



Montevideo, 8 de junio de 2020

Sistematización de información brindada por las Sociedades Científicas (SSCC) en vistas a redistribución del trabajo médico en contexto de COVID.

1. REDISTRIBUCIÓN SEGÚN ÁREAS

GRUPO 1 - Cuidados intensivos -

Para el trabajo médico en las áreas de cuidados intensivos e intermedios, en situación de saturación de servicios en contexto de epidemia de SARS-COV2, se propone, de acuerdo a lo intercambiado con las SSCC, la siguiente conformación de equipos:

Siempre bajo supervisión y responsabilidad de un médico intensivista en el área, la posibilidad de ampliar el staff con intensivistas pediátricos, anestesistas, cardiólogos, internistas, intensivistas en formación/no titulados y otros especialistas médicos que acrediten competencias. Necesidad normativa de cambio de decreto 2008 temporal por emergencia SARS-COV2. Habilidadación a trabajar en otro prestador en caso de extrema necesidad. Disminuir tiempos de espera de resultado de test COVID en pacientes de cohorte respiratoria.

Información de importancia - RRHH médicos:

- SUMI (med. Intensiva): supervisión de un médico intensivista, responsable final de la atención. Adecuación del trabajo tanto en mutualistas como ASSE. Habilidadación temporal a colegas que no han finalizado formación en medicina intensiva y de especialidades afines, bajo supervisión como condición, a trabajar en esta área.
- SUNPI (pediatría intensiva) preferentemente hasta 20 años preferentemente y en mayores y/o con comorbilidades (bajo supervisión de Intensivista de adultos).
- SUC (cardiología): se podrá colaborar en situación de escasez de RRHH, saturación servicios. Sobre todo cardiólogos que trabajan en Unidades Cardiológicas.
- SAU (anestesia): asistencia a pacientes NO covid (bajo supervisión de intensivistas) en recuperación y eventualmente área de block. En escenario de máxima necesidad, integrarse a equipos de CTI pacientes COVID.
- SNU (neurología) - SMIU (med. interna) - SUN (nefrología): intermedios o intensivos opcional según formación.



Sindicato Médico
DEL URUGUAY
— 100 AÑOS —

- SUGG (Gerontología y geriatría) - Apoyo para la toma de decisiones. Riesgobeneficio. Medidas invasivas.

Insumos y RRMM:

- Curso capacitación intensivismo COVID para estos equipos.
- Ampliar adquisición de respiradores (y carros anestesia) acorde a necesidades proyectadas.
- Disponibilidad aproximada de 150-200 carros de anestesia para usar en caso de mínima coordinación y suspensión de cirugías. Disponibilidad para anestesia de urgencia y otras en condiciones mínimas extra COVID de 150.
- Disponibilidad aproximada de 670 respiradores CTI actualmente (quizás hasta 50 más) y de 770 camas aproximadamente.
- CTI pediátrico con disponibilidad aproximada de 100 camas aprox., 95 ventiladores compatibles ventilación en adultos.
- Interior: FEPREMI aproximada de 184 respiradores y en ASSE 59.
- Posibilidad de aumentar posibilidad de Oxigenoterapia de Alto Flujo (OAF) en Intermedios y Moderados como estrategia para compensar camas CTI.
- Valorar Unidades de los IMAEs, además de áreas de recuperación anestésica y block, como área de Intensivos NO COVID.

GRUPO 2 - Cuidados moderados y puertas urgencia/emergencia -

En este grupo, vinculado a reorganización en salas de internación y puertas, se valora la importancia en diferentes escenarios epidemiológicos, de utilizar tanto infraestructura como RRHH entre moderados y puertas de adultos y pediatría, en particular en escenario de saturación del sistema. Es esencial la división de “corredores” o infraestructura dividida con flujogramas de pacientes en áreas respiratorias y no respiratorias en estos sectores. A su vez, resulta fundamental resolver la dotación médica en emergencias y urgencias de forma estructural y sistémica, y para ello se presentará el documento propuesta de decreto que fuera enviado al MSP en la administración anterior, a efectos de reconsiderarlo y actualizarlo. Para el trabajo

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

(+598) 2401 4701
Bvar Artigas 1569

CP 1200
Montevideo, Uruguay



Sindicato Médico
DEL URUGUAY
— 100 AÑOS —

médico en las áreas de cuidados moderados y puertas de urgencia y emergencia, en situación de saturación de servicios en contexto de epidemia de SARS-COV2, se propone, de acuerdo a lo intercambiado con las SSCC, la siguiente conformación de equipos, bajo supervisión de Internistas y Emergencistas, de adultos y pediatría, respectivamente:

- SMIU (med. interna): supervisará en cuidados moderados a los equipos allí determinados a su fin, para asistencia en áreas respiratorias o extra respiratorias.
- SIEPU (emergencia pediátrica) – Servicios de Emergencia/Urgencia Pediátrica, podría extender asistencia a 18, y eventualmente 21 años inclusive, si servicios de adultos no tienen capacidad de respuesta a su demanda en cada prestador y en conjunto con el resto del equipo de salud, asegurando a su vez la atención pediátrica.
- SUP (pediatría): extender edad de atención a pacientes jóvenes y adultos jóvenes, en conjunto con equipo a tal fin.
- SNU (neurología), SUN (nefrología): redistribución en moderados, y emergencia opcional.
- SUN (neumología): apoyo y asistencia en moderados.
- SUC (cardiología): se podrá colaborar en situación de saturación servicios, bajo jefatura de especialistas correspondientes (internistas y emergencistas).
- SUPIA (psiquiatría inf.): apoyo a moderados en relación a problemas de salud mental.
- SUGG (Geriatría): colaborar en situación de saturación servicios bajo jefatura de especialistas correspondientes.

GRUPO 3 - Extra nosocomial: primer nivel de atención, radio, internación domiciliaria y emergencias móviles EEMM-

Para el trabajo médico en primer nivel de atención, , radio, domicilio y en emergencias móviles, en situación de saturación de servicios en contexto de epidemia de SARS-COV2, se propone, de acuerdo a lo intercambiado con las SSCC, la siguiente conformación de equipos, bajo supervisión de Médicos de Familia, Médicos Internistas (PNA, domicilio, radio, internación domiciliaria) y Emergencistas, Internistas, Intensivistas (domicilio,

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

(+598) 2401 4701
Bvar Artigas 1569

CP 1200
Montevideo, Uruguay



Sindicato Médico
DEL URUGUAY
— 100 AÑOS —

EEMM), respectivamente.

En PNA-domicilios, equipos liderados por M.F.yC. e Internistas, desarrollan actividad en conjunto con Pediatría y otras especialidades médicas que han acompañado dicha redistribución adjunta. Es imprescindible, y por demás trascendente, el trabajo en los domicilios y redes territoriales socio-sanitarias para la contención y abordaje de la pandemia en la comunidad y en todos los ambientes extra-nosocomiales. Más del 80% de los pacientes COVID (verdes) son de asistencia ambulatoria. Es fundamental el triage de pacientes para escoger atención o seguimiento telefónico/teleasistencia o presencial. Tanto la sistematización de la asistencia, como el seguimiento y cuarentena, son esenciales para contener la epidemia en territorio. Policlínicos y ambulatorios con separación de salas de espera y circuitos respiratorios-no respiratorios, check list administrativo en entradas. Para policlínicas: reducción de atención de número de consultas presenciales (hasta la ½ del total), y completar con teleasistencia.

- SUMEFAC (Med. familiar y comunitaria): teleasistencia y consulta presencial si es necesario. TRIAGE telefónico. Controles por modalidad teleasistida o presencial según caso de: enfermedad o edad factor de riesgo de peor evolución en caso de contagio COVID (>60ª, DM, cardiopatía, enfermedad respiratoria, inmudepresión, ERC, enf oncológica) y controles niños <1ª, violencia género, salud mental, anticoncepción.
- SUP (pediatría): extender edad de atención a pacientes jóvenes y adultos jóvenes integrados a equipos de PNA. Niño/as acompañados por 1 solo adulto.
- SMIU (med. interna): opcional según formación.
- SURMEFI (fisiatría), SUR (reumatología), SUEM (endocrinología): PNA, no EEMM.
- SNU (neurología), SUN (nefrología): PNA, EEMM opcional.
- SPU (psiquiatría): apoyo en PNA.
- SUPIA (psiquiatría inf.): apoyo a PNA en relación a problemas de salud mental.
- SUPAC (patología clínica): PNA (asistencia telefónica).

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

(+598) 2401 4701
Bvar Artigas 1569

CP 1200
Montevideo, Uruguay



Sindicato Médico
DEL URUGUAY
— 100 AÑOS —

- SUGG (Geriatría): PNA. Teleasistencia y consulta presencial si necesidad. Colaborar en coordinación de la asistencia en establecimientos de larga estadía. Extender la edad de atención a partir de 60 años.

GRUPO 4 - A definir personal/institucional/opcional -

- SHU (hematología): a referencia de jefaturas y/o DT. Con reserva de hematólogos para áreas de ID.
- SUN (neumología): colaborar en todos los niveles en asistencia directa o teleasistencia por cuadro respiratorio.
- SDU (dermatología): consultas telefónicas o triaje, opcional.
- SPU (psiquiatría): mantener sus funciones y acompañar donde fuere necesario.
- STGI (tracto genital inf.): opcional en PNA o emergencia ginecotológicas.
- SHIU (hemoterapia): opcional según profesional; (manejo de vías venosas).

BORRAR

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

(+598) 2401 4701
Bvar Artigas 1569

CP 1200
Montevideo, Uruguay



2. CONDICIONES MINIMAS DE ASISTENCIA

SUMEFAC (med. familiar y comunitaria): factores de riesgo en caso COVID 19, cardiopatías, patología respiratoria, inmunodepresión, diabetes mellitus, enfermedad renal crónica, pacientes oncológicos o mayores de 60 años. Poblaciones prioritarias como embarazadas, niños y niñas menores de un año, población en riesgo de violencia basada en género y generaciones, problemas de salud mental crónica y aguda, anticoncepción.

SUP (pediatría): lactantes menores de un año, sobre todo primeros controles pediátricos y a los 2, 4 y 6 meses. Coincidir control con ecografía de caderas y vacunas. Valoración de problemas biopsicosociales de forma teleasistida y cita en caso de necesidad de control presencial, recomendaciones podrán ser modificadas de acuerdo a los cambios que vayamos transitando en el marco.

SUR (reumatología): colagenopatías, espondiloartritis y artritis reumatoide en especial con tratamientos biológicos.

SHU (hematología): los pacientes hemato-oncológicos no se difieren respecto a su asistencia.

SIEPU: servicios abiertos siempre, con circuitos diferenciados. Consultas de baja complejidad EEMM podrán evaluarse a través de consulta telefónica y decidir la necesidad de consulta presencial.

SUNPI (pediatría intensiva): depende de PTM, cirugías y demás. No pueden diferir.

SUEM (endocrinología): patologías agudas y crónicas con mal control, realizar telemedicina y puntualmente asistencia presencial. Pacientes oncológicos, no difieran su tratamiento y seguimiento.

SNU (neurología): patologías agudas o crónicas agudizadas. Concurrencia a las Policlínicas o por la modalidad de teletrabajo desde su domicilio y solicitud de concurrencia si necesidad.

SMIU (med. interna): teleasistencia y control si necesidad presencial. Mayores de 65 podrían teleasistir.

SUN (neumología): teleasistencia y control si necesidad presencial.

SDU (dermatología): consultas telefónicas y evaluar si presencial.

SPU (psiquiatría): teleasistencia de pacientes y asistencia de Trastornos mentales graves, Trastornos por consumo de sustancias, así como Conductas suicidas.

SUPIA (psiquiatría inf.): Intentos de autoeliminación, ideación suicida. Violencia hacia NNA. Abuso sexual. Maltrato físico con lesiones. Episodios psicóticos agudos. Crisis de excitación psicomotriz con riesgo lesiones. Intoxicaciones, abstinencias.



Sindicato Médico
DEL URUGUAY
— 100 AÑOS —

STGI (tracto genital inf): tratamiento de lesiones de alto grado (HSIL).

SHIU (hemoterapia): de acuerdo a demanda.

SURMEFI (fisiatría): protocolos de prevención de complicaciones de estas patologías y su tratamiento en área crítica (UPP o lesiones de plexuales). Atención a pacientes respiratorios, neurológicos, cirugías agudas y trauma, oncológicos, que requieran abordaje agudo. *(Pend ultimo doc)*

SUPAC (patología clínica): Alertas visuales, flujos y protocolos de áreas extracción, higiene, distancia y alcohol en gel. Prioridad: embarazadas, inmunodeprimidos y >65^a. Potenciar extracciones domiciliarias, mantener rotación semanal de equipos, contar siempre con EPP.

SUGG (Geriatría): asegurar continuidad de tratamiento crónicos, descompensaciones agudas de patologías crónicas. Situación de últimos días.

BORRADOR



3. CONDICIONES INTERMEDIAS DE ASISTENCIA

SUMEFAC (med. familiar y comunitaria): Controles en salud de niños/as mayores de 1 año, control en salud adolescente, control de patologías crónicas con buen control de la enfermedad, patologías que pueden postergarse hasta levantamiento de emergencia.

SUP (pediatría): Valoración de problemas biopsicosociales y todos los controles de forma teleasistida, con cita en caso de necesidad de control presencial. Recomendaciones podrán ser modificadas de acuerdo a los cambios que vayamos transitando en el marco de la epidemia.

SUR: Patología crónica (artrosis, osteoporosis, fibromialgia y patología mecánica en general), que podría continuar con sus tratamientos crónicos y controles telefónicos para una eventual coordinación.

SHU: respecto al manejo de la patología hematológica benigna, a criterio del médico tratante la prioridad o no de su tratamiento.

SIEPU: La implementación de consultas telefónicas en todos los sectores, incluida la emergencia/urgencia, por whatsapp, videoconsultas y telemedicina con capacidad de resolver un gran porcentaje de consultas a distancia y de identificar situaciones de riesgo.

SUNPI (pediatría intensiva): depende de Ptm, cirugías y demás. No pueden diferir.

SUEM (endocrinología): En relación específicamente al carcinoma de tiroides de baja agresividad, pueden ser aceptables moderados retrasos. Resto atender asistencia telefónica o por telemedicina.

SNU (neurología): patologías crónicas en 6 meses. Modalidad de teletrabajo.

SMIU (med. interna): teleasistencia y control si necesidad presencial. Mayores de 65 podrían teleasistir.

SPU (psiquiatría): podrían diferir trastornos del humor y por ansiedad, trastornos somatomorfos y obsesivos, estables en tratamiento que pueden sostener suministro de medicación continuo y de ser posible la atención telefónica.

SUPIA (psiq. infantil): Sospecha de MTI o ASI. Cuadros de ansiedad, TEPT, Depresión sin IAE, Trastornos del sueño, Inquietud, Agresividad Leve-Moderada. Teleasistencia. Trastorno del sueño, Inquietud, Agresividad, Leve- Moderada. Teleasistencia.

SURMEFI: equipos de rehabilitación para la asistencia de pacientes considerando las distintas secuelas: respiratorias, neurológicas, etc. Atención a pacientes cardiorrespiratorios, neurológicos, cirugías, oncológicos, según evaluación. Consulta conjunta con Lic. FST.

SUGG (Geriatría): Control de patologías crónicas cada 3 a 6 meses. Desarrollar grupo de



Sindicato Médico
DEL URUGUAY
— 100 AÑOS —

apoyo por teleasistencia a médicos, donde no haya disponibilidad de Geriatría.

BORRADOR IV

institucional@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 Médica Latinoamericana y del Caribe (CONFEMEL)