



Sindicato Médico
DEL URUGUAY
— 100 AÑOS —

DOCUMENTO SÍNTESIS

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

(+598) 2401 4701
Bvar Artigas 1569

CP 1200
Montevideo, Uruguay

Miembro de Asociación Médica Mundial (AMM) y de Confederación de Entidades Médicas de Latinoamérica y Caribe (CONFEMEL)



Sindicato Médico
DEL URUGUAY
— 100 AÑOS —

Contenido

1. Estrategia general.....	3
Propuesta estratégica y práctica a la crisis sanitaria en Uruguay.....	3
2. Planificación y desarrollo táctico inicial	5
Objetivo general:.....	5
Objetivos específicos:.....	5
Plan:	5
Etapa 1 - Cuarentena general	6
Etapa 2 - Desarrollo de la cuarentena	6
Etapa 3 - Desarme progresivo, programado y estructurado de la cuarentena (a partir de la finalización de la etapa 2).....	9
3. Reorganización sistémica y centralizada	10
Objetivos	10
Acciones	10
Eje 1: recursos humanos	10
Eje 2: medidas profilácticas generales.....	11
Eje 3: recursos materiales	11
4. Estrategia y logística de realización de tests	13

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

(+598) 2401 4701
Bvar Artigas 1569

CP 1200
Montevideo, Uruguay



Sindicato Médico
DEL URUGUAY
— 100 AÑOS —

SÍNTESIS DE LA ESTRATEGIA EN CONTEXTO COVID19

La presente compaginación es una síntesis de las propuestas y documentación elaborada por el Sindicato Médico del Uruguay desde el 14 de marzo de 2020, luego del ingreso de la pandemia a nuestro país.

1. Estrategia general

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

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

Propuesta estratégica y práctica a la crisis sanitaria en Uruguay

El Sindicato Médico del Uruguay plantea la siguiente estrategia y exhorta al Presidente de la República, Ministro de Salud Pública, Presidente de la JUNASA y Direcciones Técnicas de prestadores tanto públicos (en especial ASSE) como privados, así como a la población general; a la toma de 5 medidas a implementar a partir de la fecha:

1) Cuarentena general. Medidas drásticas de prevención. Cierre de fronteras, todo espacio público (desde restaurantes, centros comerciales y otros), se propone cuarentena general sanitaria.

2) Redistribución de profesionales. Medidas de atención. Redistribución administrativa y médica hacia teleasistencia (audiovisual y telefónica). Un centro de asistencia telefónica por prestador para triage y asistencia, como

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

(+598) 2401 4701
Bvar Artigas 1569

CP 1200
Montevideo, Uruguay



Sindicato Médico
DEL URUGUAY
— 100 AÑOS —

mínimo.

3) Medidas de atención. Redistribución de recursos materiales y humanos de policlínica y block quirúrgico hacia atención extra hospitalaria, centros de teleasistencia y unidades de cuidados intensivos. Mensaje al colectivo médico. En caso de médicos adultos mayores y/o con enfermedades crónicas e inmunosupresión, redistribuir hacia teleasistencia.

4) NO atender sin bioseguridad. Mensaje al colectivo médico de NO asistencia presencial sin medidas de protección personal (pacientes respiratorios o sospechosos de COVID19), intentando asegurar la asistencia por vía teleasistida. Cierre presencial donde no hay elementos de bioseguridad. Somos tanto cuidadores como transmisores. Proteger a población más vulnerable de ASSE de contagio: no asistir sin bioseguridad, asegurar asistencia equitativa en atención extra hospitalaria y teleasistencia.

5) Test diagnósticos. Exigir amplia disponibilidad y accesibilidad de test diagnósticos para mejorar estrategia de prevención, de aislamiento en contactos y a su vez en personal sanitario para no mermar los recursos humanos del sistema de salud.

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

(+598) 2401 4701
Bvar Artigas 1569

CP 1200
Montevideo, Uruguay



Sindicato Médico
DEL URUGUAY
— 100 AÑOS —

2. Planificación y desarrollo táctico inicial

Para llevar adelante la estrategia planteada el SMU el 20 de marzo propuso 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 (aislamiento-distanciamiento social preventivo)
- Etapa 2- Desarrollo de la cuarentena (desde el 20.03.20 hasta *como mínimo* 12.04.2020 para reorganizar sistema salud y desarrollo de tests)
- 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/Alemania con pilar en estrategia de testeos comunitarios y focales).

institucional@smu.org.uy
secretaria@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 planteaba 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 la más 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 y centralizadas a los prestadores para lograr mejores resultados.

Etapa 2 - Desarrollo de la cuarentena

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

(+598) 2401 4701
Bvar Artigas 1569

CP 1200
Montevideo, Uruguay



Sindicato Médico
DEL URUGUAY
— 100 AÑOS —

Durante este período (desde el inicio y desarrollo de la cuarentena general, hasta el límite temporal definido, que puede variar de acuerdo a la dinámica epidemiológica) 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 en ejes epidemiológicos, focales de poblaciones vulnerables y ramas de actividad en funcionamiento; se considera este objetivo de gran jerarquía en el proceso.

Esta medida es fundamental en la mejora de las estrategias de prevención y aislamiento adecuado de casos y contactos, sobre todo del personal sanitario y otros servicios básicos, 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 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. A su vez, se podrán realizar en este mismo periodo, compras centralizadas y adquisición de kits y/o tests con actores privados.

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, puertas de emergencia 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, todo ello en el marco de asegurar los materiales.

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

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

(+598) 2401 4701
Bvar Artigas 1569

CP 1200
Montevideo, Uruguay



Sindicato Médico
DEL URUGUAY
— 100 AÑOS —

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, de carácter preventivo. A su vez, se debe acompañar de reorganización de las áreas con diferente demanda asistencial, de menor a mayor demanda (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). Se complementará la política de rotación y reorganización con adecuada logística de testeo a RRHH certificados y resto de personal para asegurar las dotaciones adecuadas del sistema sanitario.

v- Rediseño de áreas asistenciales para internación por cohortes y con flujos protocolizados, tanto en sectores o nosocomios, para COVID19.

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, asegurar materiales de bioseguridad y la disponibilidad y accesibilidad de los materiales de testeo adecuado se daría paso a la siguiente fase.

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

(+598) 2401 4701
Bvar Artigas 1569

CP 1200
Montevideo, Uruguay



Sindicato Médico
DEL URUGUAY
— 100 AÑOS —

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, pesquisa de perfil epidemiológico, 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/Alemania).

Se trata de: (1) mantener aislada a la población en situación de vulnerabilidad en cuarentena, (2) con desarme progresivo acompañado de un monitoreo mediante realización de tests en personas con retorno a la actividad y (3) testeo permanente de la población mediante muestreos epidemiológicos, 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
secretaria@smu.org.uy
www.smu.org.uy

(+598) 2401 4701
Bvar Artigas 1569

CP 1200
Montevideo, Uruguay



Sindicato Médico
DEL URUGUAY
— 100 AÑOS —

3. Reorganización sistémica y centralizada

En la actual coyuntura de emergencia sanitaria se impone la urgente adopción y puesta en práctica de medidas dirigidas a organizar el trabajo médico (y de todo el personal de salud), con miras a optimizar la respuesta de todo el sistema de salud en el combate de la pandemia.

El presente documento sintetiza puntos que, con dicha finalidad, han sido intercambiados por el Sindicato Médico del Uruguay, ASSE y Prestadores de Salud Privados.

Objetivos

- ✓ Preparar al sistema de salud para atender una mayor demanda asistencial focalizada en casos de complicaciones respiratorias.
- ✓ Adoptar medidas de protección de la salud de todos los trabajadores del sistema de salud.
- ✓ Mantener interacción y coordinación permanente con la autoridad sanitaria, para colaborar con ésta en el diseño e implementación de medidas dirigidas a optimizar los recursos materiales y humanos del sistema de salud.

Acciones

Eje 1: recursos humanos

- Consensuar (autoridad sanitaria + prestadores públicos y privados + organizaciones sindicales) un protocolo único que incluya:
 - Medidas de protección del personal asistencial y no asistencial en contacto con la población afectada por el Coronavirus.
 - Indumentaria y modo de actuación para el personal que realice visitas domiciliarias a pacientes.
 - Obligación de establecer una política de protección de funcionarios vulnerables a contraer la enfermedad, que incluya la reserva de actuación en el caso de pacientes con diagnóstico de la enfermedad, para el personal médico y no médico

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

(+598) 2401 4701
Bvar Artigas 1569

CP 1200
Montevideo, Uruguay



Sindicato Médico
DEL URUGUAY
— 100 AÑOS —

que presente factores de riesgo (inmunodepresión, tratamiento oncológico, embarazadas, etc.).

- Organización del trabajo del personal médico y no médico, sobre la base de:
 - ✓ Reordenamiento de los trabajadores según áreas de menor a mayor demanda asistencial;
 - ✓ Conformación de equipos interdisciplinarios de salud en las áreas de mayor demanda, liderados por las especialidades que correspondan;
 - ✓ Rotación semanal de equipos sanitarios de forma centralizada, coordinada y planificada, con el objetivo de aislamiento programado, preventivo y con el correspondiente descanso. El sistema funcionará tendiendo a asegurar el salario habitual, con coordinación interinstitucional.
 - ✓ Certificación de personal de salud con testeos programados y protocolos para: su retorno a las actividades laborales en tiempo y forma, o continuidad de la certificación y aislamiento de acuerdo a resultados.

Eje 2: medidas profilácticas generales

- Conformación de un equipo multidisciplinario con el objeto de, en la medida de lo posible, pronosticar y anticipar la demanda asistencial.
- Reducir al mínimo posible la circulación de usuarios en las sedes principales y secundarias de las instituciones.
- Implementación de mecanismos de control epidemiológico de acceso a las instituciones.

Eje 3: recursos materiales

- Dimensionar los requerimientos de recursos materiales de toda índole para dar respuesta sanitaria y proteger a los trabajadores del sistema de salud.
 - activación rápida y puesta en práctica inmediata de un sistema unificado y coordinado para:

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

(+598) 2401 4701
Bvar Artigas 1569

CP 1200
Montevideo, Uruguay



Sindicato Médico
DEL URUGUAY
— 100 AÑOS —

- adquisición de reserva de materiales de protección para el personal sanitario, ventiladores e insumos para higiene sanitaria, a través de la JUNASA y utilizando mecanismos previstos en el SINAE;
- adquisición, desarrollo, utilización y/o financiamiento de *kits* de diagnóstico que garanticen la realización de testeos al personal de la salud y la estrategia de desestructuración de la cuarentena. En esta materia es importante contar con la participación de instituciones tales como la Universidad de la República, Instituto Pasteur, ANII, privados con competencia en la materia, entre otros.

Establecer como prioridad el diagnóstico del personal asistencial, mediante la realización de tests u otras modalidades de diagnóstico y adoptando las inmediatas medidas profilácticas en caso de resultar positivos o toda vez que tengan indicación de guardar cuarentena.

A los efectos de poner en práctica las medidas referidas, se solicita la participación en un ámbito ejecutivo de trabajo, en la órbita de la Junta Nacional de Salud / MSP.

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

(+598) 2401 4701
Bvar Artigas 1569

CP 1200
Montevideo, Uruguay



Sindicato Médico
DEL URUGUAY
— 100 AÑOS —

4. Estrategia y logística de realización de tests

Entendemos que el testeo debe realizarse con objetivos y definiciones claras por parte de las autoridades sanitarias.

Resaltamos que una Estrategia de testeo masivo ha dado resultados en otros países para aplanar la curva mediante la gestión de los casos comunitarios y hospitalarios. En Uruguay en la actualidad tenemos cierto desarrollo en testeo como para expandir la estrategia y su logística. Sabiendo que (1) no conocemos la incidencia en la comunidad, que (2) es necesario habilitar algunas actividades (laborales y sociales básicas) en presente y futuro cercano mientras se está desarrollando el aumento del número de casos de COVID 19, y (3) que existen grupos en situación de vulnerabilidad, el Sindicato Médico del Uruguay propone, la siguiente estrategia en materia de testeos:

Objetivo general:

Fortalecer la respuesta a la pandemia de COVID 19, aportando el sistema de diagnóstico de COVID 19 en la comunidad como herramienta fundamental para el control de la pandemia en Uruguay.

Objetivos específicos:

1. *Población.* Implementar puestos de testeo de COVID 19 en puntos estratégicos en la comunidad de acuerdo a muestra aleatoria y representativa (valoración de circulación del virus y detección de personas asintomáticas)
2. *Focalización de poblaciones vulnerables.* Conocer la incidencia de la infección por COVID19 en poblaciones claves, en particular aquellas en situación de vulnerabilidad (personas privadas de libertad, hogares o residencias de adultos mayores, poblaciones que concurren a ollas/merenderos populares, otros)
3. *Focalización de la actividad.* Desarrollar una coordinación inter institucional para articular y liderar la respuesta a la crisis sanitaria de acuerdo a logística de testeo en áreas que vayan retomando actividad en el plan de desestructuración planificada, paulatina y programada de la

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

(+598) 2401 4701
Bvar Artigas 1569

CP 1200
Montevideo, Uruguay



Sindicato Médico
DEL URUGUAY
— 100 AÑOS —

cuarentena.

- Definición clara y centralizada para los médicos clínicos y para las instituciones prestadoras. La tecnología que se instaló, es incipiente y recién está empezando, además no está libre para todo el sistema y aunque la realización de test diagnósticos fue colocada en el PIAS, debe ser reglamentada y su uso protocolizado a través de JUNASA. En ese sentido, se debe delimitar desde la toma de muestras para los test, la disponibilidad de medios de transporte e hisopos y de toda la logística que la toma de la muestra implica.
- Generar un sistema organizacional a nivel país para la gestión de las pruebas diagnósticas, que asegure la calidad y la confiabilidad de todo el proceso.
- Consideramos necesaria la implementación de puestos de testeo ambulatorios donde las personas puedan concurrir con su vehículo, donde la toma de la muestra sea de calidad y se pueda realizar en condiciones de bioseguridad adecuadas; de testeo domiciliario para quienes no puedan concurrir con vehículos y un sistema para el interior del país con cuatro centros de referencia de realización de miles de tests y una distribución del transporte hacia esos centros. Se deberían gestionar puestos móviles de testeo periódico para el área metropolitana en distintos barrios donde las personas puedan movilizarse caminando.

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

(+598) 2401 4701
Bvar Artigas 1569

CP 1200
Montevideo, Uruguay