



Minuta

Colegio Médico de Chile

Mesa Social COVID 19

22 de Marzo, Santiago de Chile.

Antecedentes:

El Colegio se puso a disposición el día uno de la pandemia, solicitó en múltiples oportunidades participar de la toma de decisiones e implementación, el ánimo es colaborar. Esto no había sido acogido por la autoridad hasta esta reunión. Las declaraciones del Colegio Médico de Chile se deben a la falta de respuesta.

Se requiere SUMAR a múltiples actores con capacidad de contribuir a enfrentar esta crisis. Gobierno tiene que salir de la trinchera y abrirse a la colaboración con universidades, científicos, sociedades y el mundo privado.

Es fundamental la transparencia la información, en particular sobre los modelamientos utilizados en el país, la estrategia, las características de los casos covid19, la disponibilidad de elementos de protección personal, Capacidad de testeo y la respuesta de la red. La incertidumbre frente al desafío sanitario repercute en la ciudadanía en particular en los equipos de salud que les corresponde la respuesta más compleja.

Solicitud COLMED

Tras conversación con nuestros consejos regionales, sociedades científicas de las amplias disciplinas de la salud y expertos que nos asesoran solicitamos:

1. Estrategia Comunicacional

- **Vocería:** Se sugiere un protagonismo mayor de Dra. Paula Daza
Que la vocería evite polemizar en prensa o redes sociales, abocarse a dar información clara y aunar esfuerzos en la tarea.
- Reunión con medios de comunicación para campañas nacionales.

- Campaña comunicacional: síntomas, medidas, autocuidado.

2. Información epidemiológica detallada diaria con datos:

(Anexo 1: Ejemplo de Informes entregados en pandemia H1N1)

- Demográficos
- fecha de inicio de síntomas al diagnóstico
- espectro de síntomas y frecuencia
- características clínicas y duración de síntomas de pacientes manejados ambulatorios, pacientes hospitalizados graves (VMI sin VMI), frecuencia de alteraciones de laboratorio.
- N de casos sospechosos en espera de confirmación, latencia real y tiempo de respuesta de laboratorio.
- Seguimiento de casos y contactos y como lo hacen y % de cumplimiento.

3. Modelamiento Matemático:

- Parámetros utilizados
- Equipo a cargo
- Resultados y escenarios
- Reunión de expertos desde Universidades, Colmed y MINSAL.

4. Estrategia

- Transparentar y difundir estrategia.
- Reunión con expertos universitarios, sociedades científicas, colegio medico gobierno.
- Planificación de medidas según etapa e hitos
- Adelantar en la ciudadanía

5. Testeo y capacidad diagnostica:

- Número de centros, ubicación, nombre y capacidad de testeo diario de cada centro de diagnóstico COVID-19 del país
- Territorio/población asignada a cada centro de testeo con claras estrategias de derivación
- Número de test realizados por día y centro a la fecha
- Fecha de implementación de test a domicilio y fuera de las urgencias en cada Servicio de Salud
- Cronograma de incremento de capacidad de testeo
- Status de proceso de validación de centros no ISP para test COVID-19
- Falta de equipo de extracción de RNA solo secuenciación
- Equipo para toma de muestra

- Propuesta de diversificar y ampliar toma en puntos especializados fuera de recintos asistenciales
- (Anexo 2. Soc Microbiología)

6. Cuarentena y Aislamiento:

- Estrategia de vigilancia efectiva para el cumplimiento
- Se sugiere que el aislamiento Inicialmente en recintos asistenciales de baja complejidad en la medida que esta se sature plantear

7. Redes Asistenciales:

- RRHH:
 - Plan de respuesta para trabajar con reducción de personal de salud.
 - Resolver situación contractual de internos de Medicina y distribución en la red.
 - Colegio Medico desarrolla un catastro de la capacidad del personal de salud, disponibilidad y movilidad a lo largo del territorio nacional

8. Elementos de Protección Personal:

- Transparentar disponibilidad
- Fortalecer distribución a los distintos niveles de atención
- Información clara a la ciudadanía para su uso
- Protocolos de uso ciudadanía y salud.

9. Licencia Medica:

- Se suspendió la entrega de licencia medica a los contactos, acuden a los servicios de urgencia
- Casos sospechosos: el Ord B3 N° 891 refiere que los médicos solo pueden extender licencia médica a casos confirmados. Dado que la confirmación está tardando más de 48 hrs, hay un vacío en la cobertura. Además, qué pasa con los contactos? Directrices de funcionamiento.
- Se suspendió la entrega de licencias médicas a los contactos, pero esto no está en conocimiento de la población, lo que ha llevado a que consulten en las urgencias.
- Pacientes confirmados que terminan el aislamiento: se les extenderá la licencia (existen algunos países en que el aislamiento se ha extendido) o se reincorporan a sus actividades?

10. Vacuna Influenza:

- Coordinación Municipal para evitar aglomeraciones
- Se sugiere montar estrategia con estudiantes de carreras de la salud en cuadrillas que permitan abordaje en domicilio.

- Evaluar ampliar cantidad de vacunas por extensión local a personas fuera de los grupos de riesgo.

11. Medidas Económicas:

- Fijar precios a los elementos de protección personal
- Impedir acaparamientos de elementos de primera necesidad.
- Gratuidad del examen diagnóstico
- Cobertura Isapres, Mutuales, FFAA

12. Medidas de Aislamiento Social:

- Definiciones claras de medidas: distanciamiento, confinamiento, cuarentena, aislamiento.
- Planificar para conocimiento de ciudadanía.
- Fortalecer educación
- Evaluar Confinar regiones con transmisión comunitaria.
- Extremar medidas RM hasta extender capacidad diagnóstica

13. Consejo Asesor:

- Incorporar al consejo asesor a equipos o sociedades directamente conocen la realidad de la red. Médicos de Urgencia o APS

14. Protocolos de Tratamiento y traslado:

- Unificar protocolos
- Disponibilidad de fármacos y tratamiento disponibles

Anexo 1:

Levantamiento de Información Dra. Mónica Lafourcade R, Médico Microbiólogo, Past President Sociedad Chilena de Infectología.

Catastro donde no está incluido el ISP .

Los encuestados son Clínica Alemana, Las Condes, Santa María, Dávila, Barnafi, PUC, Lucio Cordova, San Juan.

Faltan Hospital U Chile, Salvador, Tisné y no se ´ que otro hospital. La capacidad hoy es de 1900 exs diarios sin ISP entregada por estos centros.

Todos coinciden en la falta de insumos para la toma de muestra puesto que requiere un medio de transporte cuyo stock es limitado. Alternativas de medios están en duda por la posibilidad de inhibir la PCR. Algunos centros esperan contar con los insumos la próxima semana para extracción automatizada para aumentar rendimiento.

La otra limitante son los reactivos de la PCR para la extracción automatizada del material genético que permite acelerar el dg., de lo contrario hay que hacerlo manual con retraso muy importante de los tiempos de respuesta y exigencia de recurso humano muy capacitado. Este insumo es CRITICO y está en falencia estos días.

En relación a los tiempos de respuesta, solo 2 centros de los mencionados están entregando resultados dentro del día (8-12 horas), el resto está entregando resultados en 24-48 horas.

El ISP , para quienes estamos en el area de dg ,sabemos que tiene un retraso de 48-72 horas puesto que están colapsados. Muchos pacientes sin síntomas o con síntomas de resfrío común, están solicitando el examen situación donde se observa aglomeración de personas susceptibles a contagio.

Se están evaluando técnicas rápidas de manera informal (cada centro haciendo ensayos) , fundamentalmente empleando las técnicas que detectan antígenos que se hacen desde una tórula nasofaríngea seca que no necesita medio de transporte. Esas técnicas demoran 15 minutos con S entre 95 y 100% (necesitamos mas tiempo para leer de ellas); creo que ESO NECESITAMOS para testear masivamente como en Korea. Hacer PCR que demora 4 horas y con problemas de stock es impracticable y debe reservarse para casos graves a hospitalizar, personal de salud en sospecha, pero no a todos los que tengan sintomas respiratorios.

MINSAL podría analizar en el exterior alguna técnica rápida eficiente para importar masivamente.

Mientras, los microbiólogos y personal de laboratorio

Tampoco hay suficiente personal entrenado para hacer biología molecular disponible ,sobre todo si esta pandemia sale hacia regiones cosa que va a suceder y necesitamos un plan efectivo cuando esto ocurra. Las técnicas rápidas son una alternativa viable, pero necesitamos ayuda de las autoridades de salud.

Hay varias marcas de test rápidos que se pueden evaluar y de las cuales podemos orientar como especialistas expertos en esta área. Estamos poniendo toda nuestra experiencia y conocimiento al servicio de nuestro país.

gracias