



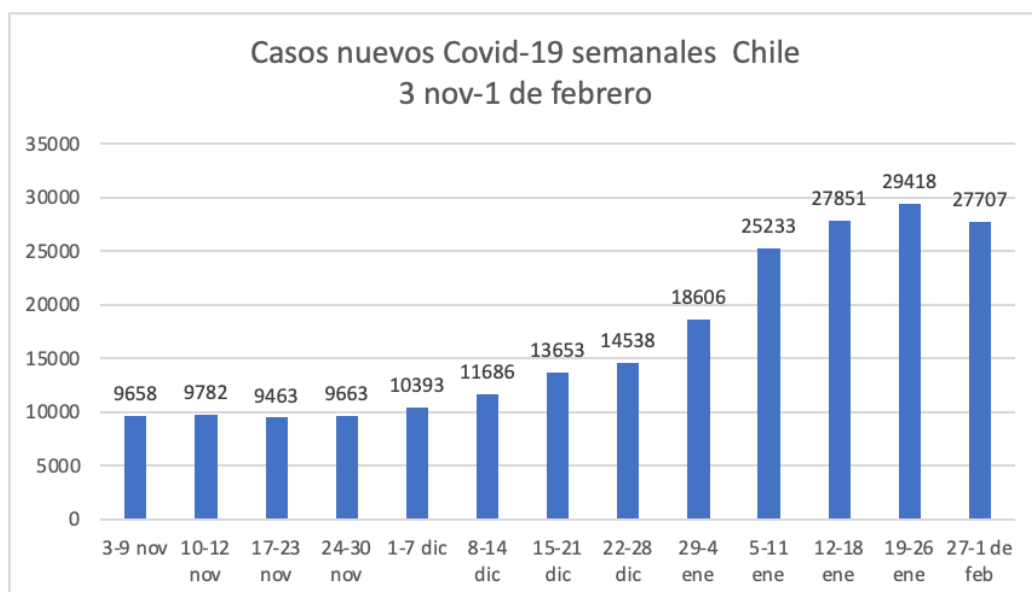
Balance Semanal Mesa Social COVID-19 Colegio Médico de Chile

2 de febrero 2021

- Situación Nacional:** Existe un aumento sostenido desde la primera semana de diciembre hasta la semana del 19 al 26 de Enero. En la última semana se observa un quiebre en la tendencia, informándose un menor número de casos nuevos respecto de la semana anterior (Gráfico 1).

Durante la última semana la región de Los Lagos desplaza a Magallanes como la región con más casos confirmados por 100.000 habitantes con una tasa de 63.2 casos por cada 100.000. Siguen en situación crítica: la región de Los Ríos (51.2 por cada 100.000) y Magallanes (50.6 por cada 100.000). A nivel nacional, se mantiene un nivel de ocupación de UCI sobre el 90% al 1 de febrero. Se insiste en 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 1 febrero.



Fuente: Elaboración propia en base a datos ministeriales



2. Vacunas COVID19:

Existe preocupación respecto de la diferencia de vacunas asignadas en centros asistenciales como hospitales y APS respecto del personal de salud y población beneficiaria, incluyendo población flotante por periodo estival. **Se sugiere máximos esfuerzos por completar el grupo 1a, además de asegurar oportunamente la inmunización de adultos mayores.**

Existe incertidumbre respecto al funcionamiento de los centros privados en convenio donde se realizará la vacunación. Se solicita a MINSAL contar con información centralizada respecto de centros públicos y privados de inmunización y del estado de avance.

Dado que es probable que existan aglomeraciones, sugerimos extremar las medidas para evitarlo. Se sugiere implementar sistemas de agendamiento, protocolos de distanciamiento físico en los lugares de vacunación, financiar extensión horaria en centros de atención primaria, entre otras medidas.

Se sugiere reforzar la información respecto del plan de inmunización en migrantes Internacionales, aclarando que tal como en PNI, **SI** tienen acceso a vacunas.

Actualmente no existe certeza respecto de la cantidad de personas necesarias para que ocurra el efecto rebaño, así como tampoco sabemos a cabalidad el efecto que tiene en la pandemia la incorporación de variantes del SARS-COV-2 en el número de contagios y en la saturación de nuestra red sanitaria. En este sentido, hacemos un llamado a moderar las expectativas respecto del plazo en que se pueda retornar a un funcionamiento pre-pandemia y seguir reforzando la estrategia de Testeo Trazabilidad y Aislamiento.

Se solicita al Minsal aclarar la logística detrás de autorizar la posibilidad de recibir la segunda dosis en un establecimiento diferente al de la primera administración e informar la planificación de la Vacunación contra Influenza.

Durante período de vacunación, los Cesfam tendrán que orientar gran parte de su personal a vacunación, por lo tanto, considerar que habrá una disminución de prestaciones de la canasta en esos días y adecuar las metas cuando se evalúen los resultados de las programaciones. La próxima semana esta calendarizado un período de supervisiones en los Cesfam (Antofagasta) lo que no sería muy razonable hacerlo teniendo el proceso de vacunación ya que implica mayor presión para los equipos.



3. **Regiones con alta ocupación UCI:**

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

Se sugiere:

- Entregar EPP en faenas. Incentivar el uso de EPP certificadas a los trabajadores por parte de los empleadores.
 - 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. **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. Solicitamos clarificar según calendario de vacunación cuando se piensa logrará vacunar a los profesores y personal paradocente.
5. **Presupuesto Hospitalario y Municipal:** Al igual que en semanas anteriores como Colegio Médico insistimos en la falta de presupuesto en varios hospitales. 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 pérdidas durante la pandemia.
6. **Infraestructura Hospitalaria.** Asistimos esta semana al lamentable incendio del HSBA que devela la precariedad de la infraestructura de muchos de nuestros hospitales públicos. Tomamos esta lamentable situación como una alerta, es urgente asignar recursos necesarios y suficientes para reponer, reparar y anticiparse a problemas que puedan suscitarse a propósito de la falta de mantenimiento de nuestra red sanitaria.



- 7. 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.
- Cuarentena de viajeros estricta en residencias sanitarias.
 - Desincentivar los viajes internacionales
 - Fortalecer la fiscalización de fronteras aéreas
 - 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.**
- 8. 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.
Clarificar Metas Sanitarias adecuadas al contexto Pandemia.
- 9. 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.
- 10. 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 rápido de antígeno, con metodo de toma mas sencillo que logre mejor adherencia que el hisopado nasofaríngeo.
- 11. 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.



12. **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. Mantenimiento 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.

12. 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.