerdo con la Real Academia Española (RAE), la trazabilidad está compuesta por procesos prefijados que se llevan a cabo para determinar los diversos pasos que recorre un producto, desde su nacimiento hasta su ubicación actual en la cadena. En el caso de las personas y el COVID-19, la trazabilidad se refiere a identificar la cadena de contactos de contagio, para aislarlos.

10 El Ministerio de Salud de Chile publicó la “Estrategia Nacional de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento” ver link <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/07/Estrategia-Testeo-Trazabilidad-y-Aislamiento.pdf>

11 Ministerio de Salud, Informe epidemiológico del modelo TTA, ver link <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/09/Indicadores-de-Testeo-y-Trazabilidad-22092020.pdf>

Ilustración Chile: modelo de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento (TTA)



Fuente: Ministerio de Salud de Chile

3. Desconfinamiento “Plan Paso a Paso”, basado en indicadores claros que miden la contención del virus, y permiten reabrir la economía

“Plan Paso a Paso”¹² desde el 19 de julio, para salir de las cuarentenas por regiones y transitar a un modelo de TTA. Este plan cambia el modelo del distanciamiento social, al pasar de una cuarentena por áreas geográficas que aísla a contagiados y no contagiados, hacia un

modelo de testeo, trazabilidad y que separa solo a los contagiados y sus contactos, permitiendo que el resto de la economía y sociedad realice sus actividades. El plan identifica cinco pasos para volver a la normalidad; para poder avanzar en cada uno de ellos, las 345 comunidades (equivalentes a municipios en el país) que existen en todo el territorio, deben aprobar los umbrales establecidos en 10 indicadores críticos establecidos por el Ministerio de Salud. El primer paso inicia desde la cuarentena; luego continúa hacia la transición que permite el desplazamiento de personas de lunes a viernes; le sigue la preparación, en la cual la población deja la cuarentena y se encuentran limitadas varias actividades; continúa la reapertura inicial, en la cual varios sectores productivos dejan de estar restringidos; y finalmente, la apertura avanzada.

12 Para conocer los detalles de la estrategia del Plan Paso a Paso, ver el siguiente documento: https://s3.amazonaws.com/gobcl-prod/public_files/Campa%C3%B1as/Corona-Virus/documentos/paso-a-paso/Estrategia-Gradual-v5.pdf



De acuerdo con el informe epidemiológico¹³ del 28 de septiembre (a dos meses y una semana del inicio del Plan), las 345 comunas se encuentran clasificadas en los pasos siguientes: en cuarentena solo siguen 44 comunas (13% del total); en transición 49 (14%); en preparación se encuentra la mayoría 204 (59%), y apertura inicial 48 (14%). La siguiente gráfica ilustra que desde el inicio del Plan Paso a Paso el 19 de julio, los contagios siguieron cayendo, y a pesar que más población ha vuelto a laborar, no se ha observado incremento, a diferencia de El Salvador, que la apertura de golpe sí registró incremento (ver gráfica). Es importante considerar que la calidad de las estadísticas chilenas son muy superiores a las de El Salvador; incluso un Ministro de Salud debió renunciar por haber brindado datos que subestimaban el impacto del COVID-19 en el número de fallecidos¹⁴.

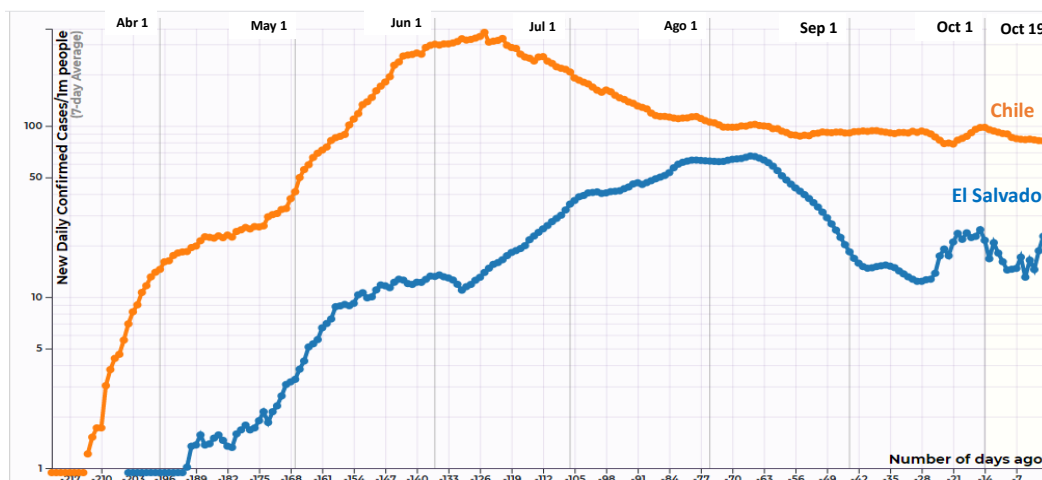
13 El Ministerio de Salud divulga un informe epidemiológico semanal, presentando datos para cada comuna e identificando en cuál paso se encuentran de acuerdo con los criterios para salir del confinamiento, ver <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/09/Informe-Epidemiologico-55.pdf> y también <https://www.gob.cl/coronavirus/pasoapaso/>

14 El periódico de investigación Ciper de Chile, difundió que el Ministerio de Salud reportaba públicamente que la cifra de muertos era de 2,870 en Chile (12 de junio), pero la cifra que informaba a la OMS era muy superior 7,870 muertos, es decir, más de 5,000 fallecidos. El dato brindado a la OMS, hacía más notable la gravedad del COVID en Chile; el organismo internacional solicita a los países el número de los fallecidos con prueba PCR y los sospechosos por muerte COVID, esta información permite conocer mejor la dimensión del contagio existente, ver <https://www.ciperchile.cl/2020/06/13/minsal-reporta-a-la-oms-una-cifra-de-fallecidos->

Para que las 345 comunas avancen en cada paso hacia reabrir la economía, estas deben superar los umbrales de 10 indicadores epidemiológicos. Para contener el virus y reabrir la economía, las comunas deben cumplir con las 10 métricas que fijan los umbrales que deben superar en cada paso. Las métricas miden diferentes áreas críticas del contagio COVID, estas son: i) indicador de la capacidad del sistema de salud, relativo al porcentaje de camas disponibles para la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI); ii) indicadores epidemiológicos, tasa de casos nuevos y el número de reproducción por cada caso nuevo (Re); iii) indicadores para evaluar capacidad de testeo, mide la tasa de positivos por el número total de testeo; y iv) indicadores de trazabilidad de acuerdo con el modelo TTA, está compuesto por tres subindicadores; el primero estima la proporción de nuevos casos positivos que han sido investigados antes de 48 horas; el segundo mide la proporción de casos de los contactos de los contagiados

[mas-alta-que-la-informada-a-diario-en-chile/](#). El 13 de junio, se juramentó al nuevo Ministro de Salud, quien externó "Se abre una nueva etapa en la cual debemos recibir las opiniones divergentes y las opiniones que apoyan la política actual para sacar de ese diálogo lo mejor de Chile", ver <https://www.minsal.cl/presidente-de-la-republica-nombra-a-dr-enrique-paris-como-ministro-de-salud/>. En El Salvador, investigaciones periódicas señalaron igual problema en el subregistro de los fallecidos, pero las cifras nunca fueron ajustadas por el Ministerio de Salud, ver https://elfaro.net/es/202006/el_salvador/24538/Entierros-con-protocolo-covid-19-en-tres-municipios-duplican-la-cifra-oficial-de-muertes.htm.

Gráfica
Chile y El Salvador: casos confirmados por cada millón de habitantes



Fuente: <https://91-divoc.com/>

que han sido identificados, y por último se calcula la proporción de los contactos nuevos que han sido investigados antes de 48 horas (ver cuadro). Con base en los 10 criterios anteriores, se evalúan las comunas semanalmente, algunas avanzan en los pasos, otras se quedan en igual paso, y otras retroceden.

Chile implementó un primer desconfinamiento en abril, que aceleró los contagios en la Región Metropolitana. A mediados del mismo mes, los datos mostraban una cierta estabilización de los contagios, con lo cual el gobierno anunció el 17 de abril un desconfinamiento gradual¹⁵ en las actividades restringidas; pero, existieron advertencias que no se contaba con claridad y criterios para realizarlo. Espacio

15 La Presidencia se reúne con representantes del Consejo Asesor "Piñera anuncia apertura económica gradual: «Vienen tiempos muy difíciles»" <http://www.nuevopoder.cl/pinera-anuncia-apertura-economica-gradual-vienen-tiempos-muy-dificiles/>

Público, en su informe del 22 de abril¹⁶, señaló que basados en los datos "la epidemia no está estabilizada, como se ha dado a entender por personeros del gobierno" ya que había un crecimiento de 10.8% de casos, que se traduciría en una expansión de los contagios a futuro, lo cual efectivamente sucedió (ver nuevamente la gráfica). En un análisis comparativo con países de la región, el presidente del BID, indicó que Chile implementó buenas medidas desde el principio de la pandemia, y un problema fue que reabrió la economía demasiado pronto¹⁷.

16 Espacio Público, en el informe "Evolución del contagio y fallecidos por COVID-19: Chile y el resto del mundo en fechas comparables" del 22 de abril de 2020, link <https://www.espaciopublico.cl/wp-content/uploads/2020/04/EP-COVID-22-04-vf2.pdf>

17 Análisis sobre el manejo de la pandemia en países de América Latina, entrevista al Presidente del BID, ver <https://www.france24.com/es/20200909-uruguay-manej%C3%B3-covid-19-tremendamente-bien-dice-presidente-del-bid>

Cuadro Plan Paso a Paso: criterios y umbrales a superar, para pasar de una fase a otra

| Criterios | Cuarentena a transición | Transición a preparación | Preparación a apertura inicial | Apertura inicial a apertura avanzada |
|--|---------------------------|---------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| Ocupación UCI nacional | ≤90% | ≤85% | ≤85% | ≤80% |
| Ocupación UCI regional | ≤85% | ≤85% | ≤80% | ≤80% |
| Re | <1 | <1 | <1 | <1 |
| Tasa casos nuevos (media móvil semanal) | <10/100.000 | <10/100.000 | <5/100.000 | <2/100.000 |
| Positividad (7 días) | ≤10% | ≤8% | ≤4% | ≤2% |
| Casos aislados desde la notificación de sospecha/probable | 80% <48 h | 80% <48 h | 90% <48 h | 90% <24 h |
| Contactos en cuarentena desde diagnóstico del caso confirmado/probable | 60% <48 h | 70% <48 h | 80% <48 h | 90% <48 h |
| Casos nuevos que vienen de contactos en seguimiento | 60% | 60% | 70% | 80% |
| Vigilancia activa en población de riesgo | Búsqueda activa periódica | Búsqueda activa periódica | Búsqueda activa periódica | Búsqueda activa periódica |

Fuente: Plan Paso a Paso, ver <https://www.gob.cl/pasoapaso/>



Los contagios en Chile se aceleraron fuertemente hasta principios de junio, más regiones y comunas pasaron a estar en cuarentenas estrictas, y se llegó al límite de saturación del sistema de salud.

La combinación de varios factores explica la falta de efectividad de las cuarentenas; en Santiago, las comunas con mayor ingreso y con posibilidades de hacer teletrabajo, la movilidad cayó a 70%; pero en las comunas de sectores más populares y con alta informalidad, la movilidad se redujo en algunas apenas a 15%. Lo largo de las cuarentenas, combinado con el retraso de programas de ayuda a los sectores más vulnerables, los obligó a salir a trabajar, lo cual aumentaba el contagio. En las comunas bajo cuarentena, los trabajadores que se encontraban en sectores esenciales (autorizados para laborar) solicitaban un permiso en línea, pero una posible hipótesis es que un grupo falseó la información y obtuvo permiso, mientras que una proporción salió a trabajar sin hacer el trámite; también esto se presentó en empresas que no debían operar, estas obtuvieron un permiso para laborar. Puede ser que la combinación de estos factores provocaron el aceleramiento de contagios. Mientras las autoridades fueron incrementando las medidas para contener el contagio, a través de campañas de comunicación para el autocuidado, más detección y aislamiento de contagiados, implementación del programa “Modo Covid” que consiste en el uso obligatorio de mascarillas, distanciamiento físico de un metro, limpieza y desinfección permanente, y aforo máximo en diferentes lugares. Esto ayudó a achatar las curvas y desacelerar los contagios.

4. Lecciones de Chile, para enfrentar el COVID-19 y la reapertura económica

El Dr. Pardow planteó recomendaciones de política pública que deben considerarse en los países para enfrentar el COVID-19, mientras se crea una vacuna para su cura. Estas recomendaciones se basan en las investigaciones y publicaciones de Espacio Público sobre el COVID-19, y considerando las experiencias

de diferentes países, en especial el caso de Uruguay, país latinoamericano donde el contagio se mantuvo siempre bajo, sin cuarentenas generalizadas, con una rápida recuperación, un evidente respeto a la institucionalidad, y con una cohesión social alta. Destacó que la naturaleza de la pandemia obligó a los diferentes gobiernos a impulsar medidas que fueron impopulares, y que generaron tensión entre los diferentes actores institucionales de los países, y provocaron estrés humano, social y económico. A continuación, se presentan las recomendaciones basadas en la cooperación y en la evidencia técnica, así:

- **La pandemia es un problema de Estado, no solo es un problema de gobierno.** Por ello, se debe buscar la participación de los diferentes actores, para enfrentar en conjunto como sociedad este gran desafío.
- **Los gobiernos tienen que ser capaces de convocar a la comunidad científica, sociedad civil y a la oposición política, para que las medidas de salud gocen del mayor consenso posible.** Una mayor cohesión social sobre un consenso en las medidas, genera en las sociedades un mayor cumplimiento espontáneo. Esto implica ceder poder del gobierno en la toma de decisiones, pero la experiencia internacional ha mostrado que las decisiones alcanzadas entre los diferentes actores son técnicamente mejores, comparativamente a hacerlo por su propia cuenta, ya que en este caso aumenta el riesgo de fallar por menor conocimiento, y el costo lo asume por completo el gobierno. Un ambiente de polarización genera más incertidumbre, y limita la claridad para que la sociedad adopte medidas adecuadas.
- **Los gobiernos deben abrir el espacio a la comunidad científica en la participación de la toma de decisiones, estas medidas tienen que ser percibidas como decisiones técnicas y no políticas.** Esto favorece la percepción sobre las personas, al considerar que las medidas son técnicas, y le beneficiarán en su salud. Uruguay es un ejemplo, de cómo las personas espontáneamente cumplieron las indicaciones de la comunidad de expertos.

- Proteger a la autoridad política, este proceso de lograr un respaldo de la comunidad científica, contribuye a la implementación y revisión sobre la efectividad de las medidas.
- **Las voluntades entre los diferentes actores se alinean, cuando las políticas públicas de confinamiento o reapertura se basan en indicadores claros, objetivos y verificables.** Esto evita que las decisiones sean discrecionales, es decir, solamente basadas en la voluntad de la autoridad, sin ningún criterio técnico que ampare esa decisión. Cuando no hay indicadores técnicos que sustenten las decisiones, estas pueden ser interpretadas como un capricho, y no como un resultado de un conocimiento científico. Esto puede ser un caldo de cultivo, para que los grupos de presión incidan en la autoridad para que hagan prevalecer sus propios intereses; por ejemplo: los grupos de salud presionarán para que la cuarentena dure más, en cambio los grupos del sector productivo promoverán para que dure menos. Las decisiones sobre la duración de la cuarentena no pueden depender de quién genera más presión, sino más bien deben basarse en criterios técnicos, ser objetivas y con fundamento científico; esto permite alinear a los diferentes grupos de interés, para contener el contagio y reabrir de manera sostenible la economía, mientras aparece la vacuna.
- **La escala de la pandemia ha develado que el problema no solo es estrictamente epidemiológico y que su enfrentamiento y superación necesita de otras áreas del conocimiento.** A manera de ejemplo, las necesidades de coordinación del conocimiento experto son muy variadas, así: contar con especialistas en el manejo de datos para identificar zonas de aglomeración y contagios; especialistas en transporte público para implementar y evaluar las mejores medidas sanitarias; economistas para definir mejores políticas de creación de empleo y estabilización macroeconómica, entre otros. Estos son esfuerzos multidisciplinarios, que requieren la cooperación de todos.



Edificio FUSADES, Bulevar y Urb. Santa Elena,
Antiguo Cuscatlán, La Libertad, El Salvador
(503) 2248-5600 www.fusades.org

