



Balance Semanal
Mesa Social COVID-19
Colegio Médico de Chile
25 de Agosto 2020

Mensajes Claves

- 1. Situación Nacional:** Hay tendencia a estabilización de los casos nuevos, con 12.454 casos nuevos entre el 11 y el 17 de agosto, y 12.073 entre el 18 y el 24 de agosto (*Gráfico 1*). Alto número de casos nuevos por 100.000 habitantes en Magallanes (46.1), Atacama (26.1), Arica y Parinacota (25), Tarapacá (16), Coquimbo (15.6), Antofagasta (13.1) y Bío Bío (12.9), con ascensos relevantes en Magallanes, Bío Bío y Valparaíso.
- 2. Reactivación:** Se presenta documento final de reactivación, generado por grupo de experto/as convocado/as por el Colegio Médico de Chile. El documento muestra el efecto que ha tenido la pandemia en el retraso de atenciones, y presenta propuestas para disminuir la morbilidad asociada a los retrasos. Destaca un número de garantías GES retrasadas en junio 2020 (45866) 4 veces mayor que junio 2019 (11.053), una estimación de 679287 garantías no expresadas, una disminución en las cirugías electivas de 213923 entre enero y mayo 2019 a 128939 en el mismo periodo 2020, entre otros. Otro ejemplo, es que en el 2020 se han realizado 216.972 PAP menos que el año anterior a la misma fecha, lo cual estimamos significa hay 2200 mujeres con lesiones precancerígenas (NIE I a III) sin ser pesquisada ni tratada. Para resolver estas brechas de atención sin profundizar la desigualdades de nuestro sistema de salud, es necesaria una inversión pública significativa y un plan de reactivación que considere la optimización de la respuesta asistencial a través de coordinación de la red, teleasistencia y aumento sustantivo de la oferta.
- 3. #NosNecesitamos:** Nuevo material en la página web en colaboración con el Instituto de Comunicaciones de la Universidad de Chile sobre [Infodemia](#), o el exceso de información o infodemia, para promover la información comunitaria a través de redes confiables, en www.nosnecesitamos.cl, iniciativa del Colegio Médico en conjunto con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile y la Alianza de Agrupaciones de pacientes.
- 4. Descanso compensatorio profesionales de la salud:** Se reitera que luego de más 5 meses de pandemia con alta demanda asistencial, hay un desgaste importante en los equipos de salud. En este periodo donde en muchas regiones ha disminuido la carga, se solicita autorizar un periodo de descanso compensatorio previo a eventuales brotes futuros. Esto es fundamental para cuidar la salud física y mental de lo/as trabajadores de la salud.



También, **se solicita flexibilidad con Feriados Legales y descanso compensatorio a fin de permitir postergar si el trabajador así lo desea.**

- 5. Trazabilidad:** Se sostiene reunión con la Dra. Paula Daza, subsecretaria de salud pública, y Johana Acevedo, encargada de la estrategia, donde se solicita:
- a. Mesas a nivel de Servicios de Salud de Trazabilidad
 - b. Fondos: Continuidad y montos adecuados
 - c. Acceso a reporte de los casos según domicilio.
 - d. Interoperabilidad plataformas - Cálculo de indicadores directo.
 - e. Liberar licencia de contacto estrecho.
 - f. Coordinación de APS con residencias sanitarias
 - g. Indicadores ministeriales: Optimización en la presentación, cálculo, e indicadores del Paso a Paso.

Las propuestas tienen una buena recepción, se mantendrán reuniones periódicas para evaluar avances.

- 6. Plebiscito de Octubre:** Se adjunta documento *“Elementos sanitarios y medidas para promover la participación en procesos eleccionarios en contexto de Pandemia”*, generado en conjunto por el Colegio Médico, SOCHEPI, SOCHINF y otros. En este, se presentan recomendaciones para disminuir el riesgo en el plebiscito de octubre. Hoy el Colegio Médico participará en una reunión ampliada con SERVEL.
- 7. Sugerencias Plan Paso a Paso Nos Cuidamos:** Es necesario actualizar en un documento cuáles son los indicadores y cortes que se están utilizando actualmente, agregando indicadores sobre trazabilidad. Se sugiere reconsiderar la apertura de centros comerciales en Paso 4, dadas las aglomeraciones que esto ha significado.
- 8. Género:** Desde el 13 de julio, el Colegio Médico ha participado en el Consejo Mujer COVID-19 convocado por el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género. A la fecha, las principales solicitudes al Ministerio de salud son:
- 1) Incorporación de perspectiva de género a la estrategia sanitaria y reportes diarios ministeriales.
 - 2) Protocolo de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) en emergencias:
 - a. Mantención de Servicios Esenciales en SSR (anticoncepción, its, terapia de remplazo hormonal, ley IVE, violencia)
 - b. Plan de reactivación de atenciones perdidas (PAP y Mamografía)
 - c. Comunicación a la ciudadanía de la mantención de derechos reproductivos en pandemia.



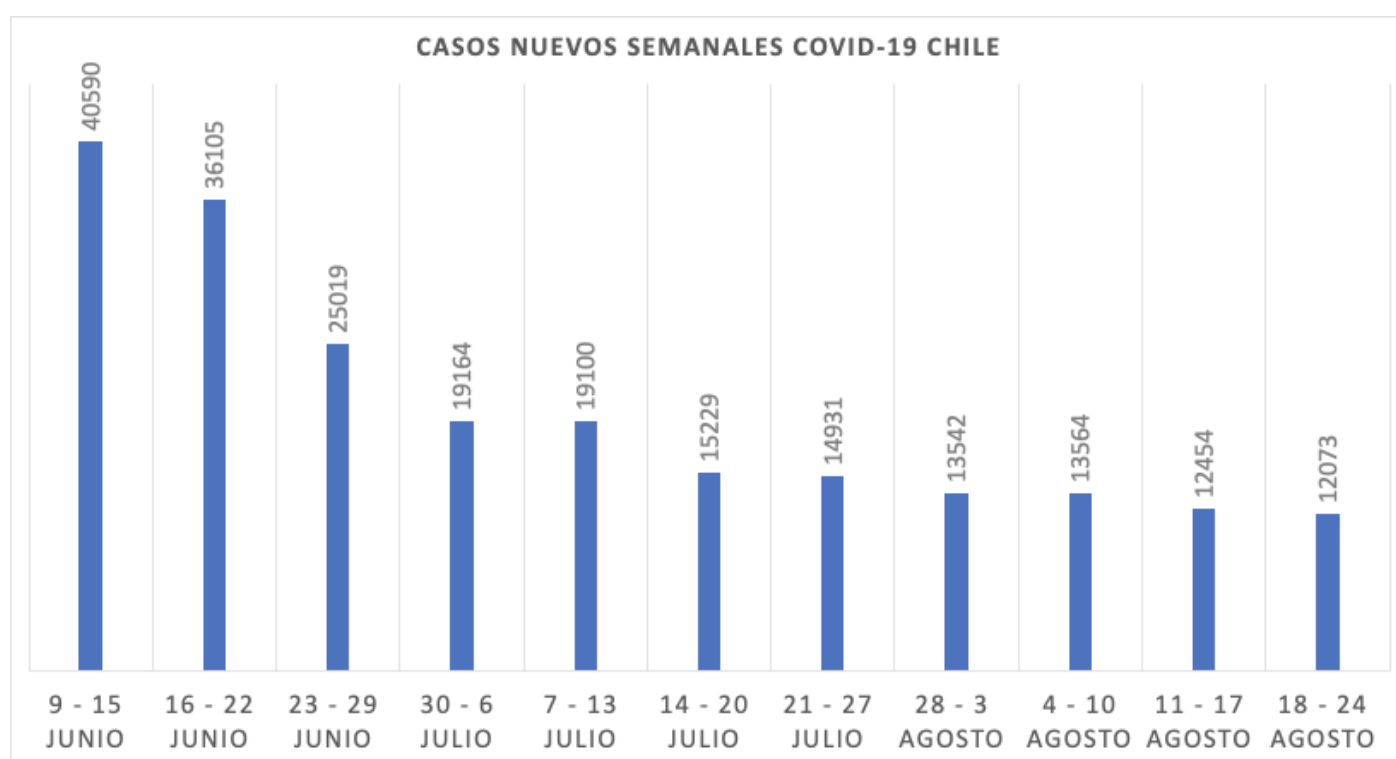
- 3) Ley IVE
 - a. Plataforma unificada de teleasistencia para primera atención en 3ra causal.
 - b. Publicación de disponibilidad de insumos (especialmente Misoprostol y Mifepristona)
 - 4) Violencia de Género
 - a. Plan de pesquisa precoz y promoción de la denuncia en el Sistema de Salud.
 - b. Capacitación en las orientaciones de violencia de género durante pandemia.
 - c. Publicación de la disponibilidad de cupos en casas de acogida y vías de acceso.
 - 5) Salud Mental
 - a. Fortalecimiento de teleasistencia para abordar demanda en salud mental durante la pandemia y post pandemia.
9. **Importación Avifavir:** Se recomienda evitar la importación del fármaco Avifavir, ya que síntesis de evidencia desde la Unidad de ETESA (Evaluación de Tecnologías en Salud) del Minsal y Epistemónikos refiere que la evidencia es muy inicial y escasa para justificar su uso clínico fuera del contexto de un protocolo de investigación. Por otra parte, el fármaco podría retrasar la negativización del virus y aumentar los eventos adversos.
10. **Mesa Educación:** Sobre la vuelta a clases, se solicita que esta sea en el Paso 5, e incorporar en el análisis a todos los actores (Profesores, personal no docente , Educación prebásica, alumnos, apoderados , municipalidades , etc). Se propone un trabajo intersectorial entre ministerios de Educación , Salud , Desarrollo Social Transporte entre otros para análisis global de la situación de los NNA y de las medidas integrales para abordar la Pandemia
11. **Actas Mesa Social:** Se reitera la solicitud presentada desde el 24 de Marzo 2020 de contar con Actas de Mesa Social Covid19.
12. **Vacunas COVID-19:** Se solicita presentación por parte de Ministerio de Ciencias y Ministerio de Salud por avances en convenios con estudios clínicos



Desarrollo de los puntos

1. **Situación Nacional:** Hay tendencia a estabilización de los casos nuevos, con 12.454 casos nuevos entre el 11 y el 17 de agosto, y 12.073 entre el 18 y el 24 de agosto (*Gráfico 1*). Alto número de casos nuevos por 100.000 habitantes en Magallanes (46.1), Atacama (26.1), Arica y Parinacota (25), Tarapacá (16), Coquimbo (15.6), Antofagasta (13.1) y Bío Bío (12.9), con ascensos relevantes en Magallanes, Bío Bío y Valparaíso.

Gráfico 1. Casos nuevos semanales 9 de junio al 24 de agosto



Fuente: Elaboración propia en base a reportes diarios ministeriales

2. **Reactivación:** Se presenta documento final [“El Impacto del COVID-19 en el Sistema de Salud y Propuestas para Reactivación”](#), generado por grupo de experto/as convocado/as por el Colegio Médico de Chile. El documento muestra el efecto que ha tenido la pandemia en el retraso de atenciones, y presenta propuestas para disminuir la morbilidad asociada a los retrasos. Destaca un número de garantías GES retrasadas en junio 2020 (45.866) 4 veces mayor que junio 2019 (11.053), una estimación de 679287 garantías no expresadas, una disminución en las cirugías electivas de 213.923 entre enero y mayo 2019 a 128.939 en el mismo periodo 2020, entre otros. Esto ha tenido un impacto relevante en las patologías oncológicas, como se muestra en la Tabla 1. También, **un ejemplo relevante con respecto a lo preventivo es que en el 2020 se han**



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.

realizado 216.972 PAP menos que el año anterior a la misma fecha, lo cual estimamos significa hay 2.200 mujeres con lesiones precancerígenas (NIE I a III) sin ser pesquisada ni tratada. Para resolver estas brechas de atención sin profundizar la desigualdades de nuestro sistema de salud, es necesaria una inversión pública significativa y un plan de reactivación que considere la optimización de la respuesta asistencial a través de coordinación de la red, teleasistencia y aumento sustantivo de la oferta.

Tabla 1. Disminución en la activación de GES oncología

Problema de salud	Promedio	Año	Porcentaje	Disminución en N° GES activados
	2017-2019	2020		
Cáncer gástrico	2437	889	-63,50%	1548
Cáncer de colon y recto	2338	1133	-51,50%	1205
Linfoma	518	364	-29,70%	154
Leucemia	265	144	-45,60%	121
Cáncer cervicouterino	4574	2075	-54,60%	2499
Cáncer de mama	3846	1819	-52,70%	2027
Cáncer de testículo	263	163	-37,90%	100

Figura 10: Diferencia en demanda expresada por activación de garantías GES en 7 patologías oncológicas, entre las semanas epidemiológicas 12 y 26 del año 2020, y el promedio del mismo período entre los años 2017 a 2019.

Fuente: Extraído documento reactivación COLMED



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.

3. **#NosNecesitamos:** Nuevo material en la página web en colaboración con el Instituto de Comunicaciones de la Universidad de Chile sobre [Infodemia](#), o el exceso de información o infodemia, para promover la información comunitaria a través de redes confiables, en www.nosnecesitamos.cl, iniciativa del Colegio Médico en conjunto con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile y la Alianza de Agrupaciones de pacientes. Es un espacio abierto a recibir colaboración.



4. **Descanso compensatorio profesionales de la salud y otros temas gremiales:**

Se reitera que luego de más 5 meses de pandemia con alta demanda asistencial, hay un desgaste importante en los equipos de salud. En este periodo donde en muchas regiones ha disminuido la carga, se solicita autorizar un periodo de descanso compensatorio previo a eventuales brotes futuros. Esto es fundamental para cuidar la salud física y mental de lo/as trabajadores de la salud.

También, **se solicita flexibilidad con Feriados Legales y descanso compensatorio a fin de permitir postergar si el trabajador así lo desea.**

5. **Monitoreo de Trazabilidad:**

Se sostiene reunión con la Dra. Paula Daza, subsecretaria de salud pública, y Johana Acevedo, encargada de la estrategia. En esta, se presentan resultados de las 4 rondas del Monitoreo TTA, y en base a los resultados se solicita:

- a. Mesas a nivel de Servicios de Salud de Trazabilidad
- b. Fondos: Continuidad y montos adecuados
- c. Acceso a reporte de los casos según domicilio.
- d. Interoperabilidad plataformas - Cálculo de indicadores directo.
- e. Liberar licencia de contacto estrecho.
- f. Coordinación de APS con residencias sanitarias
- g. Indicadores ministeriales: Optimización en la presentación, cálculo, e indicadores del Paso a Paso.

Las propuestas tienen una buena recepción, se mantendrán reuniones periódicas para evaluar avances. Esta semana se desarrollará nueva ronda del monitoreo TTA.

6. **Plebiscito de Octubre:** Se adjunta documento [“Elementos sanitarios y medidas para promover la participación en procesos electorarios en contexto de Pandemia”](#), generado en conjunto por el



Colegio Médico, SOCHEPI, SOCHINF y otros. En este, se presentan recomendaciones para disminuir el riesgo en plebiscito de octubre. Hoy Colegio Médico participará en reunión ampliada con SERVEL.

7. **Plan “Paso a Paso”:** En la sesión del 21 de Julio de la Mesa Social, entregamos una serie de sugerencias que no han sido acogidas por MINSAL.

Es fundamental que todos los indicadores que guíen la transición entre los pasos se presenten a nivel comunal, para que todas las personas puedan conocer en los indicadores de su comuna y a qué etapa corresponde. El plan no es útil si es que no se presentan estos indicadores.

- a. Se mantiene solicitud de participación en la elaboración del plan:
 - i. Recepcionar propuestas, comentarios y opiniones del Plan “Paso a Paso nos cuidamos” de la mayor cantidad de actores posibles en las Mesas Sociales Regionales y en la Mesa Social Nacional. Esto entregará un espacio concreto para incorporar las perspectivas y pertinencia regional. En caso de no tener constituidas las Mesas Regionales pueden ser canalizadas por la SEREMI de Salud o el Colegio Médico local.
- b. Indicadores:
 - i. **Es necesario actualizar en las páginas ministeriales cuáles indicadores y métricas se están utilizando actualmente.**
 - ii. **Se sugiere fortalecer indicadores de trazabilidad para cada paso e incorporar métricas de contactos estrechos.**
 - iii. Especificar si el número de camas críticas considerado en la métrica, es el número actual (que implica un crecimiento de la capacidad basal real) o el habitual. En caso de ser el actual, se requiere precisar cuánto por sobre la capacidad habitual de camas críticas nos encontramos en cada región.
 - iv. Incorporar la capacidad de detección por región o ciudad y tiempo de entrega de resultados.
 - v. En Pasos 2 y 3 “No aplica” porcentaje de casos nuevos que vienen de contactos en seguimiento. Desconocemos el fundamento.
 - vi. No incorpora monitoreo de casos de brotes de ELEM o residencias de adulto mayor, ni tiempo de respuesta de seremi frente a brotes.
- c. **Cumplimiento de los Pasos:** Se solicita reconsiderar la pertinencia de la apertura de los centros comerciales en Paso 4, dada las aglomeraciones que esto ha provocado.

8. Género

Desde el 13 de julio, el Colegio Médico ha participado en el Consejo Mujer COVID-19 convocado por el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género. A la fecha, las principales solicitudes al



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.

Ministerio de salud son:

- 6) Incorporación de perspectiva de género a la estrategia sanitaria y reportes diarios ministeriales.
- 7) Protocolo de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) en emergencias:
 - a. Mantenimiento de Servicios Esenciales en SSR (anticoncepción, ITS/VIH - asegurando entrega de terapia en modalidad multimes, terapia de reemplazo hormonal, ley IVE, violencia)
 - b. Plan de reactivación de atenciones perdidas (PAP y Mamografía)
 - c. Comunicación a la ciudadanía sobre la mantención de derechos reproductivos en pandemia.
- 8) Ley IVE
 - a. Plataforma unificada de teleasistencia para primera atención en 3ra causal.
 - b. Publicación de disponibilidad de insumos (especialmente Misoprostol y Mifepristona)
- 9) Violencia de Género
 - a. Plan de pesquisa precoz y promoción de la denuncia en el Sistema de Salud.
 - b. Capacitación en las orientaciones de violencia de género durante pandemia.
 - c. Publicación de la disponibilidad de cupos en casas de acogida y vías de acceso.
- 10) Salud Mental
 - a. Fortalecimiento de teleasistencia para abordar demanda en salud mental durante la pandemia y post pandemia.

9. **Importación Avifavir:** Se recomienda evitar la importación del fármaco Avifavir, ya que síntesis de evidencia¹ desde la Unidad de ETESA (Evaluación de Tecnologías en Salud) del Minsal y Epistemónikos refiere que la evidencia es muy inicial y escasa para justificar su uso clínico fuera del contexto de un protocolo de investigación. Por otra parte, el fármaco podría retrasar la negativización del virus y aumentar los eventos adversos.

10. **Mesa Educación:** Sobre la vuelta a clases, se solicita que esta sea en el Paso 5, e incorporar en el análisis a todos los actores (Profesores, personal no docente, Educación prebásica, alumnos, apoderados, municipalidades, etc). Se propone un trabajo intersectorial entre ministerios de Educación, Salud, Desarrollo Social Transporte entre otros para análisis global de la situación de los NNA y de las medidas integrales para abordar la Pandemia

11. Reiterar solicitud de Actas Públicas Mesa Social:

Desde el 24 de Marzo 2020, el Colegio Médico de Chile, ha solicitado de forma verbal y escrita la necesidad de que las reuniones de dicha instancia cuente con actas públicas. Propuesta fue desestimada por el ministro del Interior Sr. Gonzalo Blumel. Reiteramos la importancia que un espacio que trabaja en temas importantes respecto a la pandemia y sensibles a la comunidad, cuente con actas públicas. Proponemos que las sesiones sean grabadas y subidas ad integrum en la página de este espacio.

¹ https://etesa-sbe.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/08/Informe-evidencia_AVIFAVIR_v3.pdf



12. Vacunas COVID-19: Se solicita presentación de Ministerio de Ciencias en conjunto con MINSAL y CAVEI en Mesa Social:

- a. Clarificar requerimiento de modificación de Ley Ricarte Soto.
- b. Compromisos de entrega de vacunas a Chile.
- c. Programación de administración de las dosis de vacunas: Cubrir 80% de la población (15.5 Millones de personas), vacunando 100.000 personas diarias, demora de 155 días (5 meses).