Servicio de Salud
Magallanes

Ministerio de Salud

Dpto. Apoyo a la Gestión
Dirección de Servicio de Salud Magallanes
MTM/CCO/AER

ACTA REUNION CIRA N° 04 / ABRIL 2021
Consejo Integrador de la Red Asistencial: C.I.R.A

Tipo de Reunión: Citación Ordinaria ampliada – Virtual ZOOM.
Convocados: Integrantes del C.I.R.A

Fecha: Viernes 07 de mayo de 2021
Lugar: Servicio de Salud Magallanes – Virtual Zoom
https://us02web.zoom.us/j/84239722767?pwd=bG1CYnlrcTRYMkt4dFJEbDhDS0dQdz09

ID de reunión: 842 3972 2767
Código de acceso: 480597

Grabación de la reunión:
https://us02web.zoom.us/rec/share/8iyHa_J8mefdAp1_N10WYjXV6xEZJw968A8uBO2wlbqjf-8zPjXYZrRu3zPqrm-P.WchZb6OL4muB0HGB

Código de acceso para acceder: 1SLpF$d6

Hora de inicio: 10:05 horas.

Asistencia Consejo C.I.R.A:

Nota: Se contabilizaron 52 contactos en total en plataforma ZOOM, no se logra identificar a todos, por la dificultad de los nombres utilizados y observados. Se identificaron en mensaje de chat de plataforma un total de 45 personas de este CIRA, el resto pudo ser identificado por videocámara o por nombre.

	PARTICIPANTES	INSTITUCION / SERVICIO / CARGO
01	D. Marcelo Torres Mendoza	Director (S) Servicio de Salud Magallanes
	D. Eduardo Castillo	SEREMI (S) de Salud Magallanes
	D. Cristian Cabrera Ortiz	Subdirector de Gestión Asistencial SSM
	D. Veronica Yañez Gonzalez	Subdirectora de APS SSM
	D. Mario Bustamante Uribe	Subdirector de Gestión de las Personas SSM
	D. Sandra Warner	Subdirectora (S) de Recursos Físicos y Financieros SSM
	D. Ricardo Contreras Faúndez	Director Hospital Clínico de Magallanes
	D. Claudio Barria Peña	Subdirector Médico (s) Hospital Clínico Magallanes
	D. Jonnathan Polanco	Subdirector de Enfermería Hospital Clínico Magallanes
10	D. Tatiana Navarro	Jefa SOME HCM.
	D. Luis Leiva	Subdirector (S) Administrativo Hospital Clínico Magallanes
	D. Juan Pablo Morales	Jefe Dpto. Control de Gestión Hospital Clínico Magallanes
	D. Daniel Arriagada Melo	Director de Hospital de Puerto Williams
	D. Darwin Letelier	Director Hospital Puerto Natales

	D. Thomas Gallardo	Subdirector Médico Hospital Puerto Natales
	D. Julio Muñoz	Jefe PSR Punta Delgada
	D. Gloria Ramírez Troncoso	Directora CESFAM Carlos Ibáñez del Campo
	D. Pedro Jofré Tabilo	Director CESFAM Thomas Fenton
	D. Maria Soledad Araneda	Directora Cesfam Mateo Bencur
20	D. Ximena Paredes Uribe	Directora CESFAM 18 de Septiembre
	D. Ricardo Castro Díaz	Director Hospital Dr. Marco Chamorro Iglesias, Porvenir
	D. Macarena Núñez Suil	Directora CESFAM Damianovic
	D. Rosa Bidart	Jefa Area Salud CORMUPA
	D. Cecilia Saez	Profesional apoyo Área Salud Cormupa
	D. Lorena Ruiz	Profesional apoyo Área Salud Cormupa
	D. Gladys Vivar Mayorga	Profesional apoyo Área Salud Cormupa
	D. Fabiola Hernandez	Profesional apoyo Área Salud Cormupa
	D. Erica Contreras	Coordinador Médico APS Cormupa
	D. Jacqueline Barria	Profesional Apoyo Área Salud Cormupa
30	D. Nelly Jeldres	Agente Regional Superintendencia de Salud Magallanes
	D. Maria Ines Araya	Jefe Centro Regional FONASA
	D. Ivan Andrade Cabrera	Jefe Unidad de Control de Gestión
	D. Laura Montenegro	Jefa Unidad de Proyectos Depto. De Recursos Físicos
	D. Nancy Garcia	Jefa de Departamento de Estadística e Informaciones
	D. Ariela Vera	Jefa de Proyecto Registro Clínico Electrónico
	D. Monica Biskupovic	Coordinadora Red Oncológica SSM SDGA.
	D. Ximena Lorca	Jefa del Departamento de Procesos Clínicos SDGA
	D. Paula Teran	Subdirección de Gestión Asistencial.
	D. Marcela Contreras Acuña	Subdirección de Gestión Asistencial SSM
40	D. Roxana Ojeda	Subdirección de Gestión Asistencial SSM
	D. Jose Valdebenito Santana	Subdirección de Gestión Asistencial SSM
	D. Ana Godoy	Jefa Dpto. de Calidad e IASS
	D. Claudia Flores	Jefa Dpto Ciclo Vital Subdirección de Atención Primaria en Salud
	D. Lorena Riquelme	Jefa Dpto. Atención Integral SDAPS
	D. Jose Gomez	Subdirección de Atención Primaria en Salud SSM
	D. Luis Godoy	Subdirección de Atención Primaria en Salud SSM
	D. Ángelo Gonzalez Massone	Subdirección de Atención Primaria en Salud SSM
	D. Arlette Oyarzo	Subdirección de Atención Primaria en Salud SSM
	D. Daniella Bizama	Subdirección de Atención Primaria en Salud SSM
	D. Tatiana Leuquen Alvarez	Representante de la comunidad: Pdta. Consejo Desarrollo Cesfam Thomas Fenton
50	D. Manuel Aguilante	Representante de la comunidad: Agrupación usuarios PRAIS

D. Eleodoro Andrade	Representante de la comunidad: Asociación club de adultos mayores
D. Alejandro Campos	Coordinador C.I.R.A - Jefe Dpto. Apoyo a la Gestión

TEMAS A TRATAR:

1. **Estado de la red (Complejización de camas y Red Integrada COVID -19).**
2. **Estudio de seroprevalencia.**
3. **Proyecto Diseño de la Red del Servicio de Salud Magallanes.**
4. **Implementación de CAE en ex casa de acogida.**

DESARROLLO CIRA

INTRODUCCIÓN:

Director (S) del Servicio de Salud Magallanes D. Marcelo Torres da la bienvenida al CIRA.

Subdirector de Gestión Asistencial Dr. Cabrera presenta brevemente la tabla a tratar durante la jornada. Entrega la normativa de presentación y orden para preguntas y/o consultas.

1. **ESTADO DE LA RED (COMPLEJIZACIÓN DE CAMAS Y RED INTEGRADA COVID-19**

Dr. Cristian Cabrera Subdirector de Gestión Asistencial

- En la articulación de la red público-privada de la Región de Magallanes, tenemos como base a la atención primaria, posta de salud rural, hospitales comunitarios y en un nivel más complejo a los hospitales mediana y alta complejidad y clínica privada.
- Respecto a la situación de camas críticas de la Región, es importante reforzar que en el **año 2020** antes de la pandemia, la Región de Magallanes contaba en total con 15 camas UCI (6 camas UCI en el Hospital Clínico de Magallanes y 10 camas UCI en la red privada) y 27 camas UTI (21 en la red pública y 6 en la red privada).
  Revisar detalle en PPT.
- Durante el 2020, con los efectos de la primera y segunda ola de contagios por COVID-19, la capacidad máxima que pudimos generar de camas críticas en la Región llegó a 24 camas UCI y 12 UTI en el HCM, 3 UCI y 5 UTI en el Hospital de Puerto Natales, 6 UCI y 4 UTI en la Clínica RedSalud y 4 UCI y 2 UTI en el Hospital de Fuerzas Armadas, dando un total de 37 camas UCI y 23 UTI en toda la red. Es relevante indicar que, durante el año 2020, la estrategia también contaba con las aeroevacuaciones interregionales, que mitigaba la cantidad de cama critica que se necesitaba producto de la alta demanda de casos COVID con requerimiento de ventilación mecánica invasiva.
- Al realizar un comparativo del año 2020, se aumentó en un 300% de UCI en el HCM y un 50% de la UPC. El Hospital de Puerto Natales hizo un gran esfuerzo, de crecer en 3 camas UCI y 2 UTI adicional a las que poseía como unidad.

- Durante el año 2021, el aumento de contagios fue creciendo, lo que significó tener que aumentar nuevamente la capacidad de camas críticas en toda la red integrada, esto se traduce que, en el mes de mayo de este año, el HCM debió a aumentar su capacidad a 24 (+6) camas UCI y 12 camas UTI, esas "+6 camas" señaladas, corresponden a un esfuerzo y costo por sobre la capacidad máxima del hospital y de su recurso humano, lo que significa tener que utilizar como recurso adicional a la unidad post anestesia y por ende contraer su actividad quirúrgica. El Hospital de Puerto Natales aumentó a 5 camas UCI y la clínica Red Salud Magallanes estaría aumentando en 6 camas UTI. *Revisar en detalle PPT.* - En resumen, la oferta de camas críticas en la Región, es de 48 camas UCI y 24 camas UTI, lo que da un total de 72 camas de UPC (Unidad de Paciente Critico). - Respecto a los traslados interregionales, se aeroevacuaron un total de 147 paciente el año 2020. Durante este año 2021 se han evacuado un total de 49 usuarios. *Revisar PPT* - En relación al apoyo entregado a otras regiones, se trasladaron a la región de Magallanes, un total de 14 pacientes, de los cuales 7 ya se encuentra recuperados, 5 siguen hospitalizados y lamentablemente 2 fallecidos. - Finalmente, respecto a las estrategias utilizadas por el Servicio de Salud y la red integrada, están como referencia los mandatos estipulados en Res. Exenta N° 334, N° 394, el Decreto Supremo N°13 29/03/2021, la complejización de camas críticas en la red integrada, un puente aéreo priorizado para evacuar pacientes, aumento de la capacidad de equipos ventilatorios (ventiladores mecánicos, CNAF y monitores), nuevo modelo de atención COVID-19 integrado a la red privada, aumento de personal para UPC por proyectos del GORE, creación de comité asesor que tiene por objetivo aumentar las camas críticas y evaluar las cirugías ambulatorias y finalmente una plataforma de gestión de camas a nivel regional, en donde se reporta día a día la ocupación de camas críticas.	
2. ESTUDIO DE SEROPREVALENCIA IgG SARS-CoV-2 - EL objetivo del estudio es conocer la prevalencia de la respuesta inmunológica de la IgG producida frente al virus SARS-CoV-2, en distintas poblaciones, considerando variables epidemiológicas de interés (edad, genero, lugar de residencia, etc). - Este estudio fue aprobado por Res. Exenta N° 249 del 14 de febrero del 2021 y se enmarca en la necesidad de explorar nuevos conocimientos de las ciencias médicas y proporcionar información para aportar decisiones desde políticas públicas de salud. - Entre los responsables a nivel central está la Subsecretaria de Redes Asistenciales, los 29 Servicios de Salud y el encargo regional es el Dr. Angelo Gonzalez - La metodología, es un estudio población, transversal, que ve prevalencia de la carga de anticuerpos y es prospectivo. - La participación es voluntaria, gratuita, anónima, para personas mayores de 18 años asintomáticos, y previo a la firma de un consentimiento informado. Se enfoca en áreas específicas de la población de Punta Arenas, en donde hay mayor aglomeración urbana, lo cual hace a partir del reporte de movilidad poblacional del ISCI.	**Dr. Angelo Gonzalez Asesor Subdirección de APS.**

- Respecto a la operativización del estudio en terreno, se instalaron unidades censales a lo largo de Chile a sugerencia del ISCI. El objetivo es testear a 180.000 personas en la comunidad y posteriormente trabajar una publicación en revista internacional.
- En el trabajo de Campo, el Servicio de Salud Magallanes cuenta con 1 profesional enfermero y 1 digitador. Lo insumos son entregados por la Subsecretaria de Redes.
- A nivel Nacional, cada región tiene distinta cantidad de unidades censales, la región de Magallanes tiene solo una unidad censal. La meta es 4.800 test por unidad en un plazo de 2 meses.
- Actualmente se está llevando a cabo este testeo en el gimnasio de la confederación con el equipo SEREMI.
- El test aplicado es ONESIDE COVID-19, el cual está autorizado por ISP. Detectan IgG y IgM. Las Inmunoglobulina IgM es detectable desde el 5to día de inicio de síntomas y la IgG en un 50% positividad al 7mo día y 100% positividad al 14° día.
- A los usuarios se les realiza una encuesta anónima, donde se preguntan algunos antecedentes demográficos y consultas asociados a vacunación, síntomas, PCR previo, entre otros. El resultado del test se entrega solo de forma verbal.

PREGUNTAS Y CONSULTAS DE LA RED (1era Etapa)

1. **Sr. Manuel Aguilante - Representante de la comunidad DDHH:**
   - Realiza las siguientes consultas:
     - Cuál es el aumento de la cantidad de camas críticas del Hospital Naval.
     - Cuanta gente con COVID-19 positivo ha recaído posterior al alta. ¿Cuánta gente ha estado en residencia sanitaria? ¿Cuánta gente después de su alta han fallecido por COVID-19?
     - Si es posible que el alta clínica de los usuarios en residencia sanitaria sea dada por del Hospital Clínico y no por la SEREMI desde las residencias sanitarias.

   Responde Dr. Cristian Cabrera: Recuerda que Magallanes posee una Red Integrada, en donde se definió al comienzo de la pandemia un modelo de atención, en donde el Hospital Clínico de Magallanes fue el referente de toda la atención COVID-19 de la región, y los demás centros de salud (Hospital Naval y Clínica Magallanes) pasaron a ser centros de descarga del Hospital Clínico, ya sea en temas quirúrgicos de traumatología, digestivos, etc., además de apoyar con camas críticas para pacientes NO COVID. Por otra parte, durante el año 2021 el Hospital Naval debió enviar parte de su personal para apoyar la creación de camas críticas en el Hospital Naval de Viña del Mar, disminuyendo su dotación considerablemente. Dicho lo anterior, el Hospital Naval ha hecho esfuerzos en aumentar su dotación de camas y apoyar a la red integrada de la región.

   Responde SEREMI de Salud Magallanes D. Eduardo Castillo: En cuanto a residencia sanitaria, se cuentan con 12 de estas y se están incorporando 3 más. Explica que la residencia sanitaria es una extensión de la residencia habitual, señalando que efectivamente aquel que requiere hospitalización es trasladado a un centro asistencial. Estas residencias cuentan con profesional médico, enfermeras, matronas, psicólogo, TENS, entre otras, quienes son quienes realizan el control diario y evalúan el estado de los usuarios. Respondiendo a la consulta, señala que lo que puede ocurre posterior a los 11 días de aislamiento, es que algunos pacientes desarrollen sobre-

infecciones como neumonías, que pueda extender la atención, sin embargo, estos usuarios están constantemente monitoreados y cuando son dados de alta es porque cumplen con las condiciones médicas para aquello, lo cual no lo exime a que días posteriores pueda presentar algún efecto secundario del COVID, que requiera de hospitalización u otra atención.

- Hoy se tiene 82 habitaciones disponibles y la ocupación es cercana al 80%. Señala que entregará información sobre ocupación historia en residencia sanitaria.

2. **Sr. Eliodoro Andrade – Representante Clubes de Adultos Mayores:** Saluda y felicita a todos el equipo de salud de la Región de Magallanes, por otra parte, consulta sobre estado de salud del Director Titular del Servicio de Salud Magallanes D. Nelson Reyes. Realiza una reflexión sobre la pandemia y situación de los adultos mayores, en particular respecto a medidas restrictivas de movilidad. Solicita apoyo a SEREMI para apoyar con acciones que permitan a los adultos mayores tener espacios para transmitir sus inquietudes y necesidades, además de consideración respecto a las medidas restrictivas asociadas a las cuarentenas.

   - Responde Director (s) del Servicio de Salud D. Marcelo Torres: Indica que el Director de Servicio está en pronta recuperación y rehabilitación.

   - Responde SEREMI de Salud Magallanes D. Eduardo Castillo: Señala que, debido al proceso de vacunación, se espera que esta cuarentena sea más breve que las anteriores. Por otra parte, indica que, si un adulto mayor acompaña a otro adulto mayor a una consulta médica, existirá el debido criterio por parte de las fuerzas de orden respecto a las medidas restrictivas y sanciones.

3. **PROYECTO DE DISEÑO DE LA RED DEL SERVICIO DE SALUD MAGALLANES**

Dra. Arlette Oyarzo - Jefa (S) Dpto. de Articulación de la Red. SDGA

- El modelo de gestión en red se basa principalmente en el fortalecimiento de APS, la transformación hospitalaria y la articulación de la red asistencial de manera de que estas instancias estén vinculadas para otorgar la continua salud a nuestros usuarios.
- El diseño busca potenciar la participación ciudadana como eje en la gestión.
- El diseño de la red, debe actualizarse cada 5 años y estamos trabajando en el proyecto de diseño durante este año. La respectiva revisión y validación será entre el 2021 y el 2022.
- El diseño y rediseño corresponde a un proceso continuo que se lleva trabajando desde el año 2010 a la fecha y el cual durante este año 2021 se enmarca en un compromiso de gestión (COMGES N°8).
- Este nuevo diseño nos permitiría: Identificar y caracterizar la demanda y oferta del SS Magallanes, analizar el desempeño actual de la red en bases a objetivos sanitarios, realizar un diagnóstico territorial de la red y su población, que permita tomar decisiones en diferentes estrategias como proyectos, modelo de gestión, rediseño, además actualizar nuestro mapa de derivación, fortalecer la articulación de la red asistencial y planificar de mejor forma el año 2022.
- El equipo de trabajo corresponde al: equipo directivo de la Dirección de Servicio de Salud en apoyo con un equipo operativo, que comprende integrantes técnicos del

Servicio de Salud, representantes de las corporaciones y departamentos de salud comunales y de la comunidad local.	
4. **IMPLEMENTACIÓN DE CAE EN EX CASA DE ACOGIDA HCM.** - Para disminuir los aforos y aumentar la producción, se habilitó la casa de acogida como CAE adulto. Este dispositivo dio inicio de funciones con fecha 16 de febrero del 2021 con el objetivo de retornar la atención presencial de especialistas. - Las especialidades que se encuentran son: medicina interna, reumatología, nutrición, unidad de memoria, nefrología, inmunología, unidad de diabetes, endocrinología, neurología y dermatología. - Se atienden en promedio un total de 80 a 100 usuarios diariamente, divididos en jornadas de la mañana y tarde, en horarios diferidos cada media hora. - Respecto a producción señalar que el poli diabetes atendió en forma incidental a 881 pacientes. - En relación a los recursos físicos y espacios habilitados de la casa de acogida, podemos indicar que: en la sala de espera se cuenta con un aforo de 12 personas, el SOME con un aforo de 7 personas, cuenta con un baño y una oficina de información y orientación a público. - Las funciones de SOME podrán revisarlas en la PPT. - Se informa que se está agendado y programando la hora control con la toma de muestra de exámenes para evitar tener dos citaciones o visitas al HCM.	**Sra. Tatiana Navarro – Jefa SOME HCM.**

PREGUNTAS Y CONSULTAS DE LA RED (2da Etapa)

Sr. Jose Necul – Presidente del Consejo de Desarrollo de Salud Primaria: Realiza un análisis respecto a la participación de salud y la comunidad, en particular respecto a permisos para los consejos de desarrollo y los dirigentes que trabajan con la comunidad de forma permanente. Solicita tener mayor información, respecto al proceso de vacunación y finalmente solicita la extensión de un permiso especial para épocas los consejos de desarrollo y dirigentes sociales en épocas de pandemia para apoyar y seguir ayudando a la comunidad.

- Responde Subdirector de Gestión Asistencial Dr. Cristian Cabrera: Clarifica las funciones que tiene Redes Asistenciales (Servicios de Salud) y lo que realiza la autoridad sanitaria (SEREMI de Salud) quien es vela por las cuarentenas, TTA, aislamientos, BAC, vacunación etc., Es importante realizar esta diferencia entre ambas instituciones públicas.

- Responde Fabian Barrientos Asesor SEREMI de Salud: Señala que los permisos especiales no los entrega la SEREMI de Salud, sino Gobierno de Interior. Solicita enviar un correo al suscrito para coordinar esta solicitud (Deja su correo electrónico en chat de ZOOM - Fabian.barrientosa@redsalud.gov.cl).

- Señala por otra parte, que para acudir a un vacunatorio no es necesario utilizar el permiso de desplazamiento, solo se debe indicar que acudirá a un centro de vacunación.

3. **Sra. Tatiana Leuquen - Presidenta de Consejo de Desarrollo Thomas Fenton**: Señala y reclama por la poca información y bajada de esta, por ejemplo, respecto a la cuarentena, por lo que solicita que la red se articule en beneficio de la comunidad, porque el permiso deben solicitarlo con la municipalidad y se genera una descoordinación. Respecto a la vacunación, realiza una consulta a SEREMI por situación de los permisos de desplazamiento, ya que, si los pide para la vacunación de COIVD primera dosis, influenza y también para los controles médicos, puesto que de APS se entrega vía telefónica la citación y para sacar el permiso se necesita un documento escrito que no está. Solicita que la información sea remitida por todos los medios de comunicación, no solo la televisión, sino también radios, redes sociales, por dirigentes sociales, etc.

- Responde Subdirectora de APS – Veronica Yañez: Señala la necesidad de clarificar esta información, es complejo pedir dos permisos para ir a un centro de salud. Se compromete a revisar este punto con la APS.

- D. Manuel Aguilante – Representante de DDHH: Solicita que toda la información relevante a transmitir, sea graficada en afiches digitales que permitan su fácil distribución en redes sociales.

Cierre reunión: 11:45 horas

SERVICIO DE SALUD MAGALLANES
DIRECTOR
XII REGIÓN

Marcelo Torres Mendoza
Director (S) Servicio de Salud Magallanes