



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

23 de Marzo 2021

### **1. Pandemia:**

Con un aumento sustantivo de casos en las últimas semanas y una ocupación de camas UCI superior al 95% a nivel nacional, nos encontramos en un escenario de extrema gravedad.

Mucho se habla del eventual colapso de la red asistencial y de lo cerca que estamos de que esto ocurra, sin embargo actualmente ya hemos sido superados, pues el nivel de ocupación no permite los cuidados con mínima calidad y oportunidad. La última cama se está manifestando en muchos establecimientos asistenciales, bajo muchas formas, dependiendo de cómo se defina esa última cama.

En la última semana se generó una expansión de las camas críticas, sin embargo aún existen limitaciones por las dificultades de dotar del recurso humano necesario para su funcionamiento.

### **Propuestas:**

- Hacer un levantamiento y presentar datos dos veces por semana de indicadores complementarios, que recojan con mayor precisión la situación de la red asistencial. La propuesta inicial consiste en monitorear en una muestra de Establecimientos de alta complejidad, algunos indicadores como pacientes ventilados fuera de UCI, pacientes ventilados con ventilador no convencional; pacientes ventilados por médico no intensivista, Razón de pacientes críticos/intensivista. .

Reiteramos las demandas presentadas al país el 10 de Marzo en conjunto con ASOCIMED y una serie de sociedades científicas, con especial énfasis en que la Mesa Social en conjunto con el Consejo Asesor puedan revisar a profundidad las estrategias de control de la pandemia: TTA, Plan Paso a Paso y monitoreo de nuevas variantes. En este sentido proponemos lo siguiente:

- Priorizar los aspectos sanitarios en las definiciones del Plan Paso a Paso, tanto en los indicadores de avance y retroceso, como en la coherencia de las limitaciones progresivas que establezca cada etapa, según riesgo de contagio. Hoy la cuarentena que se indica para casi todas las comunas de la RM, con contadas excepciones es recibida con desconfianza y recelo por parte de la ciudadanía, justamente porque no se ha logrado instalar un relato coherente respecto de las medidas más restrictivas.



En este sentido hay que hacer mención especial a la necesidad de dotar de sentido de realidad a las restricciones que se establezcan como por ejemplo la eliminación de los permisos de fin de semana que pocas horas después las autoridades salieron a explicar. Son esas las situaciones que horadan la confianza de las personas en las estrategias y atentan contra su adherencia. Reiteramos la necesidad de mejorar la comunicación de riesgo.

- Mantenemos la necesidad de fortalecer la estrategia de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento. Anoche se anunció un fortalecimiento de esta estrategia a través de la destinación de recursos financieros. Esperamos que esto se traduzca en la presentación de un plan bien estructurado.
- Endurecer las restricciones a viajeros, extremando las medidas para limitar la introducción al país de nuevas variantes, y ampliar la vigilancia genética de la circulación viral en Chile.
- Establecer incentivos o subsidios que faciliten la obligación de las empresas de adoptar protocolos COVID-19 en los lugares de trabajo y/o implementen teletrabajo, y diferir horarios de ingreso en empresas que no tengan opciones de mantener el teletrabajo.

## **2. Cuarentenas cortas, efectivas y seguras:**

La implementación de cuarentenas para 14 millones de personas en el territorio nacional fue inevitable considerando la cantidad de casos activos, fragilidad de la red sanitaria y la debilidad del plan de testeo, trazabilidad y aislamiento. Ya en implementación debemos procurar que estas sean lo más efectivas posibles. Para ello, estas deben lograr disminuir la movilidad, y consecuentemente estas deben tener una duración corta. Al mismo tiempo, hay que prevenir los efectos negativos que provocan las cuarentenas.

En este sentido, es fundamental el refuerzo del apoyo económico efectivo para que las personas puedan quedarse en su casa, fiscalizar el funcionamiento exclusivo de servicios esenciales, realizar acciones de prevención de violencia de género, y reforzar la trazabilidad. Tenemos que garantizar a la ciudadanía condiciones para que puedan quedarse en sus hogares.

## **3. Testeo, Trazabilidad y Aislamiento (TTA)**

Los indicadores se han mantenido estacionarios y en niveles subóptimos. Existen una serie de iniciativas que se pueden implementar para mejorar estos resultados. Mejorar las directrices y comunicación de MINSAL con las Seremis y centros de salud familiar con énfasis en los indicadores con relevancia epidemiológica, garantizar los recursos y su continuidad en



el tiempo, montar estrategias de testeo en poblaciones y fortalecer la estrategia de aislamiento entre otras. La estrategia de vacunación mantiene concentrados a los centros de atención primaria en esta labor. Tenemos numerosas denuncias de brotes laborales y dentro de los recintos escolares que no son investigados y que nunca son contactados por la autoridad de salud. Todavía existe desconocimiento de la población de mantener cuarentena para todos los contactos estrecho independiente del resultado de una PCR precoz.

En cadena nacional, la noche del lunes 22 de marzo el Presidente de la República anunció la inyección de U\$300 millones para fortalecer la Red de Salud Primaria, robustecer el Programa de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento e incrementar la compra de vacunas contra el coronavirus. Es necesario que dicho aumento del presupuesto se refleje en planes específicos y detallados por cada línea anunciada.

#### **4. Nuevas Variantes en el territorio nacional**

Mantenemos nuestra preocupación por este ámbito. Creemos que solo se deben permitir viajes estrictamente necesarios y desincentivar activamente a las personas a salir del país. Existe un riesgo real que alguna de las nuevas variantes pueda desarrollar escape viral frente a las vacunas disponibles en Chile. De ocurrir un fenómeno como este podríamos vivir un escenario muy complejo desarrollándose una pandemia sobre pandemia. Cuando la comunidad científica tenga claridad de ese fenómeno existe, será demasiado tarde para frenar el ingreso a nuestro país. Debemos extremar las medidas.

Consideramos necesario fortalecer el plan de vigilancia de nuevas variantes y ampliar más allá de los viajeros.

#### **Propuestas:**

- Limitar al máximo los viajes al extranjero, solo manteniendo para causales muy justificadas y la llegada de insumos al país, junto con fortalecer la fiscalización de fronteras aéreas
- **Cuarentena estricta en residencias sanitarias de todos los viajeros que ingresen al país.** No solamente a quienes vengan de Brasil, desconocemos el nivel de circulación de estas variantes en otros países de la región y del mundo.

#### **5. Clases Presenciales:**

Han aumentado los casos de PIMPs, creemos que se debe retrotraer la indicación de clases presenciales en contexto de alta circulación viral (>5%) de alta positividad y en Fases 1 y 2. Llevamos a la fecha 2 cuadros graves con resultado de muerte. Se debe seguir trabajando



con las comunidades educativas para lograr un retorno presencial cuando las condiciones sanitarias lo permitan.

### **3. Elecciones Abril 2021:**

Consideramos que debe evaluarse el 29 de marzo según las condiciones epidemiológicas y de la red sanitaria la factibilidad de su realización. Para ello proponemos que el ejecutivo, al igual como lo hizo el colegio médico hace un año, cite a todos los partidos políticos y en una presentación abierta a la ciudadanía se presenten los antecedentes sanitarios para que este sea el elemento preponderante. Como Colegio Médico de Chile estamos disponibles a participar en esa jornada.

Si el interés del ejecutivo es que se puedan realizar las elecciones, es necesario seguir robusteciendo las medidas epidemiológicas y sociales para reducir la movilidad y aislar de forma efectiva los casos para evitar la propagación de la pandemia.

<http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2021/02/Elecciones-Seguras-en-Pandemia.pdf>

### **4. Vacunas**

Las vacunación ha sido un proceso exitoso en el cual se ha avanzado rápidamente en la cobertura de la población. Frente a este avance hay que tener una visión positiva, sin embargo necesitamos que no confunda a la población ya que podría incluso tener un efecto contraproducente en las conductas de riesgo de la población. De este modo se debe fortalecer la comunicación de riesgo y seguir informando respecto del calendario de inmunización.

Reiteramos la necesidad de conocer el plan de monitoreo de resultados del impacto de vacunación en relación a casos, hospitalizaciones y muertes.

- **Personas que viven con VIH:** Se mantiene el problema de personas viviendo con VIH a las cuales se les exige acreditar diagnóstico, vulnerando la confidencialidad de su diagnóstico en el proceso de vacunación. Los pacientes con VIH no deberían tener mayores obstáculos para acceder a la vacunación en los centros habilitados para ello, en los casos que no se haya implementado la vacunación en sus Centros de atención, sin que la confidencialidad del diagnóstico se vea vulnerada. Hacer esta concesión no constituye un obstáculo mayor para el buen proceso de inmunización. Volvemos a solicitar que la autoridad sanitaria pueda velar por la correcta implementación del protocolo de vacunación de personas viviendo con VIH.



- **Vacunación de personas en situación de lactancia:** Luego de 1 mes de las recomendaciones del CAVEI, que sugiere, que cuando los beneficios superen los riesgos, las mujeres embarazadas deben poder decidir si vacunarse bajo consentimiento informado y las mujeres en situación de lactancia deben poder acceder luego de consejería, DIPRECE publica lineamientos para vacunación SARS COV-2 en mujeres que mantienen lactancia (<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/03/VACUNA-LACTANCIA-3.pdf>).

Solicitamos reconsiderar lo que plantea el instructivo, que recomienda la vacunación solo luego de 18 a 22 semanas de vida del lactante, ya que esta restricción no tiene soporte en las recomendaciones del CAVEI o internacionales.

##### **5. Maltrato a la comunidad Médica:**

El año recién pasado se aprobó, con el apoyo del gobierno y de sus parlamentarios, la ley 21.274, que habilita para ejercer la medicina en Chile a médicos especialistas, sin revalidación de título ni certificación alguna. Además, estamos ad portas de que se envíe al Congreso un proyecto de ley, impulsado por el Ministro de Salud, que pretende modificar el Código Sanitario, reconociendo cinco vías para la habilitación del título profesional de médico cirujano y autorizando la prescripción de medicamentos a profesionales no médicos, sin ninguna justificación de salud pública.

Llevamos tres años esperando el cumplimiento de los compromisos adquiridos por anteriores ministros de este gobierno, sin ningún avance en materia de asignaciones y legítimas reivindicaciones de colegas de Atención Primaria de Salud. Hoy tenemos especialistas jóvenes que trabajan en la red pública, a quienes no se les están pagando las asignaciones que legalmente les corresponden. Hemos sostenido múltiples reuniones con personeros del Ministerio de Salud, pero no ha existido voluntad alguna en dar solución a estos problemas.

En medio de la pandemia, la comunidad médica fue excluida del bono Covid que se otorgó a los restantes trabajadores de la salud porque “no paramos para exigirlo”. A todo esto se suma la reducción e intempestiva modificación de una política de Estado: el plan de formación de especialistas.

Le hemos solicitado al Presidente de la República intervenir, sin lograr resolver, hasta la fecha, estos conflictos.



## **6. Licencias médicas y tele trabajo:**

El Ordinario N° 1047 de la Subsecretaría de Salud Pública del 19 de marzo de este año autoriza a que trabajadores con antecedentes de ser contactos estrechos o pacientes sospechosos, probables o confirmados de COVID-19 puedan acordar con su empleador continuar en modalidad de teletrabajo. Esto resulta particularmente grave en la situación de personas cursando la enfermedad COVID-19, ya sea como casos sospechosos, probables o confirmados.

Esta indicación por parte de la autoridad sanitaria plantea una grave vulneración al derecho a la salud de los trabajadores y fomenta la autoexplotación, pues la relación laboral entre el trabajador y el empleador es asimétrica. La licencia médica es un derecho de las personas trabajadoras independiente de la voluntad del empleador y no puede ser negociable. Por otra parte, la licencia médica, es justamente una indicación médica basada en aspectos clínicos. Por lo tanto, la decisión de indicarla, pasa por el profesional médico y no puede quedar en manos de una negociación entre partes, ni menos aún a las posibles presiones que pueden surgir de la relación asimétrica entre empleador y trabajador como sugiere el documento. El ordinario transfiere la responsabilidad ética, legal y médica del acto médico de licencia justificada al usuario, menoscabando con ello un elemento fundamental de la práctica médica que, dentro de sus ámbitos de competencia resguardadas por el código sanitario, le faculta para indicar la licencia médica como parte esencial de los cuidados de salud de una persona cursando una enfermedad.

Finalmente, recordar que, de acuerdo al código del trabajo, la licencia médica es irrenunciable. Esta disposición busca resguardar los derechos de los trabajadores y respetar la facultad del profesional médico que ha indicado la necesidad de reposo como parte de los cuidados de salud.

Solicitamos que con la mayor urgencia esta indicación quede sin efecto.

## **7. Desplazamiento trabajadores de la salud y cuidadores**

Se solicita reforzar al cuerpo de carabineros el instructivo de junio 2020, que plantea que en cuarentena, el personal de salud en función puede desplazarse con la credencial de su centro de salud, y que los cuidadores de hijo/as del personal de salud se pueden desplazarse con salvoconducto extendido por el centro asistencial. Esto, secundario a que nuestros capitulares del Hospital Salvador han informado que a personal del Hospital le han solicitado salvoconductos especiales y no han considerado válida su credencial.