

# FJG

FUNDACIÓN JAIME GUZMÁN

## A UN AÑO DE LA LLEGADA DEL CORONAVIRUS

---

Nº 314 | 30 de diciembre 2020



Ideas & Propuestas

## **RESUMEN EJECUTIVO**

El mundo entero, y nuestro país, han padecido las diferentes consecuencias de la pandemia. Altas cifras de fallecimientos, secuelas en la salud de los contagiados, desempleo, reducción de libertades y aumento del poder los Estados, estrés de nuestros sistemas sanitarios, aumento de la pobreza, etc. Sin embargo, las condiciones de hoy, a prácticamente un año de iniciada la peste, han cambiado. Si bien el virus no se ha ido ni se irá en el corto plazo, sí contamos con mucha más información sobre este y sobre cómo evitar contagiarnos.



Foto: t13.cl

## I. INTRODUCCIÓN

Hace prácticamente un año en Wuhan,<sup>1</sup> China, explotaba la diseminación de un virus que luego conocimos como coronavirus. A fines de diciembre de 2019, la prensa comunicaba de una persona que presentaba los síntomas de lo que después se convirtió en la pandemia más grande, y con efectos sanitarios, sociales y económicos más devastadores en los últimos cien años.

Luego de que los contagios —debido a la rapidez que provoca la globalización— se repartieran por varios países de Europa, los gobiernos comenzaron a reaccionar. En países como Italia y España la masividad de gente contagiada llevó a tomar (seguidos de China) medidas extremas, que se tradujeron en extensas cuarentenas. Es así como el confinamiento se fue instalando como una herramienta transversal para intentar hacer frente a un virus que se propagaba fácilmente entre las personas.

A fines de febrero, luego de que se confirmara un contagio en Brasil, fuimos enterándonos de que la peste había

llegado al continente americano. Las trágicas imágenes que veíamos desde el viejo continente comenzaron a ser vistas en nuestro propio barrio, el cual, como sabemos, no tenía ni tiene la estructura hospitalaria ni los recursos económicos de los países desarrollados. Todo esto ciertamente ha influido en las diferentes cifras sanitarias y socioeconómicas que hemos conocido durante este año 2020.

Con todo, mientras se escribe el presente I&P, el mundo ha comenzado a ver luces reales para hacer frente a la pandemia. Es así como no sólo podemos hablar de que se ha encontrado una vacuna, sino que existen varias de ellas en etapas muy avanzadas y otras esperando su aprobación. En menos de 12 meses, las respuestas que nos ha dado la ciencia médica permiten recobrar ánimos y expectativas positivas, aun cuando el proceso de inoculación será progresivo y deberemos además considerar tiempo para recuperarnos de las otras secuelas que dejará la peste.

---

<sup>1</sup> <http://bit.ly/38EOPpS>

## II. EL ORIGEN Y DISEMINACIÓN DE LA PANDEMIA

Los primeros contagios, venidos desde Wuhan, los supimos oficialmente a principios de este año 2020. Si bien los datos recibidos desde China fueron luego contrastados, de modo que las cifras oficiales nunca estuvieron muy claras, lo cierto es que al mes de febrero ya se sabía de más de 40.000 contagios.

Debido a que no sabíamos nada sobre el Sars-Cov-2, desde el principio, el manejo de la información fue un tema clave. Además, el hecho que partiera en China implicó que el conocimiento sobre las características, velocidad y modo de contagio del virus tardara en confirmarse y en darse a conocer. De hecho, al día de hoy, sigue existiendo información difusa sobre el inicio de la pandemia.

Así, entre control, suspicacias y desconfianzas, en marzo comenzamos a tener respuestas públicas más claras respecto de la forma y rapidez con que se diseminaba el coronavirus.

El último día de diciembre de 2019 La Comisión de salud municipal de Wuhan informó sobre un grupo de personas con Neumonía. De ahí en adelante,

la OMS comenzó a entregar información sobre los riesgos y precauciones que había que tener con el virus hallado, en virtud de los datos que recibía desde China.<sup>2</sup> A mediados de enero, dicho organismo estaba en condiciones de entregar más recomendaciones médicas para evitar contagiarse, información que estuvo dirigida principalmente al personal de salud, cuestión que coincidió con la información dada por China respecto a la secuencia genética del virus que causa la enfermedad que conocemos como coronavirus.<sup>3</sup>

El avance de la información fundamental para poder reaccionar duró casi tres meses. De hecho, la última semana de enero de 2020 aún no había claridad sobre la magnitud de los contagios, motivo por el cual se realizó un comité para intentar resolver aquella incógnita, pero no se logró un acuerdo.<sup>4</sup> Después de varias otras reuniones, en enero la OMS declara al coronavirus como pandemia<sup>5</sup> y el 3 de febrero se publicó un plan estratégico para intentar ir en auxilio de los países más débiles.

Bajo este contexto de incertidumbre y emergencia, los gobiernos ya habían comenzado a reaccionar en virtud

---

<sup>2</sup> <http://bit.ly/38LabBP>

<sup>3</sup> <http://bit.ly/3htFgxO>

<sup>4</sup> <http://bit.ly/3aQ2uwS>

<sup>5</sup> <https://bit.ly/2JyZD0k>

del reducido conocimiento con que se contaba. Las respuestas a la pandemia no fueron uniformes, aunque las cuarentenas ciertamente han marcado la pauta.

Hubo países que reaccionaron de modo drástico, como es el caso de China, Argentina, Perú, entre otros. Esto se tradujo en prohibición de eventos masivos, confinamientos extensos, cierres de fronteras, cancelación de clases presenciales, por ejemplo. Las diferencias entre los tipos de gobiernos, junto con las diferencias en recursos generaron también diferentes resultados. China pudo controlar el virus de un modo eficiente porque tiene mayor control de su población, cuestión que es más complejo de hacer bajo democracias liberales. Razón que explicaría por qué los confinamientos en América Latina no han sido exitosos.<sup>6</sup>

En el polo opuesto, el mundo ha presenciado durante este 2020 respuestas que intentaron dar la espalda a la gravedad de la peste. Es así como el presidente de EE.UU. y de Brasil destacan en el grupo de aquellos que le restaron importancia al virus y han evitado tomar medidas estrictas de control de movilidad e

incluso de prevención por medio de cuidados entre las personas. Tanto así fue que Trump llamaba a no usar mascarillas.<sup>7</sup> Estos países han exhibido cifras muy negativas a nivel mundial durante varios meses.

Entre medio de estas posturas radicales, países como Francia o Ecuador y Chile reaccionaron de modo progresivo en la medida que avanzaban los contagios. Cuarentenas dinámicas y focalizadas marcaron las decisiones de nuestro país. Esto, acompañado de políticas sociales que implicaron no solo el control del sistema de salud completo (público y privado) por parte de la autoridad, o la temprana preocupación por obtener equipamiento necesario para atender a los pacientes graves o a aquellos que se debía aislar por prevención,<sup>8</sup> sino además de entregas de mercadería y transferencias directas a las personas.

Aun así, el Gobierno, por medio del ministro de Hacienda, ha reconocido los problemas de burocracia que hicieron más lenta la entrega de ayuda a las personas. Del mismo modo, Chile en su momento más crítico, estuvo entre los diez primeros países con más cantidad de contagios.<sup>9</sup>

---

<sup>6</sup> <https://bit.ly/38NCDTR>

<sup>7</sup> <http://cnn.it/2KOfQ25>

<sup>8</sup> <https://bit.ly/2MltQB7>

<sup>9</sup> <http://bit.ly/3mVAYAI>

### III. LA SITUACIÓN ACTUAL DEL CORONAVIRUS

Hoy, a prácticamente un año del inicio de la pandemia, si bien esta no se ha ido y, es más, hay países que enfrentan nuevas olas de contagio —como es el caso de Europa—, las condiciones en las que entraremos al 2021 son diferentes. Sabemos mucho más sobre las características del virus y su forma de contagio, cuestión que facilita el poder tomar más cuidados y evitar tomar medidas estrictas que no necesariamente podrían ser efectivas.<sup>10</sup> Es sabido también que con el verano las personas tienden a relajar las medidas de precaución, pero ahora además debemos considerar la variante de una nueva cepa de Sars-Cov-2,<sup>11</sup> la cual generó que varios países volvieran a poner

restricciones en sus fronteras y a volver confinar a su población (como ha sido el caso de Alemania e Inglaterra, por ejemplo), debido a la rapidez con que se contagia.<sup>12</sup> La buena noticia es que esta variante no sería más letal ni merece cambiar la fórmula de las vacunas aún.<sup>13</sup>

En nuestro país, los contagios han venido subiendo nuevamente, siendo las regiones Maule, Los Lagos, BioBío y Metropolitana las que más casos registran (39 % es el alza de esta última). Esto se traduce en la superación de los 2000 casos diarios, cifras comparables con el mes de julio, donde alcanzamos los 2840 casos en un día.<sup>14</sup>

#### I. Casos confirmados

##### 1. Casos confirmados de Coronavirus a nivel nacional

	Casos confirmados acumulados	Casos nuevos totales	Casos nuevos con síntomas	Casos nuevos sin síntomas	Casos nuevos sin notificar <sup>1</sup>	Casos activos confirmados <sup>1</sup>	Fallecidos totales <sup>2</sup>	Casos confirmados recuperados <sup>3</sup>
Arica Parinacota	10.725	20	13	7	0	167	223	10.329
Tarapacá	15.452	64	54	9	1	557	275	14.619
Antofagasta	23.485	65	52	13	0	440	582	22.437
Atacama	8.472	7	5	2	0	97	112	8.267
Coquimbo	14.113	29	22	6	1	213	294	13.602
Valparaíso	35.333	80	61	18	1	808	1.238	33.264
Metropolitana	317.210	500	393	81	26	3.210	10.733	302.989
O'Higgins	21.353	70	55	13	2	428	583	20.354
Maule	24.883	247	152	95	0	1.437	546	22.905
Ñuble	10.513	122	44	77	1	553	211	9.752
BioBío	46.144	227	195	29	3	2.311	769	43.038
Araucanía	22.446	174	138	36	0	1.019	291	21.140
De los Ríos	8.487	31	17	14	0	477	85	7.929
De los Lagos	25.223	178	123	51	4	1.313	256	23.652
Aysén	1.514	36	18	18	0	112	15	1.388
Magallanes	16.631	73	53	20	0	430	229	15.965
Desconocida	44	0	0	0	0	0	1	44
	<b>602.028</b>	<b>1.923</b>	<b>1.395</b>	<b>489</b>	<b>39</b>	<b>13.572</b>	<b>16.443</b>	<b>571.674</b>

Información EpiVigila, Epidemiología y DES MINSAL.

<sup>1</sup>Casos que, teniendo un test de PCR positivo, no están ingresados aún en la plataforma de vigilancia epidemiológica (EpiVigila).

<sup>2</sup>Corresponde a las estadísticas del DEIS.

<sup>3</sup>Para el cálculo estimado de confirmados recuperados se sustrae a los casos confirmados acumulados, los casos activos confirmados y los fallecidos.

<sup>4</sup>El cálculo de casos activos excluye a fallecidos debido a Covid-19 con y sin confirmación de laboratorio (U07.1 y U07.2, respectivamente), debidamente notificados en la plataforma EpiVigila

<sup>10</sup> <https://go.nature.com/3pCYDaR> / <sup>11</sup> <http://bbc.in/38JsDei> / <sup>12</sup> <http://bbc.in/38JsDei> / <sup>13</sup> <http://bit.ly/3htB9IK> / <sup>14</sup> <http://bit.ly/3n6j1Q5>

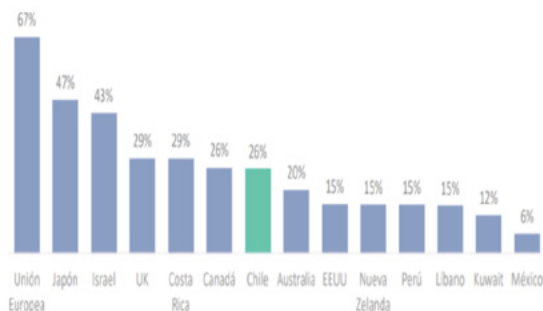
## IV. DESARROLLO VACUNA Y PLAN DE VACUNACIÓN

La crisis provocada por el coronavirus, tanto en materia económica, sanitaria, salud mental, etc., es de tal envergadura que, una vez asumida la pandemia con las incertidumbres en las que nos subsumió, casi inmediatamente comenzaron los esfuerzos científicos por desarrollar una vacuna que pudiese inmunizar a la población. Es así que prácticamente a un año de iniciada la peste, el mundo ya cuenta con varias fórmulas elaboradas por distintos laboratorios. Así, a mitad de 2020, ya se podía contar con el avance de más de una decena de trabajos habían pasado la fase preclínica y estaban siendo probados en humanos, aun cuando se iniciaron más de cien estudios en búsqueda de la vacuna. De todos los esfuerzos, Moderna, Astrazeneca Oxford, Sinovac Biotech, Pfizer-BioNTech ya llevaban la delantera,<sup>15</sup> todas ellas han seguido los protocolos clínicos requeridos. El llegar a la fase III implica evaluar masivamente (miles de personas) la seguridad y eficacia

del medicamento, además de esperar más tiempo para analizar los resultados, cuestión que ya se había examinado antes, en fase I y II, pero en menor cantidad de gente. Esto es importante porque ante las sospechas que han surgido respecto de la voluntad de vacunarse ahora que han empezado a distribuirse vacunas en algunos países, es necesario considerar que tanto la tecnología con la que contamos, la colaboración científica, la masividad de los contagios, el impacto de la crisis, y la disposición a ser parte de las pruebas han sido factores fundamentales para haber avanzado con la velocidad que se ha hecho.

La primera vacuna aprobada por la FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE.UU) fue Pfizer-BioNTech,<sup>16</sup> y el primer país del mundo en aprobar la vacunación fue el Reino Unido.<sup>17</sup> Chile, por medio del ISP, ha aprobado también su uso y ha comenzado a recibir las primeras dosis.

Figura 2. Porcentaje de la población cubierta por vacuna de Pfizer



Fuente: Duke Global Health Innovation Center.

<sup>15</sup> <http://bbc.in/3aR2VqQ> / <sup>16</sup> <http://bit.ly/3o06D59> / <sup>17</sup> <http://bbc.in/2KZZu6m>

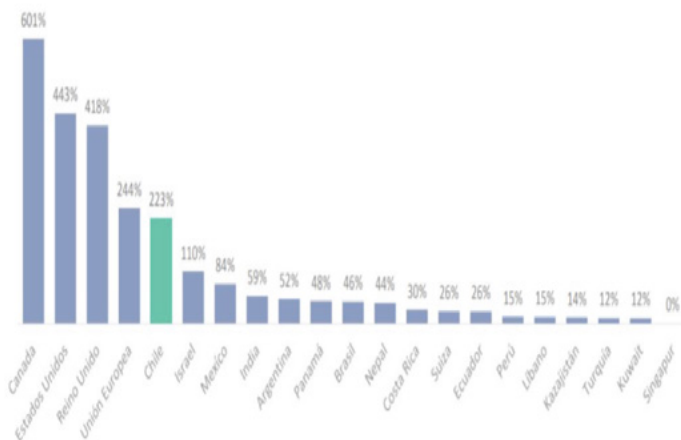
Se debe reconocer que esto ha sido posible debido al trabajo oportuno realizado por el Gobierno, el cual ha dado a conocer que los acuerdos logrados consideran, en lo global, que nuestro país tiene dosis aseguradas para toda la población, tanto por vacunas aprobadas, (Pfizer-BioNTech) o por concepto de aquellas que están aún en fase de aprobación (Oxford, Sinovac, Janssen - Johnson & Johnson), o porque nos hemos inscrito a la distribución Covax, plataforma mundial que busca que se logre acceder en forma equitativa a la inmunización de las vacunas.

Antes de terminar este año, el jueves 24 de diciembre, el primer cargamento de vacunas contra el coronavirus llegó a Chile desde los laboratorios Pfizer-BioNTech.

Estas primeras diez mil vacunas fueron implementadas, primeramente a funcionarios de la salud. Se espera que dentro de las próximas semanas, un segundo cargamento de igual número llegue para cumplir con las primeras veinte mil vacunas comprometidas por el Gobierno en esta primera etapa de vacunación, que espera tener vacunado a quince millones de chilenos al terminar el 2021.

Al día de hoy, Chile tiene consideradas treinta millones de dosis entre acuerdos y contratos: diez millones con Pfizer-BioNTech, igual número con Sinovac y los restantes diez millones con acuerdos con otros grupos y laboratorios ya nombrados como AstraZeneca Oxford, Jensen-Johnsson o Covax.<sup>18</sup>

Figura 1. Porcentaje de la población que puede ser vacunada (dosis comparadas y potencialmente compradas)



Fuente: Duke Global Health Innovation Center.

<sup>18</sup> <http://bit.ly/3rFWIEO>



## V. CONCLUSIÓN

El mundo ha sido sacudido por una pandemia de múltiples impactos. A principios del verano, lo que para nuestra región era una imagen aún lejana, se volvió rápidamente una realidad no deseada. Las certezas y libertades con las que contábamos como algo natural derivaron en incertidumbre y en restricciones que no admitieron cuestionamiento alguno. No sabíamos prácticamente nada del coronavirus, incluso bien avanzado ya el 2020, cuestión que agudizó los temores, estresó los sistemas de salud, y generó que los gobiernos determinaran confinamientos como una medida que trataba de resolver nuestra ignorancia respecto del virus. Esto nos llevó a transitar por una crisis de amplias proporciones y dimensiones. Los efectos que el virus y las medidas políticas ha producido no pueden ser evaluados en el corto plazo. Los impactos en salud mental, en la desconfianza entre las personas, el poder de los Estados, en los índices de pobreza y desigualdades aún no los dimensionamos en su totalidad.

Hoy, a prácticamente un año de iniciada la peste, la situación es diferente. Conocemos mucho más del virus, de a poco las personas han venido adquiriendo la costumbre de cuidarse más, ya sea en los trayectos o en sus trabajos, porque mucha gente, sobretodo aquella que no pudo acceder al teletrabajo, debió salir a buscar empleo o bien a buscar otras formas informales de ganarse la vida. Sin embargo, la evidencia muestra que la gran mayoría de los contagios se dan ahora dentro de los hogares, a la vez que la edad de contagio ha

disminuido, lo cual indica que las reuniones no formales entre personas más jóvenes, o incluso entre familias, están diseminando el Sars-Cov-2,<sup>19</sup> principalmente porque las medidas de cuidado suelen relajarse en estas instancias y espacios. Pero además porque el hacinamiento aumenta los riesgos.

En la medida que sabemos que las personas se cuidan más en los traslados a sus trabajos y una vez que desarrollan sus jornadas laborales, a la vez que tenemos más y nuevos conocimientos respecto de cómo se propaga el virus y cómo podemos evitar contagiarnos, conviene evaluar de aquí en adelante la conveniencia de volver a aplicar cuarentenas universales y prolongadas como las que hemos conocido hasta ahora. La evidencia nos indica dónde se concentran los contagios,<sup>20</sup> cuestión que a la vez devela qué actividades debemos evitar o prohibir. Así por ejemplo, si hoy sabemos que los niños se contagian e infectan mucho menos que los adultos, se debería seguir avanzando en el retorno a clases presenciales<sup>21</sup>.

Entendiendo que los recursos estatales nunca serán suficientes ni logran equiparar un sueldo y los beneficios que da la formalidad del empleo, los gobiernos, y en particular el nuestro, están llamados a profundizar la cultura del cuidado, incrementar la fiscalización del mantenimiento de protocolos y los aforos, antes que volver a confinar de modo tan estricto y prolongado a la población, como ocurrió este año.

---

<sup>19</sup> <http://bit.ly/37V5K8m>

<sup>20</sup> <https://go.nature.com/3pCYDaR>

<sup>21</sup> <http://bit.ly/2L42tuu>



Capullo 2240, Providencia.

[www.fjguzman.cl](http://www.fjguzman.cl)

 /FundacionJaimeGuzmanE

 @FundJaimeGuzman

 @fundacionjaimeguzman