



UNIVERSIDAD
DE LA FRONTERA



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



MÉDICOS DE ATENCIÓN
PRIMARIA DE SALUD

Declaración sobre Estrategia Trazabilidad Testeo y Aislamiento

22-6-2021

En el transcurso de la semana se ha conocido el **Ordinario B1 N°2011 del 4 de junio de 2021, de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud, el que** insiste nuevamente en que la investigación epidemiológica de los casos de COVID-19 sea realizada de manera exclusiva por la SEREMI de salud de la Región Metropolitana, **dejando fuera de este proceso a la Atención Primaria de Salud (APS).**

La investigación epidemiológica o trazabilidad de los casos confirmados y probables de COVID19, corresponde a la pesquisa precoz y exhaustiva de los contactos estrechos de los casos. Esta tarea es el pilar central del control de los contagios de COVID-19, logrando interrumpir la cadena de contagio, limitar los brotes y despejar la saturada red hospitalaria, permitiendo aperturas más seguras en los países donde ésta se ha implementado con fuerza. **Es imposible pensar en un adecuado seguimiento de los casos sin realizar la trazabilidad concurrente de los mismos, puesto que durante el seguimiento, algunas personas en categoría de contacto estrecho pasan a ser casos. Ambos procesos no pueden ser considerados como actividades independientes sino secuenciales.** Nos parece inadecuado seguir tensionando a los equipos de APS indicándoles que no deben realizar trazabilidad, cuando saben que deben realizarla para poder ejecutar un seguimiento eficaz de los casos.

Frente a esto, **las sociedades científicas, colegios profesionales y Universidad firmantes declaramos nuestro desacuerdo en el insistir con que sean las SEREMI las que realicen de forma exclusiva las acciones de trazabilidad.** La autoridad sanitaria debe cumplir con sus funciones propias de supervisión, fiscalización y disponibilización de los recursos para la correcta ejecución de la estrategia, pero no cuenta con las características para poder desarrollarla eficazmente.

Las SEREMI no constituyen un nodo de la red asistencial, carecen de dinámicas y canales de coordinación en red, de suficientes equipos, de dispersión territorial y del conocimiento del apremiante contexto social de las poblaciones donde la APS está inserta, y que exigen un marcado énfasis social en el abordaje de esta crisis. Así, la información entregada por los equipos de las SEREMI suele llegar de forma tardía, carece de pertinencia para las personas, no considera su contexto laboral, personal, familiar ni el de su comunidad. En cambio sí atiende las distintas previsiones de salud presentes en las familias, generando acciones diferenciadas que sólo atenta contra la integridad de la estrategia.

Los equipos de APS se ven enfrentados así a situaciones complejas en que hay familias completas contagiadas en las que las SEREMI sólo trazan a un individuo según su previsión sanitaria, o en las que emite de forma incorrecta o a destiempo las licencias médicas



UNIVERSIDAD
DE LA FRONTERA



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



MÉDICOS DE ATENCIÓN
PRIMARIA DE SALUD

respectivas, favoreciendo que las personas no cumplan los aislamientos indicados para no precarizarse laboralmente. Las SEREMI tampoco cuentan con canales de articulación con otros dispositivos de la red comunitaria, indispensables para el real logro de aislamientos seguros en personas vinculadas al empleo informal y que requieren de ayudas sociales para poder permanecer en casa. Todo lo anterior acentúa las desigualdades sociosanitarias, haciendo que la estrategia de Testeo Trazabilidad y Aislamiento (TTA) siga siendo ineficaz.

Ante estas dificultades, las personas no se acercan a las SEREMI, sino a sus Centros de Salud Familiar (CESFAM) y a sus autoridades locales, independiente del tipo de previsión que tengan, exigiendo orientación precisa y la solución de sus necesidades más sentidas, las que no pueden canalizar hacia las SEREMI.

Para su correcto funcionamiento, es necesario que **la ejecución de la estrategia sea realizada de forma íntegra por un nivel de atención de la red asistencial, de amplia dispersión y conocimiento de la realidad social de los territorios y dotado de los recursos suficientes para completar los equipos e insumos tecnológicos básicos. Si hasta ahora la implementación de la estrategia tiene limitaciones, no ha sido por insuficiencia técnica, sino por el desfinanciamiento crónico y los graves problemas de coordinación promovidos por los recientes ordinarios de la autoridad sanitaria. Es indispensable que los Centros de Atención primaria puedan contratar personas para realizar la trazabilidad bajo su supervisión y coordinación, de tal manera de aliviar la tremenda carga laboral actual.**

Solicitamos por ello, se realice un análisis claro y certero respecto de la relevancia de la estrategia de TTA y se construya un diálogo real con las autoridades comunales y en especial con los Equipos de APS.

FIRMAN:

- Sociedad Chilena de Medicina Familiar (SOCHIMEF)
- Colegio Médico – Consejo Regional
- Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar de la Universidad de Chile
- Medicina Familiar de la Universidad de la Frontera
- Departamento Medicina Familiar Pontificia Universidad Católica
- Agrupación de Médicos de Atención Primaria, Colegio Médico
- Sociedad Científica de Enfermería Familiar y Comunitaria de Chile (SOCHIENFA)
- Sociedad Chilena de Salud Pública Oral (SOCHIPO)
- Red Chilena Historia de la Enfermería