



CONSEJO REGIONAL
SANTIAGO

Propuestas para fortalecer la Campaña de Invierno y Contingencia Respiratoria 2022

Junio 2022

La “Campaña de Invierno” tradicionalmente ha tensionado la red asistencial pediátrica del país, con la excepción de los años 2020 y 2021 en los cuales las medidas asociadas a la pandemia mitigaron su desarrollo.

Este año, una serie de condiciones han aumentado la circulación viral precozmente, en el contexto de una red asistencial debilitada y patologías postergadas. Esto ha obligado a tomar medidas extraordinarias, buscando velar por la seguridad de la población pediátrica.

Desde el Regional Santiago del Colegio Médico hemos propiciado una continua comunicación con los centros asistenciales de la Región Metropolitana, recibiendo la constante preocupación de los equipos médicos por la situación sanitaria.

Por esto, con el objetivo de aportar para el fortalecimiento de las medidas en la contingencia, nuestro Departamento de Salud Pública, con la retroalimentación del Consejo Nacional y los capítulos de centros pediátricos, hacemos llegar estas propuestas que ponemos a disposición de las autoridades. Al mismo tiempo, hemos desarrollado una línea de trabajo en el área de educación a la comunidad, capacitación y apoyo directo a los equipos.

Como institución, reiteramos nuestra disposición a colaborar enérgicamente en esta compleja situación para la red asistencial.

SOBRE LA ACTUAL SITUACIÓN EN SALUD

- Se ha observado un aumento de circulación de virus respiratorios desde la segunda semana de abril, que a diferencia de años anteriores destaca por la coexistencia de influenza, parainfluenza, VRS y SARS Cov-2. A partir de la primera semana de mayo se evidencia un aumento exponencial de VRS, principalmente en menores de 5 años, con el aumento respectivo de hospitalizaciones por Bronquiolitis (según Informe de Circulación de Virus Respiratorios del ISP).
- Agotamiento de la red asistencial asociado al brote COVID – 19 desde el 2020, que se asocia a un aumento de camas de camas críticas y conversión de camas pediátricas a camas de adultos.
- Patologías postergadas por pandemia generan hoy una mayor ocupación de camas.
- Relajación de medidas de prevención de contagios respiratorios asociados a la fatiga pandémica.
- Retrasos en la ejecución de la GLOSA 5 Presupuesto de Campaña de Invierno.
- Déficit histórico de infraestructuras y recursos (falencias de camas críticas, recursos humanos etc.)
- Agotamiento del personal sanitario, tras aumento de labores durante el brote COVID-19.

ALGUNAS PROPUESTAS

- 1. Optimización del funcionamiento de la red asistencial, especialmente enfocado en la coordinación con APS y mayor apoyo a la Atención Terciaria.**
 - Generar “Mesa Campaña de invierno en Red” en cada Servicio de Salud, con representantes de hospitales-SU, APS, SAPU, y representante sala IRA por comunas. Destaca en este ámbito la estrategia del Servicio de Salud Metropolitano Norte, con buenos resultados asociados a Hospitalización Domiciliaria y utilización de flujogramas.

- Creación de Comité de Contingencia respiratoria con jefes de las Urgencias Pediátricas y UPC a nivel de la RM, encargados de evaluar aspectos clínicos, abastecimiento de insumos, monitoreo y gestión articulada de la estrategia.
- Optimizar instancias de comunicación e intercambio de información y propuestas entre los Centros Asistenciales y los equipos de salud.
- En protocolo, unificar criterios para el traslado de pacientes entre centros de salud, especialmente dentro de la Región Metropolitana.
- Publicación de un monitoreo continuo de los datos de ocupación de cada red (incluyendo UPC, cama básica y urgencia) para apoyo de centros con mayor colapso.
- Fortalecer la atención de salud, con mayores recursos destinados a insumos médicos. Como, por ejemplo, compra de CNAF, adaptadores pediátricos, ecógrafos y otros, liberando el artículo 29.

2. Apoyar una mayor capacidad resolutiva de la APS

- Habilitar en la Plataforma Hospital Digital una “Mesa de Especialistas para apoyo de la Red” por telemedicina o teléfono, (pediatría/broncopulmonar) disponible 24/7 para que médicos que trabajan en SAPU y APS puedan mejorar la acción resolutiva y manejo médico, especialmente a nivel pediátrico.
- Reforzar, mediante reuniones telemáticas, manejo en APS de patologías de invierno más frecuentes y que motivan mayor derivación a servicios de urgencia hospitalarios.
- Reporte del funcionamiento de salas IRA en extensión horaria y fines de semana.
- Socializar guías y recomendaciones de patologías respiratorias más frecuentes.

3. Educación y comunicación efectiva según Norma IRA

- Educación pública masiva para reconocer signos de gravedad y dónde ir según síntomas APS- SAPU- Hospitales.

- Mejorar comunicación y educación a la población. Presencia de pediatras a través de medios: matinales, radios, redes sociales.
- Usar videos informativos en salas de espera, CESFAM/ SAPU y establecimientos educacionales, según Norma IRA.
- Reforzar información sobre el buen uso de la Red Pública: CESFAM, CECOSF, SAPU, SAR, Urgencias Hospitalarias.

4. Red de Apoyo

- Incorporar a gobernadores y alcaldes: Reforzar recursos para educación, difusión y recursos APS.
- Crear una coordinación por Servicio de Salud para traslado de pacientes a servicios de urgencia hospitalarios.

5. Acciones de apoyo a la labor médica

- Compromiso a mejorar la asignación para pediatras.
- Fortalecer recursos humanos con médicos generales y red de becados de medicina familiar, pediatría, intensivismo pediátrico, tal como se efectuó en COVID.

6. Medidas Globales

- Asumir una conducción pública nacional de la contingencia respiratoria y hacer públicas todas las medidas.
- Fomentar el uso de la plataforma “Salud Responde” para Campaña de Invierno Pediátrica.
- Transparentar el monitoreo diario de UGCC de pacientes en espera de cama en servicios de urgencia (priorizados por gravedad y tiempo de espera) y de cupos UCI /UTI y camas básicas en la red pública y privada. en la relación contingencia respiratoria.

- Mejorar información a nivel de bases sobre sistema de traslado de pacientes dentro de una región e interregional.
- Identificación y apoyo de centros de salud y servicios de salud en mayor riesgo de colapso sanitario.

7. Medidas a largo plazo

- Desarrollo de la infraestructura necesaria para evitar el colapso habitual de los centros pediátricos en estas fechas. Por ejemplo, se solicita concretar la construcción del nuevo Hospital Roberto del Río que permita cumplir con estándares mínimos.