

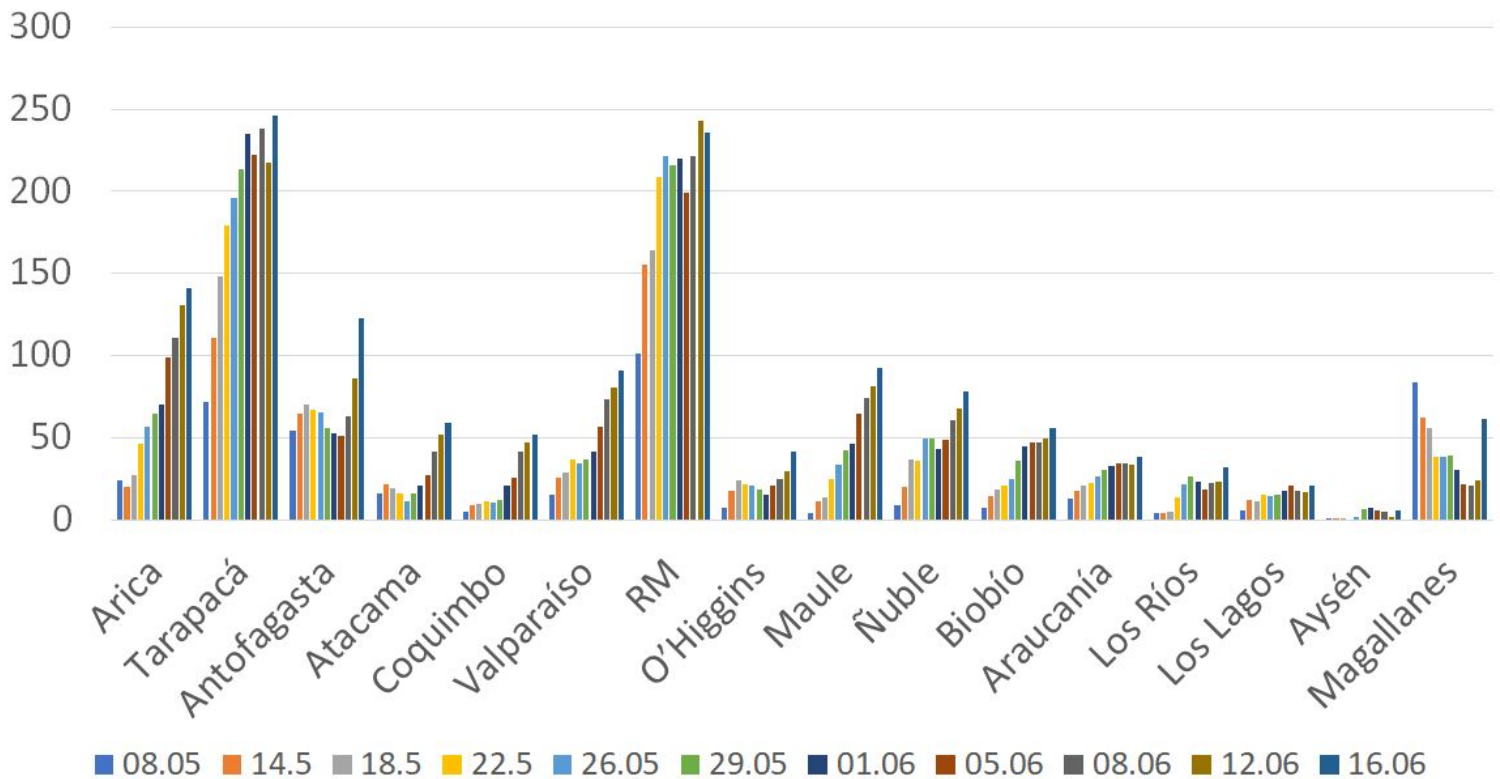


## Balance Semanal Mesa Social COVID-19 Colegio Médico de Chile

19 de Junio 2020

Se mantiene situación crítica a nivel nacional, llegando a 225.103 casos confirmados en total y 3.841 fallecidos. En el informe epidemiológico del 16.06 se presenta la tasa más alta de casos activos nacional desde el inicio de la pandemia, con un aumento sostenido en casi todas las regiones del país (Gráfico 1). Hay una disminución mantenida por 4 días en el número de casos nuevos (desde 6.938 el 13.06 hasta 4.443 el 18.06), que debe interpretarse con cautela.

Tasa casos activos por región



**Gráfico 1.** Elaboración propia, fuente: informes epidemiológicos MINSAL.

La ocupación de camas críticas es alta, especialmente en la Región Metropolitana con un 96% y de 90% en la VI región (SOCHIMI, reporte 18-06). Hay alto desgaste en los equipos de salud, que han tenido que enfrentar una altísima demanda asistencial que debería subir en las próximas semanas. Frente a esto, es necesario optimizar la estrategia sanitaria para eliminar cualquier contagio evitable. Se propone:

## 1. Testeo - trazabilidad - aislamiento

Pendiente evaluación de propuesta entregada para la Atención Primaria : “Reconocimiento, recursos y atribuciones para la Atención Primaria de Salud como actor estratégico en el enfrentamiento de la pandemia COVID-19”. Se solicita con urgencia:

### a. Casos sospechosos:

Datos de la encuesta MOVID-19 (Más de 46 mil participantes, 8 semanas de observación) muestran que las personas están tardando 10 días en promedio entre el inicio de síntomas y la recepción del examen PCR en el caso de personas afiliadas FONASA y 8 días en el caso de personas afiliadas a ISAPRE. Estas cifras hacen inefectiva la necesaria estrategia de trazabilidad. Frente a esto, y considerando la baja circulación de otros virus, se solicita **considerar temporalmente a los casos sospechosos como confirmados**, incorporándose al registro de casos nuevos, trazándolo y otorgando licencia por 14 días desde el inicio de síntomas.

### b. Licencia médicas de contacto estrecho

Las seremi no están teniendo capacidad (especialmente en la RM) para extender las licencias por contacto estrecho y caso probable. Frente a esto, es necesario liberar esta licencia para que se pueda entregar desde la Atención Primaria de Salud. Existen denuncias de ISAPRES que exigen resultado de examen PCR Covid19 (+) para cursar pago.

### c. Residencias Sanitarias:

Se ha reportado una baja ocupación de las residencias sanitarias (38,7%). Es necesario establecer vías de pesquisa y derivación oportuna a las residencias desde la Atención Primaria de Salud.

### d. Indicadores de trazabilidad:

Se solicita incorporar en los reportes indicadores sobre el testeo, trazabilidad y aislamiento que permitan una evaluación diaria por la ciudadanía.

## 2. Red asistencial

### a. Unidad de Gestión de Urgencias para la RM:

Dada la alta saturación de la red asistencial, se solicita unidad que coordine las camas, el flujo de ingreso y derivación oportuna de los pacientes entre los centros.

### b. Falta de stock de fármacos críticos:

Personal de salud ha reportado stock reducido de fármacos críticos para la

intubación y ventilación mecánica. Reconversión de camas críticas debe ir acompañada de la disponibilidad de fármacos. También en Atención Primaria de Salud se debe aumentar la disponibilidad de fármacos para intubación rápida. En algunas regiones, el arsenal farmacológico de SAPU no contempla fármacos para intubación rápida (bloqueadores neuromusculares).

c. **Salud sexual y reproductiva:**

- i. **Postnatal de emergencia:** Se solicita aprobación de postnatal de emergencia. Se evalúan efectos positivos en la salud de lactantes y madres.
- ii. **Protocolos:** Protocolos de atención de gestantes, puérperas y recién nacidos aún no han sido aprobados.
- iii. **Población viviendo con VIH:** Se solicita avanzar en la estrategia de entrega de terapia multimes recomendada por ONUSIDA.
- iv. **Servicios Esenciales:** Se solicita reporte sobre la adaptación de servicios esenciales (anticoncepción, control prenatal, ley de interrupción voluntaria del embarazo) a la pandemia, proporcionando indicadores de acceso.

3. **Medidas sociales**

a. **Cuarentenas:**

Considerar cuarentenas en regiones donde los casos activos han mostrado aumento sostenido (*Gráfico 1*). Aumentar medidas para asegurar cumplimiento de cuarentenas por parte de los empleadores.

b. **Apoyo económico:**

Urgente incrementar medidas de mayor apoyo económico para optimizar el cumplimiento de las cuarentenas.

c. **Violencia de género:**

Las cuarentenas han mostrado un aumento de las denuncias y consultas por Violencia de Género. Se solicita colaboración entre MINSAL y SERNAMEG para aumentar la oferta de residencias para víctimas de violencia de género y establecer sistema de pesquisa y derivación temprana en la Atención Primaria de Salud.

d. **Población penal:**

Se adjunta minuta de medidas para reducir impacto sanitario de la pandemia en población penal.

4. **Transparencia de datos**

a. **Transparencia sobre los datos de fallecidos y entrega de bases anonimizadas**

Se solicita entrega de bases de datos anonimizadas COVID-19, y elaborar un informe sobre fallecidos donde se detallen los registros.