

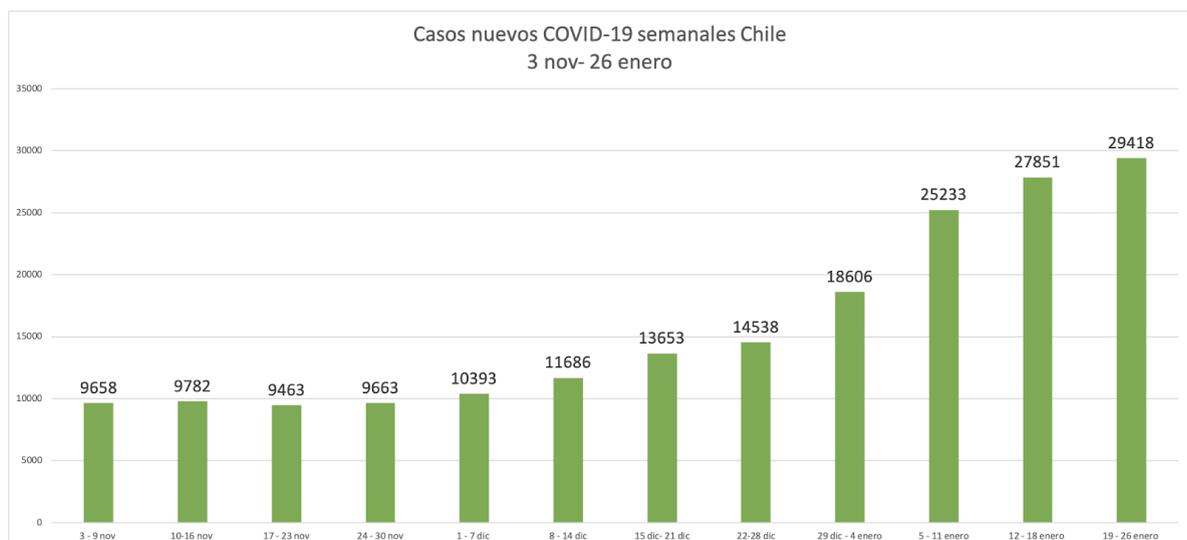


## Balance Semanal Mesa Social COVID-19 Colegio Médico de Chile

26 de enero 2021

- Situación Nacional:** Desde la primera semana de diciembre se evidencia un aumento de casos, llegando a 29.418 casos nuevos en la última semana (*Gráfico 1*), con una desaceleración en las últimas 2 semanas con respecto a semanas previas. El número de test PCR diarios informados varía en la última semana entre 41.504 (20/01) y 65.500 (24/01). La situación en Magallanes continua siendo crítica, con 56 casos cada 100,000 habitantes en el último día, y Los Lagos es la región con un mayor número de casos cada 100,000 habitantes, con una curva en ascenso y 71,7 casos en las últimas 24 horas. A nivel nacional, se describe una ocupación UCI mayor a un 91%, con 4 regiones que han tenido ocupaciones de camas críticas de 100% en la última semana. En esta situación, es importante tomar medidas activas para reducir el colapso, fortalecer estrategia de testeo, trazabilidad y aislamiento cuyos indicadores no han mejorado desde octubre (i-COVID) y mantener comunicación de riesgo que llame al máximo distanciamiento y auto-cuidado.

Gráfico 1. Casos nuevos semanales a nivel nacional semana 3 nov al 18 de enero



Fuente: Elaboración propia en base a datos ministeriales

## 2. Vacunas COVID19:

- Se mantiene confusión con respecto al proceso de vacunación, ya que la heterogeneidad en la



distribución de vacunas a nivel regional ha sido muy alta, lo que ha provocado que aún existan equipos UCI y de urgencias que no están vacunados en algunas regiones del país. Lamentamos el anuncio presidencial que da por completada esta etapa considerando que queda personal de salud pendiente. **Solicitamos entrega formal a la Mesa Social de la planificación y distribución regional de las nuevas vacunas que llegarán al país.**

**Se sugiere que MINSAL lidere una reunión de CAVEI, Consejo Asesor Covid 19 y Consejo Asesor Vacunas del Ministerio de Ciencias para analizar a profundidad priorización propuesta por el gobierno y la extensión de uso de Vacuna Sinovac a Adultos sobre 60 años. Esta discusión técnica no debe, a nuestro juicio, realizarse por la prensa como está ocurriendo en la actualidad. Estamos de acuerdo con la opinión de la mayoría de los expertos que los grupos priorizados deben ser Personal de Salud y Adultos Mayores.**

- Hemos tenido reportes de centros de salud donde los estudiantes de las carreras de la salud, específicamente internos de medicina o Médicos en formación de sus especialidades han sido excluidos de las nóminas de vacunación. Solicitamos esto se corrija a la brevedad.
  - Solicitamos clarificar como será el mecanismo de distribución de vacunas al personal de salud de centros privados ambulatorios (Consultas privadas). Se nos señaló que esto sería vía Seremias sin mayores antecedentes a la fecha.
  - Se insiste en evaluar la situación del personal de salud que mantiene funciones estando en lactancia o en situación de embarazo y que ha sido excluida del proceso de vacunación.
  - Nos ofrecemos para colaborar con el Gobierno en fortalecer la educación a la población para mejorar los niveles de adherencia a vacunas.
  - Se sugiere cuantificar rechazo al proceso de vacunación y diferenciar causales, entre ellas antecedente de anafilaxis.
3. **Regiones con 100% ocupación UCI:** Es necesario evaluar la limitación de permisos interregionales a regiones con 100% de ocupación UCI, al mismo tiempo que se fortalece la capacidad en camas y personal de salud y se trasladan pacientes a regiones más desocupadas.

En **Regiones con alta población flotante por faenas es necesario** fortalecer protocolos. Se sugiere:

- PCR negativo previo a traslado para trabajadores externos a la región.
- Revisar sistemas de turnos: 14 x 14 orientados a prevención por sobre 4x3 o 7x7.
- Aforo limitado en medios de transporte para lograr distancia física (aviones o buses de empresas o industrias que trasladan sus trabajadores).

4. **Compras irregulares Hospital de La Florida:** Se solicita la investigación y sanciones correspondientes al proceso de compras irregulares de mascarillas por parte del Hospital de La Florida. Estos hechos son graves, ya que especialmente en este momento de difícil situación



sanitaria, todos los recursos deben estar siendo invertidos con la máxima transparencia en la salud poblacional.

5. **Cambios en el organigrama Minsal:** Solicitamos evitar las modificaciones que hacen dependiente al Departamento de Epidemiología de la Subsecretaría de Salud Pública. Es necesario mantener la independencia del Departamento de Epidemiología bajo DIPLAS, fortaleciendo su institucionalidad e imparcialidad. Si hay una negativa evaluación de quien preside el departamento lo que corresponde es su cambio y no adecuar toda la institucionalidad para intentar mejorar su funcionamiento.
6. **Vuelta a clases:** Es necesario que la vuelta a clases se guíe por criterios epidemiológicos claros, adecuación de la infraestructura, y, lo más importante, consenso entre los actores clave. Por lo tanto, 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.
7. **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.
8. **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.**
9. **Mesa Social 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. En Valparaíso, se solicita reincorporar a los alcaldes que han cesado su participación. 3 meses sin sesiones en Valdivia.
10. **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.

### **Clarificar Metas Sanitarias adecuadas al contexto Pandemia.**

- 11. 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.
- 12. 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.
- 13. Trazabilidad y Aislamiento:** Es necesario optimizar los resultados de los indicadores, modificandolos y centrándonos 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.
- 14. 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. Mantención 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.
- 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.**