

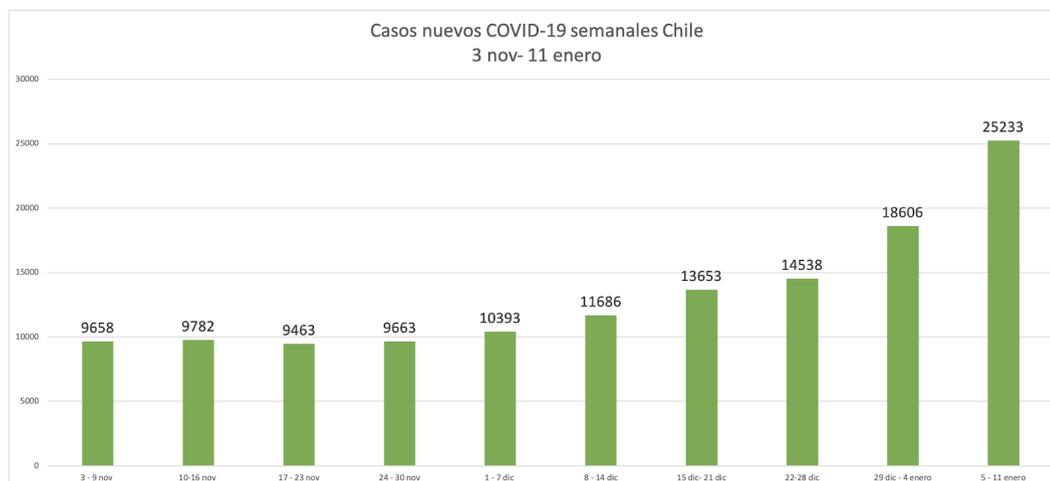


Balance Semanal Mesa Social COVID-19 Colegio Médico de Chile

12 de enero 2021

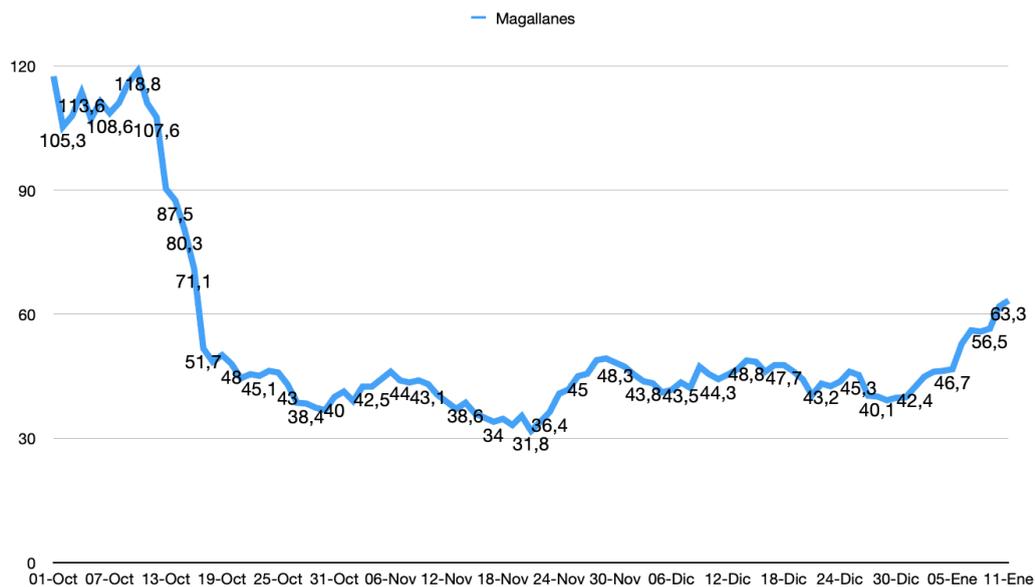
1. Situación Nacional: Se evidencia un aumento de casos crítico en las 5 últimas semanas, con una exacerbación especial en la última semana llegando a 25.233 casos nuevos (*Gráfico 1*), con un número de test PCR diarios informados que varía en la última semana entre 25.817 (05/01) y 59.726 (10/01). La situación en Magallanes empeora durante la última semana, con 63,3 casos 100,000 habitantes en el último día y continúa siendo la región con una mayor tasa de casos nuevos (*Gráfico 2*). Ha existido un aumento sostenido en varias regiones del sur país (Los Ríos, Araucanía, Los Lagos, Aysen, Biobío, Maule), a lo que se suma esta semana nuevas regiones en ascenso en la zona norte llegando a más de 20 casos por 100.000 habitantes (Antofagasta, Tarapacá, Arica y Parinacota) (*Gráfico 3*). La Región Metropolitana también presenta un aumento de casos sostenido desde la mitad de noviembre, con un aumento del Re (*Gráfico 4*). La situación es crítica, y de no tomar medidas de distanciamiento efectivas, replicaremos la situación de los países de Europa y América del Norte que están viviendo un segundo peak en el número de casos, más acentuado que el primer peak. A esto se suma las nueva cepa de SARS-COV-2 descritas a nivel internacional. Frente a esto solicitamos reforzar todas las medidas de distanciamiento en los territorios más afectados, evitar movilidad entre regiones con alto número de casos, optimizar trazabilidad, intensificar aislamiento a través del uso de residencias sanitarias, comunicación de riesgo clara a la ciudadanía en relación al Paso a Paso y las medidas que acompañan, y cierre de fronteras frente a la fragilidad de nuestro sistema de control. Estas medidas han sido propuestas también en la última minuta del Consejo Asesor (2 enero 2021).

Gráfico 1. Casos nuevos semanales a nivel nacional semana 5 de oct al 4 de enero



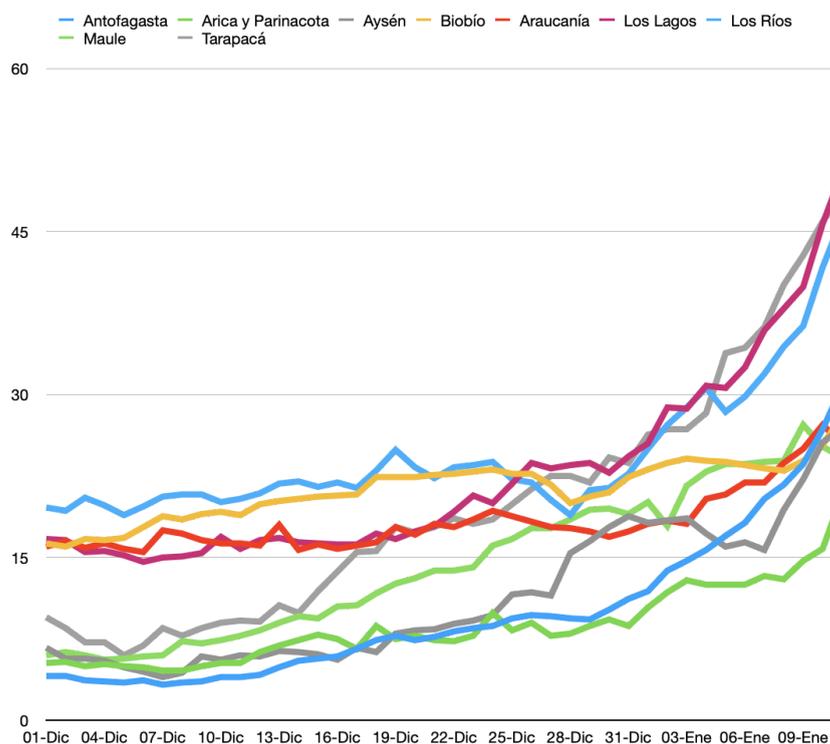
Fuente: Elaboración propia en base a datos ministeriales

Gráfico 2. Número de casos nuevos diarios por 100.000 habitantes Magallanes 01 de oct al 11 de enero



Fuente: Elaboración propia en base a datos ministeriales

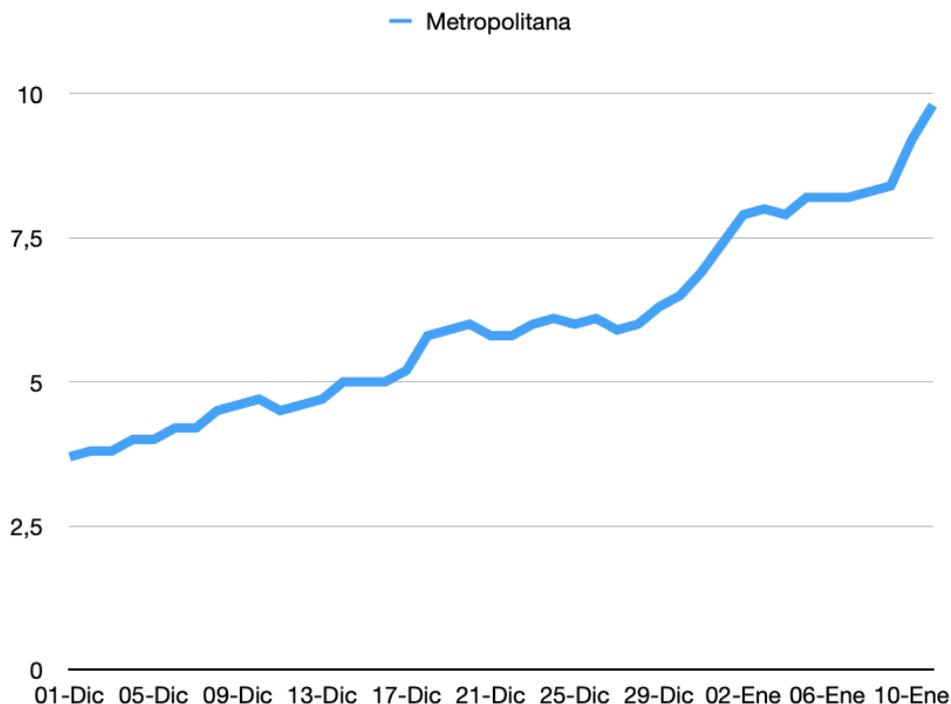
Gráfico 3. Casos nuevos diarios por 100,000 habitantes en Antofagasta, Arica y Parinacota, Aysén, Biobío, Araucanía, Los Lagos, Los Ríos, Maule, Tarapacá - 01 dic - 11 enero 2021



Fuente: Elaboración propia en base a datos ministeriales



Gráfico 4. Casos nuevos diarios por 100,000 habitantes en la Región Metropolitana - 01 dic - 11 enero 2021



Fuente: Elaboración propia en base a datos ministeriales

2. Cambios en el Plan Paso a Paso:

El día de ayer se presentaron nuevos cambios en el Plan Paso a Paso, que no fueron discutidos previamente con la Mesa Social COVID-19. El manejo de las medidas de la pandemia continúan tomándose a la espalda de los actores clave, cerrando espacios de participación y validación de las mismas. También, nuevamente se presentan medidas sin ningún dato o evidencia que las respalden. Frente a autoridades con muy baja legitimidad social, y la necesidad urgente de que la ciudadanía adhiera a las medidas planteadas, reiteramos la solicitud a que las decisiones en pandemia se tomen en conjunto con los actores clave y con transparencia en cuanto a los criterios que guían la toma de decisiones.

Los cambios contemplan en términos generales una reducción del aforo en residencias en fase 2, una limitación a la duración máxima de fase 1 (4 semanas), e implementación de una franja horaria (7 - 8.30 am) para actividad deportiva. Se mantiene el permiso para movilidad interregional entre regiones en Fase 2 o más, y se permite la apertura de jardines y salas cuna bajo el mismo criterio. Frente a esto, evaluamos como positivo las medidas que apuntan a mayor distancia social (como reducción de los aforos), la estrategia de promover cuarentenas reales y de menor duración, y también la posibilidad de realizar ejercicio, ya que la actividad física al aire libre ha demostrado tener bajo riesgo de contagio. Sobre lo último, no se entiende bien la franja horaria tan restrictiva. Sobre la mantención de la movilidad interregional, no tiene sentido en términos sanitarios, y de mantenerse la medida se debe reforzar la estrategia de testeo, trazabilidad y aislamiento en los



balnearios que no tienen capacidad para esta tarea con un flujo de entrada de personas.

3. Ordinario 3800 y 3875 sobre PCR sin Orden médica: Se solicita una evaluación de la medida en relación a trazabilidad. Laboratorios mantienen preocupación por falencia de notificación y latencia de contactos de pacientes positivos.

4. Vacunas COVID19: Se sugiere:

a. Un mensaje explícito que explique el proceso de vacunación (que será durante gran parte del 2021), y que comunique a la ciudadanía la necesidad de mantener las medidas de prevención y no transmitir una falsa sensación de seguridad. Es necesario promover la información a la ciudadanía sobre la seguridad y beneficios de las vacunas.

b. La elaboración de un documento oficial de MINSAL que recoja las recomendaciones del CAVEI en materia de priorización (documento consolidado 30 de diciembre 2020), considerando en primer lugar los equipos de salud y personas residentes en establecimientos cerrados (ELEAM, SENAME, población penal). Sobre la división de subgrupos de personal de salud estamos de acuerdo en partir con Unidades de Cuidados Intensivos y Urgencias, para seguir con los centros de atención directa a pacientes Covid19 como es hospitalizados y Atención Primaria de Salud. En el mensaje presidencial y gráficas MINSAL no ha quedado claro la inclusión de los Servicios de Urgencia en primer subgrupo. Se solicita explicitar la incorporación de los residentes, becados, internos y alumnos como también las Unidades de Hemodiálisis en el Grupo 1 de la priorización propuesta por el CAVEI.

c. Proponemos invitar a CAVEI y Consejo Asesor a Mesa Social COVID-19 para discutir y clarificar priorización de dosis en contexto de suministro limitado de vacunas.

d. Frente a la incertidumbre en el proceso de vacunación, es importante realizar una apertura en la toma de decisiones a otras instituciones más allá de CAVEI e ISP. Proponemos generar una instancia transversal sobre vacunas que incorpore a Sociedades Científicas, Colegio Médico y Autoridad Sanitaria que permita conocer y discutir la estrategia a implementar y fortalecer la comunicación y confianza de la ciudadanía.

e. Frente a la necesidad de evaluar otras vacunas en discusión además de la vacuna de Pfizer, como por ejemplo la vacuna de SINOVAC, se propone un comité transversal de apoyo al ISP en la decisión de aprobación que considere toda la evidencia disponible.

f. Se sugiere aumentar la transparencia del proceso de aprobación de las vacunas, subiendo toda la información que se utiliza en la toma de decisiones a un sitio web, y abriendo las sesiones de discusión a la comunidad.



- 5. Asignaciones y BONO COVID-19:** El Colegio Médico de Chile ha mantenido sesiones de trabajo con el Ministerio de Salud a lo largo de todo el periodo de gobierno del Presidente Sebastian Piñera, en las cuales se han establecido compromisos firmados por la autoridad en cuanto a condiciones laborales del personal médico. Sin embargo, lamentablemente a la fecha estos no se han cumplido. Al respecto exigimos el cumplimiento de los acuerdos, y congelar inmediatamente la baja de asignaciones del cuerpo médico, como también la incorporación del personal médico entre los beneficiarios del BONO ESPECIAL COVID para el personal de salud. Nos parece impresentable que el gobierno pretenda que el cuerpo médico exhausto inicie movilizaciones para lograr estas demandas mínimas, ya que no es razonable disminuir remuneraciones en contexto de una pandemia que ha provocado un aumento sin precedentes de la demanda asistencial y emocional para el personal de salud.
- 6. Nueva Variante COVID-19 Reino Unido, Sudáfrica, Brasil-Japón:** Se mantiene preocupación por nuevas variantes en estudio, más contagiosas que han desplazado en pocas semanas su predominancia en países Europeos. Se sugiere.

 - a. Cuarentena de viajeros estricta en residencias sanitarias.
 - b. Desincentivar los viajes internacionales
 - c. Fortalecer la fiscalización de fronteras aéreas
 - d. Solicitamos conocer la estrategia de vigilancia de las variantes circulantes en Chile, transparentando capacidad montada y presupuesto destinado para ello. Se sugiere una secuenciación y vigilancia genómica activa del virus, a cargo de las Universidades.
- 7. Regionales: Frente a la situación sanitaria,** es urgente retomar la actividad de las mesas regionales COVID-19 que han suspendido su actividad, para optimizar la información y toma de decisiones a nivel local. Se mantienen sin actividad las mesas de Coquimbo y O'Higgins. En Valparaíso, se solicita reincorporar a los alcaldes que han cesado su participación.
- 8. Mesa Educación y Apertura de Colegios:** Frente al anuncio de apertura de los colegios mandatoriamente en marzo, se reitera la solicitud por meses de incorporar en el análisis de la vuelta a clases a todos los actores (Profesores, personal no docente , Educación prebásica, alumnos, apoderados , municipalidades , etc). Es urgente generar espacios de consenso en esta materia, que evalúen un cronograma de vuelta a clase a largo plazo. 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.
- 9. Presupuesto Hospitalario y Municipal:** El Colegio Médico ha sido informado de falta de presupuesto en varios hospitales. Muchas de estas denuncias son anónimas, por temor a represalias. Es necesario aclarar esta situación a la brevedad, adecuando la entrega de presupuesto a la situación excepcional que ha generado la pandemia en la gestión hospitalaria, y considerando el **aumento de presupuesto asociado a la reactivación**. Al respecto, el documento de reactivación del Colegio Médico de Chile estima que es necesario por lo menos destinar 1%



adicional del PIB para recuperar las atenciones perdidas durante la pandemia.

- 10. Descanso compensatorio profesionales de la salud:** Se reitera que luego de más 10 meses de pandemia con alta demanda asistencial, hay un desgaste importante en los equipos de salud. Esto ha sido confirmado por el estudio [“The COVID-19 Health Workers Study”](#), el cual muestra que un tercio del personal de salud encuestado presenta síntomas depresivos de carácter moderado a grave. En este periodo donde en muchas regiones ha disminuido la carga, se solicita autorizar un periodo de descanso. Esto es fundamental para cuidar la salud física y mental de lo/as trabajadores de la salud. A esto se suma dar respuesta a las legítimas demandas de los trabajadores de la salud entre las que se encuentra la entrega de un BONO COVID. De ser esta efectivo, debe incorporar a los profesionales médicos y no realizar una discriminación por ingresos.
- 11. Testeo:** Se solicita saber cuantos laboratorios permanecerán funcionantes el 2021 y cuál será la capacidad diagnóstica de Chile para este próximo año. Es necesario montar un mecanismo de pesquisa poblacional masivo en base a test de respuesta inmediata como puede ser los test rapido de antígeno, con metodo de toma mas sencillo que logre mejor adherencia que el hisopado nasofaríngeo.
- 12. Trazabilidad y Aislamiento:** Es necesario optimizar los resultados de los indicadores, modificandolos y centrandonos en los que permiten un mejor control de la pandemia. Aumentar las partidas presupuestarias, fortalecer campañas de diagnóstico precoz y de búsqueda de contactos. Es clave mejorar la capacidad de aislar, ya que la ocupación de residencias sanitarias se mantiene baja.
- 13. Género:** Desde el 13 de julio al 7 de septiembre, el Colegio Médico participó en el Consejo Mujer COVID-19 convocado por el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género. Las propuestas que se plantearon desde ese espacios 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. Mantenión de Servicios Esenciales en SSR (anticoncepción, its, 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.
 - 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 la pandemia.
 - c. Publicación de la disponibilidad de cupos en casas de acogida y vías de acceso.



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.

5) Salud Mental

- a. Fortalecimiento de teleasistencia para abordar demanda en salud mental durante la pandemia y post pandemia.
- b. Aumento del presupuesto 2020 para los programas de salud mental en APS y COSAM.

A la fecha no ha existido un espacio de retroalimentación sobre las propuestas planteadas en este espacio.