

Recomendaciones para el reforzamiento de la respuesta sanitaria al COVID-19

Consejo Asesor COVID-19 Ministerio de Salud Chile, Minuta 10 de Mayo 2020.

Desde la semana pasada la Región Metropolitana se ha visto enfrentada a un recrudecimiento de la epidemia, producto de la afectación de los territorios de mayor densidad poblacional de la ciudad. Esto ha llevado a la aplicación de una contención comunitaria sin precedentes por parte de la autoridad sanitaria, con 25 comunas, aproximadamente 5 millones de habitantes, en cuarentena total desde el pasado viernes. Si bien esta es una medida importante para ayudar a controlar la transmisión viral, nos parece urgente resolver proactivamente algunas carencias detectadas en el enfrentamiento integral de esta pandemia.

1. Contención comunitaria, cumplimiento de las cuarentenas:
 - a. Las características económicas, sociales y demográficas de las áreas afectadas actualmente, ampliamente conocidas requieren priorizar la trazabilidad, aislamiento y cuarentenas efectivas. Ello hace indispensable, una articulación sanitaria de la Atención Primaria, Municipios, Seremis y Servicios de Salud, junto a las entidades correspondientes del Ministerio de Interior. Esto debe constituir la unidad operacional estratégica básica para lograr una cuarentena efectiva en estas 25 comunas, cuyo territorio concentra más del 80% de los casos activos. Es también indispensable que las comunidades en cuarentena cuenten con las condiciones materiales (alimento, ingresos) que les hagan posible cumplir con el encierro.
 - b. Debemos insistir en una comunicación cercana con los territorios y sus poblaciones. Los municipios deben, junto al Ministerio de Salud, elaborar y ejecutar acciones comunicacionales conjuntas de acuerdo a un enfoque integral de la respuesta sanitaria. La comunicación de riesgo y apoyo en la cuarentena, para ser efectiva, debe ser convincente, cercana y persistente en el tiempo.
 - c. Mantener el análisis diario de la situación epidemiológica y de la red asistencial y, de ser necesario, ampliar la cobertura de la contención comunitaria mientras no se reduzca la velocidad de la transmisión del brote en la Región. El resurgimiento de casos en comunas del área oriente debe ser evaluado con detención.
2. Prevención de la transmisión:
 - a. Es necesario reforzar los mensajes comunicacionales a la población para el autocuidado, fortaleciendo la higiene de manos, el distanciamiento social y la necesidad de que se mantenga en casa todo lo posible.
 - b. La Atención Primaria debe participar con mayor fuerza a través de los equipos de promoción en salud y apoyar a las organizaciones locales en temas apremiantes que puedan existir y que requieren de asesoría técnica en salud pública junto a los municipios y juntas de vecinos. Los equipos de salud primaria

deben tener más presencia en el terreno, visitando los lugares donde se produce aglomeración y especialmente en los barrios y sectores con hacinamiento en las zonas ya cuarentenadas.

3. Detección de casos, aislamiento y cuarentenas de contactos:
 - a. Es necesario reforzar la estrategia de detección y aislamiento rápido de casos, reduciendo el plazo entre el inicio de síntomas y el aislamiento. Para ello es importante reforzar el aislamiento frente a la sospecha, no esperando la confirmación y otorgar las facilidades para que las personas puedan aislarse, que incluyen licencias médicas y acceso a albergues sanitarios si lo requieren.
 - b. Se debe fortalecer la Atención Primaria en su capacidad de despliegue, orientación y conducción en la búsqueda y trazabilidad de los casos para cuarentenar y aislar, como estrategia fundamental. Para ello se hace perentorio ampliar el uso de los albergues sanitarios, delegando a la autoridad local de salud la responsabilidad de su gestión. Esto implica dotar de los recursos necesarios y refuerzos logísticos a los equipos de la APS.
 - c. Frente a la eventual falta de insumos para realizar los PCR, es necesario instruir a los servicios de salud y la red de atención primaria para que, en caso de no disponer de éstos, indiquen el aislamiento de casos y cuarentena de contactos en base a criterio clínico-epidemiológico. Frente a un caso sintomático sospechoso, indicar su aislamiento, y la identificación y cuarentena de sus contactos hasta los 14 días desde inicio de síntomas o desde el contacto. Cuando se disponga del examen, revisar las indicaciones en base a los resultados y la evolución clínica de los casos sospechosos y sus contactos.
4. Demanda no-COVID en la red asistencial de la RM
 - a. Se sugiere postergar el reinicio de las garantías GES suspendidas producto de la pandemia, al menos en las zonas más afectadas por COVID19. Esto, debido a la sobrecarga del recurso humano y la competencia por disponibilidad del equipamiento de anestesia, actualmente utilizado como soporte en la gestión de casos críticos.
 - b. Suspender cirugías electivas hasta no superar el alza de casos en la región. Cuando se reinicie, hacerlo por comunas que no se encuentren en cuarentena.
5. Manejo clínico
 - a. Se sugiere promover el intercambio de experiencias entre los especialistas de los distintos centros asistenciales, especialmente en lo que dice relación con el manejo de la ventilación no invasiva y el uso de corticoides e inmunomoduladores.