ACTA DE REUNIÓN

FECHA: 07-07-2020	**HORA DE INICIO**: 16:00
LUGAR: Reunión Virtual por ZOOM	
Motivo de la Reunión: Reunión COSOC SSMSO	

ASISTENTES

-Sebastián Jirón
-Fresia Fernández Mardones
-Soledad Fica Miranda
-Verónica Illanes Ulloa
-Hortensia Naranjo Yáñez
-Laura Rojas Guerra
-Laura Rojas Sarmiento
-Elena Luisa Rosso Monsalves
-Bernarda Yagüe Ahumada
-Julia Arriagada Molina
-Jessica González Carrasco
-Evelyn Reyes Luengo

DESARROLLO y ACUERDOS

1. El Dr. Betanzo ha participado continuamente en reuniones diarias con el Subsecretario de Redes Asistenciales y la jefatura de la DIGERA de MINSAL, donde se analizan y toman decisiones relacionadas a la emergencia. Durante la semana anterior se ha visto una muy leve baja en la ocupación de camas críticas en la Región Metropolitana, lo que ha permitido que la derivación entre hospitales y clínicas se realice dentro de la misma región y ya no fuera de Santiago. Si bien es una buena noticia, en el SSMSO la ocupación sigue siendo alta, sobre el 90%. Esta situación implica que poco a poco se podrán ir normalizando los procesos de cirugías mayores ambulatorias, que no requieran hospitalización. Es importante recordar que las cirugías de urgencia y aquellas programadas que son indispensables para la sobrevida de los usuarios se están realizando.

2. El proceso de reapertura o retorno a la atención es algo que se ha comenzado a planificar, considerando que aún queda mucho trabajo que hacer en el contexto de emergencia. Los equipos de la Red ya han comenzado a planificar las estrategias para abordar las brechas de atención que ha dejado la pandemia, tanto en APS como en Hospitales. De manera que las personas con enfermedades crónicas puedan estar bajo control sin descompensarse y gestionar adecuadamente la lista de espera de consultas de especialidad y quirúrgica.

3. Respecto a los casos positivos en el territorio del SSMSO, al 6 de julio el total de casos positivos (diagnosticados por la RED, no por residencia) alcanzaba a los 30.960 personas. Para un detalle de datos, es recomendable ver el informe epidemiológico que emite MINSAL, que tiene datos por residencia. En el caso de las personas fallecidas, al 6 de julio, había 732 (nuevamente dato relacionado a la atención en la Red).

4. Las medidas de restricción de movilidad (cuarentena y toque de queda) han seguido en la Región Metropolitana, siendo uno de los indicadores más importantes para evaluar su continuidad y el comportamiento del virus, lo que se llama el índice de positividad, es decir, del total de test PCR que se hacen, qué porcentaje sale positivo. Durante la semana pasada este índice estaba cerca del 23%, lo que es bueno, porque en un momento se estaba en números sobre el 40%. No obstante, para que las cuarentenas cesen se debe tener un índice por debajo del 10%, incluso llegando a no más de un 5%. Obviamente en las decisiones este no es el único factor, pero es importante. En relación a esto es que el MINSAL ha planteado que hay que reforzar, a través de la APS, la estrategia de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento.

5. La estrategia de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento que propone el MINSAL, sitúa a la APS como centro del quehacer. En síntesis, busca que la cantidad de Test que se aplican a la población se mantenga estable o que aumente, por lo que plantea que se deben hacer acciones que permitan tomar muestras en la comunidad (ferias, juntas de vecinos, sedes y otros). La buena noticia es que en nuestro territorio se está haciendo esto. Desde el SSMSO se ha trabajado prácticamente desde Abril con la estrategia de las Clínicas Móviles, que han tomado muestras en Hogares de Adultos Mayores, en Residencias SENAME y en otros lugares con población vulnerable. Así también se ha comenzado a trabajar en sedes comunitarias e ir a barrios específicos, luego de que se hiciera un análisis estadístico de los sectores con mayor necesidad de testear. Ya se ha coordinado el trabajo de las clínicas móviles con Puente Alto y San Ramón, y se va a coordinar con las otras comunas. Cada comuna, por su cuenta también ha desplegado toma de PCR y test rápidos (en algunos casos) en sus territorios.
En cuanto a la trazabilidad, inicialmente se había planteado que la trazabilidad estaría a cargo de las SEREMI de Salud, sin embargo el volumen de casos y sus contactos es muy grande, por lo que se hizo necesario reforzar esto. La APS desde el inicio realizó acciones de trazabilidad (es decir, de establecer de dónde provino el contagio y con quienes tuvo contacto la persona contagiada), pero luego MINSAL formalizó que la APS se hiciera cargo de la trazabilidad por su territorio, tanto de los casos del sistema público como del privado (lo cual muestra, que a pesar del sistema público no es perfecto, pero es muy potente). Hacerse cargo de esta tarea necesita recursos, por lo que la SEREMI de la Región Metropolitana transferirá recursos a los municipios para que puedan contarse con todos los medios necesarios para hacer la trazabilidad.

6. El Asilamiento lo pongo en un punto aparte, pues tiende relación con las residencias sanitarias. Cuando ya se detecta un caso positivo, sospechoso o probable, y se identifica a los contactos, se debe proceder a su asilamiento, ya sea en hospitalización (determina por el equipo médico), cuarentena domiciliaria o cuarentena en residencia sanitaria. Desde el 01 de julio la gestión de las residencias sanitarias se centralizó en la Subsecretaría de Salud Pública, a donde pertenecen las SEREMI de Salud, dejando de estar a cargo de cada Servicio de Salud. Si bien tanto los hospitales, como la APS seguirá derivando en un flujo similar, se debe hacer directamente a la Unidad de Gestión Centralizada de Residencias Sanitarias, o los ciudadanos podrán solicitar el ingreso a una residencia sanitaria contactándose al fono 800726666.

7. Se informa de la estrategia de pre-hospitalización en la APS. Dado que se han vivido momentos de mucha presión asistencias, la Red de APS del SSMSO respondió instalando en algunos establecimientos de APS (SAPU – SAR – CESFAM principalmente) camillas de pre-hospitalización, que permiten dar una atención temprana a personas con síntomas respiratorios, mientras esperan su derivación al hospital. La buena gestión de la Red permitió incluso que personas que llegaban a esas camillas, pudiesen presentar mejorías para luego ser atendidos en sus domicilios. Hasta el 7 de julio había 182 camillas de pre-hospitalización en nuestra Red.

8. El Complejo Hospitalario San José de Maipo ha abierto más camas para apoyar a la red, lo cual ha ayudado mucho. Es importante destacar que se dispuso una estrategia exclusiva para adultos mayores que requieran asilamiento por covid y que tengan dependencia moderada a severa (es decir, que no puedan ir a residencias sanitarias). Se dispondrán 20 cupos para estos fines.

HORA DE FINALIZACIÓN	18:30
RESPONSABLE DE ACTA	Sebastián Jirón González
FIRMA RESPONSABLE DE ACTA	

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE
DEPTO. DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y GESTIÓN INTEGRAL DEL USUARIO