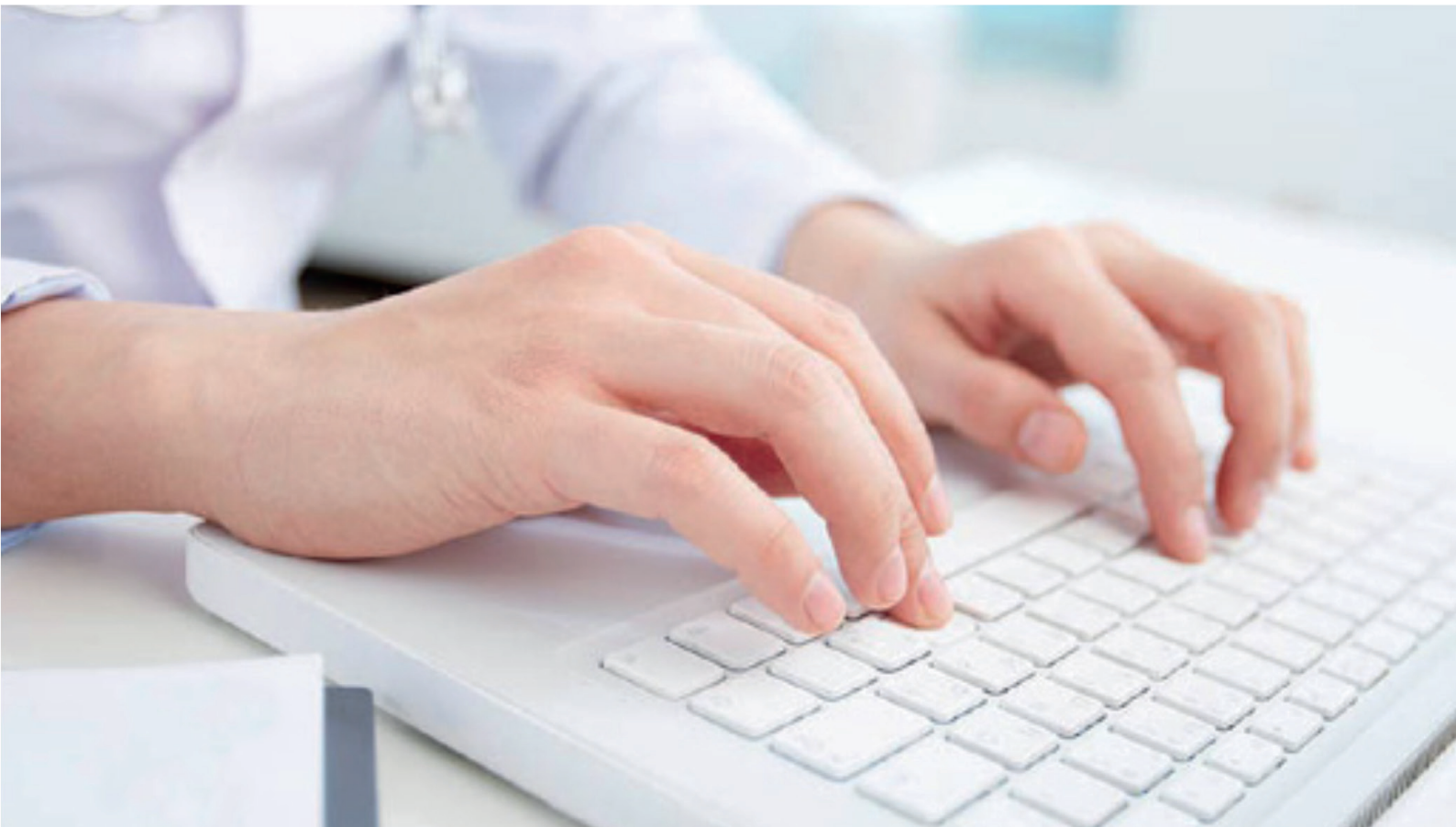


**DOCUMENTO DE
SÍNTESIS SOBRE LOS TEMAS REQUERIDOS
AL GRUPO DE ESPECIALIDADES**





DOCUMENTO DE SINTESIS SOBRE LOS TEMAS REQUERIDOS AL GRUPO DE ESPECIALIDADES

Integrantes del Grupo Especialidades: Dres. G. Piriz Alvarez . J.P Arcos. Roberto Valiñas. Ricardo Bernardi. Pablo Muxi. Oscar Noboa. Alberto Sosa. Julio Medina. Hamlet Suarez. (Coordinación).

Sabado 19/6/2020. Hora 8 AM- Plataforma Zoom.

Se trabajo en cuatro temas.

a) Estudiar el tema de las visitas en residenciales, cuando y como reabrirlos. Asimismo se agradece indicar que otras actividades considera el grupo deberían comenzar en el futuro próximo.

Se aporta varias publicaciones que son las referencias acerca de las medidas que se aconsejan implementar para el manejo de esta poblacion de riesgo.

Independientemente tambien se hara llegar el documento que elaboro el grupo de Asistencia Primaria para que se pueda tener una posicion consensuada desde distintas disciplinas que sera aportada por el Dr. Alberto Sosa.

Se recalca la disparidad de situaciones en el adulto mayor en sus capacidades y especialmente el que esta institucionalizado vinculado a su aislamiento afectivo y de informacion.

Otro punto manifestado es las diferencias en las conductas de prevencion en el personal de cuidados en geriatricos, algunas con deficit en las medidas de proteccion que debera corregirse. En cuanto a futuras actividades a reabrirse sin hacer especificaciones se considera el concepto multidimensional de distanciamiento social a implementar en cada caso y que se desarrolla al final de este documento.

b) Evaluar propuesta sobre colocar mamparas altas en plazas de comidas para no tener que poner distancias de 2 metros entre las sillas de mesas contiguas.



El Dr. Julio Medina aportó un documento de análisis vinculado al uso de mamparas, su forma de utilización, mecanismos de limpieza periódica, etc con bibliografía de su uso en distintos lugares del mundo.

Así también este documento luego de la valoración de toda la información disponible sugiere que el distanciamiento físico de 1 mt. en lugares de concurrencia pública disminuye un 82 % el riesgo de contagio, lo que asociado al uso de mamparas da un sistema de protección razonable.

Se deja constancia que las mamparas protegen de la transmisión por contacto (droplet transmission) pero no impiden el contagio por aerosoles (airborne transmission).

Se adjunta el documento de análisis y las referencias correspondientes.

Se sugiere la importancia de establecer el concepto multidimensional del distanciamiento social desarrollado en las consideraciones finales sugeridas al final de este documento.

c) **Evaluar el Documento enviado por el Centro de Atención a la Discapacidad. Analizar la forma y oportunidad de retoma de actividades.**

Este documento ya está siendo aplicado por las instituciones y se sugiere la importancia de transmitir la recomendación del trabajo con esta población con vulnerabilidad en espacios con ventilación.

d) **Posición acerca de las medidas se aconsejan dejar establecidas en forma mantenida y a fin de sostener la asistencia presencial y de procedimientos de coordinación quirúrgica como herramienta no transferible para el manejo diagnóstico y terapéutico, independientemente de la evolución epidemiológica, a fin de generar mecanismos sólidos y de confianza en usuarios y prestadores.**

El grupo de Especialidades remarca varios problemas:

Se comenzaron a presentar pacientes fundamentalmente con patología crónica con



complicaciones vinculadas al no control. Este fenómeno se le relaciona con dos factores.

1) El temor a la concurrencia a consultar.

2) El manejo desde las instituciones de asistencia de una política restrictiva de la asistencia presencial, medidas que son establecidas por personal administrativo sin la experticia necesaria.

También el Dr. Roberto Valiñas aporta documento con las medidas que sería deseable dejar establecida en la conducción de los procedimientos quirúrgicos de coordinación, priorizando las listas de espera, a fin de evitar la potenciación de los riesgos de complicaciones.

Como concepto que más interesa recalcar es que la "Telemedicina" fue razonablemente establecida al inicio de la epidemia pero es complementaria a la asistencia presencial, imprescindible en cualquier proceso diagnóstico o terapéutico. La complementariedad de la asistencia remota debe ser dirigida exclusivamente por el médico y no por personal administrativo.

Independientemente del proceso evolutivo de la epidemia, se recomienda dejar establecida esta conducta con los criterios de protección ya implementados por el MSP.

El Dr. Ricardo Bernardi puntualiza que en Siquiatría puede establecerse un rango de bajo, mediano y alto riesgo para establecer consultas remotas que deben ser considerados por el médico siquiatra y que están relacionados al necesario vínculo afectivo médico-paciente.

La síntesis de este punto es que deberá mantenerse la promoción de la asistencia presencial y que la complementariedad de la asistencia remota deberá establecerse en cada situación por el médico tratante y no por personal administrativo generando un triage no-experto.

Hubo algunas precisiones conceptuales que son aplicables a los 4 puntos.

1- Con respecto a un concepto que globalice el distanciamiento remarcar que no se trata de distanciamiento físico solamente sino que implica un concepto multidimensional para ir a un distanciamiento social.

2- Esta diferencia implica tomar en cuenta A) El distanciamiento físico, B) El área que se establece, lugar ventilado o no. C) Tipo de actividad. Si se canta, solo se trata de una comunicación solo



de diálogo,etc) Tiempo de exposicion.

3- Se sugirio que la divulgacion publica en forma grafica de una sigla que exprese este concepto multidimensional del distanciamiento social como una referencia sencilla de entenderse por la sociedad. Hay experiencias en la utilizacion de colores que toman en cuenta estos 4 factores de riesgo en el distanciamiento social.(De verde a rojo).

4- En ese sentido puede utilizarse la regla de las 3 C :

- Cerrado.
- Concurrido.
- Contacto Cercano.

5- Debera tomarse en cuenta que el criterio de distanciamiento social no implica distanciamiento afectivo. Mantener el vinculo se remarco como una necesidad esencial fundamentalmente en el area de la siquiatria, geriatria y cuidados paliativos.