



Sindicato Médico
DEL URUGUAY
— 100 AÑOS —

Montevideo, 20 de marzo de 2020

**Presidencia de la República,
Ministerio de Salud Pública,**

Presente:

Con fecha 17 de marzo el Sindicato Médico del Uruguay, ha planteado una estrategia que entiende debería ponerse en práctica rápidamente para afrontar la crisis sanitaria actual que atraviesa nuestro país.

Esta estrategia se basa en 5 medidas que deberían a nuestro criterio ser implementadas por parte del gobierno de forma rápida y enérgica.

Para ello el SMU propone un plan con acciones fundamentales tendientes a manejar el impacto de la pandemia y que pueda hacer sostenible el sistema de salud para brindar la asistencia necesaria a la población.

Objetivo general:

- Controlar la Epidemia del COVID19.

Objetivos específicos:

- Maximizar la desaceleración de la curva de contagio del COVID19 (n° casos/tiempo).
- Disminuir al mínimo las posibilidades de saturación y colapso del Sistema de Salud dando lugar a una gestión adecuada (balance: recursos materiales/infraestructura/RRHH).

Plan:

El plan se divide en 3 etapas:

- Etapa 1- Cuarentena general
- Etapa 2- Desarrollo de la cuarentena (desde el 20.03.20 hasta como mínimo 12.04.2020)
- Etapa 3- Desarme progresivo, programado y estructurado de la cuarentena a partir del fin de la etapa 2 como mínimo en adelante (aplicando un modelo similar al que se instrumentó con éxito en Corea del SUR).

institucional@smu.org.uy
www.smu.org.uy

(+598) 2401 4701
Bvar Artigas 1569

CP 1200
Montevideo, Uruguay



Sindicato Médico
DEL URUGUAY
— 100 AÑOS —

Etapa 1 CUARENTENA GENERAL: en principio se plantea hasta el 12 de abril inclusive, limitando al máximo posible la circulación de personas con el objetivo del control sanitario epidemiológico, fundado en tomar medidas que otros países con situaciones críticas han demorado en tomar, y que han verificado que son parte del problema de la expansión poblacional del virus.

Se estima que la instalación de la cuarentena en forma paulatina no es adecuada como ha sucedido en otros países, por el contrario, se propone una medida radical en el inicio, acompañando la suspensión de clases y eventos públicos, y manteniendo los servicios esenciales. Esta medida ha demostrado ser el mecanismo más efectivo para disminuir de forma drástica la transmisión del virus en la comunidad para evitar un pico máximo de infección y de pacientes potencialmente graves.

Se considera necesario que el gobierno a través del equipo económico (MEF, BCU y OPP) establezcan las condiciones y los sectores de la economía considerados esenciales.

Estos sectores deberían permanecer en funcionamiento parcial o total mientras dure la cuarentena general, poniendo especial énfasis en la producción y provisión de alimentos, medicinas, recolección de residuos, logística mínima imprescindible y transporte, entre otros.

En lo referente a los aspectos sociales y laborales que implican estas medidas, se sugiere la intervención de los siguientes organismos: MTSS, MIDES, BPS y MVOTMA, pensando en minimizar los potenciales daños en los sectores sociales más vulnerables.

La implementación de esta etapa de cuarentena general le permitiría al Sistema Nacional Integrado de Salud organizarse para afrontar de forma adecuada esta crisis sanitaria, y en donde las autoridades competentes, y en especial la JUNASA, deben dar directivas claras a los prestadores para lograr mejores resultados.

Etapa 2 DESARROLLO DE LA CUARENTENA: Durante este período (desde el inicio y desarrollo de la cuarentena general, hasta el límite temporal definido) se debería extremar el trabajo con los siguientes objetivos:

i- Desarrollo, producción y distribución de insumos y kits para el test diagnóstico, obteniendo una amplia disponibilidad y accesibilidad de test para mejorar la respuesta diagnóstica; se considera este objetivo de gran jerarquía en el proceso.

institucional@smu.org.uy
www.smu.org.uy

(+598) 2401 4701
Bvar Artigas 1569

CP 1200
Montevideo, Uruguay



Sindicato Médico
DEL URUGUAY
— 100 AÑOS —

Esta medida es fundamental en la mejora de las estrategias de prevención y aislamiento adecuado de casos y contactos, sobre todo del personal sanitario como ya mencionamos. En este sentido creemos fundamental que desde el gobierno se encuentren los mecanismos necesarios **para el desarrollo de los test diagnósticos** del COVID-19 en nuestro país, lo que mejorará su disponibilidad y acceso.

Se espera que, en esta etapa, la Universidad de la República a través de sus laboratorios, progresarán en el perfeccionamiento de la calidad de los kits a los efectos de mejorar la confiabilidad diagnóstica, con el objetivo de producir las pruebas suficientes para realizar con eficacia y eficiencia el monitoreo y la detección temprana de los casos infectados además de poder descartarla en casos de otras infecciones respiratorias y contactos.

ii- Pautas de atención directa: Se debería establecer claramente en cada prestador pautas de estimación, y utilización racional de los recursos humanos y materiales priorizando la atención extrahospitalaria, en los centros de asistencia remota y en las unidades de cuidados intensivos. Debe enviarse un claro mensaje al colectivo del sistema sanitario resaltando la importancia del cuidado de los recursos y el impacto negativo que tiene su mala utilización y cómo impacta en el stock ya mermado sobre todo en el sistema público.

iii- Reestructura de modalidad asistencial: sería deseable orientar los esfuerzos a potenciar la teleasistencia (telefónica o video asistida), desarrollando en cada prestador de salud y en todo el territorio centros de estas características. Esta medida busca impactar de forma significativa en la atención directa de los pacientes potencialmente afectados, estableciendo una estructura sanitaria centrada en la atención remota (telemedicina). Los prestadores, públicos y privados, deberán contar con un centro de atención remota en donde los profesionales puedan realizar una adecuada selección de pacientes y asistencia primaria de forma tal de reducir al máximo la llegada al centro asistencial de pacientes que no requieran del mismo.

iv- Reorganización del trabajo del personal sanitario: resulta imprescindible apuntar a la rotación temporal del personal con descanso planificado y aislamiento periódico. Reorganización de las áreas con diferente demanda asistencial (ej.: pasaje de RRHH desde el sector de policlínica a los centros de teleasistencia y al sector extra hospitalario; o desde el block quirúrgico, cuidados moderados y anestesia al sector de cuidados intensivos)

v- Rediseño de áreas asistenciales para internación en sectores o nosocomios según cohortes para COVID19.

institucional@smu.org.uy
www.smu.org.uy

(+598) 2401 4701
Bvar Artigas 1569

CP 1200
Montevideo, Uruguay



Sindicato Médico
DEL URUGUAY
— 100 AÑOS —

vi- Asegurar las medidas de bioseguridad, recomendadas para el personal de la salud por los organismos internacionales y el Grupo Interdisciplinario de SSCC y Cátedras. Son fundamentales para asegurar una correcta atención cuando la misma es presencial, buscando disminuir la posibilidad de transmisión.

Es de gran importancia considerar que en el mundo un porcentaje no despreciable del número total de casos de COVID19 corresponden a personal sanitario, lo que impacta de forma negativa en el proceso asistencial debilitándolo muy significativamente.

Se exigirá a la JUNASA que instrumente un plan de adquisición, reserva y provisión de los materiales de protección personal a todos los prestadores del sistema para evitar la escasez de los elementos de bioseguridad.

Una vez logrado el mínimo desarrollo de centros de teleasistencia, la reestructura laboral y la disponibilidad y aplicación de los materiales de testeo adecuado se daría paso a la siguiente fase.

ETAPA 3 DESARME PROGRESIVO, PROGRAMADO Y ESTRUCTURADO DE LA CUARENTENA (a partir de la finalización de la etapa 2)

De acuerdo con las posibilidades amplias de realizar test, tanto para casos sospechosos como para personal de salud, se deberían diseñar estrategias de testeo por sectores de población, pacientes, contactos y grupos de personas según modelos ya implementados en otros países (ejemplo: Corea del Sur).

Se trata de: (1) mantener aislada a la población vulnerable en cuarentena, (2) con desarme progresivo acompañado de un monitoreo y (3) testeo permanente de la población para evitar el avance del virus.

Contar con dispositivos asistenciales desarrollados para dar respuesta a los casos graves que requieren contingencia.

Esta etapa sería de rediseño permanente de acuerdo a la realidad epidemiológica y a las posibilidades reales de testeo, materiales de protección, dotación de RRHH activa y resolución de la problemática clínica.

Esta propuesta integral con objetivos definidos y una planificación por etapas con medidas directamente relacionadas que se entienden fundamentales en el impacto sobre el desarrollo de esta pandemia podrá ser revisada frente a imprevistos en cualquier parte del proceso.

institucional@smu.org.uy
www.smu.org.uy

(+598) 2401 4701
Bvar Artigas 1569

CP 1200
Montevideo, Uruguay