



**Minuta**  
Colegio Médico de Chile  
Mesa Social COVID 19

31 de Marzo de 2020, Santiago de Chile.

**Resumen Ejecutivo**

- **Camas Críticas:** Gran preocupación por el aumento de pacientes críticos (135 al 30 de Marzo). Se solicita monitoreo en tiempo real, tasa de ocupación de camas críticas actual, avance en plan de expansión de camas y aclarar dudas de importación de ventiladores.
- **Elementos de Protección Personal (EPP):** Persisten falencias a lo largo de la red. Se entregan resultados del Catastro de Colmed Chile (Anexo). Se solicita informe de distribución de EPP desde CENABAST a la red y monitoreo de sector privado e institucionales. Aclarar utilización de mascarillas N95 por FFAA y Carabineros.
- **Test Rápido:** Lineamiento de Test rápido a utilizar en el país y protocolos por parte del MINSAL.
- **Insumos Críticos para PCR:** Centros públicos y privados, falta insumos para como tómulas, medios de transporte, viral kits de extracción y PCR.
- **Aislamiento y Seguimiento de Casos y Contactos:** Es necesario mejorar seguimiento y asegurar aislamiento y cuarentena. Contacto telefónico para explicar la cuarentena y fiscalizar. Aislamiento en residencias de los casos confirmados, personas sin infraestructura.
- Se sugiere que Universidades aporten con RRHH calificado a MINSAL, particularmente al equipo de Epidemiología del Ministerio de Salud para fortalecer la capacidad.
- Presentar estrategia de gobierno y criterios para confinamiento de ciudades.
- Se presenta propuesta de Recursos Humanos en Salud (Anexo).
- Cierre de Clínicas Odontológicas. Solo atención de Urgencias.
- Optimizar estrategia comunicacional, evitar conflictos y descoordinación gobierno/Alcaldes, Presidente/Parlamentarios.
- Actas Públicas Mesa Social COVID 19.

## 1. Regiones:

- a. **Mesas Regionales:** Atacama, Aconcagua, no se han constituido. Se solicita espacio de coordinación local de autoridades en Calama, por población flotante.
- b. Preocupación por capacidad diagnóstica local, expansión de camas críticas y llegada de equipos de VM.

## 2. Información de Pandemia en Chile:

Último informe disponible:

[https://cdn.digital.gob.cl/public\\_files/Campa%C3%B1as/Corona-Virus/Reportes/INFORME EPI COVID19\\_20200330.pdf](https://cdn.digital.gob.cl/public_files/Campa%C3%B1as/Corona-Virus/Reportes/INFORME EPI COVID19_20200330.pdf)

- a. Realizar estudios descriptivos de los casos confirmados para conocer la evolución clínica y síntomas/signos, con alianza con universidades. Desde la Sociedad de Otorrinolaringología, se sugiere la incorporación de hiposmia/anosmia como síntoma a registrar en Epivigila, ya que han constatado pacientes con esta sintomatología y podría ayudar en el diagnóstico precoz.
  - i. Comorbilidades de los pacientes.
- b. **Se mantiene solicitud de incorporar a reporte epidemiológico:**
  - i. Agregar Curva de inicio de síntomas.
  - ii. Número de pacientes hospitalizados y gravedad (especificando cama básica, UTI o UCI) por región.
  - iii. **Aclarar la definición de “casos recuperados”.**
  - iv. Proporción de casos aislados en recintos sociosanitarios.
  - v. Detallar número de casos no trazables por región.
  - vi. Número de personas en cuarentena (acumulado y diarios).
  - vii. Número de test y tipo realizados por centro.
  - viii. Número de casos sospechosos en espera de confirmación.
  - ix. **Entrega de información sobre número de confirmados que corresponden a personal de la salud.**
- c. **Solicitud de Información:**
  - i. **Testeo:** Número de centros con nombre de la institución y capacidad instalada de testeo diario para diagnóstico COVID-19 de todo el país.
  - ii. Reporte de latencias, cuellos de botellas y problemas de implementación de testeo. Analizar múltiples estrategias

(Equipos TBC, Test Rápidos) y costos asociados. Se sugiere con SOCHINF y Sociedad de Microbiología.

- iii. **Elementos de protección personal:** Información actualizada sobre disponibilidad en los centros asistenciales, asegurar EPP para funcionarios y nuevas medidas para dotar a los centros.
- iv. **Modelamiento:** Parámetros utilizados, equipo a cargo, resultados y escenarios considerados para el modelamiento de la epidemia incluido en el proceso de toma de decisión
- v. Espacio en Página Web MINSAL, para **actas de reuniones del Comité de Expertos y la Mesa Social máximo 24 horas** después de cada reunión para transparentar recomendaciones entregadas a la autoridad.

**d. Recomendaciones o Protocolos trabajadas por sociedades científicas, colegio médico y minsal.**

- i. **Liberar protocolos en espera de OK en MINSAL.**
  - 1. Cadáveres
  - 2. Embarazada, Neonatos
  - 3. Contacto Personal de Salud y criterios de reingreso.
  - 4. Alta de Hospitalizados, licencia, seguimiento
- ii. RRHH Salud: Lineamiento DIGEDEP para manejo RRHH Salud: Colmed, Minsal.
- iii. Organización Servicios de Urgencia: Sociedad de Medicina de Urgencia.
- iv. Exámenes diagnósticos: Análisis Test Rápido y propuestas Sochinf, Microbiología, MINSAL.
- v. Sugerencias para manejo de Adulto Mayores: Sociedad de Geriatria y Gerontología Chile (SGGCH).
- vi. Criterios de Priorización de Ingreso a UCI para Pacientes Críticos en contexto COVID19: SOCHIMI
- vii. Manejo Compasivo de paciente en cuidados paliativos: Sociedad de cuidados paliativos, SGGCH, SOCHIMU.
- viii. Salud Mental en el personal de Salud: Estrategias de Autocuidado, protección de Burnout,
- ix. Manejo de casos sospechosos y confirmados en ELEAM (Establecimientos de Larga Estadía del Adulto Mayor): SGGCH y SENAMA.

### 3. Estrategia Sanitaria:

Amplia preocupación por el aumento de pacientes críticos (135 al 30 de Marzo). Se solicita monitoreo en tiempo real, tasa de ocupación de camas críticas, plan de expansión y aclarar dudas de ventiladores.

- a. **Rectificar comunicación hacia la sociedad civil sobre manejo de fases por región.** Publicar fases y medidas por región.
- b. Trabajar de forma unificada testeo en APS y definir idoneidad de test.
- c. Coordinar estrategia de testeo en domicilio para pacientes con movilidad reducida, inmunosuprimidos o residentes de establecimientos de larga estadía para adultos mayores (ELEAM).
- d. **Cronograma de implementación** de infraestructura para aislamiento de casos y cuarentena.
- e. Comenzar el montaje de estrategia de **detección de temperatura** en lugares de mayor flujo de personas. Metro, transporte público, escuelas, universidades. Esto es fundamental para enfrentar a lo largo del tiempo esta pandemia.
- f. Generar un **lineamiento ministerial para RRHH de Salud** claro que establezca la distribución de Personal de Salud en turnos (ej, cada 7 días) para que el personal de Salud no se vea afectado en su totalidad por brotes intrahospitalario.
- g. Mantener suspensión de cirugías electivas.
- h. Cierre de Clínicas Odontológicas, solo mantener atenciones de urgencia.
- i. Mantener estrategias de
- j. Facilitar acceso a certificados de defunción.
- k. Lineamientos transitorios para regular la telemedicina.

### 4. Medidas de Distanciamiento social y Seguridad Laboral

Además de mantener las medidas ya implementadas, a continuación se presentan sugerencias adicionales.

- a. Medidas específicas por territorio y datos que las fundamenten.
- b. Cordones sanitarios que limiten la movilidad entre regiones.
- c. Cuarentena en las comunas con transmisión comunitaria hasta fortalecer estrategia diagnóstica. No se está testeando casos leves en muchos centros. ¿Cuál es el criterio para declarar cuarentena en una comuna?
- d. Horarios diferidos para el ingreso de trabajadores para evitar aglomeraciones.

Además de esto, manifestamos nuestra preocupación por el Dictamen de la Dirección del Trabajo N°1283/06 del jueves 26 de Marzo, que libera a los empleadores de ciertas responsabilidades contractuales en el contexto de crisis sanitaria. Es urgente

que tomemos medidas para que el aislamiento no signifique mayor precarización laboral, y que los organismos del estado protejan la continuidad del salario de los/as trabajadores.

Comunicar estrategia para población que vive en situación de calle, en campamentos o en condiciones de hacinamiento.

Se solicita informe y medidas de contención sobre situación de brotes en instituciones cerradas para población penal y ELEM.

SENAME: Se solicita comunicar estrategia.

SOCHIPE recomienda:

1. Mantener apoyo psicológico y de rehabilitación
2. Mantener contacto con familia vía remota
3. Cautelar acceso a salud
4. Solicitar a juzgados de familia que durante la contingencia se evalúe en conjunto con equipos de salud hospitalizaciones decretadas por tribunales y de requerirlo por causas social se cautele que sean procesos rápidos, por ejemplo, no citar a audiencias 3 meses después.
5. Recién nacidos susceptibles de adopción, cautele que por contingencia no se atrasen los procesos y aumente el tiempo en hospitalización.
6. Mantener programa Chile Crece Contigo y reforzar su apoyo telefónico a madres y padres.

## 5. Testeo y capacidad diagnóstica:

Para optimizar la capacidad diagnóstica de nuestra red asistencial se propone;

- a. Dar **gratuidad** a todos los exámenes diagnósticos con cargo al presupuesto fiscal, independiente de si se realicen en el sector público o privado.
- b. Regiones y privados reportan falta de insumos críticos para realizar testeo. Favor clarificar la disponibilidad de insumos para testear.**
- c. Ampliar la capacidad instalada y mejorar tiempo de resultado.
- d. Evaluación técnica de test rápido y lineamiento claro para alcaldes y sector privado.
- e. Analizar estrategia y precio de iniciativas privadas a domicilio.  
<https://www.peixe.cl/deals/coronavirus19-chequeo-medico-1-2>
- f. Establecer centros de testeo fuera de los Servicios de Urgencia.**

## 6. Mesa Social COVID

- Actas Públicas
- Optimizar estrategia comunicacional

- Evitar conflictos y descoordinación: gobierno/Alcaldes, Presidente/Parlamentarios.
- Incorporar o modificar composición de la Mesa Social incorporando representantes de los trabajadores a nivel municipal y hospitalario.
- Mesa Técnica con Colegios Profesionales y Sociedades Científicas con autoridades de MINSAL.

## **7. Estrategia Comunicacional**

Es fundamental seguir fortaleciendo la comunicación de riesgo:

- a. Se insiste en la necesidad de realizar diariamente un punto de prensa técnico incorporando al Comité Asesor COVID 19 en que se de a conocer la situación epidemiológica y se expliquen las medidas a aplicar, con un conjunto de datos priorizados y comparables.
- b. Realizar evaluación del impacto de campaña comunicacional.
- c. Se refuerza la necesidad de unidad y coherencia en el liderazgo de las decisiones y comunicación de las medidas adoptadas para el control de la pandemia.
- d. Protocolo de transmisión de información: Fallecidos.

## **8. Recursos Humanos:**

- Se adjunta propuesta desarrollada por Colegio Médico (Anexo).
- Es de especial relevancia la falta de Elementos de Protección Personal (EPP) para los equipos de salud.
- Se presentan resultados de Catastro COLMED de EPP como Anexo.

## **9. Vacunación Influenza:**

- a. Transparentar stock de vacunas y distribución comunal.
- b. Que va a ocurrir con grupos de riesgo.
- c. Promover vacunación en centros alternativos a los consultorios para evitar aglomeraciones y contagios.

## **10. Recetas y Licencias Médicas**

Es fundamental asegurar el acceso a medicamentos a pacientes que van a tener consultas vía telemedicina o que no van a poder controlar sus patologías crónicas. En ese sentido, se sugiere:

- a. En APS, extender receta de pacientes crónicos compensados por 3 meses.
- b. En farmacias, permitir el acceso a medicamentos con fotografía de la receta médica, incluyendo fármacos con recetas retenidas o receta cheque (por la duración de la cuarentena). También se sugiere aceptar recetas de medicamentos crónicos que hayan caducado, o que los pacientes crónicos hayan comprado previamente en farmacias que tengan registro.
- c. Generar mesa de trabajo que elabora mecanismo de digitalización de las recetas (tipo licencia médica).

**d. Licencias Médicas:**

- i. Liberar licencias electrónicas oncológicas y para pacientes inmunosuprimidos de manera virtual, sin hacer necesario el uso de la huella digital del receptor de la licencia.
- ii. Licencia para padres con hijos enfermos