

SINDICATO MÉDICO DEL URUGUAY - SOCIEDADES CIENTÍFICAS

17 de diciembre de 2020

Desde marzo de 2020, el Sindicato Médico del Uruguay junto a las Sociedades Científicas (SSCC), trabajó en una estrategia de respuesta a la pandemia de la COVID 19, que creemos aportó sustancialmente al desarrollo de su control, con matices y visiones complementarias en algunos puntos. En aquel momento las decisiones se tomaban con una gran incertidumbre desde el punto de vista científico, así como desde la posible evolución y respuesta del SNIS. En la actualidad existen más datos a nivel mundial y local que se pueden ser utilizados para la toma de decisiones.

(https://www.smu.org.uy/wpsmu/wp-content/uploads/2020/03/SMU-comunicado-coronavirus.pdf.pdf)

Los médicos y las médicas compartimos la gran preocupación y compromiso para sumar en el combate a la pandemia junto a todos los uruguayos. En el concepto más amplio de la definición de salud, incluye el bienestar físico, mental y social por tanto salud y economía están intrincados.

Los 5 componentes planteados en marzo fueron los siguientes: (1) Cuarentena acotada para poder desarrollar los 4 puntos siguientes, (2) adecuación y contingencia en la atención sanitaria, (3) reordenamiento de RRHH, (4) protección de los trabajadores de la salud y (5) amplia disponibilidad de testeo.

En cada punto existió/existe un grado de avance diverso, que fue sucediéndose con responsabilidad, solidaridad y compromiso de la sociedad toda (entendida como cada persona en su rol, desde las autoridades, las empresas prestadoras de salud, las organizaciones académicas y sociales, así como la población general) que encaminó el control de la pandemia inicialmente.

Diagnóstico de la situación actual:

Profesionales de la salud de todas las especialidades cansados, con sentimiento de saturación del trabajo y con perspectiva de que las ausencias por certificación (en todos los niveles de atención, particularmente en UCI) sobrecargan a los que quedan en la atención, empeorando la situación. Esta situación se agrava en estos meses las licencias anuales reglamentarias

institucional@smu.org.uy secretaria@smu.org.uy www.smu.org.uy (+598) 2401 4701 Bvar Artigas 1569



planificadas con meses de anticipación y en situación de relativo control de la pandemia.

- Trabajo médico sin equipos de protección personal o insuficiente, espacios físicos no adecuados y desconocimiento institucional de los protocolos para evitar la transmisión nosocomial de COVID 19/brotes nosocomiales importantes en algunas instituciones.
- Deficiente seguimiento del hilo epidemiológico y clínico por parte de algunas instituciones que no lo hacen o sus sistemas están saturados.
- Mala georreferenciación, subutilización del primer nivel de atención y complementariedad del SNIS
- Discrepancias en las recomendaciones a casos y contactos desde el punto de vista de la transmisibilidad.
- Deterioro de la respuesta del testeo por PCR por saturación de los laboratorios y los sistemas de organización del diagnóstico y seguimiento, que antes permitió controlar los brotes de manera eficaz.
- Multiempleo, sin perspectiva de reordenamiento de corto plazo o plan de contingencia de RRHH para afrontar un número mayor de casos en el sistema de salud

Ante la presente situación epidemiológica, donde el incremento del número de casos es alto, en poco tiempo, y basados en el análisis de las autoridades académicas nacionales e internacionales, así como en un profundo conocimiento del SNIS con sus fortalezas y debilidades, las SSCC reunidas en el comité de emergencia del SMU, proponemos un plan con acciones urgentes y fundamentales tendientes a bajar el

institucional@smu.org.uy secretaria@smu.org.uy www.smu.org.uy (+598) 2401 4701 Bvar Artigas 1569



número de casos de COVID 19, manejar el impacto de la pandemia, así como optimizar el uso de los RRHH en salud, que pueda hacer sostenible el sistema de salud para brindar toda la atención necesaria a la población.

Objetivo - Control de la Epidemia de la COVID 19 en el contexto de Uruguay en diciembre de 2020

- a. Maximizar la desaceleración de la curva de transmisión de COVID 19 (n° casos/ tiempo).
- b. Disminuir al mínimo las posibilidades de saturación y colapso del Sistema de Salud dando lugar a una gestión adecuada
- c. Mantener algunas actividades que se consideren necesarias con el menor impacto negativo posible, asistiendo a las situaciones de mayor vulnerabilidad
- d. Proteger a los médicos y a todos los trabajadores de la salud /sostenibilidad de la atención adecuada en el SNIS

En esta etapa las SSCC en conjunto con el SMU, entendemos que deben ser priorizados los siguientes puntos

- 1. Asegurar el mantenimiento del empleo, salario y las condiciones de trabajo en el sistema de salud, en este contexto de emergencia sanitaria. Cada trabajador de la salud es imprescindible, no concebimos que en este contexto pueda sostenerse rebaja salarial o pérdida del empleo o de salario por certificaciones médicas debido a la cuarentena preventiva. La sustentabilidad del empleo médico y no médico fue acordada en un punto específico en el marco Consejo de Salarios, y es necesario una estricta vigilancia por las autoridades correspondientes para que se cumpla.
- Asegurar las condiciones de trabajo, insumos materiales e infraestructura para cuidar razonablemente al personal sanitario, tender a eliminar el multiempleo en este contexto priorizando la concentración horaria en una única institución, asegurar testeos al personal de salud como factor esencial en control de la

institucional@smu.org.uy secretaria@smu.org.uy www.smu.org.uy (+598) 2401 4701 Bvar Artigas 1569



pandemia, y un sistema de rotación y reorganización planificado que maximice las posibilidades de cobertura asistencial en áreas esenciales de primer nivel, emergencia, internación y cti.

- 2. Accesibilidad real al testeo diagnóstico (realización en tiempos útiles para la toma de decisiones en todos los casos de síntomas respiratorios, por más leves que sean estos, asegurar a la población el acceso al testeo, esto debe ser independiente del pago, o quién se hace cargo del costo del mismo, así como el resultado que deberá ser rápida y acertado para la gestión de casos y contactos).
- Priorización del personal de salud para el testeo
- Las autoridades deben exigir redoblar en recursos humanos y materiales para optimizar el testeo, asegurando que los problemas financieros de algunas instituciones no impacten directamente sobre la disponibilidad del mismo.
- 3. <u>Disminución de la interacción de las personas</u>, de acuerdo a las directivas del Grupo asesor científico honorario y el MSP, quien cuenta con la información nacional de donde se está produciendo el mayor número de brotes o casos sin vínculo epidemiológico claro. Entendemos que es necesario disminuir la interacción física en lugares de mayor riesgo mediante la normatización y al control de su cumplimiento (ejemplos: implementar fuertemente el teletrabajo en sector público y privado, suspensión de eventos públicos, cierre de fronteras, fiscalizaciones intra institucionales, etc).

La retracción de la actividad económica que la situación sanitaria impone requiere el imprescindible apoyo del estado a la población más vulnerable, por un tiempo acotado, por los medios que entienda pertinentes; pero debe considerarse como parte del escenario actual el daño colateral.

institucional@smu.org.uy secretaria@smu.org.uy www.smu.org.uy (+598) 2401 4701 Bvar Artigas 1569



- 4. Comunicación: Utilización de la <u>ley de medios</u> y otras iniciativas para realizar una <u>campaña de comunicación contundente</u>: es necesario empoderar a la población en medidas de prevención, autocontrol, diagnostico e indicaciones del test, así como las situaciones de riesgo de brote.
- Profundización de la/s campaña/s de comunicación del SMU hacia la población con participación de todas las SSCC
- 5. Mejorar la adecuación del SNIS/Respuesta a la pandemia otros problemas de salud: profundizar la coordinación y estructuras en cuanto a la presencialidad, distribución y rotación de recursos humanos y las medidas tendientes a disminuir el impacto en el sistema y la salud de la población.(https://www.smu.org.uy/wpsmu/wp-content/uploads/2020/12/2020.06.08-Redistribucion-RRHH-med.-SARS-Cov-2.pdf)
- Reorganización del trabajo y los espacios con el objetivo de minimizar la transmisión entre los trabajadores de la salud, es decir dotar de los recursos edilicios, (espacios amplios, con ventanas, con pocas personas compartiendo los lugares de trabajo) organización de la atención (presencial y remota, en un solo prestador, con rotaciones, priorizando el PNA), disponibilidad de equipos de protección personal adecuados para cada ocasión. Se requiere la normatización y fiscalización de estos cambios, de otra forma el cumplimiento es muy diverso. Organización de la tele consulta con las herramientas tecnológicas básicas para poder realizarla.
- Creación de un organismo de fiscalización de los comités de infecciones o comités de contingencia COVID 19 de las instituciones, con capacidad de recibir denuncias e implementar cambios y sanciones.
- Acceso a la información diaria del personal de la salud que cursa la enfermedad o que está en aislamiento por ser positivo en el sistema, tanto en el sector público como en el privado, como insumo imprescindible para la toma de decisiones en un eventual plan de contingencia.
- Convocar a reunión periódica durante el período de crecimiento exponencial y sobrecarga asistencial al comité de emergencia multi institucional para

institucional@smu.org.uy secretaria@smu.org.uy www.smu.org.uy (+598) 2401 4701 Bvar Artigas 1569



coordinar y difundir las acciones que la autoridad sanitaria defina. Este Comité es esencial para homogeneizar los criterios y disminuir la variabilidad de los actos médicos.

institucional@smu.org.uy secretaria@smu.org.uy www.smu.org.uy (+598) 2401 4701 Bvar Artigas 1569