

Acerca de los dichos del ministro Paris en su comparecencia de hoy miércoles, 23 de septiembre de 2020

En una de las secciones de nuestro [informe de ayer](#), realizamos una evaluación de los indicadores de positividad con la intención de sugerir una mejora en los protocolos que regulan la “Búsqueda Activa de Casos” (BAC) y de argumentar, con base en la evidencia, a favor de la conveniencia de adoptar las decisiones sanitarias del “Plan Paso a Paso” sobre la base del índice de positividad que excluye los tests realizados mediante BAC. Creemos que es la manera más segura de continuar con el proceso de desconfinamiento, mientras no se afinen los protocolos actuales para asegurar la uniformidad en la implementación del BAC.

El índice de positividad, definido como la fracción de tests PCR que resulta positiva en un territorio y periodo determinado, agrupa información proveniente de dos estrategias muy distintas. La primera considera la manera habitual de realizar tests, centrada en personas que se acercan a un centro médico porque tienen síntomas. La segunda, correspondiente a la BAC, consiste en una estrategia desarrollada desde agosto para salir a buscar personas que podrían estar contagiadas.

A partir de nuestro trabajo de entrevistas con alcaldes y autoridades de salud locales, pudimos constatar que la estrategia de BAC se traducía en ciertas ocasiones en la realización de tests en plazas, terminales u otros lugares públicos donde, incluso cuando se encuentran en zonas de alta incidencia, la probabilidad de dar con un resultado positivo es más baja que en contactos estrechos o población expuesta. Consistente con lo anterior, encontramos grandes diferencias entre la positividad que se usa para decidir avances en el “Plan Paso a Paso” (basada en todos los tests realizados, positividad total en lo que sigue) y la positividad que se obtiene excluyendo los casos BAC (tablas 0a y 0b de nuestro [informe](#)). Mientras en Tarapacá la positividad total es de 5.7%, si se excluyen los casos BAC esta sube a 18%. En Bío-Bío, en cambio, la diferencia es menor al 20 por ciento (6.8% vs. 8%). Esta disparidad entre regiones sugiere que los criterios que se están usando para la búsqueda activa de casos varían mucho de una región a otra, por lo cual nos parece prudente considerar la positividad excluyendo los casos BAC para la toma de decisiones sanitarias, 18% en Tarapacá y 8% en Biobío.

Lamentamos el tono con que la autoridad sanitaria decidió referirse a nuestro informe. En otras oportunidades, cuando estos informes dieron lugar a debate, realizamos esfuerzos para ofrecer explicaciones adicionales que nos permitieran mantener un diálogo constructivo y centrado en las políticas públicas. En este caso, sin embargo, no podemos responsabilizarnos de expresiones que no hemos usado ni de interpretaciones que no hemos hecho. Invitamos a la comunidad a revisar el [texto de nuestro informe](#) y formarse su propia opinión.

Por último, queremos reiterarle al ministro Paris nuestra mejor disposición para reunirnos con él y discutir en detalle, tanto este tema como cualquiera de los abordados en los cerca de [60 informes realizados desde el 19 de marzo](#).

Eduardo Engel, Diego Pardow, Pablo Simonetti.