

Balance Semanal Mesa Social COVID19 Colegio Médico de Chile

- Se mantiene un aumento en los casos, con 27.658 casos nuevos sintomáticos en la semana 13, en comparación a 22.745 en la semana 12. Sin embargo, es positiva la disminución de la velocidad de aumento de casos nuevos, probablemente por las cuarentenas establecidas. La región con la situación más compleja sigue siendo la RM en cuanto a aumento de casos nuevo capacidad hospitalaria, con tasas de ocupación de camas críticas alrededor del 97%. También, destacan por aumentos relativos importantes en el número de casos y una tasa de incidencia de activos sobre 30, Tarapacá, Arica, Valparaíso, Maule, Antofagasta y Biobío. Nuestros equipos de salud mantienen altos niveles de sobrecarga, y la demanda aumentará en las próximas semanas.
- Frente a este escenario, el Colegio Médico se ha propuesto una línea en dos frentes. A continuación se presentan avances.

1) Fortalecer Respuesta Sanitaria

- Curso “Herramientas para el manejo general de pacientes COVID19”: El curso se desarrolló la semana pasada en 3 módulos sobre EPP, manejo de urgencias, manejo en sala, cuidados paliativos, certificado de defunción y manejo de fallecidos. Las clases del curso han tenido más de 10.000 reproducciones. En las próximas semanas se sumarán nuevas sesiones.
- Redestinar médicos en formación a labores asistenciales: Se generó encuesta para médico/as en formación, para objetivar la situación de los programas de formación y generar propuesta en conjunto con ASOFAMECH.
- Campaña de reclutamiento para que interno/as, médico/as generales y especialistas de distintas áreas se sumen a reforzar la atención de pacientes respiratorios: Se realizó llamado por redes sociales y declaración conjunta con sociedades científicas.

2) Disminuir Casos Nuevos.

- **Grupo de trabajo Atención Primaria de Salud:**
 - El próximo viernes es el lanzamiento del curso de seguimiento de casos y contactos, realizado por la Escuela de Salud Pública en conjunto con el Colegio Médico, la SOCHEPI, Municipalidad de Renca y otras entidades.
- **Comunicación de Riesgo a la Ciudadanía:** Se acordó canal de comunicación de riesgo en conjunto con la Alianza de Pacientes y la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile. En etapa de elaboración del material.
- **Propuesta Económica:** Propuesta de convocada por el Colegio Médico, elaborada por 6 economistas con destacada trayectoria, se encuentra actualmente en discusión.

Propuestas para mejorar la respuesta país a la pandemia

- **Nueva definición de caso y cuarentenas:**

- La nueva definición de caso publicada en el Diario Oficial (31/05) no sigue las recomendaciones del Consejo Asesor (31 de Mayo 2020). Al respecto se recomienda:
 - De forma urgente reforzar que los contactos estrechos deben cumplir 14 días de cuarentena, evitando la realización de una PCR precoz para terminar con la cuarentena.
 - Ampliar sensibilidad del caso sospechoso: Consejo Asesor ha recomendado una definición más sensible que la publicada por el Ministerio de Salud. Se sugiere ampliar la definición vigente, para poder pesquisar más casos.

- **Licencias médicas:**

- Liberar la licencia médica de contacto estrecho para que la pueda realizar la Atención Primaria de Salud.
- Agregar el código de licencia “Caso Sospechoso COVID19”, con una duración de 10 días de licencia, sin necesidad de confirmación por PCR.
- **La reducción de la duración de la licencia por caso confirmado COVID19 a 10 días, implica que lo/as trabajadores recibirán un pago parcial de la misma, con una carencia de 3 días. Se solicita de forma urgente un cambio de la ley (DFL 44) o decreto por situación de emergencia para el pago del 100% de la licencia, o en su defecto, ampliarla a 11 día para que aplique pago completo según la normativa vigente. Las licencias médicas y apoyos económicos son esenciales para el éxito de la estrategia sanitaria para cortar la cadena de transmisión.**

- **Testear - Trazar - Aislar:**

- Testeo: Importante retraso de procesamiento de muestras con latencias de más de 10 días.
- Trazabilidad: Debemos tener la capacidad de trazar y seguir cada caso confirmado, contactando y siguiendo a todos sus contactos estrechos en las últimas 2 semanas. Se ha demostrado que las SEREMI se han visto sobrepasadas por las tareas de trazar y aislar, ya que no cuentan con el personal suficiente para esta función por lo que **se reitera que es URGENTE incorporar a la Atención Primaria de Salud a estas tareas, en coordinación con la autoridad sanitaria.**
- **Aislamiento de casos:** Información clara a la ciudadanía y red sanitaria sobre criterios de acceso a la residencia y capacidad. Protocolos claros de administración, alimentación e ingreso, y sistema de transporte para traslado de casos. Se sugiere sistema de voluntario/as del personal sanitario para cooperar con el manejo de residencias.

- **Comunicación de Riesgo**

- Se sugiere vocería técnica que se dirija a ciudadanía con mensajes claros y reiterativos en el tiempo, reforzando conductas de autocuidado.
- Comunicación de riesgo de acuerdo a grupo etario: jóvenes tienen baja mortalidad, pero enferman y utilizan camas. Autocuidado de adultos mayores. Énfasis en cuidados perinatales y de la infancia.
- Explicitar el nivel de saturación de la red asistencial y la realidad que enfrentan los servicios de urgencia
- Clarificar protocolos diagnósticos.

- Conducta ejemplificadora de autoridades, personajes públicos y medios de comunicación.
- **Apoyo personal de salud:**
 - **Hoteles sanitarios para el personal de salud:** Muchos miembros de los equipos de salud no pueden habitar sus domicilios, ya que viven con personas dentro del grupo de riesgo. Se solicita habilitar residencias para este efecto, con medidas estrictas de distanciamiento y sanitización para evitar contagios.
 - **Lineamientos ministeriales para las cuarentenas del personal de salud:** Frente a la falta de una normativa ministerial, hospitales han tenido que tomar sus propias definiciones sobre la flexibilización de las cuarentenas de contacto estrecho del personal de salud. Es necesario una normativa ministerial con criterios claros que definan los protocolos de cuarentenas en contacto estrecho, incluyendo un plan de reclutamiento de recursos humanos y condiciones para flexibilizar las cuarentenas.
 - **Seguridad en perímetros hospitalarios:** Solicitamos reforzar seguridad en los perímetros de los Hospitales.
 - Liberar explícitamente de tareas presenciales a personal de salud de riesgo.
 - Contemplar condiciones de trabajo compatibles con el cuidado de la salud mental en la planificación de los RRHH para enfrentar la pandemia, contando con planes de contingencia en caso de aumento de contagios en el personal.
 - Incorporar en los lugares de trabajo de la red de salud mecanismos de apoyo psicosocial y de salud mental a funcionarios/as COVID-19 (+)
- **Niños, personas mayores y personas con necesidades especiales:**
 - Extender salvoconductos a cuidadores de adultos mayores y personas en situación de discapacidad para la realización de trámites en su representación. En caso de personas con diagnósticos de salud mental que no requieran acompañamiento, también deberían poder acceder a salvoconductos específicos.
 - Crear estancias sanitarias que acepten Niños, Niñas y adolescentes y personas que requieran cuidado especializado.
- **Puérperas COVID+**
 - En contexto de puerperio, la recomendación actual de la Sociedad Chilena de Pediatría y diversas entidades internacionales es que cuando la madre es COVID(+) y la/el recién nacido es COVID(-) se debe mantener la Lactancia Materna, con uso de mascarilla. Hemos recibido reportes de distintos centros en los que no se está cumpliendo la recomendación, se solicita reforzar la normativa y evaluar factores que están incidiendo en la falta de cumplimiento para apoyo.
- **Violencia de Género y Salud Sexual y Reproductiva**
 - Establecer dispositivos transitorios de vivienda para mujeres (junto a sus hijos/as) expuestas a violencia de género.
 - Generar programa de pesquisa y primera atención de violencia de género, coordinado entre sector salud y SERNAMEG.
 - Generar en conjunto con representantes del Poder Judicial y las policías un plan que permita dar respuesta con la urgencia necesaria a las denuncias y procedimientos judiciales relacionados con la violencia de género utilizando herramientas tecnológicas.

- **Derechos Sexuales y Reproductivos:** Personal médico reporta dificultades en el acceso de mujeres a servicios esenciales de salud sexual y reproductiva. Estos servicios deben ser priorizados, en un esfuerzo coordinado con la APS, comunicando activamente a la ciudadanía la disponibilidad de prestaciones y stock de anticonceptivos. También, se solicita la aprobación de protocolos pendientes de atención de embarazo y recién nacidos, elaborados por la subsecretarías del ministerio.
- **Postnatal de Emergencia:** Se solicita apoyo por parte del ejecutivo al proyecto de postnatal de emergencia.

- **Población con enfermedades crónicas**
 - VIH: Organizaciones de pacientes han denunciado entrega de antirretrovirales en los Hospitales de forma muy parcelada (cada 10 días en ciertos casos), lo que lo/as expone a mayores contagios. Se solicita avanzar en la estrategia propuesta por ONUSIDA de entrega de terapias multi-mes, o en su defecto la entrega a domicilio de los fármacos.
 - Se sugiere campaña de educación a pacientes con enfermedades crónicas sobre uso y retiro de medicamentos en contexto COVID, mantención de atenciones a través de teleasistencia y precauciones generales.

- **Transparencia de datos**
 - Se reitera solicitud de bases de datos anonimizadas de pacientes COVID y fallecidos COVID y no COVID.
 - Incorporar casos probables en reportes diarios y de fallecidos.

- **Monitoreo MOVID19** (*Universidad de Chile, COLMED y Universidad Diego Portales*)
 - Se presenta segundo informe de avance del Monitoreo MOVID19, encuesta longitudinal sobre prácticas, síntomas y acceso de la población en contexto de la pandemia. Se reportan las respuestas de 39 885 participantes MOVID-19 de todo Chile, sumando a la fecha 148.795 observaciones durante las últimas 7 semanas.