

CHILE FRENTE AL SARS-COV-2:

PANDEMIA EN MEDIO DEL CONFLICTO SOCIAL

María Soledad Martínez

Escuela de Salud Pública,
“Dr. Salvador Allende G.”
Facultad de Medicina,
Universidad de Chile.

Cristóbal Cuadrado

Escuela de Salud Pública,
“Dr. Salvador Allende G.”
Facultad de Medicina,
Universidad de Chile.

Matías Goyenechea

Departamento de Tecnología
Médica, Universidad de Chile.

Diego Fica

Estudiante de Medicina,
Universidad de Chile.

Sebastián Peña

Department of Public Health
Solutions, Finnish Institute for
Health and Welfare, Finland.

Introducción

Durante diciembre del 2019 un virus respiratorio nuevo comienza a diseminarse desde Wuhan, China hasta múltiples pueblos y ciudades de ese país. Este patógeno, denominado SARS-CoV-2, puede producir desde síntomas leves o cuadros asintomáticos hasta un síndrome respiratorio agudo grave que lleva al requerimiento de ventilación mecánica invasiva e incluso la muerte. El virus, transmisible por contacto estrecho, gotas y fómites, se expandió rápidamente alcanzando los cinco continentes, siendo declarado como pandemia el 11 de marzo y deja, al 13 de agosto, más de 20 millones de casos y sobre 700.000 muertes en el mundo.

Como estrategia para enfrentar esta pandemia, los gobiernos a lo largo del mundo han implementado una diversidad de medidas¹. Entre ellas, las medidas de “aplanamiento de la curva” entendidas como medidas o acciones para proteger a las poblaciones susceptibles de la exposición viral, pasando por cuarentenas totales a nivel nacional, la implementación de políticas de distanciamiento social, así como aplicación de exámenes de diagnóstico de forma masiva, rastreo y aislamiento de casos y contactos. Adicionalmente los gobiernos han buscado expandir las capacidades de sus sistemas de salud, mediante políticas para “elevar la línea”¹, lo cual implica refuerzos de camas y ventilado-

res en los sistemas de salud. Así como políticas que buscan mitigar los efectos negativos de la epidemia¹, por ejemplo, mediante políticas económicas y fuertes campañas comunicacionales dirigidas a la conciencia de riesgo y la toma de acción a nivel individual. Estas estrategias han presentado resultados mixtos en el mundo, desde un control fuerte de la pandemia en Nueva Zelanda, control inicial y posterior rebrote en España, hasta una primera ola aún sin contención en Estados Unidos.

El presente artículo se confecciona tomando como base los reportes Chile's response to the coronavirus pandemic². En este artículo examinaremos la evolución de la respuesta al COVID-19 en Chile, considerando el rol del gobierno de Chile y las instituciones de salud, la sociedad civil en particular las sociedades científicas y actores gremiales. Este examen lo efectuaremos considerando diversas dimensiones: el contexto previo a la llegada del SARS-CoV-2 y la preparación de las autoridades, la evolución de los indicadores epidemiológicos, estrategia sanitaria para enfrentar el virus, comunicación de riesgo, gobernanza y participación.

Contexto pre pandémico

El 18 de octubre de 2019 Chile estalló en una crisis social³. Estaciones de metro fueron quemadas, supermercados saqueados, y millones se reunieron cada semana en las calles protestando por una variedad de demandas como pensiones, salud, educación, feminismo, condiciones de trabajo, y salarios. El sistema neoliberal impuesto por la dictadura hace 40 años fue, por primera vez, verdaderamente desafiado. El presidente conservador, Sebastián Piñera, sufrió un golpe en su aprobación, llegando al 6% en diciembre de 2019. La Constitución fue declarada ilegítima y en un acuerdo

sin precedentes entre casi todos los partidos políticos se estableció un plebiscito para decidir si los chilenos y chilenas tendrán una nueva constitución⁴.

En enero (en medio de las vacaciones de verano escolares) el Ministerio de Salud (MINSAL) emitió alertas sobre el COVID-19 a los departamentos de inmigración y aduanas instruyendo la detección de casos entrantes usando un cuestionario de respuesta voluntaria⁵. El 2 de marzo, el ministerio decidió exigir una declaración jurada a toda persona que ingrese al país para detectar pasajeros provenientes de países afectados^{6,7}. Una vez identificados, los viajeros que presentaban síntomas fueron testeados para COVID-19 y puestos en cuarentena voluntaria⁸. Sin embargo, los controles en aeropuertos fueron débiles y poco sistemáticos⁹.

Evolución de los indicadores epidemiológicos

Chile reportó su primer caso importado de COVID-19 el 3 de marzo. En menos de dos semanas los casos ya llegaban a una centena (100 casos confirmados al 16 de marzo; ver Gráfico 1). La primera fase de contagios producto del SARS-CoV-2 tiene como característica que son producto de casos importados y su transmisión se dio en algunas ciudades del sur de Chile, Punta Arenas, Osorno, Temuco, Chillán y en la zona central en comunas de altos ingresos de Santiago. Desde el 03 de marzo hasta el 11 de abril se da un crecimiento rápido de los casos, entre el 12 y 28 de abril, el crecimiento de los casos se estabiliza entre los 200 y 300 casos. En menos de dos semanas después de un llamado a una "Nueva Normalidad" por parte del gobierno, los números de casos nuevos despegaron al alza, de una media de 500 casos diarios a más de 1.000 y en aumento. Al 7 de mayo de

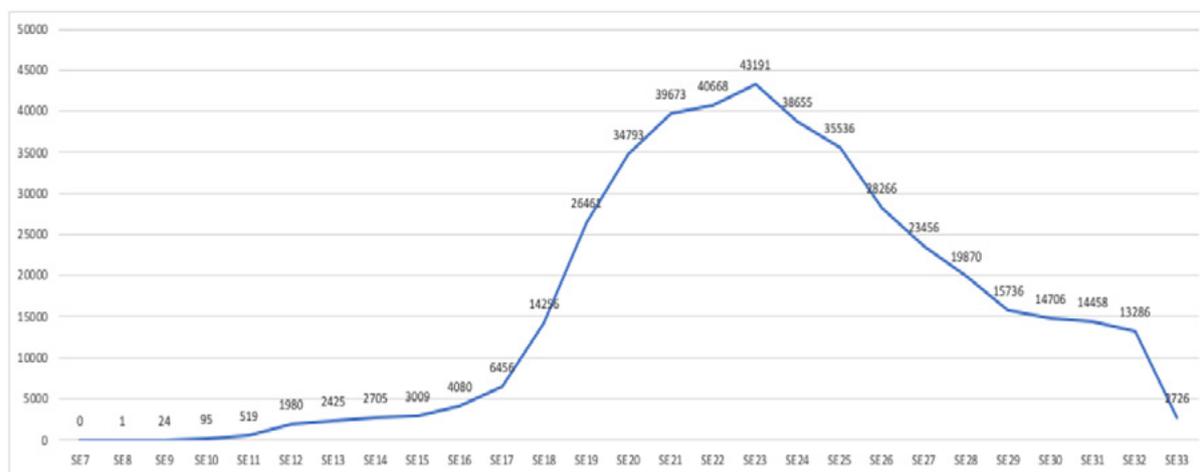
2020, Chile alcanzó los 24.581 casos confirmados y 285 muertes relacionadas al COVID-19. La curva epidémica se mostraba al alza junto a los números de pacientes en cuidados críticos y conectados a ventilación mecánica. El número reproductivo efectivo (Re) aumentó de 1.06 a 1.4 durante la semana, con un claro punto de inflexión el 29 de abril, cuando los casos nuevos duplicaron a los del día anterior. La capacidad de unidades de cuidados críticos se acercó a un colapso en el corto plazo¹⁰.

La expansión del COVID-19 en Chile continuó su desarrollo, con un máximo en el número de casos diarios (más de 7.000) y muertes (más de 200) a mediados de junio. Al 9 de agosto, el gobierno chileno reportó 376.056 casos y 10.077 muertes (confirmadas con un test PCR positivo para SARS-CoV-2). Después del peak, el número de casos diarios y muertes disminuyó constantemente hasta mediados de julio y luego se estabilizó en alrededor de 2.000 casos diarios y alrededor de un 10% de tests PCR positivos. El número de pacientes en cuidados críticos alcanzó un máximo a finales de julio (alrededor de 2.500 pacientes) y desde entonces

ha disminuido continuamente a menos de 2.000 pacientes el 8 de agosto. El número de pacientes hospitalizados en pabellones quirúrgicos, Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos, y salas de Urgencias ha, igualmente, disminuido de alrededor de 300 pacientes a 27 pacientes al 8 de agosto. Sin embargo, el número actual de pacientes en UCI triplica la capacidad normal en el país.

El domingo 15 de marzo fue una fecha clave. La vocería del Consejo Asesor del Ministerio de Salud, anunció que las clases no iban a ser suspendidas debido a que los estudiantes estaban “más seguros en el colegio que en sus propios hogares”¹². En la tarde, una batería de medidas fueron anunciadas incluyendo un proyecto de ley para permitir a algunas personas privadas de libertad servir su sentencia bajo arresto domiciliario, la prohibición de eventos de 200 asistentes o más, cuarentena obligatoria para establecimientos de larga estadía y hogares del Servicio Nacional de Menores (SENAME), y suspensión de clases por dos semanas para jardines infantiles, establecimientos municipales, particulares subvencio-

Gráfico 1. Curva epidémica COVID-19, Chile 2020



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación. (11)

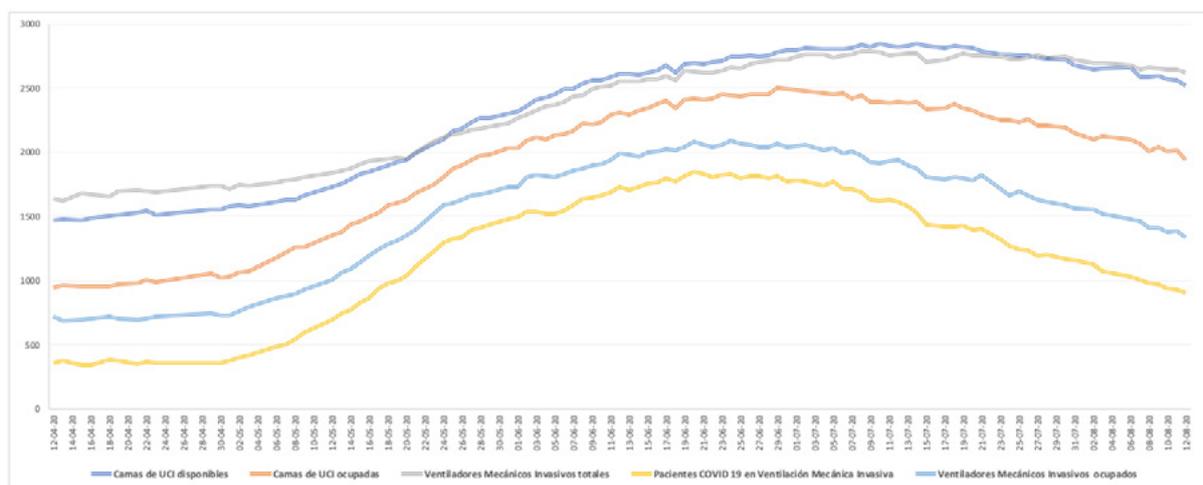
nados, y privados^{13,14}. Para el 16 de marzo se declaró la fase 4 de la pandemia¹⁵. La campaña de vacunación contra el virus Influenza comenzó ese día y se reportaron aglomeraciones de población vulnerable en múltiples lugares del país¹⁶. El 18 de marzo se declaró un Estado de Emergencia y cerró las fronteras¹⁷. Se instaló un intenso debate respecto a la conveniencia de una cuarentena nacional¹⁸⁻²¹. El gobierno insistió en un “abordaje progresivo”²². El 22 de marzo se declaró un toque de queda nacional desde las 10 PM a las 5 AM²³. Desde entonces, algunas comunas en la Región Metropolitana fueron puestas en cuarentena, como también algunas pocas ciudades con un número significativo de casos²⁴. Es interesante notar que recién el 26 de marzo el Ministerio de Ciencia y Tecnología contactó a expertos a nivel nacional en Salud Pública y Modelamiento Matemático para analizar diferentes escenarios y dar insumos para la toma de decisiones a nivel nacional²⁵.

Respecto al testeo, existieron largas controversias debido, por ejemplo, a la falta de informa-

ción en términos de la cantidad de exámenes que se encontraban disponibles, cuántos se realizaban diariamente, y los tiempos de espera para recibir los resultados²⁶. El número de casos estuvo creciendo durante abril a un ritmo lento pero constante, sin embargo, no estaba claro en ese entonces si esto se debía a un control efectivo del contagio o a una limitada capacidad de testeo. El precio del examen de PCR fue fijado en un máximo de \$25 mil pesos, aunque también se determinó la gratuidad del examen para los afiliados a FONASA que busquen atención en el sistema público²⁷. Hubo denuncias de racionamiento de exámenes y falta de insumos médicos necesarios para el testeo²⁸.

Desde finales de febrero fueron anunciadas acciones en busca de aumentar la capacidad del sistema de salud para responder al alza de la demanda de atención intrahospitalaria y de cuidados críticos. Se incluía la apertura adelantada de 5 hospitales y la conversión de unidades para cuidados agudos básicos intrahospitalarios²⁹⁻³¹. Se esperaba que hospitales

Gráfico 2. Ocupación de camas UCI durante la pandemia



Fuente: Estrategia sanitaria para enfrentar al COVID-19, Sociedad Chilena de Medicina Intensiva¹²

transitorios estuviesen operativos a comienzos de junio. El gobierno declaró haber comprado ventiladores en enero, pero la compra de 872 máquinas se materializó apenas el 13 de marzo³², y su llegada establecida para finales de mayo³³. En esta primera fase, Chile no alcanzó el tope de su capacidad de cuidados críticos, aunque en algunos lugares como Temuco, la capacidad máxima en unidades UCI fue alcanzada.

El discurso del gobierno se enfocó claramente en la disponibilidad de ventiladores mecánicos y camas UCI. Concordantemente, el MINSAL aumentó sustancialmente la capacidad de camas de cuidados críticos, de 1331 camas UCI antes de la pandemia, a 3.175 al 5 de julio³⁴, por medio de hospitales de campaña y reconversión de camas^{30,31}. En este sentido se puede señalar que dentro de las políticas de “elevar la línea” de las capacidades del sistema de salud, la respuesta chilena ha sido exitosa.

A diferencia de otros países, Chile descartó el uso de cuarentenas a larga escala como parte de su estrategia de contención inicial. En cambio, el gobierno propuso “cuarentenas dinámicas”. Estas cuarentenas en áreas pequeñas fueron implementadas a nivel comunal (o partes de una comuna) y fueron reevaluadas cada semana basadas en ciertos criterios como el número de casos nuevos en el territorio, la velocidad de propagación, el número de casos por km², la proporción de población vulnerable y factores relacionados con los determinantes sociales de la salud²². Sin embargo, estos indicadores nunca fueron reportados de manera pública, así como tampoco los umbrales utilizados para la decisión. La primera de estas cuarentenas comenzó el 14 de marzo en el pequeño y aislado pueblo de Caleta Tortel en la Patagonia. El 26 de marzo se implementó una cuarentena en el área metropolitana alcanzan-

do a más de un millón de ciudadanos, siendo seguida por múltiples ciudades en las semanas siguientes.

El 9 de abril el gobierno anunció la implementación de un carnet de inmunidad, el cual permitiría a pacientes recuperados volver a su trabajo y movilizarse dentro de la ciudad sin restricciones de cuarentena. Esta política fue criticada tanto nacional como internacionalmente³⁵. Una crítica fue la escasa claridad en los criterios para emitir el carnet, ya que el MINSAL sugería inconsistentemente que las personas serían consideradas inmunes si tenían un examen de SARS-CoV-2 positivo, fuesen sintomáticos y recuperados, o si presentaran un test rápido de anticuerpos positivo. Por otro lado, se planteó el riesgo de que fuera utilizada de forma discriminatoria por los empleadores o con otros fines indeseables³⁵.

Las cuarentenas dinámicas comenzaron a levantarse tempranamente y el gobierno enfocó su agenda en la recuperación económica. Estas políticas recibieron distintos nombres como “Nueva Normalidad” y “Retorno Seguro”³⁶⁻³⁸.

Este cambio en la transmisión viral sugiere que la idea de un retorno temprano a la normalidad fue un paso en falso. Esto se condice con los hallazgos de los informes de Monitoreo Nacional de Síntomas y Prácticas COVID-19 en Chile^{39,40} o los datos de movilidad utilizando datos teléfonos móviles que mostraron un rápido incremento de los traslados con los llamados del Gobierno⁴¹. El posterior explosivo aumento de casos obligó al gobierno a decretar nuevas medidas de confinamiento en doce municipalidades de la Región Metropolitana, resultando en que al 8 de mayo alrededor de 4,5 millones de personas en Santiago (55,2% de la población del área metropolitana) entraron en cuarentena. Sin embargo, se tomó la deci-

sión de levantar las cuarentenas en otras 15 municipalidades.

El 13 de junio renuncia el Ministro de Salud Jaime Mañalich, a la luz de una nueva controversia respecto al número correcto de muertes informadas diariamente por la Subsecretaría de Salud Pública y un empeoramiento de los indicadores interpretado como el fracaso de la estrategia de cuarentenas dinámicas^{42,43}. Durante el peak, la ocupación de camas críticas fue excesivamente alta en el área metropolitana de Santiago y pacientes debieron ser transportados a otras regiones del país para ser hospitalizados⁴⁴. Muchos pacientes tuvieron que esperar en centros de atención primaria a ser hospitalizados. El enfoque, hasta finales de mayo, estaba puesto en expandir la capacidad del sistema de salud, pero la prensa chilena alertó el hecho de que la autoridad sanitaria no era capaz de alcanzar una gran cantidad de casos y contactos y asegurar su aislamiento y cuarentena. La trazabilidad se convirtió en un problema emergente en la agenda pública en ese momento y sólo el 3 de junio (tres meses después del primer caso) el MINSAL anunció la inclusión de la atención primaria en los esfuerzos de trazabilidad⁴⁵, pese a que un gran número de municipalidades ya se encontraban haciendo algún grado de rastreo de contactos por su cuenta. Una estrategia nacional de trazabilidad fue formalmente anunciada sólo hasta un mes después, en la primera semana de julio se publica el protocolo de trazabilidad y se anuncia fondos adicionales destinados para esta labor, los cuales comienzan a llegar tardíamente, reportándose aún un 14% de centros de atención primaria que en la segunda semana de agosto aún no reciben recursos⁴⁶.

El gobierno chileno en agosto ha comenzado a relajar las cuarentenas en múltiples comunas, donde si bien hay criterios conocidos e indicadores, no se ha transparentado toda la informa-

ción desagregada para verificar el cumplimiento de los criterios propuestos en el plan paso a paso. Se debe hacer notar que los criterios que propone el plan paso a paso del MINSAL difieren de las recomendaciones sobre umbrales para los indicadores entregadas por la OMS⁴⁷, así como el mismo Consejo Asesor⁴⁸, iniciativas como COVID-Local⁴⁹ o ICOVID-Chile⁵⁰. Los criterios de Paso a paso son más laxos en los aspectos relativos a la capacidad del sistema de salud, en testeo y estrategia de trazabilidad, que los otros criterios empleados o sugeridos.

Comunicación de riesgo

La comunicación de riesgo es un componente central de la gestión del riesgo que se basa en mantener la confianza, anunciar temprano, actuar con transparencia, comprender al público, y planificar la comunicación pública. La implementación de estas prácticas permite sentar las bases para, entre otros aspectos, orientar a la población, incluir a la comunidad, mantener una buena relación con los medios de comunicación, y generar una buena retroalimentación de los mensajes entregados^{51,52}.

Para su estrategia de comunicación de riesgo, el gobierno empleó una serie de campañas comunicacionales por medios escritos, radiales y televisivos llamando al distanciamiento social, uso de mascarilla, alcohol gel, e informando respecto de determinados síntomas de contagio y fomentando el uso del servicio telefónico Salud Responde^{53,54}. Se instalaron vocerías diarias que informan acerca de los casos y muertes diarias a nivel nacional, anunciar cuarentenas, hacer llamados a la población y responder preguntas manifestadas por la prensa.

El anuncio del primer caso de COVID-19 en Chile fue realizado por el Ministro de Salud Jaime Mañalich por medio de una improvisada

Tabla: Comparación de criterios para el desconfinamiento

Criterios	Capacidad de Red Asistencial	Indicadores epidemiológicos	Indicadores para evaluar la capacidad de testeo	Indicadores de trazabilidad
Paso a Paso Minsal	Índice de ocupación de camas UCI, nivel regional 90% y nacional 85% Número absoluto de camas disponibles a nivel regional y nacional.	Número reproductivo efectivo (Re). Se considera a nivel comunal y regional por al menos 2 semanas en valor <1. Disminución sostenida del número absoluto y tasa de casos activos observados a nivel comunal y regional.	Porcentaje de positividad de RT-PCR para SARS-CoV-2 a nivel comunal y regional. ≥15% Para salir de cuarentena. ≥10% para fase de apertura inicial. ≥5% para apertura avanzada. Mantener una capacidad de testeo mayor o igual a un test por mil habitantes a nivel comunal	Capacidad para aislar e iniciar el seguimiento de ≥80% de los casos confirmados o probables en menos de 48 horas. Indicador de desempeño del sistema de trazabilidad: el porcentaje de casos nuevos que provienen de contactos en seguimiento debe ser ≥60%.
Organización Mundial de la Salud (OMS)	Índice de ocupación de camas UCI 80% el sistema de salud puede absorber aumento de al menos 20% de los casos COVID-19 o se puede ampliar para enfrentarlo.	Número efectivo de reproducción (Re) inferior a <1 durante al menos dos semanas. Disminución de al menos el 50% durante un periodo de tres semanas desde el último valor máximo y disminución constante de la incidencia observada de casos confirmados y probables	≥5 % de las muestras analizadas dan positivo para COVID-19 al menos durante las dos últimas semanas, siempre y cuando la vigilancia de casos sospechosos sea integral.	Se aísla al 90% de los casos sospechosos y estos son confirmados o se les da el alta en un plazo de 48 horas desde la aparición de síntomas. Se rastrean los contactos de al menos el 80% de nuevos casos y se les pone en cuarentena en un plazo de 72 horas desde la confirmación de los casos. Al menos el 80% de los casos pertenece a las listas de contactos y se puede vincular a conglomerados identificados.
Consejo Asesor	Índice ocupación de camas críticas 85%	Número de reproducción efectivo (Re) menor a <1 por al menos 3 semanas.	Porcentaje positividad menor del 10%	Aislar y dar seguimiento al 90% de los casos confirmados en menos de 48 horas y de identificar y dar seguimiento en ese plazo al 75% de los contactos durante 14 días. El 60% de casos nuevos debe provenir de los contactos en seguimiento.
Covid-Local https://www.covid-local.org	Al menos el 15% de la capacidad existente en la UCI está disponible para adaptarse a un aumento en los pacientes con COVID-19.	Disminución sostenida en los casos diarios durante 21 días consecutivos, como se refleja en el promedio móvil de 5 días. Estimación de <25 casos por 100.000 habitantes por día	<10% positiva de las pruebas realizadas (diariamente)	El 75% de los contactos cercanos se obtienen, localizan y prueban en 24 horas. Al menos 30 rastreadores de contacto por cada 100.000. Al menos el 60% de los casos nuevos de contactos identificados
Icovid https://www.icovidchile.cl/	Uso de camas UCI <80% Uso Covid-19 de camas UCI <70% y sin pacientes VMI fuera de UCI Tasa de variación semanal hospitalizaciones totales Covid-19 <10% y decreciente	indicador de carga de personas infectadas 1 caso nuevo/100 mil hab Número reproductivo efectivo diario (R(t)), últimos siete días del número reproductivo efectivo sea menor a 0,8	Positividad de los casos: Se recomienda mantener una proporción de 3% o menos de casos positivos al menos durante 14 días, asumiendo una vigilancia epidemiológica adecuada	70% o más de casos nuevos informados a la autoridad dentro de 48 hrs. desde el inicio de síntomas. (en desarrollo 4 indicadores con respectivos umbrales)

Fuente: Elaboración propia en base a (47–50)

conferencia de prensa en el Hospital de Talca, se explicó el origen del caso y las medidas que se tomaron⁵⁵.

En términos comunicacionales, el MINSAL comenzó una batalla mediática contra los actores que levantaron voces de alerta sobre los problemas en la estrategia y su implementación, principalmente contra el Colegio Médico, Alcaldes y centros de pensamiento como Espacio Público^{20,56–61}. Sin embargo, esta polí-

tica comunicacional confrontacional no pudo encontrar apoyo sustancial en la población, generando un creciente rechazo en la aprobación del Gobierno y su gestión, a la vez que actores como Alcaldes y el Colegio Médico han sido considerados los más creíbles y mejor evaluados en las encuestas de opinión^{62,63}. El 18 de marzo, el gobierno finalmente respondió a la presión inicial decretando el Estado de Emergencia y cerrando las fronteras¹⁷. El Minis-

tro de Salud descartó la idea de una cuarentena nacional considerándola “sin sentido”, dado que estimaba una duración de al menos tres meses de la medida¹⁸.

En general, uno de los principales obstáculos en la respuesta del gobierno a la crisis ha sido su estrategia comunicacional, que ha sido percibida como confrontacional y poco transparente por múltiples actores claves en el esfuerzo de contención como profesionales de la salud, la comunidad académica, y municipalidades⁶⁴⁻⁶⁶. La estrategia comunicacional del gobierno sostuvo un estilo confrontacional, causando extensas controversias^{20,56-61}. Por otro lado, el proceso de toma de decisiones mantuvo a los actores relevantes fuera de la mesa y la reticencia del gobierno a compartir datos empeoró la percepción de opacidad en su estrategia⁶⁷. A medida que se ha desarrollado la emergencia sanitaria el gobierno ha entregado algunos datos agregados¹¹, sin embargo, las preocupaciones respecto a la transparencia de la autoridad sanitaria se ha mantenido^{68,69}.

Durante el mes de abril, un impasse menor con la OMS estalló después de que un periodista chileno le preguntara a un vocero de la OMS acerca del carnet de inmunidad anunciado por el gobierno, frente a la cual él contestó que no era aconsejable el uso de pasaportes de inmunidad dado que no había estudios claros o evidencia contundente a la fecha respecto a la duración de la inmunidad adquirida (de haberla). La OMS posteriormente profundizó su postura en esta advertencia que “el uso de dichos certificados podría, por lo tanto, aumentar el riesgo de transmisión continua”⁷⁰. Chile ratificó un plan para emitir carnets de alta para pacientes recuperados del COVID-19 pero dio marcha atrás en la idea inicial de que sean usados como un “pasaporte inmunitario”. Final-

mente, la medida no fue completamente desestimada como discutimos previamente.

El 20 de abril, el gobierno anunció el relajamiento de algunas medidas en el futuro temprano (como la reapertura de colegios y el retorno de la mayoría de los funcionarios públicos al trabajo) y el país se dirigiría a una “nueva normalidad”. La Subsecretaria de Salud Pública Paula Daza explicó que las personas podrían reunirse para ir a tomar café en pequeños grupos, resguardando el distanciamiento social. Como señalamos anteriormente en la mitad de abril se comienza a levantar cuarentenas dinámicas y el gobierno priorizó la reactivación económica en su agenda. Estas políticas recibieron distintos nombres como “Nueva Normalidad” y “Retorno Seguro”. En este sentido, la vinculación del errático discurso de la autoridad ha sido identificado como una barrera para el adecuado control de la pandemia⁷¹.

Los medios de comunicación no estuvieron exentos de polémicas ni enfrentamientos con el Ministro de Salud. Tras una polémica entrevista en el diario *La Tercera* con el embajador de China Xu Bu, en donde desmentía la donación de 500 ventiladores anunciada por el MINSAL, el Ministro de Salud declaró en un programa de opinión que “El trabajo de la prensa es vender cosas inventando mentiras”⁷². Esto le trajo una réplica por parte de la Editorial del medio, en donde se le criticaron sus dichos y se le acusó de alimentar la desconfianza⁷³. Esta relación con los medios se mantuvo hasta el cambio de Ministro de Salud, en donde el nuevo ministro destacó el rol de la prensa en la pandemia⁷⁴.

Otros episodios de revuelo comunicacional que han afectado la estrategia del gobierno son las actitudes del propio equipo de respuesta. Durante la cuarentena se vió al Presidente Sebastián Piñera posando y sacándose fotos

en la Plaza Baquedano (rebautizada durante el estallido social como Plaza de la Dignidad) la cual fue un foco importante de manifestaciones durante la crisis social de octubre⁷⁵, y también se le sorprendió comprando alcohol en una botillería⁷⁶. Episodios de esta índole pueden debilitar el llamado a la prevención y distanciamiento social del gobierno, además de causar revuelo comunicacional y cultivar el malestar en la población confinada.

Los énfasis comunicacionales del gobierno en junio y junio se mantuvieron en la capacidad hospitalaria y de ventiladores mecánicos. La estrategia comunicacional del gobierno se mantuvo controversial hasta que Jaime Mañalich renunció como Ministro de Salud el 13 de junio. El nuevo Ministro de Salud, Dr. Enrique Paris, adoptó una estrategia comunicacional menos confrontacional y ha incluido en los reportes diarios del gobierno a científicos, expertos y alcaldes. Esta nueva estrategia ha mostrado a las vocerías del Ministerio de Salud más abiertas a las consultas de la prensa, reparando las relaciones lesionadas por el ministro anterior, y otorgado información desde distintas fuentes para reforzar el llamado al autocuidado.

Gobernanza y participación

La gobernanza de la crisis sanitaria ha sido poco participativa y con rasgos autoritarios. Si bien se han creado espacios de participación estos han sido de carácter consultivo y de alcance limitado. La primera instancia que se conformó fue el 11 de marzo, cuando el presidente convoca a un Consejo Asesor de expertos compuesto por académicos y funcionarios de Salud Pública⁷⁷. Cabe destacar que, en este Consejo, prácticamente la mitad de sus miembros correspondía a funcionarios del propio Ministerio de Salud. Otras organizaciones de la sociedad civil fueron

excluidas de las deliberaciones del Consejo.

El 14 de marzo se declaró la fase 3. Para ese momento, el público, el Colegio Médico (COLMED), y la Asociación Chilena de Municipalidades (AChM) demandaban un curso de acción más drástico, incluyendo la suspensión de clases a nivel nacional²¹. Posterior al anuncio de la mantención de clases presenciales la presión se acumuló y el COLMED, junto a sociedades científicas y alcaldes exigieron saber qué se estaba discutiendo con el Comité Asesor, especialmente el análisis para mantener las clases. El COLMED exigió medidas más estrictas como la prohibición de eventos masivos y la gratuidad del examen de SARS-CoV-2 en la atención, también denunciaron que la cuarentena de los casos y sus contactos no estaba siendo debidamente resguardada⁷⁸. Una a una, las principales universidades en el país anunciaron sus cierres presenciales y el comienzo de uso de herramientas digitales para la docencia⁷⁹. Algunas municipalidades y colegios privados las siguieron. En cadena nacional, una vocera del Consejo Asesor anunció que no recomendaban el cierre de las instituciones educacionales¹². Horas más tarde, después de reunirse con representantes de la AChM, el presidente decretó el cierre de colegios desde el 16 de marzo¹⁴. El público tuvo acceso a las minutas del Consejo Asesor, donde se explicó la existencia de un desacuerdo respecto al cierre de colegios, con algunos miembros defendiendo el énfasis en manejo de casos y contactos⁸⁰. El rol del Consejo Asesor fue puesto en duda y cuestionado públicamente después del episodio.

La tercera semana de marzo se caracterizó por el débil liderazgo del gobierno central. Las autoridades municipales tomaron la delantera y decidieron cancelar eventos, cerrar centros comerciales y parques, incluso contra las

recomendaciones del gobierno⁸¹. El COLMED reunió de forma transversal a actores políticos para discutir la necesidad de reconsiderar la fecha del plebiscito por una nueva constitución y lideró un llamado a la población a quedarse en sus hogares y evitar nuevas protestas masivas⁸². Tanto el público como las municipalidades comenzaron a hacer presión por cuarentenas obligatorias y una cuarentena total en la ciudad de Santiago. El Ministro del Interior posteriormente dio un paso adelante para descomprimir la tensa situación y el 22 de marzo reunió una Mesa Social COVID con representantes del Gobierno, Municipalidades, Universidades, y el COLMED.

A finales de abril comenzó la estrategia activa de casos en población de riesgo acorde a la recomendación del Consejo Asesor y, desde el 29 de abril, el MINSAL comienza a reportar de forma desagregada los casos sintomáticos y asintomáticos. El primer día que los casos de COVID-19 fueron reportados de forma separada (sintomáticos y asintomáticos), estalló una controversia⁸³. El Ministerio de Salud primero indicó que sólo las personas COVID+ sintomáticas estaban siendo contadas como casos y reportadas a la OMS. Sin embargo, no quedó claro si en los días previos la autoridad estaba reportando solamente los casos sintomáticos para hacer las estadísticas comparables en el tiempo. Después de una solicitud formal de la Sociedad Chilena de Epidemiología (SOCHEPI)⁸⁴, el reporte fue corregido y todos los pacientes confirmados de COVID, independiente de su estado sintomático, fueron informados al sistema de vigilancia de la OMS.

En relación al anuncio del “Retorno Seguro” no fue bien recibido por el público y fue ampliamente criticado. El Comité Asesor emitió una declaración diciendo que no fueron consul-

tados, sin embargo, posteriormente indicaron que apoyaban la decisión del gobierno de un “retorno gradual” a las actividades y la necesidad de un plan adecuado⁸⁵. La comunidad científica expresó su preocupación sobre el levantamiento precoz de las cuarentenas, considerando el alto número de casos a ese momento y que la calidad de la trazabilidad (y los datos disponibles) era deficiente, como la propia Subsecretaría admitió hace unos días. Con posterioridad a la renuncia de Mañalich como Ministro de Salud, el esquema de gobernanza y participación no ha sido modificado por parte del gobierno, manteniendo las mismas instancias de participación. Solamente desde el punto de vista comunicacional se integran en las vocerías diarias participación de algunos actores, como un elemento distintivo del nuevo ministro.

Mitigación de efectos adversos en política social

Los gobiernos en los diversos países del mundo han desarrollando políticas para mitigar los efectos adversos de la pandemia, sobre todo en relación con la política social. En este sentido las políticas sociales y económicas para responder a la pandemia han sido materia de intenso debate en Chile. Desde temprano en la pandemia se identificaron inequidades sociales en las capacidades de cumplir con las cuarentenas y aislamientos^{86,87}, existiendo llamados transversales de economistas convocados por el COLMED a un plan económico ambicioso para garantizar condiciones materiales suficientes para hacer viables las medidas sanitarias⁸⁸.

Mientras que transferencias directas de dinero a los hogares fueron exigidas para cubrir extensos sectores de la población, el gobierno se mostró reticente e insistió en programas

estrechamente focalizados en los segmentos más pobres, impulsando medidas en que los propios trabajadores cargaban con los costos de la crisis al congelar sus salarios y el uso de los fondos de sus seguros de cesantía⁸⁹. Por otro lado, en vez de transferencias directas, el gobierno comenzó transferencias de cajas con alimentos, requiriendo muchas semanas de gestiones logísticas para finalmente alcanzar algunos hogares en el país^{90,91}.

En este contexto, el descontento por la pobreza y el hambre aumentaron la percepción de un gobierno que no responde a tiempo ni adecuadamente a las necesidades de la población⁹². El Congreso tomó la iniciativa y negoció con el Ejecutivo para aumentar el segmento de la población cubierta por las transferencias directas para incluir a la clase media⁹³, y se aprobó un controversial proyecto de ley que permite a las personas retirar hasta el 10% de sus ahorros previsionales por el periodo de un año⁹⁴. Después de más de 5 meses de iniciada la pandemia, recién a comienzos de agosto, una gran proporción de hogares chilenos está recibiendo un alivio efectivo para lidiar con los gastos básicos en el contexto de un desempleo creciente e inestabilidad económica. La lentitud de entregar apoyo económico a los hogares sin duda ha sido otro problema central dentro de la gestión sanitaria, cuyo impacto en la evolución del brote epidémico deberá ser analizado detenidamente en el futuro.

Conclusiones

La estrategia inicial del gobierno en el manejo de la pandemia por SARS-CoV-2 priorizó la actividad económica de los territorios junto a una expansión de la capacidad disponible de camas críticas y ventiladores mecanismos del sistema de salud para evitar el colapso hospi-

talario pero con un pobre abordaje inicial en testeo masivo, trazabilidad y aislamiento de casos y contactos, este abordaje basado en el nivel terciario en desmedro del primario, pudo haber contribuido al nivel de ascenso de casos observado en junio y julio¹⁰. Esto implica que la estrategia sanitaria seguida de factor por el gobierno fue apostar a conseguir inmunidad de rebaño o una estrategia de “contagio controlado” como fue descrita por las propias autoridades⁹⁵. Además, los intentos tempranos de desconfinamiento y el enfoque en la reactivación económica pudieron entregar señales erróneas a la ciudadanía y al mismo gobierno, acelerando el curso de la pandemia.

En términos comunicacionales, los enfrentamientos públicos del Ministerio de Salud con actores de la sociedad civil que son valorados por la ciudadanía contribuyeron al escepticismo y desconfianza de la ciudadanía con la estrategia sanitaria de un gobierno ya previamente deslegitimado por la crisis social del 18 de octubre. El uso de términos como “Nueva Normalidad” y “Retorno Seguro”, con mensajes políticos dirigidos al desconfinamiento y la superación de la pandemia, pudieron haber causado un efecto negativo en la percepción de riesgo de la ciudadanía. Es importante considerar el impacto que una estrategia comunicacional causa en la ciudadanía, ya que puede ser un factor fuertemente gravitante en el éxito o fracaso de la estrategia sanitaria. Un aprendizaje clave de los errores cometidos en la gestión de la pandemia es que, ante un desafío sanitario de tal envergadura, la autoridad debe ser capaz de convocar a todos los actores y capacidades del país para enfrentar la amenaza. Un error particularmente grave fue transformar la conducción de la pandemia dentro de las lógicas de la política habitual, buscando ganar políticamente por sobre el interés colectivo de

mejorar la gestión sanitaria de manera colaborativa.

El gobierno de Chile caracterizó inicialmente el diseño e implementación de su estrategia sanitaria por ser un abordaje principalmente centrado en el Presidente y el Ministerio de Salud, con la conformación de un Comité Asesor consultivo. Esta aproximación vertical y central para la pandemia mostró tempranas deficiencias, los conflictos del Ministerio de Salud con el Comité Asesor y la temprana marginación de actores clave como el Colegio Médico, sociedades científicas, y municipalidades pudieron haber obstaculizado la conformación de una estrategia integral y con sentido de unidad nacional que pudo haber prevenido el nivel de contagios que vivimos. No fue sino hasta que el Ministerio del Interior conforma la Mesa Social COVID que estos actores se involucran formalmente de manera inicial. Respecto a la participación ciudadana esta se ejerció principalmente desde una población activa y previamente movilizaba hacia un gobierno que no la había contemplado en su estrategia en primer lugar. La manifestación a través de redes sociales y presión desde los hogares se ha transformado en una postal constante durante la pandemia. Se hace interesante analizar el rol que pudo haber cumplido la crisis social que estalló el 18 de octubre con la movilización y presión ciudadana al gobierno para la implementación de medidas de contención más activas y potentes.

A lo largo del desarrollo de la pandemia la ausencia de una batería contundente de medidas sociales extensas para la población fue cultivando un descontento en una ciudadanía que se enfrentó al aumento del desempleo, la reducción de salarios, y los efectos sociales y psicológicos del desconfinamiento. En este sentido, se puede sostener que las políticas de

protección social que contaba Chile, no pudieron dar abasto para garantizar condiciones de vida a la población más afectada, esto implicó que una alternativa como el retiro del 10% de los fondos de pensión se haya tenido que aprobar, como una forma rápida y universal de inyección de recursos.

Referencias bibliográficas

1. Peña S, Cuadrado C, Rivera-Aguirre A, Hasdell R, Nazif-Munoz JI, Yusuf M, et al. PoliMap: A taxonomy proposal for mapping and understanding the global policy response to COVID-19 [Internet]. 2020. Available from: <http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/h6mvs>
2. Martínez-Gutierrez MS. Chile's Response to the Coronavirus Pandemic – Now updated [Internet]. [cited 2020 Aug 19]. Available from: <https://www.cambridge.org/core/blog/2020/04/11/chiles-response-to-the-coronavirus-pandemic/>
3. Piñera: Chile decreta el estado de emergencia por las revueltas contra el precio del metro | Internacional | EL PAÍS [Internet]. Available from: https://elpais.com/internacional/2019/10/18/america/1571403677_862701.html
4. Logran histórico acuerdo para Nueva Constitución: participación ciudadana será clave - Senado - República de Chile [Internet]. Available from: <https://www.senado.cl/logran-historico-acuerdo-para-nueva-constitucion-participacion/senado/2019-11-14/134609.html>
5. Decretan Alerta Temprana Preventiva en Aeropuerto de Santiago ante posible llegada de Coronavirus [Internet]. Available from: <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/region-metropolitana/2020/01/29/decretan-alerta-temprana-preventiva-en-aeropuerto-de-santiago-ante-posible-llegada-de-coronavirus.shtml>
6. Coronavirus: comienza a operar declaración jurada en los puertos de entrada al país - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/comienza-a-operar-declaracion-jurada-en-los-puertos-de-entrada-al-pais-como-medida-de-prevencion-ante-llegada-del-coronavirus/E3GS47BEYZBWHL32INNNVYVNMU/>
7. Republica De Chile DLA, Salud MDE. DIARIO OFICIAL I sección leyes, reglamentos, decretos y resoluciones de orden general Normas Generales CVE 1734494 Es-

- tablece Declaración Jurada de estado de salud como medida de control sanitario obligatorio para viajeros que ingresan a Chile y aprueba formulario para realizar la declaración.
8. Protocolo de identificación y seguimiento para viajeros que provienen de países con transmisión local de COVID-19 Fase 2 del Plan de Preparación y Respuesta COVID-19 [Internet]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/>
 9. Rosa Oyarce y su salida de la Seremi de Salud: “Jamás me imaginé que iba a ocurrir así” [Internet]. Available from: <https://www.theclinic.cl/2020/04/08/rosa-oyarce-y-su-salida-de-la-seremi-de-salud-jamas-me-imagino-que-iba-a-ocurrir-asi/>
 10. Canals M, Cuadrado C, Canals A, Yohannessen K, Lefio LA, Bertoglia MP, et al. Epidemic trends, public health response and health system capacity: the Chilean experience in four months of the COVID-19 pandemic. *Rev Panam Salud Publica*. 2020 Aug 15;44:1.
 11. GitHub - MinCiencia/Datos-COVID19: En formato estándar [Internet]. Available from: <https://github.com/MinCiencia/Datos-COVID19>
 12. Comité Asesor presidencial de expertos por coronavirus recomienda no suspender clases en medio de polémica a nivel nacional: “Hoy no es recomendable” - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/comite-asesor-presidencial-de-expertos-por-coronavirus-recomienda-no-suspender-clases-en-medio-de-polemica-a-nivel-nacional-hoy-no-es-recomendable/SBCPTQH2XZDC7PFJBORZOOPAXQ/>
 13. De la cárcel a sus domicilios: Reos podrían cumplir condenas aflictivas en sus casas por coronavirus [Internet]. Available from: https://www.cnnchile.com/coronavirus/proyecto-reos-carcel-domicilio-coronavirus_20200315/
 14. Presidente anuncia suspensión de clases y reduce actos públicos [Internet]. [cited 2020 Aug 19]. Available from: <https://www.minsal.cl/presidente-anuncia-suspension-de-clases-y-reduce-actos-publicos/>
 15. Coronavirus en Chile pasa a fase 4 y Presidente anuncia cierre de fronteras - Ministerio de Salud - Gobierno de Chile [Internet]. Available from: <https://www.minsal.cl/coronavirus-en-chile-pasa-a-fase-4-y-presidente-anuncia-cierre-de-fronteras/>
 16. Caótico inicio de vacunación contra el virus de la influenza - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/caotico-inicio-de-vacunacion-contra-el-virus-de-la-influenza/BPXLDA5VMBGHLDPDB3TVHDG75WI/>
 17. Piñera decreta estado de catástrofe nacional en medio de emergencia por Coronavirus - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/politica/noticia/pinera-decreta-estado-de-catastrofe-en-medio-de-emergencia-por-coronavirus/WB-JUUN5W3FGUNBUJEGTSFVBGWU/>
 18. Mañalich y cuarentena de ciudades: “En la realidad chilena un llamado a cerrar una ciudad hoy día significa inmediatamente un pánico y una carrera por el sobreabastecimiento” - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/que-pasa/noticia/manalich-y-cuarentena-de-ciudades-en-la-realidad-chilena-un-llamado-a-cerrar-una-ciudad-hoy-dia-significa-inmediatamente-un-panico-y-una-carrera-por-el-sobre-abastecimiento/QCUJ5GDM4RHR3HWDRVRHRHJHHU/>
 19. Más de 1.600 científicos de Chile firman carta pidiendo cuarentena nacional por coronavirus - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/que-pasa/noticia/mas-de-1600-cientificos-de-chile-firman-carta-pidiendo-cuarentena-nacional-por-coronavirus/EGSI-WTLSHNG7GGTVLAW4SPNOQ/>
 20. Mañalich y solicitud de cuarentena total: “Lo que están pidiendo algunos alcaldes es una insensatez completa” - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/politica/noticia/manalich-y-solicitud-de-cuarentena-total-lo-que-estan-pidiendo-algunos-alcaldes-es-una-insensatez-completa/UM-7YOJFG6FEONICWRDJ4HQLS3A/>
 21. “No esperemos más”: 56 alcaldes de todo Chile piden cuarentena nacional [Internet]. Available from: https://www.cnnchile.com/coronavirus/carta-56-alcaldes-cuarentena-nacional_20200320/
 22. Ministro Mañalich explica estrategia de “cuarentena dinámica y estratégica” del Gobierno - Coronavirus - 24horas [Internet]. Available from: <https://www.24horas.cl/coronavirus/ministro-manalich-explica-estrategia-de-cuarentena-dinamica-y-estrategica-del-gobierno-4094778>
 23. Mañalich informa que se decretará toque de queda a partir de las 22 y se fija el martes como plazo de regreso a quienes viajaron fuera de Santiago - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/manalich-informa-que-se-decreta->

- ra-toque-de-queda-a-partir-de-las-22-y-se-fija-el-martes-como-plazo-de-regreso-a-quienes-viajaron-fuera-de-santiago/2QFA5BUG2NETJIUINBEMZH-77CQ/
24. Gobierno anuncia aduana sanitaria en Santiago y “cuarentena total” para siete comunas de la Región Metropolitana - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/gobierno-anuncia-aduana-sanitaria-en-santiago-y-cuarentena-total-para-siete-comunas-de-la-region-metropolitana/FEAY77B5S5AFRL3U26PQYBQDW4/>
 25. El ministro y los científicos que buscan “cercar” al coronavirus - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/el-ministro-y-los-cientificos-que-buscan-cercar-al-coronavirus/SAHLVX3DBVBQRGOEFBHS4KM2X4/>
 26. Manto de dudas, secretismo y desfase: los flancos de las cifras oficiales sobre Coronavirus en Chile - El Mostrador [Internet]. Available from: <https://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2020/03/25/manto-de-dudas-secretismo-y-desfase-los-flancos-de-las-cifras-oficiales-sobre-coronavirus-en-chile/>
 27. Minsal fija precio máximo para examen del coronavirus: no podrá superar los \$25.000 - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/que-pasa/noticia/minsal-fija-precio-maximo-para-examen-del-coronavirus-no-podra-superar-los-25000/6CAPRA7TDBDQZH7G66B7NGGSCA/>
 28. Sociedad Chilena de Infectología. Alerta por disponibilidad y calidad de insumos para toma de muestra y técnicas diagnósticas de SARS-CoV-2 en contexto de pandemia en Chile [Internet]. 2020. Available from: http://www.sochinf.cl/portal/templates/sochinf2008/documentos/2020/MESA_TECNICA_DE_DG_COVID19_SOCHINF.pdf
 29. Minsal acelera entrega de cinco hospitales como resguardo ante coronavirus - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/minsal-acelera-entrega-cinco-hospitales-resguardo-ante-coronavirus/1016782/>
 30. Minsal pidió liberar camas pediátricas y derivar a pacientes a recintos para niños de la RM [Internet]. Available from: https://www.cnnchile.com/coronavirus/minsal-liberar-camas-pediatricas-derivar-pacientes-rm_20200522/
 31. Gobierno da cuatro semanas a clínicas para duplicar sus camas UCI - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/gobierno-da-cuatro-semanas-a-clinicas-para-duplicar-sus-camas-uci/WNHJREDWXZDJ3PVG-Q7OCX7EV6I/>
 32. Registros de Mercado Público indican que se sumarán 1.532 ventiladores a la red de salud, pero no se sabe cuándo llegan - CIPER Chile [Internet]. Available from: <https://ciperchile.cl/2020/04/04/registros-de-mercado-publico-indican-que-se-sumaran-1-532-ventiladores-a-la-red-de-salud-pero-no-se-sabe-cuando-llegan/>
 33. Mañalich recibe cargamento con 87 ventiladores mecánicos y adelanta cronograma de disponibilidad de 1.200 nuevos respiradores para el 25 de mayo - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/manalich-recibe-cargamento-con-82-nuevos-ventiladores-mecanicos-desde-holanda-para-enfrentar-la-pandemia/QQGODX7NFJDM5E75IWLPICC3V4/>
 34. Gob.cl - Cifras Oficiales [Internet]. [cited 2020 Aug 19]. Available from: <https://www.gob.cl/coronavirus/cifrasoficiales/>
 35. Fraser B. Chile plans controversial COVID-19 certificates. *Lancet*. 2020 May 9;395(10235):1473.
 36. Presidente Piñera descarta retorno a clases el 27 de abril y anuncia preparación “gradual y responsable” para “nueva normalidad” - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/politica/noticia/presidente-pinera-descarta-retorno-a-clases-el-27-de-abril-y-anuncia-preparacion-gradual-y-responsable-para-nueva-normalidad/72JM-MEBTYNFXRAD67JMA2JFJAI/>
 37. Encuentros sociales acotados como “en cafés”, retorno paulatino al trabajo y responsabilidad individual: Minsal detalla concepto de “nueva normalidad” - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/encuentros-sociales-acotados-en-cafes-retorno-paulatino-al-trabajo-y-responsabilidad-individual-minsal-detalla-concepto-de-nueva-normalidad/U2LPKSKIYFF7BF723HFEC55WXM/>
 38. Gobierno contrata campaña comunicacional para “retorno seguro” del sector público - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/pulso/noticia/gobierno-contrata-campana-comunicacional-para-retorno-seguro-del-sector-publico/EETPXKZDFHF3BDUJIVFCSA4IY/>
 39. Movid-. ¿Cómo ha evolucionado la movilidad de las

- personas y cuál es su impacto en la transmisión viral? Una mirada epidemiológica [Internet]. 2020. Available from: <https://www.movid19.cl/informes/mesasocial6.html>
40. Movid-. ¿Cuál ha sido la respuesta de la población a las cuarentenas? El impacto de las desigualdades en la efectividad de las políticas sanitarias [Internet]. 2020. Available from: <https://www.movid19.cl/informes/mesasocial3.pdf>
 41. Movilidad IDS UDD [Internet]. [cited 2020 Aug 19]. Available from: <https://datascience.udd.cl/movilidad/>
 42. Minsal reporta a la OMS una cifra de fallecidos más alta que la informada a diario en Chile - CIPER Chile [Internet]. Available from: <https://ciperchile.cl/2020/06/13/minsal-reporta-a-la-oms-una-cifra-de-fallecidos-mas-alta-que-la-informada-a-diario-en-chile/>
 43. Jaime Mañalich sale del Ministerio de Salud - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/jaime-manalich-sale-del-ministerio-de-salud/ZUHJP7XZNBFEFFEV332OLNGHTI/>
 44. Minsal realiza traslado de pacientes COVID-19 desde Santiago a Concepción - Ministerio de Salud - Gobierno de Chile [Internet]. Available from: <https://www.minsal.cl/minsal-realiza-traslado-de-pacientes-covid-19-desde-santiago-a-concepcion/>
 45. Mañalich anuncia que centros de atención primaria de salud realizarán seguimiento a los casos de coronavirus: "El nivel de trazabilidad no es suficiente" - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/minsal-anuncia-que-funcionarios-de-la-atencion-primaria-de-salud-estaran-a-cargo-de-la-trazabilidad-de-los-nuevos-casos-de-coronavirus/BZRMBGAXYZEFKDL2DCFVWQMQE/>
 46. Monitorización de estrategia de Testeo-Trazabilidad-Aislamiento en la APS: Cuarto reporte de resultados [Internet]. 2020 Aug. Available from: http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/08/Informe-Monitoreo-TTA-14_08.pdf
 47. de la COVID- A del DCR a. LA de las M de SP y. S en el C. Criterios de salud pública para ajustar las medidas de salud pública y sociales en el contexto de la COVID-19. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332169/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Criteria-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 48. Minuta 29 Junio Criterios sanitarios de confinamiento y desconfinamiento. Consejo asesor COVID-19, Ministerio de Salud Chile.docx (2).pdf - Google Drive [Internet]. Available from: https://drive.google.com/file/d/1cX3CPnv_3prZGKZF9eTLQsnPInfuw6sE/view
 49. COVID-Local: A Frontline Guide por Local Decision-Makers [Internet]. [cited 2020 Aug 19]. Available from: <https://www.covid-local.org/intl-guide/>
 50. ICOVID Chile [Internet]. [cited 2020 Aug 19]. Available from: <https://www.icovidchile.cl/>
 51. de la Salud OP. Guía para la elaboración de la Estrategia de comunicación de riesgo: de la teoría a la acción [Internet]. [cited 2020 Aug 19]. Available from: <https://www.paho.org/cdmedia/guiacomriesgo/>
 52. Organización Panamericana de la S. COVID-19: orientaciones para comunicar sobre la enfermedad por el coronavirus 2019 TT - COVID-19: guidelines for communicating about coronavirus disease 2019 [Internet]. 2020. p. 19. Available from: <http://www.paho.org>
 53. Chile CNN. Mañalich explicó el gasto de \$400 millones en "asesoría creativa" para campaña por el COVID-19 [Internet]. [cited 2020 Aug 19]. Available from: https://www.cnnchile.com/coronavirus/manalich-400-millones-asesoria-creativa-campana_20200402/
 54. Pauta. De "cuidémonos entre todos" a "el próximo puedes ser tú": el giro del Gobierno [Internet]. [cited 2020 Aug 19]. Available from: <https://www.pauta.cl/politica/evolucion-campana-comunicacional-gobierno-chile-prevencion-covid-19>
 55. Minsal. Ministerio de Salud confirma primer caso de coronavirus en Chile [Internet]. Ministerio de Salud - Gobierno de Chile. 2020. Available from: <https://www.minsal.cl/ministerio-de-salud-confirma-primer-caso-de-coronavirus-en-chile/>
 56. Ministro Mañalich sobre alcaldes que piden cuarentena total: "No saben el daño que producirán en la población" - Coronavirus - 24horas [Internet]. Available from: <https://www.24horas.cl/coronavirus/ministro-manalich-sobre-alcaldes-que-piden-cuarentena-total-no-saben-el-dano-que-produciran-en-la-poblacion-4100892>
 57. Mañalich asegura que cerrar escuelas "fue un grave error" [Internet]. Available from: <https://www.theclinic.cl/2020/04/21/manalich-asegura-que-cerrar-escuelas-fue-un-grave-error/>
 58. Mañalich descarta nueva mesa de trabajo con el Colegio Médico | Tele 13 [Internet]. Available from: <https://www.t13.cl/noticia/politica/manalich>

- lich-nueva-mesa-trabajo-solicitada-colegio-medico-no-es-necesaria-10-06-2020
59. “Es una opinión más... y no es verdad”: ministro Mañalich desestima críticas del Colegio Médico al Gobierno por manejo de la crisis sanitaria - El Mostrador [Internet]. Available from: <https://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2020/03/20/es-una-opinion-mas-y-no-es-verdad-ministro-manalich-desestima-criticas-del-colegio-medico-al-gobierno-por-manejo-de-la-cri-sis-sanitaria/>
60. Mañalich señala que informe de Espacio Público y cifras de fallecidos por Covid-19 “no se ajusta a la realidad” - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/manalich-senala-que-informe-de-espacio-publico-y-cifras-de-fallecidos-por-covid-19-no-se-ajusta-a-la-realidad/LQ-CRJQNCIVGOPILKBHD7EQ24S4/>
61. Mañalich no cede ni un centímetro: “Una cuarentena total es un absurdo, una medida desproporcionada” - El Mostrador [Internet]. Available from: <https://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2020/03/20/manalich-no-cede-ni-un-centimetro-una-cuarentena-total-es-un-absurdo-una-medida-desproporcionada/>
62. Cl P. Segunda semana de Agosto - Estudio N°344. Available from: <https://plazapublica.cl/wp-content/uploads/2020/08/Track-PP-344-Agosto.pdf>
63. Agenda Critería Julio 2020. Available from: https://www.criteria.cl/descargas/Agenda_Criteria_Julio_2020-3hyGp.pdf
64. El “talón de Aquiles” en la gestión de la pandemia: CPLT advierte falta de transparencia en datos de fallecidos y hospitalizaciones que entrega el Gobierno - El Mostrador [Internet]. Available from: <https://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2020/05/25/el-talon-de-aquiles-en-la-gestion-de-la-pandemia-cplt-advierte-falta-de-transparencia-en-datos-de-fallecidos-y-hospitalizaciones-que-entrega-el-gobierno/>
65. Presidenta del Colegio Médico golpea la mesa y acusa “total falta de transparencia” en el manejo del Gobierno en la crisis del coronavirus - El Mostrador [Internet]. Available from: <https://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2020/03/20/presidenta-del-colegio-medico-golpea-la-mesa-y-acusa-total-falta-de-transparencia-en-el-manejo-del-gobierno-en-la-cri-sis-del-coronavirus/>
66. Más de 50 organizaciones civiles emplazan al Gobierno a tener “mayor transparencia y rendición de cuentas” respecto a pandemia del coronavirus - El Mostrador [Internet]. Available from: <https://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2020/04/29/mas-de-50-organizaciones-civiles-emplazan-al-gobierno-a-tener-mayor-transparencia-y-rendicion-de-cuentas-respecto-a-pandemia-del-coronavirus/>
67. Informe Data Influye: 71% confía poco o nada en la información que da el gobierno por el coronavirus [Internet]. Available from: https://www.cnnchile.com/coronavirus/informe-data-influye-71-confia-poco-o-nada-en-la-informacion-que-da-el-gobierno-por-el-cononavirus_20200423/
68. Segovia M. La batalla por los microdatos del coronavirus que el Minsal se niega a transparentar a la comunidad científica. El Mostrador [Internet]. 2020 May 11 [cited 2020 Aug 19]; Available from: <https://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2020/05/11/la-batalla-por-los-microdatos-del-coronavirus-que-el-minsal-se-niega-a-transparentar-a-la-comunidad-cientifica/>
69. Covid-19: la información perdida del Minsal en la pandemia [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 19]. Available from: <https://www.biobiochile.cl/especial/reportajes/2020/04/04/covid-19-la-informacion-perdida-del-minsal-en-la-pandemia.shtml>
70. OMS advierte que entregar pasaporte de inmunidad podría aumentar los riesgos de transmisión del COVID-19 [Internet]. Available from: https://www.cnnchile.com/coronavirus/no-hay-evidencia-oms-advierte-gobiernos-pasaporte-inmunidad-aumentar-propagacion-covid19_20200425/
71. MOVID19 - Séptimo Informe Mesa Social [Internet]. [cited 2020 Aug 19]. Available from: <https://www.movid19.cl/informes/mesasocial7.html>
72. “El trabajo de la prensa es vender cosas inventando mentiras”: La risa nerviosa de Iván Valenzuela cuando Mañalich se burló de su profesión [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 19]. Available from: <https://www.eldesconcierto.cl/2020/04/19/el-trabajo-de-la-prensa-es-vender-cosas-inventando-mentiras-la-risa-nerviosa-de-ivan-valenzuela-cuando-manalich-se-burlo-de-su-profesion/>
73. Cuestionables dichos del ministro de Salud - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/opinion/noticia/cuestionables-dichos-del-ministro-de-salud/PBIBVYA67VEWRHBF6FFKMNBXYI/>
74. Enrique Paris llama al diálogo tras asumir como Ministro de Salud: “Se abre una nueva etapa en la que de-

- bemos recibir las opciones divergentes” - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/enrique-paris-llama-al-dialogo-tras-asumir-como-ministro-de-salud-se-abre-una-nueva-etapa-en-la-que-debemos-recibir-las-opciones-divergentes/MLYXHVD5FRBHZGFCWAQOK6TY5Q/>
75. Piñera visitó Plaza Italia y posó para fotografías en monumento al general Baquedano - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/pinera-visitó-plaza-italia-y-poso-para-fotografias-en-monumento-al-general-baquedano/AYTHRBJPFFIPJX7HBGF4VTVFI/>
 76. Presidente Piñera fue captado comprando vinos en local de Vitacura [Internet]. Available from: https://www.cnnchile.com/pais/presidente-pinera-comprando-vinos-vitacura_20200628/
 77. Coronavirus en Chile: contagiados aumentan a 23 y se mantiene la fase 2 - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/que-pasa/noticia/coronavirus-en-chile-contagiados-aumentan-a-23-y-se-mantiene-la-fase-2/NIJ2WDSRNVB-YHAO2GXXW2SAUEI/>
 78. Colegio Médico de Chile solicita a la autoridad extremar medidas para enfrentar pandemia de COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 19]. Available from: <http://www.colegiomedico.cl/colegio-medico-de-chile-solicita-a-la-autoridad-extremar-medidas-para-enfrentar-pandemia-de-covid-19/>
 79. La Universidad Católica y la Universidad de Chile suspenden sus clases presenciales por el coronavirus - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/la-universidad-catolica-y-la-universidad-de-chile-suspenden-sus-clases-presenciales-a-partir-de-este-lunes-por-el-coronavirus/EPE4LFPF3ZDTRIJB27J5NHNAI/>
 80. Comité Asesor Covid -19 (Chile). Minuta reunión 15 de marzo de 2020. https://drive.google.com/file/d/1pRxlScH_6ufdlmnvav17ld8FnOMo06z0/view
 81. “Veremos en tribunales si tenía atribuciones”: Evelyn Matthei defiende la hora de los alcaldes - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/la-tercera-pm/noticia/veremos-en-tribunales-si-tenia-atribuciones-evelyn-matthei-defiende-la-hora-de-los-alcaldes/EZ2UHGXNORGXGFGVG-MU6SZWXQ/>
 82. Partidos políticos se abren a cambiar fecha del plebiscito y respaldan propuesta del Colegio Médico de enfrentar con “unidad” el coronavirus. La Tercera [Internet]. 2020 Mar 16 [cited 2020 Aug 19]; Available from: <https://www.latercera.com/politica/noticia/partidos-politicos-se-abren-a-cambiar-fecha-del-plebiscito-y-respaldan-propuesta-del-colegio-medico-de-enfrentar-con-unidad-el-coronavirus/BUCSJROL6ZCGTO3RD7YAU4MIJU/>
 83. CNN Chile. Mañalich explicó por qué cuentan aparte a los asintomáticos: “Tiene una importancia clínica” [Internet]. [cited 2020 Aug 19]. Available from: https://www.cnnchile.com/coronavirus/manalich-explica-por-que-cuentan-aparte-a-los-asintomaticos-tiene-una-importancia-clinica_20200430/
 84. SOCHEPI Solicita envío de nota de enmienda a la OMS sobre número de casos de COVID-19 reportados en Chile | Sochepi [Internet]. Available from: <http://www.sochepi.cl/cientifica/?p=3886>
 85. Consejo Asesor por coronavirus afirma que “no fue consultado” por decisión del gobierno de pedir retorno presencial de funcionarios públicos y marca distancia con la medida - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/consejo-asesor-por-coronavirus-afirma-que-no-fue-consultado-por-decision-del-gobierno-de-pedir-retorno-presencial-de-funcionarios-publicos-y-marca-distancia-con-la-medida/QJEJT3HE3FF7HN7F3LJPVS2ITE/>
 86. MOVID19 - Informe Mesa Social, 26 de Mayo 2020 [Internet]. Available from: <https://www.movid19.cl/informes/mesasocial1.html>
 87. MOVID19 - Informe Mesa Social, 9 de Junio 2020 [Internet]. Available from: <https://www.movid19.cl/informes/mesasocial3.html>
 88. Uso del FEES y bonos a familias por \$300 mil al mes: la propuesta económica del Colegio Médico para hacer frente a los efectos del coronavirus - La Tercera [Internet]. Available from: <https://www.latercera.com/pulso/noticia/la-propuesta-economica-del-colegio-medico-para-hacer-frente-a-los-efectos-del-coronavirus/M42DQ3ZWE5B4DODK5FC65WCID4/>
 89. Las 6 claves para entender cómo operará y quiénes pueden acceder al seguro de cesantía durante la contingencia del coronavirus. La Tercera [Internet]. 2020 Mar 23 [cited 2020 Aug 19]; Available from: <https://www.latercera.com/pulso/noticia/las-6-claves-para-entender-como-operara-y-quiénes-pueden-acceder-al-seguro-de-cesantia-durante-la-contingencia-del-coronavirus/STA524YLLNG-6VPPIUE5R6DRCU4/>

90. El milimétrico engranaje logístico del operativo Cajas de Alimentos: “Plan piloto” en tres comunas este viernes y el peligro de quebrar stock. La Tercera [Internet]. 2020 May 20 [cited 2020 Aug 19]; Available from: <https://www.latercera.com/la-tercera-pm/noticia/el-milimetrico-engranaje-logistico-del-operativo-cajas-de-alimentos-plan-piloto-en-tres-comunas-este-viernes-y-el-peligro-de-quebrar-stock/GGUFDO-2QPZAEVADAGISR4HW34U/>
91. “Deuda pendiente” y problemas de logística: Alcaldes evalúan programa de cajas de alimentos [Internet]. [cited 2020 Aug 19]. Available from: <https://www.cooperativa.cl/noticias/sociedad/salud/coronavirus/deuda-pendiente-y-problemas-de-logistica-alcaldes-evaluan-programa-de/2020-06-20/135916.html>
92. Manifestaciones y disturbios se registran esta noche en varios puntos de la Región Metropolitana en una nueva jornada de cuarentena. La Tercera [Internet]. 2020 May 19 [cited 2020 Aug 19]; Available from: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/manifestaciones-y-disturbios-se-registran-esta-noche-en-varios-puntos-de-la-region-metropolitana-na-en-una-nueva-jornada-de-cuarentena/IFZUF-QC6DNAZVN6ZWL5O7MNOSI/>
93. El detalle de las medidas del plan de emergencia que sellaron el gobierno y la oposición. La Tercera [Internet]. 2020 Jun 14 [cited 2020 Aug 19]; Available from: <https://www.latercera.com/pulso/noticia/el-detalle-de-las-medidas-del-plan-de-emergencia-que-sellaron-el-gobierno-y-la-oposicion/7S7U2JONTVCM-NKQ635TBTRUOOE/>
94. Presidente Piñera promulga en privado la ley que permite el retiro del 10% de los fondos de las AFP. La Tercera [Internet]. 2020 Jul 28 [cited 2020 Aug 19]; Available from: <https://www.latercera.com/politica/noticia/presidente-pinera-promulga-en-privado-la-ley-que-permite-el-retiro-del-10-de-los-fondos-de-las-afp/CQ7OXSGDNZFB3BHAUMN27V5Z7E/>
95. Tele13. Mañalich: “El esfuerzo es que la gente se contagie lentamente” [Internet]. [cited 2020 Aug 19]. Available from: <https://www.t13.cl/noticia/politica/ministro-manalich-esfuerzo-no-es-nadie-se-contagie-sino-se-contagien-manera-lenta>