



CONSEJO REGIONAL
SANTIAGO

Santiago, 20 de marzo de 2020
N°C 5-20

Sr.
Jaime Mañalich Muxi
Ministro de Salud
Presente

Ref.: Solicita lo que indica



De nuestra consideración:

En el marco de la pandemia de SARS-COVID-19 que estamos viviendo en la actualidad en nuestro país, el Consejo Regional Santiago del Colegio Médico de Chile A.G., en su objeto de resguardar la seguridad de los profesionales sanitarios médicos y teniendo presente su compromiso con la salud pública, considera necesario hacer notar a su autoridad los riesgos a los cuales se encuentran expuestos actualmente el personal de salud al no contar, de forma consistente, con las medidas de protección básicas así como las denominadas estándar y específicas para atención de pacientes con sospecha o confirmación de infección por COVID-19.

Su cartera, a cargo de liderar la preparación de nuestro sistema de salud para afrontar esta catástrofe sanitaria, ya ha puesto en aplicación distintas medidas, tales como el decreto de alerta sanitaria (DS N° 4, de 2020), de acuerdo a las competencias que le confiere el artículo 1° del DFL N°1 de 2005, de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones. A su vez, el artículo 4° de la norma señalada en el párrafo anterior, dispone que es al Ministerio de Salud a quién le corresponderá formular, fijar y controlar las políticas de salud.

En este contexto, ante una pandemia como la que afecta al territorio nacional, corresponde a los órganos de la Administración del Estado adoptar las medidas que el ordenamiento jurídico le confiere a fin de proteger la vida y salud de sus servidores, evitando la exposición innecesaria de estos a un eventual contagio; de resguardar la continuidad del servicio público y de procurar el bienestar general de la población.



CONSEJO REGIONAL
SANTIAGO

SUGERENCIAS ACTUACIÓN SARS-COVID-19

RED ASISTENCIAL, PRESTACIONES POR CADA NIVEL

NIVEL PRIMARIO

Considerando la saturación de los Servicios de Urgencia Hospitalario por consulta de personas con síntomas respiratorios sin signos de complicación (sin insuficiencia respiratoria). Se sugiere:

1. Suspender Metas Sanitarias
2. **Diferenciar acceso** a los recintos asistenciales de personas con síntomas respiratorios de las otras morbilidades y de pacientes crónicos.
3. Implementar la **toma de muestra** para el examen de PCR para COVID-19 en todos los centros de atención primaria.
4. Capacitar al personal para la toma del examen para COVID-19
5. Entrega de medicamentos para patologías crónicas contra última receta, sin necesidad de certificar nuevo control por personal de salud.
6. Contar con los elementos de protección personal requeridos para la atención ambulatoria.
7. Suspender las atenciones de pacientes crónicos, salvo aquellos con exámenes alterados o descompensados. Con esto se libera personal para la atención de morbilidad por sintomatología respiratoria.
8. Entrega de licencias para contactos de casos confirmados y sintomáticos respiratorios hasta resultado de examen por parte del personal médico.
9. Instruir a la población que acuda a atención primaria en caso de tos y/o fiebre para toma de examen y licencia. Así como en caso de ser contacto.

NIVEL SECUNDARIO (POLICLÍNICOS CDT Y CRS)

1. Suspender Metas Sanitarias
2. Suspender la atención ambulatoria en policlínicos de especialidad. Siendo la excepción la atención de pacientes con cáncer de acuerdo a evaluación de riesgo y urgencia vital.
3. Revisión de los exámenes solicitados a los pacientes con controles suspendidos para su contacto en caso de existir valores alterados significativos.
4. Adoptar las tecnologías que permitan resolver consultas y dudas vía telefónica o email.



5. Entrega de medicamentos a personas con patologías crónicas contra última receta, sin necesidad de certificar nuevo control por médico/a.
6. Contar con mascarilla para todo paciente sintomático respiratorio a la entrada del CDT, antes de ingresar a consulta médica.
7. Contar con mascarilla para personal sanitario que deba atender casos sintomáticos.
8. Contar con los implementos necesarios para lavado de manos en cada espacio de atención clínica y en su defecto contar con alcohol gel.
9. Fraccionar la asistencia del personal sanitario para contar con al menos dos equipos que puedan reemplazarse cada semana. Esto permitiría mantener personal de salud sin exposición y disminuir los desplazamientos innecesarios.

NIVEL TERCIARIO (HOSPITALES Y CLÍNICAS)

10. Suspender Metas Sanitarias
11. Establecer flujo de atención de pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19, que requieran hospitalizarse, y provengan desde urgencia o de policlínico.
12. Ingreso de todo paciente sintomático con mascarilla a unidad de aislamiento y/ o sala de cohorte.
13. Restricción de visitas, a máximo 1 hora, 1 familiar por paciente. Quedando prohibido el ingreso de visitas con síntomas respiratorios. Los pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19 NO deben recibir visitas.
14. Manejo hospitalario de pacientes en quimioterapia que no puedan ser diferidas, con precauciones máximas e idealmente en ambiente protegido.
15. Favorecer el alta precoz de todos los pacientes hospitalizados.
16. Asegurar el acceso a higiene de manos, con agua y jabón, o en su defecto con alcohol gel (al menos 60%) para todo el personal de salud.
17. Pacientes hospitalizados con sospecha o confirmación COVID-19 deben ser manejados con precauciones estándar de contacto por gotitas, siempre utilizando mascarilla quirúrgica, antiparras, guantes desechables y delantal plástico antes de entrar a la habitación del paciente.
18. Procedimientos que generan aerosoles deben ser realizados con mascarilla N95 y protectores faciales, tales como aspiración de secreciones, intubación, fibrobroncoscopia, nasofibroscopia, reanimación cardiopulmonar, endoscopia digestiva alta, etc.
19. Se sugiere evaluar por cada jefatura de unidad la posibilidad de implementar trabajo a distancia, así como a reorganizar la jornada de turno.
20. Fraccionar la asistencia del personal sanitario para contar con al menos dos equipos que puedan reemplazarse cada semana en rotativas de turnos. Esto



permitiría mantener personal de salud sin exposición y disminuir los desplazamientos innecesarios.

21. Dar flexibilidad laboral a funcionarios/as de "alto riesgo de contagio". Estos incluyen adultos mayores (>65 años), embarazadas, inmunodeprimidos, y con patologías crónicas de alto riesgo. Suspender TODAS las cirugías electivas y ambulatorias, y sólo realizar cirugías de urgencia con objeto de evitar la circulación de personas. Se incluyen cirugías oncológicas, trasplantes de órganos sólidos y progenitores hematopoyéticos.
22. Se sugiere **implementar pabellón único para pacientes COVID-19 con patología de urgencia** y contar con equipo de intubación exclusivo para pacientes COVID-19.
23. Fomentar el almuerzo en las respectivas unidades o servicios clínicos con el objetivo es evitar la aglomeración de personas en el comedor. A su vez asignar horarios de retiro de almuerzo, vía correo electrónico u otro medio pertinente, diferenciado para las distintas unidades.
24. Suspensión de cirugías electivas, de acuerdo a scores internacionales que permitan definir qué es postergable y qué no. La suspensión de cirugías no puede generar secuelas o muerte al resto de la población.

RECOMENDACIÓN TRANSVERSAL.

Se sugiere suspender el registro de asistencia en reloj control biométrico y reemplazarlo por control de asistencia mediante firma de listado emitido por la jefatura a la Unidad de Gestión de Personas o similar, para evitar riesgo de contagio por contacto con equipo marcador.

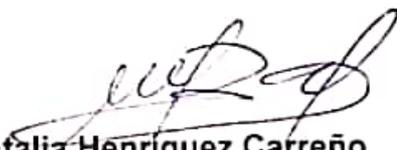


CONSEJO REGIONAL
SANTIAGO

Lo anterior resulta evidente, si se considera que los equipos de salud son los encargados de enfrentar de forma directa la pandemia que nos está afectando en la actualidad por el Covid-19.

Es nuestro deber hacer presente que a la fecha no se encuentran garantizadas las condiciones de seguridad ni los insumos necesarios para desempeñar el trabajo en los distintos centros de salud tanto públicos como privados en sus distintos niveles de complejidad, en concordancia con el estado de excepción constitucional que estamos viviendo, siendo responsabilidad del Ministerio de Salud proporcionarla. Junto a esto, y en nuestro afán de colaboración permanente, es que adjuntamos a la presente misiva un listado de sugerencias y recomendaciones sistematizadas a partir de las acciones que ya se están realizando en algunos centros asistenciales y que podrían colaborar al control de esta pandemia.

Sin otro particular, y a la espera de su respuesta, saluda atentamente a Ud.,



Natalia Henríquez Carreño
Presidenta
Consejo Regional Santiago
Colegio Médico de Chile A.G.