



Balance Semanal
Mesa Social COVID-19
Colegio Médico de Chile

25 de Mayo 2021

Resumen:

1. Estamos en presencia de una nueva alza de casos y de pacientes en Unidades Críticas. Esto se debe a la reapertura precoz durante el mes de Mayo.
2. Consideramos que el pase de movilidad que será implementado desde el próximo miércoles no es consistente con el momento epidemiológico. Recalamos que lo hemos venido diciendo desde hace dos semanas y que a diferencia de lo que se ha dicho, como Colegio Médico nunca hemos respaldado esta estrategia.
3. Consideramos que el Plan paso a paso debe ser modificado de manera sustantiva para poder mejorar el control de la Pandemia. Asimismo exigimos participar de dicha modificación.
4. Vemos con preocupación cómo el componente sanitario de las decisiones respecto de la pandemia se disipa y da paso a decisiones con un foco eminentemente económico, como por ejemplo llevar adelante la Copa América de Fútbol en un escenario epidemiológico absolutamente adverso.
5. Como Colegio Médico, esperamos que esta instancia permita contribuir al control de la Pandemia. Solicitamos se generen acta de los acuerdos, del seguimiento de estos y de los temas pendientes, de otra manera, se torna una instancia poco eficaz.



1. Situación general de la Pandemia

Llevamos dos semanas de alza de casos, tal como se podía advertir producto de la reapertura precoz. Fuimos enfáticos que realizar demasiadas aperturas podría ser riesgoso por una alta probabilidad de tener aumento de casos y lamentablemente esa situación se está dando. El sistema de salud sigue funcionando al límite de sus capacidades, con equipos agotados y sobrepasados.

Consideramos fundamental que se revise la sintonía del complejo escenario epidemiológico con las medidas que se están tomando, pues creemos que no son consistentes. Cualquier medida que apunte a aumentar la movilidad, entrega una falsa sensación de mejoría a la ciudadanía, en un momento particularmente crítico.

Se debe reformular la estrategia para alcanzar un control efectivo de la pandemia y establecer estrategias para tender a la eliminación del COVID-19 en los próximos meses, tal como lo han logrado exitosamente ya muchos países. En esto, la vacunación de toda la población juega un rol central, pero no puede ser considerada como la única medida.

2. Pase de movilidad

Como manifestamos en comunicado del día de ayer y en conjunto con 9 sociedades científicas¹ no consideramos prudente la implementación de un pase, carnet o pasaporte, que aumente la movilidad en la situación epidemiológica actual. Esta situación es similar al efecto que generó el permiso para viajes interregionales por vacaciones, que tuvo consecuencias catastróficas para el control de la Pandemia.

Por una parte este nuevo permiso puede llevar a confusión a la ciudadanía, pues genera la sensación de seguridad e inmunidad frente al contagio en condiciones que no son tales. Por otra parte promueve un mensaje contradictorio respecto del autocuidado, tanto en personas vacunadas como no vacunadas.

¹ Sociedad Chilena de Microbiología (SOMICH), Sociedad Chilena de Salubridad (SOCHISAL), Sociedad Chilena de Medicina Intensiva (SOCHIMI), Sociedad Chilena de Neuomología Pediátrica (SOCHINEP), Sociedad Chilena de Epidemiología (SOCHEPI), Sociedad Médica de Cuidados Paliativos Chile (SMCPC), Sociedad Chilena de Medicina de Urgencia (SOCHIMU), Sociedad Chilena de Alergia e Inmunología (SCAI), Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias (SER).



Dado que estamos experimentando un aumento de contagios así como de ocupación de Unidades Críticas, entendemos que la implementación del Pase de movilidad desde esta semana, va en contra de la recomendación del Comité Asesor, quienes en la minuta del 21 de mayo refieren que “las personas vacunadas se liberalizarán de las medidas restrictivas cuando existan indicadores que señalan que la epidemia se encuentra estable o en descenso”, condición que no se ha cumplido.

En la misma línea queremos enfatizar que en este mismo espacio, desde hace dos semanas, como Colegio Médico hemos expresado nuestra oposición a la implementación de una medida de estas características, argumentando además de lo ya referido, que esta es una medida que genera inequidad entre grupos con mejor acceso a la vacuna por sobre grupos vulnerables con menor acceso a vacuna. A diferencia de lo que se ha planteado, las brechas de población vacunada no se debe solamente a un tema de incentivos, pues también hay otras barreras de acceso que se han generado y que no tienen que ver exclusivamente con la voluntad de las personas. De este modo, hay que generar estrategias que permitan aumentar la vacunación en estos grupos y no solamente ofrecer exenciones a las restricciones de movilidad.

Finalmente consideramos que dadas las dificultades que existen para fiscalizar efectivamente el porte del pase sanitario en las calles de comunas en cuarentena, para diferenciar efectivamente aquellas personas que cumplen con el requisito, de aquellos que no los cumplen, van a dar paso en la práctica al término del control de la movilidad de las personas y con ello, en vez de otorgar mayor libertad, se está renunciando a una estrategia que en conjunto con otras medidas, ha permitido controlar la pandemia de forma exitosa en otros países.

3. Vacunas:

Definitivamente la estrategia de vacunación se ha ralentizado y se ha mantenido con la inercia que traía por las primeras dosis. Es necesario inyectarle dinamismo, promoción en la población y resolver los problemas de logística y gestión que se han generado a lo largo de esta extenuante estrategia que ha demandado al sistema de salud. El proceso de vacunación debe acelerarse y se debe ampliar el rango de edad de vacunación semanal, eliminando al máximo las barreras para la vacunación de los grupos faltantes.

- **Vacunación en rezagados:** Hay que agilizar la vacunación de personas que tenían indicación de vacunación en semanas previas. Hemos tenido reporte de gente de este grupo a quienes no se les ha permitido vacunarse.



- **Vacunación en embarazadas:** Tenemos reportes de falta de vacunas del laboratorio Pfizer- BioNTech, que es la indicada por el instructivo ministerial para embarazadas. Solicitamos a la autoridad que disponga de los indicadores de vacunación en embarazadas y que formalice la indicación de vacunación en embarazadas en ausencia de la vacuna del laboratorio Pfizer- BioNTech.

4. Retorno a clases

Mantenemos que el retorno a clases presenciales debiese ser en las condiciones que actualmente corresponden a la Fase 3 del plan paso a paso como fue concebido inicialmente y que el retorno a clases en fase 2 en algunas comunas corresponde a una apertura precoz e implica un riesgo para las comunidades educativas. Sumado a lo anterior, las posibilidades de mantener una correcta ventilación se tornan más complejas durante el invierno