

CATASTRO CAPITULARES SEGUNDA OLA PANDEMIA

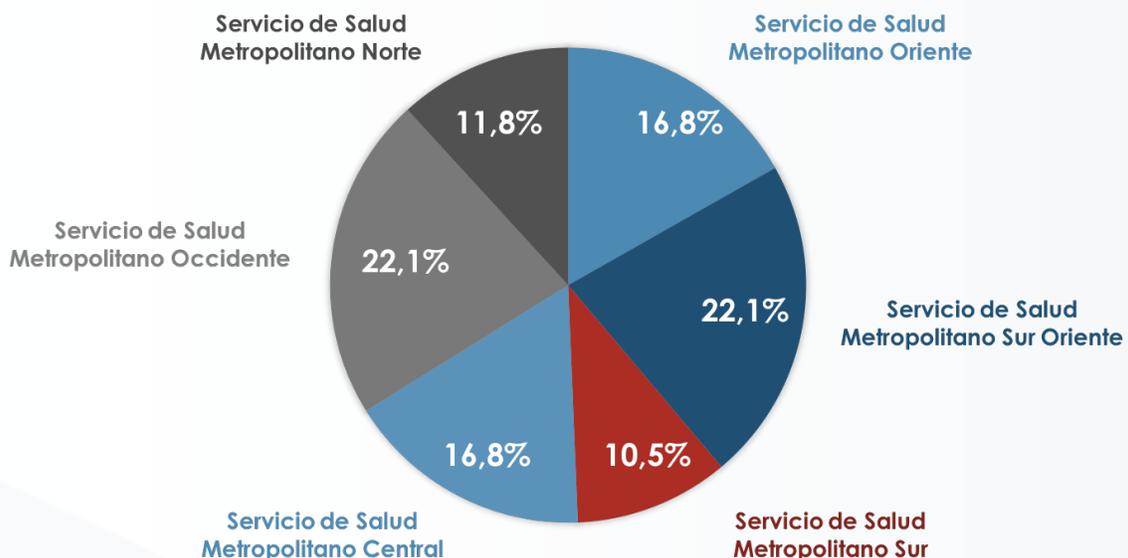
Colegio Médico Santiago, 5 de abril de 2021

Con un aumento sostenido de casos durante el último mes, que ha llevado a una saturación de la UCI a nivel nacional y en la Región Metropolitana, nos encontramos en un momento crítico de la pandemia. Al mismo tiempo, el personal de salud, luego de un año de alta sobrecarga, ha visto comprometida su salud mental y se encuentra con alta tasa de licencias, "burnout" y otros trastornos.

El Consejo Regional Santiago, ha mantenido un ánimo de colaboración en la pandemia, buscando tanto participar en la discusión como actor sanitario relevante, como buscando un apoyo a nuestro/as colegiado/as.

Comprendiendo que este aumento de casos genera nuevos desafíos para la red asistencial, desde el Consejo Regional generamos un catastro de necesidades, a través de Formulario de Google Forms, que fue compartido con los capitulares de los centros de salud de Santiago. En Servicios o centros donde no se recibieron respuestas cerca de la fecha de cierre, se amplió la consulta a otros médico/as. En el presente documento, presentamos una síntesis de los hallazgos de este catastro.

Servicio de Salud del Centro de Salud donde trabaja



1. CARACTERIZACIÓN CENTROS QUE RESPONDEN

Entre el 25 de marzo y el 1 de abril recibimos 99 respuestas de 36 centros diferentes, que corresponden a 14 Cefam, 2 Samu/crs, 4 Clínicas y 16 Hospitales. Se recibieron respuestas de todos los Servicios de Salud de la Región Metropolitana.

2. RESPUESTAS CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

a. Principales problemas reportados

Las principales falencias manifestadas fueron: Déficit en RRHH (13 respuestas), “burnout” y problemas de salud mental (12 respuestas), dificultades con el cuidado de los hijo/as (6 respuestas); falta de EPP (5 respuestas); falta de medios de transporte para el personal (3 respuestas) y otros (6 respuestas) (Gráfico 2).

Gráfico 2. Principales problemas reportados Centros de Atención Primaria



Otros problemas reportados en esta sección: Ausencia de un servicio de urgencia en Batuco (lo que sobrecarga el SAPU de Lampa), falta de protocolos y planes de trabajo, escasez de vehículos para transportar pacientes o equipos de salud domiciliaria, y déficit de PCR (insumos).

b. Síntesis Pregunta “Profundice sobre esos déficit o problemas”

Síntesis Pregunta “Profundice sobre esos déficit o problemas” Específicamente se mencionaron falta de RRHH destinados a urgencias-covid, urgencias “en general”, testeo y trazabilidad, principalmente. Aducen que la disponibilidad del personal ha disminuido por licencias

médicas, o destinación a vacunación. Al solicitar precisar qué RRHH faltan, se mencionan en primer lugar, médico/as y TENS; lo siguen personal de enfermería, kinesiólogo/as, y funcionario/as para testeo y trazabilidad.

c. *Ante la pregunta: "si el CRS pudiera gestionar alguna ayuda o campaña hacia su centro de salud. ¿Qué propondría usted?"*

Se registran las siguientes respuestas:

- Convocar RRHH.
- Abogar ante las instancias pertinentes por un SAPU para Batuco.
- Desarrollar estrategias para tratar el "burnout" existente.
- Generar capacitaciones para la población general.
- Realizar charlas para el personal de salud en temas de autocuidado y relacionados con covid, vacunas, testeo y trazabilidad.
- Capacitar en acompañamiento de pacientes sobrevivientes de covid, particularmente en materia de rehabilitación.
- Insistir en solicitar bono covid, para médicos de la ley 19.664.
- Influir en lograr que la toma de decisiones sanitarias por parte de las autoridades sea más participativa y transparente, pues a veces se desconfía de ellas por la utilización política de los cargos, y toma de decisiones basadas en criterios no técnicos.

3. RESPUESTAS HOSPITALES

a. *Principales problemas reportados*

De todas las respuestas recibidas desde los hospitales a la pregunta: En esta segunda ola, ¿En cuál de las siguientes áreas hay déficit/problemas en su centro?, la primera problemática señalada **fue problemas de "burnout"** con 53 respuestas, seguido por **déficit de recursos humanos** con 48 respuesta y **cuidado de hijo/as del personal de salud** en pandemia como tercera opción con 26 respuestas (Gráfico 3).

De lo anterior se puede concluir que este año de pandemia está afectando personal y familiarmente a quienes componen los equipos de salud, generando alteraciones importantes a la vida cotidiana del personal.

Gráfico 3. Problemas reportados hospital¹



b. Síntesis pregunta “profundice en estos problemas”, por Servicio de Salud

1. Servicio de Salud Metropolitano Central (SSMC)

<p>Hospital Clínico San Borja de Arriarán</p>	<ul style="list-style-type: none"> Existen grandes complejidades secundarias al incendio, lo que provoca dificultad para cumplir los aforos y falta de infraestructura como por ejemplo Sala Cuna. La salud mental y la presión por apertura de nuevas camas es un tema de preocupación.
<p>Hospital El Carmen de Maipú</p>	<ul style="list-style-type: none"> Se ha reducido el espacio para residencias médicas, lo que dificulta el cumplimiento de los aforos. Baños y duchas insuficientes en las residencias. Falta de cuidado a la salud mental. Traslado y reducción de camas pediátricas por expansión de camas adultos complica el trabajo.
<p>Hospital de Urgencia y Asistencia Pública</p>	<ul style="list-style-type: none"> No entrega información en esta sección.

¹ En cada Hospital puede haber más de una respuesta.



2. Servicio de Salud Metropolitano Norte (SSMN)

Hospital Roberto del Río	<ul style="list-style-type: none">• No reportan problemas.
Hospital San José	<ul style="list-style-type: none">• Personal agotado, alto porcentaje de licencias.• Decepción y falta de motivación por el no pago de asignaciones.• Falta de Kinesiólogos y enfermeras para la atención de pacientes críticos.• No hay UTI con la infraestructura necesaria para el traslado de pacientes.
Instituto Psiquiátrico	<ul style="list-style-type: none">• Falta de personal secundario a licencias.

3. Servicio de Salud Metropolitano Sur (SSMS)

Hospital Barros Luco	<ul style="list-style-type: none">• Recurso humano con cansancio físico y mental que conlleva a un estado actual de desmotivación, burnout o salud mental.• Cuidado de hijo/as del personal de salud en pandemia.• Camas reconvertidas sin personal idóneo.• Agotamiento, falta de estímulo para reemplazos, bajos sueldos para honorarios en urgencia principalmente. Los profesionales prefieren el área privada.• No hay supervisión sistemática de los aforos para asegurar su cumplimiento de acuerdo a situación sanitaria.
Hospital El Pino	<ul style="list-style-type: none">• Agotamiento, falta de estímulo para reemplazos, bajos sueldos para honorarios, en urgencia principalmente. Los profesionales prefieren el área privada.



4. Servicio de Salud Metropolitano Oriente (SSMO)

Se recibió información de dos centros del SSMO.

<p>Hospital El Salvador</p>	<ul style="list-style-type: none">• Disminución progresiva el número de staff por: redistribución a UPC, teletrabajo por salud de riesgo, comisión de estudio. Lo que limita las posibilidades de atención de calidad a pacientes, sobreexige al equipo, favoreciendo el burnout y errores de riesgo.• Estacionamiento copado, secundario a personal completo en modalidad presencial, lo que genera agotamiento desde primera hora, riesgos y menor tiempo de atención de pacientes.• Falta de estrategias institucionales para el cuidado hijos/as de trabajadores de la salud.• Agotamiento y decepción.
<p>Hospital Luis Calvo Mackenna</p>	<ul style="list-style-type: none">• Falta personal técnico y profesional por licencias médicas; faltan reemplazos para cubrir turnos, lo que genera agotamiento del personal que está trabajando.• Con la cuarentena se hace difícil el traslado para aquellos que no tienen autos, lo que genera riesgo de contagio en el transporte público.• Falta de estrategias institucionales para el cuidado hijos/as de trabajadores de la salud.

5. Servicio de Salud Metropolitano Occidente (SSMOC)

<p>Hospital Félix Bulnes</p>	<ul style="list-style-type: none">• Falta de personal, menos disponibilidad de recursos que en la primera ola, cansancio del personal de salud.• Presión por abrir camas no contando con los recursos humanos necesarios para ello, con el consiguiente desmedro en la calidad de la atención.• Hospital alejado del centro de la ciudad y no hay formas seguras de llegar en transporte público. Estacionamiento de concesionaria cobra 12.000 diarios y hay que llegar muy
---	--



	<p>temprano para poder acceder algún cupo. Con cerca de 4000 funcionarios, sin contar con estudiantes de medicina, enfermería, tecnólogos, etc. Hay menos de 300 estacionamientos. Todo esto sin contar a los usuarios que asisten al hospital.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mascarillas de baja calidad. • Falta reponer cargos vacantes de profesionales por renuncia y sueldo no competitivo tanto con el mercado público como el privado.
<p>Hospital San José de Melipilla</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de aprox. 25% de los recursos humanos, cargo de reemplazo no sellenan. • Salud Mental al Límite. • Necesidad imperiosa de equipos de infusión.
<p>Hospital San Juan de Dios</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No hay presupuesto para el pago de honorarios, el pago es a través de una fundación y demora meses. • Falta de cobertura de turnos, actualmente UPC pediátrica viendo adultos. • Alto nivel de ausentismo y licencia médica, con escasa capacidad para cubrir estas ausencias. • Falta de TENS para tomar ECG.

6. Servicio de Salud Metropolitano Sur-Oriente (SSMSO)

Se recibieron respuesta de dos centros del SSMSO.

<p>Hospital Sótero del Río</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mucho burnout, especialmente por realizar funciones no habituales. • Problemas para el cuidado de hijo/as del personal de salud en pandemia. • Déficit de terapeutas para rehabilitación post-COVID. • Quiebre de stock de fármacos de canasta básica. • No hay espacios físicos para comer por afortos actuales que generan filas muy largas.
---------------------------------------	--



	<ul style="list-style-type: none"> • Unidad de Cuidados Paliativos con aumento de demanda. • Déficit de anestesiólogos para sala de cuidados Covid.
<p>Hospital Padre Hurtado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hay una gran parte del equipo de salud con ausencias laborales por licencias, no solo de médicos sino del equipo de trabajo. • Problemas para el cuidado de hijo/as del personal de salud en pandemia.

c. Síntesis apoyo CRS

1. Servicio de Salud Metropolitano Central (SSMC)

<p>Hospital Clínico San Borja de Arriarán</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar, y apoyar con autoridades sectoriales, el proceso de reinstalación de las distintas unidades posterior al siniestro sufrido por el hospital.
<p>Hospital El Carmen de Maipú</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Visibilizar la problemática de la atención pediátrica secundaria a la reconversión de camas y funciones secundario a la pandemia. • Apoyo en la evaluación de pacientes de baja complejidad (C5).
<p>Hospital de Urgencia y Asistencia Pública</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No entrega información en esta sección.

2. Servicio de Salud Metropolitano Norte (SSMN)

Se recibió información de 3 centros del SSMN.

<p>Hospital Roberto del Río</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No entrega información en esta sección.
<p>Hospital San José</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar el número de residentes de turnos. • Seguir presionando para que paguen las asignaciones transitorias por competencias



	<ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda de personal de Salud desde CRS, pues se han contratado empresas externas para esa labor, sin resultados adecuados. • Apoyo a salud mental. • Apoyo con labores administrativas a los médicos de primera línea.
Instituto Psiquiátrico	<ul style="list-style-type: none"> • Campañas comunicacionales enfocadas a valorar la responsabilidad social, colaborar cuidándose en el enfrentamiento de esta crisis sanitaria.

3. Servicio de Salud Metropolitano Sur (SSMS)

Hospital Barros Luco	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor acción gremial y presencia en los hospitales. • Capacitación al personal técnico y profesional en tema Covid. • Organización de descanso compensatorio posterior a segunda ola.
Hospital El Pino	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo con personal.

4. Servicio de Salud Metropolitano Oriente (SSMO)

Se recibió información de dos centros del SSMO.

Hospital El Salvador	<ul style="list-style-type: none"> • Bolsa de trabajo para cobertura en camas básicas para médicos y enfermería. • Coordinación con colegio de enfermeras/kinesiólogos para tener base de datos disponible para ofrecer RRHH a hospitales en déficit. • Aumento de cargos médicos o de horas de hospitalistas. • Optimizar acceso a estacionamiento prioritario y beneficio de cuidado de menores. • Ofrecer alternativa a madres de 1ra línea con hijos preescolares o escolares para alternar teletrabajo que favorezca el cuidado de los menores.
-----------------------------	---



	<ul style="list-style-type: none">• Más descansos.• Ayudar con la atención de pacientes crónicos.
Hospital Luis Calvo Mackenna	<ul style="list-style-type: none">• Educar a pacientes para asistir a urgencia sólo cuando es realmente necesario. Utilizar los distintos medios disponibles, ojalá con financiamiento del Estado.• Fomentar reuniones COVID por SS para evaluar cooperación inter-centros de un mismo servicio.• Apoyo en salud mental y EPP.• Gestionar un banco de médicos disponibles a cubrir requerimientos locales.• Personal.

5. Servicio de Salud Metropolitano Occidente (SSMOC)

Hospital Félix Bulnes	<ul style="list-style-type: none">• Apoyo con EPP y organizacional (optimizar la distribución de médicos de otras especialidades para apoyar otras unidades)• Intervención y revisión de la gestión de la dirección.• Apoyo con personal capacitado.• Facilitar mecanismos de transporte para el personal de salud• Facilitar el acceso a estacionamientos (mediar con la concesionaria).• Resolver parte de los exámenes no urgentes.• Controles ambulatorios.• Reponer los cargos y ofrecer una remuneración competitiva.• Reforzar las solicitudes realizadas de la brecha indicada.
Hospital San José de Melipilla	<ul style="list-style-type: none">• Equipos de infusión.



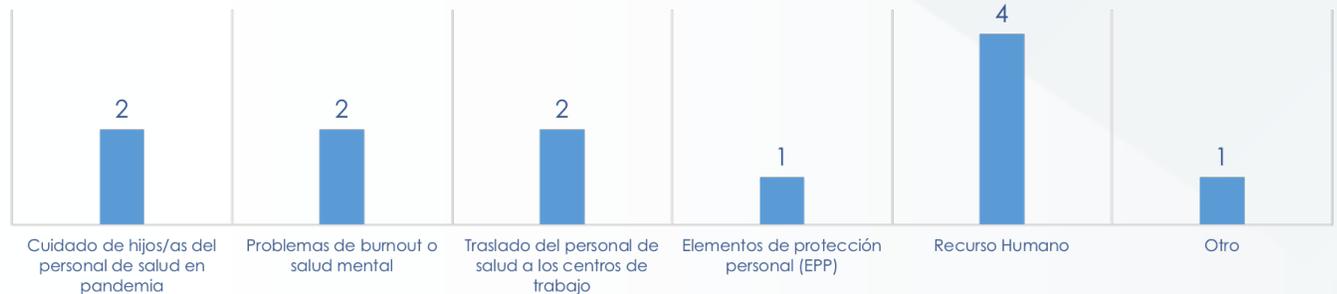
Hospital San Juan de Dios	<ul style="list-style-type: none">• Presionar por el pago de los honorarios.• Conseguir presupuesto para aumentar el recurso humano.• Mantener exigencia a autoridades en la gestión adecuada en pandemia.• Bono COVID.• Vacaciones posterior a esta crisis sanitaria.• Cambiar la Constitución.• Aumento de cargos médicos, enfermería y TENS.• Habilitar pabellones electivos.
--	---

6. Servicio de Salud Metropolitano Sur-Oriente (SSMSO)

Hospital Sótero del Río	<ul style="list-style-type: none">• Centro de cuidado de hijos: sala cuna/jardín infantil, al menos diurno.• Mayor número de controles a usuarios.• Aumentar salas de rehabilitación.• Habilitar lugares para colación.• Movilización para poder atender en domicilio.• Envío de médicos para turnos UCI-Recuperación y apoyo con personal médico y nomédico.• Apoyo de otros especialistas en labores administrativas.• Medicamentos, vigilancia de stock de fármacos críticos y sacar pacientes básicos.• Reconocimiento de la labor realizada hace un año.• Traer a su gente para ayudar en funcionamiento de pabellones.
Hospital Padre Hurtado	<ul style="list-style-type: none">○ Jardín infantil.○ Recepción de muestras, entrega de fallecidos.

4. RESPUESTAS CLÍNICAS

Gráfico 4. Problemas reportados Clínicas Privadas



a. Síntesis Pregunta “Profundice sobre esos déficit o problemas”

- Falta de RRHH por licencia prolongada o renuncia, problemas de cuidado de hijos durante horario laboral, stock crítico de fármacos con despacho controlado por Cenabast, alto nivel de burnout sin política de intervención ni de prevención.
- Falta de enfermeras y TENS.
- Cansancio del personal por turnos excesivos.
- Sobrecarga laboral, negativa de contratar adicional. No hay lugares adecuados para dormir, déficit de EPP. Mucho agotamiento batallar contra el COVID y las trabas administrativas.

b. Apoyo CRS

- Recursos económicos para compensar la autogestión de mi centro y destinación de RRHH en falencia desde otros sectores.
- Personal.
- Apoyo frente a acoso laboral y maltrato.
- Llamado a formar capítulos o grupos asociados al COLMED que no requieran de muchos firmantes en un principio (la gente teme perder su trabajo por cualquier cosa que moleste a las jefaturas intermedias).
- Campaña de violencia de género dentro de los hospitales y clínicas.



5. RESPUESTAS NIVEL SECUNDARIO

Los 2 centros de los cuales recibimos respuestas reportan problemas en Recursos Humanos, Problemas de Burnout o salud mental, Cuidado de hijo/as del personal de salud en pandemia y Traslado del Personal de Salud.

Al profundizar sobre los problemas anteriores refieren "Cuidado de niños por déficit salas cunas y jardines infantiles o cierre de ellos" y "Faltan muchas personas para poder cubrir los turnos. Quienes quedamos trabajando, hacemos agua y tenemos que sobrecargarnos para mantener el nivel de servicio".

6. CONCLUSIONES Y PLAN DE ACCIÓN

A más de un año de trabajo sostenido de todos los equipos de salud de los distintos niveles de atención, las consecuencias sobre el sistema de salud y los equipos que reflejan las respuestas de 114 encuestas recibidas de todos los servicios de salud de la RM, se pueden agrupar por orden de menciones en:

1. Problemas de burnout / Salud mental.
2. Déficit de recurso humano.
3. Ausencia de apoyo institucional para el cuidado de hijo/as del personal de salud en pandemia.
4. Dificultades en el traslado del personal de salud a los centros de trabajo.
5. Escasez y ausencia de fármacos.
6. Escasez, ausencia y problemas de calidad de los elementos de protección personal (EPP).

Además, se pesquisan una serie de déficits en las condiciones laborales del personal de salud que dificultan la atención óptima en estas circunstancias de sobrecarga.

Frente a este diagnóstico, desde el Consejo Regional se trabajará en las siguientes líneas:

- Programa Integral de Salud Mental (link).
- Campaña de reclutamiento en conjunto con Servicios de Salud.



- Curso de formación de atención en COVID-19 para médico/as generales.
- Donación de EPP a centros que reportan déficit.
- Reconocimiento al personal de salud a través de alianzas con proveedores (primera iniciativa: donación de café a turnos de la RM).
- Envío a los directores de los Servicios de Salud la información sobre los principales déficits en condiciones laborales pesquisados para buscar solución a temas que puedan repararse en el corto plazo.
- Plantear en la Próxima Mesa Social Covid-19 los déficits estructurales que está sufriendo el personal de salud pesquisados en este catastro.
- Mantener y promover una comunicación continua a la ciudadanía y autoridades a través de la prensa de la situación de desgaste y falta de condiciones para la atención pesquisada en este catastro.