

LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

Núm. 43.573

Viernes 9 de Junio de 2023

Página 1 de 3

Normas Generales

CVE 2328440

MINISTERIO DE SALUD

Subsecretaría de Redes Asistenciales

INSTRUYE LA SUSPENSIÓN DE CIRUGÍA ELECTIVA Y AUMENTO EXTRAORDINARIO DE CAPACIDAD CAMAS DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS QUE INDICA

(Resolución)

Núm. 428 exenta.- Santiago, 7 de junio de 2023.

Visto:

Lo dispuesto en los artículos 19 N° 1 y N° 9 de la Constitución Política de la República; en el Código Sanitario; en el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; en el Reglamento Sanitario Internacional, promulgado a través del decreto supremo N° 230, de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores; en el decreto supremo N° 136, de 2004, del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; en el decreto N° 4, de 2020, del Ministerio de Salud, que decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV) modificado por el decreto N° 1, de 2021, del Ministerio de Salud, que prorroga su vigencia; en la resolución exenta N° 141, de 2021, del Ministerio de Salud, que actualiza disposición de instrucciones para la coordinación de la red pública y privada de salud por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales; en la resolución N° 7, de 2019, de Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón, y

Considerando:

1. Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma, así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.

2. Que, a esta Secretaría de Estado le corresponde ejercer la rectoría del sector salud y velar por la efectiva coordinación de las redes asistenciales, en todos sus niveles.

3. Que, como es de público conocimiento, a partir de la segunda quincena de diciembre de 2019 hasta la fecha, se ha producido un brote mundial del virus denominado Coronavirus, del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV2), que produce la enfermedad del Coronavirus 2019 o COVID-19.

4. Que, con fecha 30 de enero de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud, en adelante OMS, declaró que el brote del COVID-19 constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), de conformidad a lo dispuesto en el artículo 12 del Reglamento Sanitario Internacional, aprobado en nuestro país mediante decreto N° 230, de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores.

5. Que, el 5 de febrero de 2020, este Ministerio dictó el decreto N° 4 de 2020, que decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV). Dicho decreto fue modificado por los decretos N° 6, N° 10, N° 18, N° 19, N° 21, N° 23, N° 24, N° 28, todos de 2020, y N° 1, N° 12, N° 24, N° 38, N° 39 y N° 52,

CVE 2328440

Director: Felipe Andrés Peroti Díaz
Sitio Web: www.diarioficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 Email: consultas@diarioficial.cl
Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

todos de 2021, y N° 7, N° 31, N° 75 y N° 91, todos de 2022, y el decreto N° 10, de 2023, todos del Ministerio de Salud.

6. Que, el señalado decreto N° 4 entrega facultades extraordinarias a este Ministerio y sus organismos descentralizados que de él dependen. Así, en el uso de dichas facultades es necesaria la dictación de un acto administrativo que deje constancia, permitiendo la ejecución de las medidas que ahí se disponen.

7. Que, el referido decreto 10, de 2023, del Ministerio de Salud, prorrogó la vigencia de la alerta sanitaria hasta agosto del año en curso, considerando no sólo la situación epidemiológica a la fecha del COVID-19, sino también su interacción de otros virus respiratorios, todo lo cual impacta en una sobrecarga al sistema de salud y genera un riesgo en la salud de la población.

8. Que, el artículo 2 bis, numeral 10, del decreto N° 4 referido en el numeral 5 precedente, otorgó a la Subsecretaría de Redes Asistenciales la facultad de coordinar la red asistencial del país, de prestadores públicos y privados.

9. Que, la misma disposición se replica en el numeral 20, del título viii), del Capítulo I, de la resolución exenta N° 1.400, de 2022, del Ministerio de Salud.

10. Que, con el fin de integrar la red pública y privada, el Subsecretario de Redes Asistenciales dictó las instrucciones necesarias para dicha coordinación a través de la resolución exenta N° 156 de 2020, de dicha Subsecretaría, las que fueron actualizadas a través de la resolución exenta N° 141, de 2020, de la misma Subsecretaría.

11. Que, actualmente, el país se encuentra experimentando una alta circulación y mayor transmisión viral en comparación a lo habitual, lo que sumado a las bajas temperaturas y contaminación de material particulado fino, contribuyen a la transmisión y gravedad de las enfermedades respiratorias en la población, afectando de manera importante a niños, niñas y adolescentes.

12. Que, acuerdo a la información proporcionada por el Instituto de Salud Pública en el informe de la Semana Epidemiológica N° 21, se analizaron 6.478 muestras de presuntos casos de virus respiratorios, de las cuales el 43,8% resultaron positivas, lo que equivale a 2.836 muestras: 1.484 Virus Respiratorio Sincicial, 661 Influenza A, 318 Adenovirus, 190 Parainfluenza, 152 Metapneumovirus, 17 Influenza B y 14 SARS-CoV-2. Es importante mencionar que el 22% de los casos estudiados correspondió a menores de 1 a 4 años.

13. Que, las Atenciones de urgencia totales, esto es, en Dispositivos de Atención Primaria y Unidades de Emergencia Hospitalaria, se han mantenido por sobre lo registrado en años pre pandémicos y el año 2022. Esta tendencia al alza ha sido heterogénea desde la Semana Epidemiológica N° 10 en adelante, registrándose una variación porcentual del 11,3% en el transcurso de las últimas 11 semanas epidemiológicas. Además, el porcentaje de consultas respiratorias también ha sostenido una tendencia al alza a lo largo del país, desde la Semana Epidemiológica N° 14 en adelante, en donde se registró un 27,08% de consultas respiratorias hasta la Semana Epidemiológica N° 21, donde las consultas respiratorias correspondieron al 42,59% del total de las consultas.

14. Que, de acuerdo con lo informado por el Departamento de Estadísticas e Información en Salud, con fecha 30 de mayo de 2023, las hospitalizaciones de urgencia por causa respiratoria han registrado una tendencia al alza constante en el tiempo, siendo el grupo etario más afectado el de los menores de 1 año, seguido por los menores de 1 a 4 años y luego la población de 65 años o más. Además, según lo proyectado por el Departamento de Epidemiología en su minuta de Proyección de casos 2023 en relación con el virus Respiratorio Sincicial, Influenza y COVID-19, se estima el peak de hospitalizaciones de urgencia por causa respiratoria debiese ocurrir en la Semana Epidemiológica N° 23 (del 4 de junio al 10 de junio del año 2023), extendiéndose hasta la Semana Epidemiológica N° 27 (2 de julio al 8 de julio del presente año).

15. Que, para la atención cerrada, en un primer escenario de Campaña de Invierno se estimó que el peak de hospitalizaciones respiratorias se alcanzaría entre la Semana Epidemiológica N° 23 (entre 4 y 10 de junio) y Semana Epidemiológica N° 27 (comienzos de julio) según el Departamento de Epidemiología. En ese mismo sentido, desde el inicio de la campaña de invierno se ha observado un crecimiento exponencial de las hospitalizaciones pediátricas, a partir de la Semana Epidemiológica 16, por causal respiratoria en menores de 15 años.

16. Que, ahora bien, respecto del año pasado, se observa que las hospitalizaciones de urgencia por causal respiratoria alcanzan a 2.121 semanales (Semana Epidemiológica 22), 987 más que el año 2022. Si se compara con el año 2019 se registraron 1.362 más respecto a la misma Semana Epidemiológica del año en curso.

17. Que, en dicho sentido, el máximo de camas habilitadas en camas críticas pediátricas (a la fecha) son 290 camas UCI pediátricas y 515 camas UTI pediátricas, lo que se traduce en un incremento de camas habilitadas de 56 y 54%, respectivamente. Por otro lado, en lo que respecta

a la ocupación de estas camas, se observa un incremento exponencial a partir de la Semana Epidemiológica N° 16 en camas de cuidados intensivos, y en cuidados intermedios a partir de la Semana Epidemiológica N° 17.

18. Que, por otro lado, al día de hoy, se registra que el 55% de los Servicios de Salud, equivalente a 16 de los 29 Servicios de Salud, se encuentra con ocupaciones en camas intensivas mayores al 90% y un 59% de los Servicios de Salud, equivalente a 17 Servicios de Salud, registran ocupaciones sobre 90% en camas intermedias. El comportamiento de estas hospitalizaciones se traduce en un 4 a 6% de ellas tiene como destino cama intensiva y entre 9 a 11% a cama intermedia. Cabe señalar que las hospitalizaciones por causas respiratorias recientemente experimentaron alzas en la Región Metropolitana.

19. Que, por medio de ordinario N° 1753 de 22 de mayo de 2023 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, se instruyó una serie de medidas en contexto de campaña de invierno y alerta sanitaria COVID-19 en relación a la disponibilidad de camas críticas para atender enfermedades respiratorias pediátricas.

20. Que, ante el escenario expuesto se estima necesario hacer uso de la facultad referida en los numerales 8 y 9 precedentes, para extender algunas de estas medidas en el marco de la coordinación público-privada, por lo que dicto la siguiente:

Resolución:

1° Instrúyase la suspensión de cirugías electivas y programadas pediátricas, que no sean de urgencia, en aquellos establecimientos que cuenten con cartera de prestaciones pediátricas y que la Unidad de Paciente Crítico Pediátrico tenga una ocupación igual o mayor al 90%.

Se exceptúan de lo dispuesto precedentemente aquellas cirugías cuyo retraso significa un riesgo grave para la salud o que pueda generar secuelas funcionales graves y aquellas sujetas a garantía de oportunidad de Garantías Explícitas en Salud (GES).

2° Instrúyase aumentar en un 20% sobre la capacidad actual, el número de camas pediátricas habilitadas para Unidad de Cuidado Intensivo y Unidad de Tratamiento Intensivo, en los diferentes niveles de cuidado, por medio de la metodología de complejización en cascada, utilizando la infraestructura y el equipamiento basal, complejizando las camas de menor a mayor complejidad.

3° Considérese el uso de camas de Neonatología para la hospitalización de población pediátrica en aquellos establecimientos que dispongan de esta dotación.

4° Déjase constancia que las resoluciones que disponen las medidas sanitarias que indican por brote de COVID-19, del Ministerio de Salud, en particular la resolución exenta N° 1.400 de 2022, y en las modificaciones posteriores que se hagan a ésta, seguirán vigentes en lo que no fueran contrarias a esta resolución.

5° Déjase constancia que el incumplimiento de las medidas impuestas por la autoridad en virtud de esta resolución y las resoluciones señaladas en el numeral anterior serán fiscalizadas y sancionadas según lo dispuesto en el Libro X del Código Sanitario, en el Código Penal y en la ley N° 20.393, según corresponda.

Anótese, comuníquese y publíquese.- Fernando Araos Dattoli, Subsecretario de Redes Asistenciales.

Transcribo para su conocimiento Resol. Ex. 428 de 7 de junio de 2023.- Por orden del Subsecretario de Redes Asistenciales.- Saluda atentamente a Ud., Yasmina Viera Bernal, Jefa de División Jurídica, Ministerio de Salud.