



MINUTA SITUACION DE SALUD REGION DE MAGALLANES (TTA-APS)

En la región de Magallanes desde el comienzo de la pandemia, se comenzó a realizar una estrategia que fue gradualmente en aumento, en marzo cuando inicia el proceso de contagios, la red de salud estaba parcialmente preparada y se vivieron momentos tensos. Desde un comienzo la estrategia se centró en equipar a los hospitales con los medios suficientes para absorber el volumen importante de casos que se estimaba podían colapsar los sistemas sanitarios. Eficientemente cada uno de los Hospitales de la Red de Magallanes se equipó y se abastecieron de EPP. En una historia ya conocida paso la primera ola de contagios; se pudo sobrellevar bien, no sin requerir desde un inicio de la asistencia de la Red a través de profesionales de apoyo y de derivaciones a otras regiones del país, estrategia que se fue replicando en el resto de las regiones. Fuimos avanzando en fases de desconfinamiento, hasta llegar a un punto que creímos que no tendríamos muchas limitaciones. Los casos en la Región durante los meses de junio-julio fueron en disminución y la sensación colectiva era que todo estaba bien y que ya había pasado lo peor.

En el intertanto y desde un inicio el Servicio de Salud Magallanes en Punta Arenas crea un equipo de atención domiciliaria, que progresivamente va incrementando sus responsabilidades, en un comienzo solo realizaba seguimiento de casos, atenciones y exámenes de PCR domiciliarias; desde un comienzo se asumieron responsabilidades que nunca estuvieron muy claras que pertenecían a la Atención Primaria, paulatinamente se van sumando funciones al equipo que pasa a llamarse “Equipo de Seguimiento” y finalmente se le asignan las siguientes responsabilidades:

1. Toma de Examen PCR Caso Sospechoso Covid-19 en domicilio.
2. Toma de Examen PCR BAC (Estrategia de Búsqueda Activa en la Comunidad, previa coordinación por “zonas de calor” con SEREMI de Salud).
3. Toma de Examen PCR Pacientes Pre Oncológicos del HCM (requerimiento del servicio previo a atención médica y procedimientos)
4. Toma de Examen PCR a quienes se han realizado test rápido, con resultado de IgM Positiva (Laboratorios Medilab, HCM y SSM).
5. Repetición Examen PCR Muestras No Concluyentes, de HCM, Privados y SSM.
6. Seguimiento Clínico Telefónico Caso Activo Covid-19 (Siguiendo protocolo local, de llamados a las 24 hrs de la notificación, 72 hrs, 7° día y último día de cuarentena, datos actualmente registrados en plataforma EPIVIGILA).
7. Entrega de Fármacos en Domicilio Caso Activo Covid-19 que lo requiere (Información obtenida en seguimiento).
8. Visita Domiciliaria Médica Caso Activo Covid-19 de Mayor Complejidad (Información obtenida en seguimiento).
9. Notificación Resultados de PCR Negativa (en conjunto a equipo de “Odontólogos HCM”).
10. Constatación, Certificación y Levantamiento de Cadáveres, tanto sospechosos Covid-19 y Covid-19 Confirmados, en Domicilio (atención las 24 hrs.).
11. Asesoramiento Técnico a Instituciones y Profesionales Salud, a nivel regional.

12. Capacitación en Toma Examen PCR Profesionales Salud.
13. Administración y Operación Laboratorio Móvil Estrategia BAC de SEREMI de Salud
14. Atención telefónica a “Magallanes Responde” (horario diurno).
15. Extensión de Licencia Médica Caso Sospechoso Covid-19 y por persistencia de síntomas en Caso Covid-19 Positivo (presencial y remota electrónica).
16. Emisión de Certificado de Alta y Término Cuarentena Caso Covid-19 Positivo.
17. Atención Público en diversas materias, por demanda espontánea.

Como se puede evidenciar desde el inicio de la pandemia el Servicio de Salud asumió un rol protagónico, el cual no fue acompañado por la corporación municipal como se hubiese querido; se reconoce que no se dejaron de hacer prestaciones básicas de atención en contingencia, atenciones de morbilidad, entrega de medicamentos, alimentación, controles del ciclo vital, etcétera; pero dada la contingencia actual se hace imprescindible el apoyo y reconversión de recursos de la APS.

La estrategia TTA en la Corporación Municipal de Punta Arenas solo se ha centrado en testeo y seguimiento de contactos estrechos. Esto a requerimiento de la antigua administración de la Seremia local, y a raíz de que se le indica desde Corporación Municipal de Punta Arenas que los recursos traspasados desde salud pública son insuficientes para ampliar la cobertura. Descartando desde un inicio el invertir recursos propios de la Corporación en la estrategia.

En la comuna de Punta Arenas se comienza en mayo, con recursos propios, el testeo intra-muro, pero no se destina recurso humano propio para implementar testeo en la comunidad, así como tampoco seguimiento o trazabilidad como en otras comunas. Es más, para iniciar el proceso solicitado por la Autoridad Sanitaria de la estrategia TTA, se espera a contar con traspasos desde Salud Pública a fines de Julio para comenzar, lo cual genera un retraso y una sobrecarga de los equipos del servicio de Salud Magallanes. Se argumenta falta de equipamiento (computadores, teléfonos), recursos para traslado y recurso humano como parte de las brechas para comenzar.

Como el seguimiento en la comuna está a cargo del equipo contratado desde SS (Equipo de Seguimiento) y trazabilidad lo realiza SEREMI, tras la puesta en marcha de TTA en la comuna en Julio, la autoridad sanitaria determina que dicha responsabilidad no se traspasará a Corporación Municipal APS y seguiría como estaba originalmente.

Esta situación ha detonado una variedad de problemas, debido a que los sistemas montados se encontraban preparados para recibir una cantidad limitada de exámenes y pacientes, lo cual se mantuvo en equilibrio durante un periodo acotado hasta que comienza la nueva ola de contagios; los equipos que realizaban los testeos, aumentaron su capacidad de testeo considerablemente, el laboratorio aumento su capacidad de testeos, sin embargo el equipo a cargo de realizar los seguimientos y notificaciones se mantuvo sin poder aumentar su capacidad productiva a pesar de contar ya con 35 personas para realizar las labores descritas previamente. Lo cual significó generar una serie de cuellos de botella y la consecuente acumulación y retraso de casos. El hecho de no contar con una participación activa de la corporación Municipal de



Punta Arenas a significado que el rol que debiese cumplir la APS no se esta cumpliendo, desde un comienzo:

- No se implementa estrategia de TTA.
- No se realiza notificación de casos en Epivigila de casos Covid-19.
- No se le indica el lugar de aislamiento seguro a los pacientes.
- No se le emite licencias médicas a casos sospechosos, confirmados y probables.
- No hay un sistema de alerta oportuna de casos sospechosos que requieran aislamiento en Residencia Sanitaria.
- No se monitorea el cumplimiento de la estrategia de trazabilidad en los establecimientos municipales.
- No se realizan visitas domiciliarias a los casos para la investigación epidemiológica.
- No existe la figura del delegado de epidemiología de cada establecimiento

En resumen, se puede indicar que la Atención Primaria de la ciudad de Punta Arenas no se ha comprometido, y no ha seguido las instrucciones de la autoridad sanitaria representada por los múltiples documentos que instruyen la estrategia y su participación en esta misma, lo cual ha repercutido gravemente en el aumento de casos y en la poca capacidad de la ciudad de hacer el seguimiento oportuno de los mismos.

Punta Arenas, 28 de septiembre de 2020