



Taca, abril 20 de 2021.-

Honorable Senador de la República de la Región del Maule:

Nos dirigimos a usted como nuestro representante regional en el Congreso Nacional, para solicitar su gestión con relación a la crítica situación de pandemia por SarsCov2.

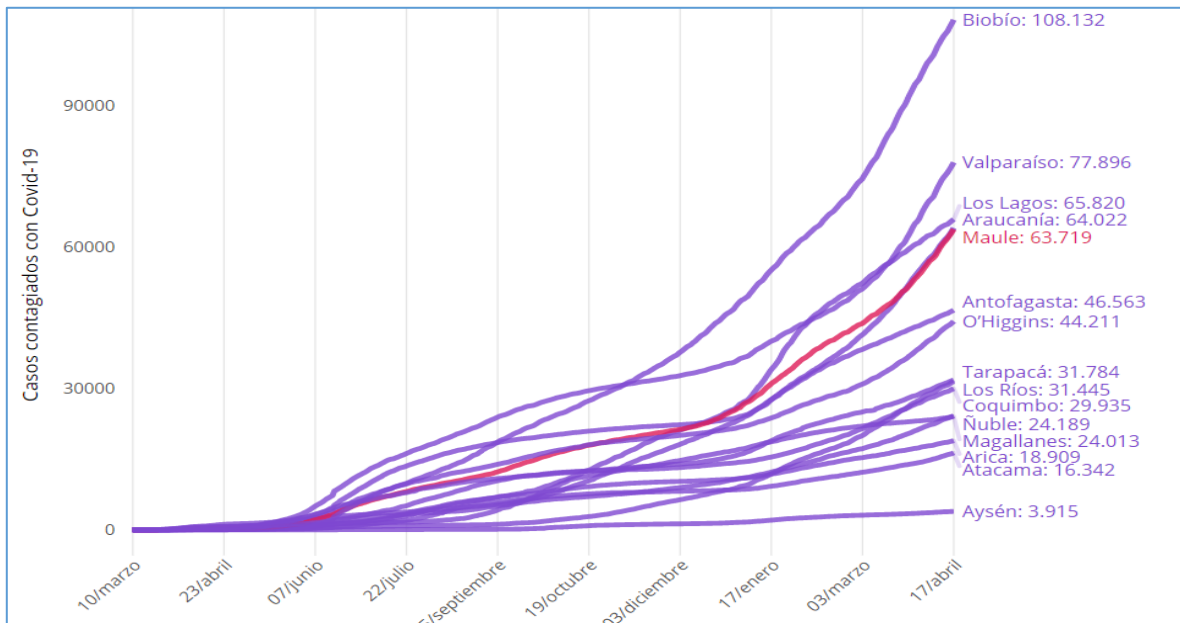
Es preciso considerar que a un año de la emergencia sanitaria, con más de 30.000 fallecidos y acercándonos al millón doscientos mil contagios acumulados, debemos enfocar nuestros esfuerzos en corregir el rumbo y tomar las decisiones que se requieren para prevenir nuevos contagios y evitar más muertes, directas por SarsCov2 e indirectas asociadas al desplazamiento de la atención con el consiguiente retraso diagnóstico y terapéutico de muchas otras patologías, mientras los trabajadores de salud seguimos esforzándonos para evitar más muertes entre quienes ya enfermaron gravemente. Esto requiere una mirada abierta, un pensamiento dispuesto y una decisión enérgica y concreta para optar por estrategias diferentes sustentadas en argumentos sanitarios que prioricen un funcionamiento sostenible del país, especialmente considerando que la evidencia actual no da seguridad respecto del control de esta pandemia, ni si habrá otros eventos más o menos próximos por enfrentar.

Como Regional Maule del Colegio Médico de Chile, hemos estado a disposición para participar en instancias de coordinación de la emergencia sanitaria y manifestado formalmente a las autoridades regionales sugerencias desde la perspectiva sanitaria, en el entendido que a un año de pandemia, debemos poner los esfuerzos en el control de la emergencia fuera de los hospitales con decisiones de índole intersectorial que deben tomarse a la brevedad, con el objetivo de poder controlar los contagios y permitir actividades prioritarias para la ciudadanía, considerando que el resultado de protección por vacuna tardará varios meses ya que depende de lograr una cobertura al menos mayor del 80% y de que no aparezcan variantes virales que queden fuera del control de las vacunas actuales.

Algunos números para contextualizar la realidad regional en relación a la pandemia por SarsCov2: **(informe epidemiológico #112 minsal del 17.4.2021 e informe indicadores estrategia nacional de testeo, trazabilidad y aislamiento (covid-19) semana del 3 - 9 de abril, 2021)**

- Casos acumulados totales: 68.474
- Casos activos: 5.012
- Tasa de casos activos: 442,8 (promedio nacional: 313,8)
- Positividad: 14,7%
- Casos nuevos investigados antes de 48 horas: 90.2%
- Razón de contactos por caso: 3.2
- Proporción de casos activos en aislamiento efectivo: 9.7% (residencias+hospital)
- Fallecidos: 1.489

Actualmente en la región del Maule hay 24 de 30 comunas en cuarentena, 3 comunas en fase de transición (Pencahue, Empedrado y Pelluhue) y 3 en fase de preparación (Vichuquen, Licantén y Curepto). Sin embargo, las medidas de reducción de la movilidad no están generando los resultados esperados por la autoridad. Somos la 2da región a nivel nacional con mayor tasa de casos activos. Curicó y Linares promedian 7 semanas en cuarentena, con un aumento contradictorio del número total de casos activos de 70% en Linares y un 125% en Curicó.



Comuna	Población	Número de Casos Acumulados	Tasa de Incidencia acumulada	Número de Casos Actuales	Tasa de Incidencia Actual	Número de Casos Activos	Tasa de Incidencia Activos
Cauquenes	44.143	1545	3500,0	105	237,9	105	237,9
Chanco	9.331	383	4104,6	18	192,9	18	192,9
Colbún	22.565	1330	5894,1	141	624,9	141	624,9
Constitución	50.348	2727	5416,3	289	574,0	288	572,0
Curepto	9.426	378	4010,2	12	127,3	12	127,3
Curicó	163.626	13360	8165,0	1102	673,5	1102	673,5
Empedrado	4.206	247	5872,6	13	309,1	13	309,1
Hualañé	10.222	490	4793,6	46	450,0	46	450,0
Licantén	6.989	422	6038,1	24	343,4	24	343,4
Linares	101.073	5744	5683,0	522	516,5	522	516,5
Longaví	32.810	1693	5160,0	212	646,1	212	646,1
Maule	60.000	3380	5633,3	162	270,0	162	270,0
Molina	49.800	3263	6552,2	314	630,5	314	630,5
Parral	44.544	2003	4496,7	120	269,4	120	269,4
Pelarco	9.083	475	5229,5	39	429,4	39	429,4
Pelluhue	8.092	361	4461,2	15	185,4	14	173,0
Pencahue	8.601	465	5406,3	7	81,4	7	81,4
Rauco	11.248	871	7743,6	128	1138,0	128	1138,0
Retiro	21.071	836	3967,5	91	431,9	90	427,1
Río Claro	14.753	823	5578,5	65	440,6	65	440,6
Romeral	16.170	1243	7687,1	83	513,3	83	513,3
Sagrada Familia	19.469	771	3960,1	60	308,2	60	308,2
San Clemente	46.292	3121	6742,0	176	380,2	176	380,2
San Javier	49.451	3358	6790,6	243	491,4	243	491,4
San Rafael	9.959	668	6707,5	35	351,4	35	351,4
Talca	236.724	14335	6055,6	654	276,3	653	275,8
Teno	30.850	1927	6246,4	176	570,5	176	570,5
Vichuquén	4.381	283	6459,7	15	342,4	15	342,4
Villa Alegre	17.512	777	4437,0	25	142,8	25	142,8
Yerbas Buenas	19.200	1123	5849,0	108	562,5	108	562,5
Desconocido	-	72	-	16	-	16	-
Total	1.131.939	68474	6049,3	5016	443,1	5012	442,8

Datos provisorios al 15-04-2021

La actual situación de cuarentena de casi todo el territorio del Maule, que debiera ser corta y con los recursos económicos básicos de sustento para ser efectiva, debe ser una oportunidad para implementar acciones distintas a la brevedad, con las que se pueda disminuir el tiempo de confinamiento y también evitar volver a establecer una medida tan restrictiva como ésta, que a mediano plazo pierde su efectividad por la dificultad de cumplimiento y con los efectos deletéreos que genera en la salud mental y física de las personas y en la actividad económica del país. Las cuarentenas, de ser necesarias, debieran ser cortas efectivas.

Criterio	Valor para pasar de cuarentena a transición	Valor para pasar de transición a preparación	Valor para pasar de preparación a apertura inicial	Valor para pasar de apertura inicial a apertura avanzada
Ocupación UCI regional	≤90%	≤85%	≤85%	≤80%
Ocupación UCI nacional	≤85%	≤85%	≤80%	≤80%
Re comunal	≤1	≤1	≤1	≤1
Tasa proyectada de casos activos (regional)	Disminución sostenida en 3 semanas	Disminución sostenida en 2 semanas	≤50 por 100,000 habitantes	≤25 por 100,000 habitantes
Positividad regional	≤15%	≤10%	≤10%	≤5%
Porcentaje de casos aislados en <48 h	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%
Porcentaje de casos nuevos que vienen de contactos en seguimiento	No aplica	No aplica	≥60%	≥60%

Propuestas:

A. Manejo general de la pandemia

1. Solicitar a Seremi difusión de plan actual de TTA, con reporte de recursos entregados, funcionarios contratados (tiempo completo, parcial), capacitación realizada, modalidad de trabajo trazabilidad (llamados telefónicos, visitas domiciliarias), tope de PCR por días, % de BAC, número de residencias sanitarias instaladas, cupos habilitados y costos.
2. Fortalecer estrategia Testeo Trazabilidad Aislamiento (TTA), lo que requiere recursos estables que permitan programar la actividad por los equipos de APS. Es urgente trazar y aislar a los contactos, como estrategia principal de control y mantener esta acción por un tiempo prolongado para evitar escapes y rebrotes cuando la situación llegue a estar controlada. Debemos considerar determinantes sociales como ruralidad, pobreza y precariedad laboral que puedan afectar en la declaración no real de contactos estrechos.
3. Facilitar el acceso a los recursos económicos de subsistencia que requiere la población, implementando un sistema sencillo que le permita contar fácilmente con dichos recursos.
4. Estimular y fortalecer el teletrabajo en todas aquellas actividades que lo permitan, regulando con la legislación que corresponda los derechos y deberes laborales, tendiendo a mantener esta modalidad en el tiempo.

5. Implementar horarios diferidos de entrada y salida en las actividades que requieran presencialidad y realizar una revisión estricta de los permisos colectivos.
6. Comunicación de riesgo efectiva. Transmitir la sobrecarga de nuestro sistema sanitario, así como los grandes esfuerzos para la apertura de camas de mayor complejidad.
7. Informar en reporte diario de Seremi número de test realizados a nivel comunal, número de test pendientes de procesamiento a nivel comunal, tiempo de procesamiento promedio de los test, número de residencias sanitarias, cupos y grado de ocupación.
8. Aumentar horarios de vacunación

B. Manejo de la Pandemia a nivel de salud

1. Solicitar a SSmaule difusión de planes de contingencia hospitalaria informando: actividades suspendidas, redistribución de personal y funciones asignadas, número de camas críticas habilitadas por establecimiento, contratación de personal adicional
2. Solicitar a corporación municipal de Salud: difusión de planes de contingencia informando: actividades suspendidas, redistribución de personal y funciones asignadas, proceso de vacunación, contratación de personal adicional
3. Facilitar estrategias de comunicación a familia. (personal entrenado + equipos de comunicación disponibles (teléfonos, tablet).
4. Compra de equipamientos para manejo eficiente de la pandemia a nivel hospitalarios. Ej: Fibrobroncoscopios para traqueostomías percutáneas, cojines para prono.
5. Cumplimiento de compromisos adquiridos con gremios de la salud, incluidos en colegio médico (regularización en materia de asignaciones, la reducción y modificación del plan de formación de especialistas, la habilitación para ejercer sin revalidación de títulos o certificaciones y un proyecto que busca autorizar la prescripción de medicamentos a profesionales no médicos.
6. Suspensión de las metas en APS y compromiso COMGES de hospitales
7. Reconocimiento a funcionarios de salud.
8. Apoyo en Salud Mental de personal de salud

C. Recuperación de pacientes postergados por pandemia.

1. Fomentar unidades de telemedicina
2. Recuperación de listas de espera quirúrgica
3. Utilización de hospitales de mediana complejidad