



Balance Semanal
Mesa Social COVID-19
Colegio Médico de Chile

27 de Abril 2021

Resumen:

1. Incomprensible apertura de la Región Metropolitana de forma parcial sin cumplir los indicadores del plan Paso a Paso fijadas por el propio gobierno. Alto riesgo de rebrote.
2. Insistimos en la reestructuración del manejo de la pandemia con una nueva gobernanza técnica y transversal.
3. Mantenemos nuestros parámetros para realizar elecciones, deben analizarse a profundidad esta semana. Si se desea realizar elecciones se deben tomar medidas acordadas y no avanzar en apertura precoces.
4. Mantenemos que el retorno a clases presenciales debe ser una prioridad, asegurando que sea una de las primeras actividades en reiniciar, con todos los protocolos pero con menor circulación viral desde fase 3 efectiva en adelante.
5. Reconocimiento de Fallecidos: Proponemos realizar un acto conmemorativo por los fallecidos. Cifras diarias son personas no solo números.
6. Se solicita Nombrar un encargado de evaluar el impacto de la pandemia y planificar la reactivación sanitaria.

1. Reapertura de comunas de la Región Metropolitana

Nos mantenemos en un momento muy crítico de la pandemia, con una muy leve disminución de casos, que en ningún caso permite sacar cuentas alegres.

Desde la última semana se ha visto una leve disminución de casos en varias regiones. Excepto en algunas regiones con menor población, como Magallanes y Aysén, con aumento de casos, que generan una subida de el Re. Si bien corresponden a brotes familiares, en otras oportunidades, lo que ha sucedido en Magallanes ha sido un anticipo del comportamiento nacional posteriormente.

Es preocupante que el día lunes se anunció la apertura a Fase 2 desde el jueves de 10 comunas de la Región Metropolitana, entre ellas las de la zona oriente. Con esto se vuelve a las cuarentenas dinámicas, que han demostrado ser inefectivas, se abrirán nuevamente centros comerciales y se insistirá en el retorno a clases de NNA.



Estas medidas que pudiesen parecer positivas desde la perspectiva de la activación económica y de la posibilidad de mayor libertad de desplazamiento para los individuos, no es una medida muy positiva desde lo sanitario. La red asistencial se mantiene muy sobrecargada, con una ocupación muy alta de camas críticas (96% a nivel nacional), con pacientes hospitalizados tanto en servicios de urgencia como en atención primaria y muchos de ellos atendidos por personal no idóneo.

Sumado a lo anterior, la apertura anunciada va incluso contra las mismas disposiciones del Plan Paso a Paso del gobierno, pues no se cumplen los criterios de apertura: Ocupación UCI regional menor a 85%; positividad de los últimos 7 días menor a 10%; incidencia de casos diarios menor a 10 casos por 100 mil habitantes (sólo Vitacura cumple con 9,89 casos x 100 mil habitantes) según datos de los últimos informes epidemiológicos publicados. Dicho lo anterior es una medida apresurada y que resulta arbitraria, pues nuevamente se concentra en la zona Oriente de la región Metropolitana. Las cuarentenas dinámicas han mostrado no ser eficientes pues esto obliga a que trabajadores de otras comunas se tengan que trasladar aumentando las probabilidades de contagio. La reapertura de los centros comerciales en fase 2 ha sido un error que se ha cometido en otras oportunidades y nuevamente se estaría cayendo en él. Generar un relajamiento de las medidas cuando la curva de contagios recién comienza a disminuir no tienen ningún sentido en términos de estrategia. La comunicación de riesgo efectiva hacia la ciudadanía es fundamental y con acciones como esta se genera un distanciamiento aún mayor.

2. Gobernanza de la Pandemia

Este punto, en el cual hemos insistido desde hace varias semanas, hoy se torna particularmente relevante. Si no se cumplen los criterios que el mismo gobierno estableció inicialmente, no se entiende quién toma las decisiones ni porque las toma. Que la estrategia de gobierno no respete sus propios criterios y que la decisión de desconfinamiento de las comunas sea más bien arbitrario, es una clara muestra de que debe haber un rediseño en la conducción de la crisis.

Lamentablemente esta conducción, genera un costo de oportunidad, pues no le estamos dando posibilidad a la vacuna de que pueda contribuir a disminuir los contagios en los grupos más jóvenes, que son justamente los más afectados actualmente. La OMS ha llamado a los gobiernos a no avanzar en las aperturas de forma precipitada que es justamente lo que está sucediendo en el país.

Una nueva gobernanza permitiría avanzar en la legitimidad de las decisiones que se tomen, hoy cada vez más debilitada.



3. Elecciones

Mantenemos los indicadores planteados en la última minuta. Consideramos que deben ser analizados con rigurosidad esta semana por el parlamento y el ejecutivo, en especial por los niveles de saturación de la red asistencial. Entendiendo que los diversos sectores políticos están interesados en mantener las elecciones, consideramos que hay que conservar la rigurosidad de otras medidas de control para no propiciar un rebrote. Por ejemplo hemos planteado la relevancia de postergar la apertura de centros comerciales en Fase 2 justamente pensando en introducir una modificación a la vez. A lo anterior se debe sumar el inicio del período de invierno, y la habitual sobrecarga del sistema de esta estación, además de la aparición de variables virales que aún han sido poco estudiadas. Si es que se quiere correr el riesgo de llevar adelante las elecciones, pues sí constituye un riesgo, entonces hay que hacer lo posible porque sea el único riesgo que se esté tomando.

4. Retorno a clases

En el aumento de casos que se experimentó el mes pasado, este aumento fue mayor en el grupo de jóvenes que en el resto de la población, pudiéndose inferir que esto se relaciona con el aumento de la circulación comunitaria en los colegios. Plantear el retorno a clases de NNA en las condiciones actuales es volver a exponerles, más aún sin estar vacunados.

Si bien se ha planteado por el Gobierno que NNA podrían volver a clases presenciales en fase 2 o incluso en 1, vemos que esta posibilidad no está exenta de riesgo, más aún en colegios vulnerables. Sumado a lo anterior, las posibilidades de mantener una correcta ventilación se tornan más complejas durante el invierno

Para pensar en que la actividad presencial fuese posible en Fase 2, esta debiese ir acompañada de un rediseño de las fases. Dado que este es un escenario improbable, 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.

Estamos absolutamente de acuerdo con la importancia que tiene el retorno a clases presenciales, consideramos que esta debe ser una de las actividades prioritarias, las primeras que se abren, pero este no puede ser con altos niveles de circulación viral exponiendo a NNA.

Sumado a lo anterior, el retorno de NNA a clases presenciales debe ser con estos vacunados contra la influenza (en el rango etario correspondiente).



5. Vacunas:

La estrategia de vacunación ha continuado a una velocidad menor que hace un mes. Actualmente se están vacunando aproximadamente 250.000 a 300.000 dosis diarias, sumando COVID+Influenza, con una ralentización principalmente de primera dosis. Es necesario conocer el stock de vacunas, así como el calendario de la llegada proyectada de nuevas dosis.

- **Vacunación en embarazadas:** Hecha la recomendación por parte de la autoridad de vacunar a mujeres embarazadas, con la vacuna del laboratorio Pfizer- BioNTech, en esquema de 2 dosis, un aspecto muy importante que se debe reforzar es la indicación de consejería y su correcta ejecución por parte de los profesionales. Esperamos prontamente se amplíe el calendario a mujeres embarazadas sin enfermedades crónicas. Ha sido complejo informar de centros que cuenten con disponibilidad para primera dosis.
Otro aspecto importante es la necesidad de llevar adelante la vigilancia activa de ESAVI, de acuerdo a lineamientos emanados por la autoridad: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/04/Vacunaci%C3%B3n-contra-SAR-SCoV2-de-mujeres-embarazadas.pdf>
- **Vacunas Astra Zeneca:** El ISP ya autorizó el uso de esta vacuna, que ha despertado cierta preocupación por la ocurrencia de eventos asociados, poco frecuentes pero graves. De acuerdo a lineamientos del CAVEI esta vacuna debe focalizarse en hombres jóvenes, población con muy bajo riesgo tromboembólico, asociado a la intensificación de búsqueda activa de ESAVI
- **Retomar Vacunación en rezagados:** Tanto en personal de salud como personas que viven con enfermedades crónicas.

6. Permiso para actividad física al aire libre para NNA y Personal de Salud.

Hay evidencia contundente que demuestra que el riesgo de contagio al aire libre, resguardando la distancia de dos metros con otras personas, es muy bajo. Es por este motivo que solicitamos revisar la restricción a la realización de actividad al Aire Libre. Entendiendo que es una medida que se contrapone a la expectativa de disminuir la movilidad y que en este minuto estamos en una situación muy crítica, es que creemos que la indicación completa podría revisarse más adelante. No obstante lo anterior creemos que en los NNA y en el personal de salud, dos grupos especialmente afectados por la dureza de la crisis sanitaria, bien valdría generar algún tipo de concesión prontamente. En el caso de



NNA, el permiso podría extenderse a otros horarios, más fisiológicos que los propuestos y que también resguarden la realización de actividades escolares y en el caso del personal, la medida apunta a poder disponer de tiempos para realizar actividad física, que hoy no son accesibles por los sistemas de turnos y las largas jornadas laborales a las cuales son sometidos. Al igual que el permiso para el trayecto laboral, podría resolverse esto, al portar la credencial.

Responder a demandas de gremios de la salud.

Como colegio médico hemos denunciado situaciones de maltrato y sobrecarga a nuestro gremio, del mismo modo que otros gremios han dado a conocer otras situaciones de incumplimiento. Estas situaciones deben resolverse, pues en el contexto de sobrecarga y agotamiento por pandemia resulta un contrasentido e impacta en la satisfacción y en la salud mental de los trabajadores.

7. Reconocimiento de Fallecidos:

Insistimos en la necesidad de realizar un acto conmemorativo por los fallecidos. Cifras diarias son personas no solo números.

8. Fortalecer estrategia TTA

Existe una serie de iniciativas que se pueden implementar para mejorar los resultados de una estrategia de TTA que en términos generales, no ha funcionado adecuadamente:

- Coordinar las acciones entre Seremis y centros de salud familiar con énfasis en los indicadores con relevancia epidemiológica. Evaluar el funcionamiento de CESFAM y SEREMI y ver caso a caso como este se puede optimizar, pues hay comunas donde el trabajo se ha hecho bien y esta medida más que beneficios generará perjuicios sobre lo ya desarrollado.
- Garantizar los recursos y su continuidad en el tiempo. Es fundamental considerar los costos de la estrategia de trazabilidad y que los recursos sean consistentes con dichos costos. .
- Fortalecer la estrategia de aislamiento: Las residencias sanitarias han mantenido una ocupación básica. Es necesario solucionar las barreras de acceso a estos dispositivos.

9. Impacto de la pandemia y planificación de reactivación.

Sugerimos que se nombre un encargado nacional que analice el impacto de la pandemia en los pacientes NO Covid y que planifique la reactivación de la red. El año 2020 el Colegio Médico elaboró un documento que actualmente está actualizando para preparar el escenario 2021 apenas tengamos una estabilización del control de la pandemia.

<http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/08/reactivacion-sanitaria.pdf>