



**ACTA N° 141
SESIÓN EXTRAORDINARIA
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
2016 – 2020**

**TABLA: 1°. EXPOSICIÓN MÉDICA CORONAVIRUS.
2°. INFORMAR RESOLUCIÓN FIESTA DE LA VENDIMIA.**

En Peralillo, a dieciséis días del mes de marzo del año Dos mil veinte, en el Salón Municipal de la Ilustre Municipalidad de Peralillo, procede a constituirse el Honorable Concejo Municipal 2016-2020 en su asamblea número ciento cuarenta y uno.

Don Carlos Alejandro Omar Utman Goldschmidt, Alcalde y Presidente del Concejo, abre la sesión, a las 19:08 horas, con la asistencia de los señores Concejales: don Claudio Abraham Cumsille Chomalí, don Luis del Carmen Cáceres Abarca, don José Ricardo Rivera Saldaña, doña Isabel Margarita Farías Cornejo, don Rodrigo Enrique Silva León, y don Fredy Luis Alfredo Ortiz Espinoza.

Participa en esta sesión La Jefa del Departamento de Salud Municipal doña María Angélica Valdés Soto acompañada del Director del Centro de Salud Familiar (CESFAM) Peralillo, don Cristian Alfredo Cárdenas Espinoza y el Administrador Municipal

Presencia la sesión del Honorable Concejo Municipal un vecino de la comunidad. El Director de Desarrollo Comunitario, el Jefe del Departamento de Administración de Educación Comunal, acompañado de funcionario Gustavo Díaz.

DESARROLLO DE LA SESIÓN:

1°. EXPOSICIÓN MÉDICA CORONAVIRUS.

El señor Alcalde don Carlos Alejandro Omar Utman Goldschmidt, hace presente a los señores Concejales de la grave situación que está enfrentando el mundo en general y nuestro querido país, lo que conlleva nuestra preocupación como comuna, razón por la cual se ha convocado a esta sesión extraordinaria para que en nuestra calidad de autoridades, seamos informados de lo que se nos aproxima y que resguardos debemos tomar en bien de nuestros funcionarios y comunidad en general.

Acto seguido ofrece la palabra a la Jefa del Departamento de Salud Municipal doña María Angélica Valdés Soto acompañada del Director del Centro de Salud Familiar (CESFAM) Peralillo, don Cristian Alfredo Cárdenas Espinoza, para exponer el mal que nos afecta o nos afectará en los próximos días.

Doña María Angélica Valdés Soto, realiza una introducción general a la situación especial que vive en este minuto el mundo en general, nuestro país, la Región y nuestra comuna. Lo que demanda de carácter de urgente:



- ▶ Acciones internas de alineamiento a nivel del personal municipal y en bien toda la comunidad.
- ▶ Debemos estar muy atentos y una buena coordinación en nuestro actuar.
- ▶ Recurrir a las facultades especiales de adquisiciones.
- ▶ Importancia de la vacunación en contra de la influenza.
- ▶ Conocer el enemigo al cual estamos expuestos en este minuto a nivel mundial, en el país y en nuestra comuna, para lo cual ofrece la palabra al Director del Centro de Salud Familiar (CESFAM) Peralillo, don Cristian Alfredo Cárdenas Espinoza, quien nos instruirá en el tema.

Don Cristian Alfredo Cárdenas Espinoza, inicia su exposición apoyado de imágenes en PowerPoint, de las cuales a modo de resumen se extraen las siguientes:

Ministerio de Salud
Sistema de Chile

PLAN DE RESPUESTA
CORONAVIRUS
2019-nCoV

Preparación y Respuesta Red Asistencial en COVID-19: Fases 1-2-3-4

Dr. Cristian Cárdenas Espinoza
Director CESFAM Dr. Orlando Leyton A. Peralillo

MINISTERIO DE SALUD
DIV. PLANIFICACIÓN SANITARIA
DEP. EPIDEMIOLOGÍA

Dec. 851 del 27 E

Mat. Actualización de alerta y refuerzo de vigilancia epidemiológica ante brote de 2019-nCoV

Santiago, 30 ENE 2020

De : Subsecretaría de Salud Pública
Subsecretaría de Redes Asistenciales

A : Secretarías Regionales Ministeriales de Salud
Servicios de Salud del País

Antecedentes

SECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente

CIRCULAR C13 N° 09
SANTIAGO, 13 MAR. 2013

PRECAUCIONES ESTÁNDARES PARA EL CONTROL DE INFECCIONES EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE AISLAMIENTO DE PACIENTES

Las Precauciones Estándares tienen por objetivo prevenir la transmisión de la mayoría de los agentes microbianos durante la atención en salud, en particular la transmisión cruzada entre pacientes por las manos del personal o uso de equipos clínicos. Se aplican a la atención de todos los pacientes, independiente de si se trata o no de pacientes infecciosos, sintomáticos o portadores de los agentes microbianos infecciosos. Son las precauciones básicas para el control de infecciones que se deben usar, como un mínimo, en la atención de todos los pacientes. En nuestro país, las Precauciones Estándares se insertan además en el

Contexto

- Existe un **brote de infecciones respiratorias**, algunas graves, por un nuevo agente viral, un coronavirus denominado preliminarmente **2019-nCoV**, en China desde fines de diciembre de 2019 y que han aparecido casos en 14 otros países.
- De acuerdo con información de la Organización Mundial de la Salud, se ha planteado que las **vías de transmisión** del agente entre personas son similares a las observadas durante brotes por otros coronavirus, es decir, por gotitas, contacto directo y fomites, sin establecerse la vía aérea como vía de transmisión.
- **Toda la red asistencial debe estar preparada para recibir y tratar** pacientes sospechosos de infección por 2019-nCoV.
- **Se cuenta con definiciones de casos sospechosos**, probables o confirmados elaboradas por el Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud, la cuales se encuentran en revisión y actualización permanente.

Primer brote: SARS – Severe Acute Respiratory Syndrome

Producido por beta-coronavirus, linaje B
Detectado por primera vez en 2003

- Transmisión persona a persona por contacto cercano a través de gotitas.
- Importante en recintos asistenciales. (62-79% de los casos según brote).
- 22-39% transmisión entre familiares según brote.
- Letalidad 10%.
- **Incubación SARS: 2-7 días (Max 14)**
- Síntomas: Tos, fiebre y malestar general.

Segundo brote: MERS – Middle East Respiratory Syndrome

Producido por beta coronavirus, linaje C, detectado por primera vez en 2012, en Arabia Saudita

- Transmisión persona a persona por contacto cercano a través de gotitas.
- Transmisión dentro de los hospitales importante (43,5-100% de los casos según brote).
- Letalidad 10%.
- Incubación SARS: 2-7 días (Max 14)
- Síntomas: Tos, fiebre y malestar general.



Tercer Brote: Nuevo Coronavirus (2019-nCoV)



MINISTERIO DE SALUD DECRETA ALERTA SANITARIA 6.2.2020

Cronología del brote

31 de diciembre de 2019:
27 casos de síndrome respiratorio, 7 severos
Wuhan (población de 19 millones), provincia de Hubei (población de 58 millones).
Mercado de productos marinos.
Cuadro clínico: fiebre, disnea, neumonía (lesiones infiltrativas de pulmones bilaterales).

1 de enero de 2020:
Mercado afectado clausurado.

7 de enero de 2020:
Se identifican nuevos coronavirus (2019-nCoV) como posible etiología.

12 de enero de 2020: casos aumentan a 41.
Se informa primera muerte en un paciente con otras afecciones de salud subyacentes.



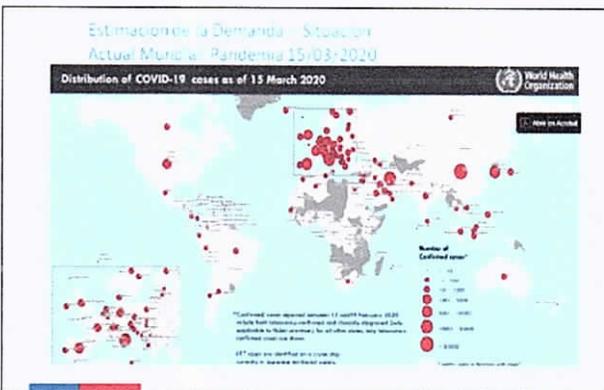
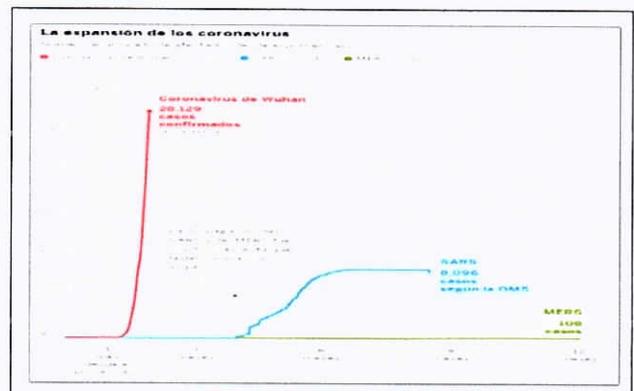
Cronología del brote: Hitos de mayor relevancia

13 de enero
Tailandia reporta el primer caso confirmado. Mujer de 61 años, residente de Wuhan.

15 de enero
Japón informa caso de hombre con antecedentes de viaje a Wuhan y contacto con persona enferma.

20 de enero
Corea confirma caso de mujer de 35 años residente en Wuhan.

21 de enero
Estados Unidos reporta un caso en Washington; contagio fue en Wuhan.

Estimación de la Demanda - Situación Actual Mundial - Pandemia 15/03/2020

SITUATION IN NUMBERS

Total and new cases in last 24 hours

Globally
153 517 confirmed (10 982 new)
5735 deaths (343 new)

China
81 048 confirmed (27 new)
3204 deaths (10 new)

Outside of China
72 469 confirmed (10 955)
2531 deaths (333 new)
143 countries/territories/ areas (309 new)

WHO RISK ASSESSMENT

China: Very High
Regional Level: Very High
Global Level: Very High

Estimación de la Demanda - Situación Actual Chile 18/03/2020

Casos confirmados de COVID-19 a nivel nacional



Región	Nuevos Casos	Casos Totales
Arica y Paricacota	0	1
Tarapacá	0	0
Antofagasta	0	2
Atacama	0	1
Coquimbo	2	2
Valparaíso	3	4
Metropolitana	73	247
O'Higgins	2	3
Maule	3	14
Bío-Bío	2	20
Bibea	2	14
Araucanía	3	7
Los Ríos	0	1
Los Lagos	8	16
Aysén	0	1
Magallanes	0	2
Total	103	342

Actualizado el 18 de marzo a las 21:00 hrs.

PLAN DE ACCIÓN INFORMACIÓN OFICIAL

CORONAVIRUS COVID-19

Gobierno de Chile

Último minuto

- Presidente Sebastián Piñera decreta Estado de Excepción Nacional de Catástrofe por 90 días. FFAA asistirán en el traslado de pacientes, control de fronteras y protección de la cadena de abastecimiento.
- Ministerio de Economía anuncia cierre de centros comerciales a partir del 19 de marzo, con excepción de supermercados, farmacias, centros médicos y bancos.
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia entrega medidas para responder la salud de adultos mayores, personas con discapacidad y personas en situación de calle.
- Ministerio de Salud reporta 37 nuevos casos confirmados de COVID-19 y otra asistido a 236 contagiados en el país.



Evidencia Científica en Proceso de producción y análisis

Novel coronavirus 2019-nCoV: early estimation of epidemiological parameters and epidemic predictions

- R_0 3.8 (IC 95%, 3.6-4.0) *Alta, similar con el SARS en 2003*
- Transmisión sostenida de persona a persona, mayor a lo estimado
- Altos casos no detectados en la comunidad (93%)
- Las predicciones superan con creces los datos oficiales
- Ya hay infecciones en distintas partes del mundo
- La epidemia en Wuhan seguirá creciendo aun cuando se limite el transporte y se pongan barreras. Esto solo retrasará el inicio de los brotes, pero no los suprime

Clinical Features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China

- Afecta más hombres adultos.
- Un tercio tenía comorbilidades (otras enfermedades).
- Fiebre, tos, anomalías pulmonares en TAC y neumonía, es lo más frecuente
- La mediana es de 8 días desde inicio de síntomas hasta la presencia de disnea y hospitalización. Tiene una rápida progresión una vez instaurada dificultad respiratoria.
- Prácticamente no hay signos de enfermedad de tracto respiratorio superior, por ende, las muestras deben ser de tracto inferior.

THE LANCET

Síntomas y cuadro clínico

Tos y dificultad para respirar

Fiebre alta sobre 38 °C

Síndrome Respiratorio Agudo Grave

Historial de viaje reciente a China

Definición de Casos

Ante nueva modificación de definición de caso sospechoso dictada por OMS, se informa de nueva definición de caso

Definiciones de caso:

Caso sospechoso:

A. Paciente con enfermedad respiratoria aguda (fiebre sin al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria) Y con historia de viaje o residencia en un país/área o territorio que reporta transmisión local de COVID-19 durante los 14 días previos al inicio de los síntomas. O bien,

B. Paciente con cualquier enfermedad respiratoria aguda Y haber estado en contacto con un caso confirmado o probable de COVID-19 en los 14 días previos al inicio de síntomas. O bien,

C. Paciente con infección respiratoria aguda grave (que presente fiebre, tos y dificultad respiratoria) Y que requiera hospitalización Y con ninguna otra etiología que explique completamente la presentación clínica.

Caso probable:

Caso sospechoso en que el análisis de laboratorio por PCR para COVID-19 resulto no concluyente

Preparación de la Red Asistencial

3 Niveles de la Emergencia desde perspectiva organización redes

- Nivel 1 (Actual)

Preparación de la respuesta y pesquisa activa del primer / primeros casos. Decisión de categoría caso sospechoso depende de validación epidemiología

- Nivel 2.1 (Múltiples Casos Ambulatorio)

Demanda ambulatoria importante, que supera lo habitual para las redes en este periodo y que no depende de la validación de Epidemiología como caso sospechoso.

- Nivel 2.2 (Múltiples casos que requieren Hospitalización)

Necesidad de reconversión de camas en el sector público, aislamiento en cohorte, complejización de niveles de UPC

- Nivel 3 (Saturación)

Redes asistenciales superadas en capacidad de atención, con necesidad de soporte adicional de servicios de salud. Considera medidas extraordinarias como Hospitales de Campaña y Habilitación de infraestructura en construcción

Capacitación IAAS – Directores Técnicos de Establecimientos

- Actualizar a la brevedad, en todo el personal de salud, la capacitación sobre precauciones estándares y adicionales de contacto y gotitas (de acuerdo con lo descrito en la circular C37 07 de 14.06.2018) y práctico sobre higiene de manos y uso de equipo de protección personal/barrera (EPP).
- Documentar la cobertura de esta capacitación e informar su cumplimiento al Servicio de Salud respectivo, que será responsable de su seguimiento.
- Evaluar y asegurar la disponibilidad de los EPP (mascarillas, guantes, batas, antiparras) tanto en cantidad suficiente como en características requeridas durante el procedimiento de atención.
- Un Infograma como material de apoyo visual se encuentra disponible en: https://www.munival.cl/sites/default/files/files/2/Infograma_Precuciones_Estandares_0.pdf

PREVENCIONES ESTANDARES EN EL CONTROL DE INFECCIONES EN LA ATENCIÓN EN SALUD

INTRODUCCIÓN

1. Objetivo de la norma

2. Alcance

3. Referencias

4. Definiciones

5. Requisitos

6. Disposiciones administrativas

7. Anexos

8. Bibliografía

9. Anexos

10. Anexos

11. Anexos

12. Anexos

13. Anexos

14. Anexos

15. Anexos

16. Anexos

17. Anexos

18. Anexos

19. Anexos

20. Anexos

21. Anexos

22. Anexos

23. Anexos

24. Anexos

25. Anexos

26. Anexos

27. Anexos

28. Anexos

29. Anexos

30. Anexos

31. Anexos

32. Anexos

33. Anexos

34. Anexos

35. Anexos

36. Anexos

37. Anexos

38. Anexos

39. Anexos

40. Anexos

41. Anexos

42. Anexos

43. Anexos

44. Anexos

45. Anexos

46. Anexos

47. Anexos

48. Anexos

49. Anexos

50. Anexos

51. Anexos

52. Anexos

53. Anexos

54. Anexos

55. Anexos

56. Anexos

57. Anexos

58. Anexos

59. Anexos

60. Anexos

61. Anexos

62. Anexos

63. Anexos

64. Anexos

65. Anexos

66. Anexos

67. Anexos

68. Anexos

69. Anexos

70. Anexos

71. Anexos

72. Anexos

73. Anexos

74. Anexos

75. Anexos

76. Anexos

77. Anexos

78. Anexos

79. Anexos

80. Anexos

81. Anexos

82. Anexos

83. Anexos

84. Anexos

85. Anexos

86. Anexos

87. Anexos

88. Anexos

89. Anexos

90. Anexos

91. Anexos

92. Anexos

93. Anexos

94. Anexos

95. Anexos

96. Anexos

97. Anexos

98. Anexos

99. Anexos

100. Anexos

CATASTRO EPP EN RED DE SALUD

Se esta realizando el catastro de los EPP de todos los hospitales

En este minuto contamos con materiales para partir la atención en esta etapa de preparación , y se gestionará centralmente la compra para asegurar la mantención de stock y la necesidad de atención por la mencionada contingencia.

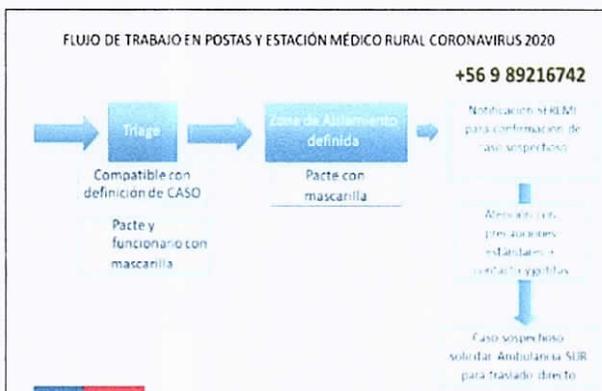
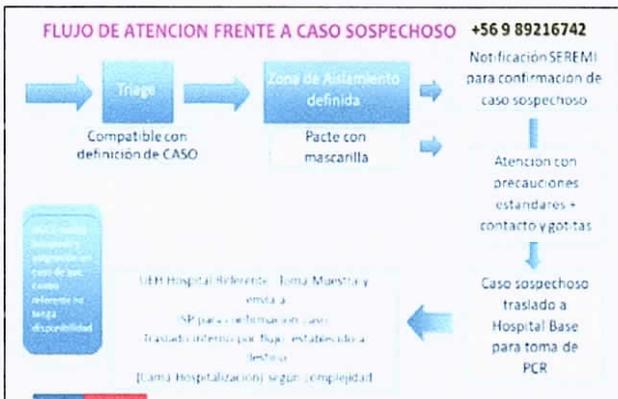
El mismo trabajo hace la Dirección de APS , solicitando los stock de EPP a sus dispositivos



Tipo de Elementos de Protección Personal	
Medida	Precauciones de contacto y gotitas
Delantal o bata de manga larga.	Si existe posibilidad de exposición a fluidos, el delantal o bata de manga larga debe ser impermeable o, en su defecto, utilizar adicionalmente, sobre el delantal o bata, una pechera impermeable.
Guantes	Guantes de procedimiento de uso individual por paciente. Si se realiza un procedimiento invasivo los guantes deben ser esteriles.
Protección de conjuntivas y mucosas	Escudo facial o, en su defecto: mascarilla de tipo quirúrgico, de preferencia preformada y no colapsable, que cubra nariz y boca + antiparras.
Uso de materiales, artículos médicos e insumos.	De uso individual por paciente. Si es compartido, debe ser reprocessado de acuerdo con la normativa vigente de esterilización y desinfección de alto nivel. Material no crítico será desinfectado con un producto de nivel intermedio o bajo entre pacientes (alcohol 70% o sal de cloro 1000ppm).

Tipo de Elementos de Protección Personal (en caso de procedimiento generador de aerosoles)	
Precauciones adicionales durante la ejecución de ciertos procedimientos generadores de aerosoles que se han asociado a mayor riesgo de infección del personal de salud a partir de la evidencia obtenida del brote de SARS. Intubación traqueal, ventilación mecánica no invasiva, traqueostomía, aspiración, atención de la vía aérea y ventilación manual antes de la intubación.	
<small>Tsai K, Green H, Sauer M, Peralillo G, et al. Aerosol-Generating Procedures and Risk of Transmission of Acute Respiratory Infections to Healthcare Workers. A Systematic Review. PLoS One. (Internet) 2022; 17(4):e0243787. Disponible en: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243787</small>	
Medida	Precauciones durante procedimientos generadores de aerosoles de riesgo
Ubicación	Recintos con buena ventilación, y sólo con el personal de salud necesario.
Protección de conjuntivas y mucosas	Reemplazar las mascarillas de tipo quirúrgico por mascarillas con filtro tipo N95 o equivalente.

Organización de las Redes Asistenciales

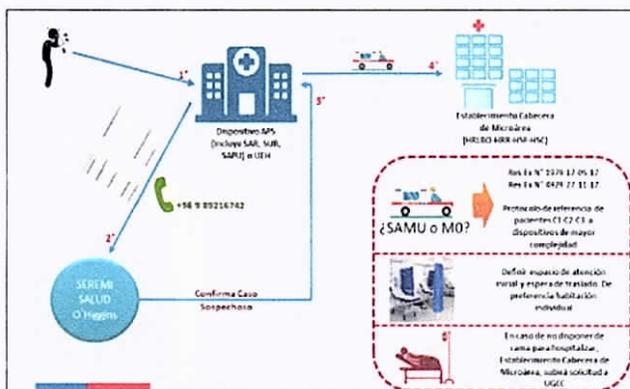


- ### Consideraciones
- El establecimiento que realiza la derivación informará al establecimiento que recibe el traslado del paciente, la sospecha diagnóstica y su condición clínica, de acuerdo con los flujos de comunicación previamente establecidos por el Servicios de Salud.
 - El establecimiento destino informará a la respectiva SEREMI de Salud y al Servicio de Salud, quienes, a su vez, informarán a la coordinación central establecida por DIGERA a través de los gestores de cuenta.
 - El tipo de móvil destinado al traslado del paciente se seleccionará dependiendo de su estado clínico de acuerdo con la información entregada por el médico tratante.
 - En caso de que el establecimiento destino no cuente con camas disponibles de acuerdo con lo expresado en estas instrucciones, deberá gestionar a través de UGCC el destino definitivo.

- ### Coordinación Central de las Redes Asistenciales
- DIGERA establecerá un monitoreo centralizado de la actividad asistencial
 - Consultas UEH – Requerimientos UPC
 - Coordinación directa Servicios de Salud
 - Se realizara una videoconferencia semanal
 - Evaluación dinámica

Una mirada desde la Red de Urgencia

Equipo Sub Dpto. Riesgo Vital, Emergencia y Desastre
D.S.S.D.



- Medidas de prevención generales.
- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón por 20 a 30 segundos, o usar solución de alcohol Gel si no se dispone de ellos
 - Cubrir boca y nariz con antebrazo o pañuelo desechable al toser y estornudar, luego eliminarlo y lavarse las manos.
 - En lugares de alta circulación de personas, se debe contar con dispensadores de Alcohol gel y limpieza constante de superficies de contacto (pasamanos, llaves, manillas, baños, mesas, etc.) con alcohol al 70% o solución clorada
 - Promover la vacunación contra la influenza en población objetivo, a partir del 16 de marzo, para evitar sobreinfección.

Fase 3



Fase 3 y 4 CESFAM Peralillo.

Comité de Emergencia CESFAM Peralillo

El señor Alcalde ofrece la palabra a cada uno de los señores Concejales, quienes en líneas generales agradecen la exposición, calificando la situación de muy grave para toda la población, una gran preocupación para todo el equipo de autoridades, donde es fundamental una buena comunicación que oriente a la comunidad y un gran llamado a la prevención.

También se hace presente la necesidad de obtener los insumos necesarios de prevención para un mejor servicio de salud, de cuidado del personal municipal y para la comunidad en general, donde es fundamental que el municipio proporcione recursos de apoyo. La situación a la que nos enfrentamos no es muy favorable, en la cual todos debemos hablar el mismo idioma para bien de nuestra comunidad.



En este análisis surgen las preocupaciones con temas como: funcionamiento de los turnos éticos de los colegios de la comuna, funcionamiento del municipio, importancia de no exponer al personal al posible contagio del coronavirus.

Preocupación por el funcionamiento de las Ferias Libres, funcionamiento del Comercio establecido, importancia del abastecimiento de las necesidades de la comunidad. Importancia de la distribución de las canastas familiar de la JUNAEB.

Importancia de copiar buenas prácticas de prevención de otros países y de otras comunas.

Se reitera el agradecimiento por la información compartida en bien todos los presentes y en bien de la comunidad. Se deben tomar todas las medidas necesarias. El tema es muy serio, donde la población de mayor riesgo son los adultos mayores, debemos realizar los esfuerzos necesarios para evitar daños mayores.

2º. INFORMAR RESOLUCIÓN FIESTA DE LA VENDIMIA.

El señor Alcalde don Carlos Alejandro Omar Utman Goldschmidt, continúa señalando que a partir de lo expuesto el segundo tema de la Tabla de esta sesión Extraordinaria es informar sobre la **RESOLUCIÓN** que ha tomado de **SUSPENDER LA FIESTA DE LA VENDIMIA 2020**, con motivo que se ha decretado en la República de Chile "ALERTA SANITARIA POR EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA POR BROTE DEL NUEVO CORONA VIRUS (2019-NCOV). Y razón por la cual se ha expuesto en punto anterior al Honorable Concejo Municipal la gravedad de la situación, por la cual no podemos exponer a nuestra comunidad a través de esta actividad a un mal mayor de contagio masivo.

Los señores Concejales concluyen que ante la grave situación que está viviendo el mundo, no se puede estar ajeno, por lo tanto, el **TOTAL RESPALDO A LA DECISIÓN TOMADA**, ofreciendo el apoyo que sea necesario, es una dificultad a nivel país que todos debemos enfrentar.

Ante tal determinación también surge la interrogante que pasa con los derechos pagados por los locatarios seleccionados con la participación de sus productos en la Fiesta de la vendimia. El señor Alcalde responde que se debe realizar el acto administrativo decretando la devolución de los correspondientes recursos cancelados o decepcionados por el municipio a cada uno de ellos.

En cuanto a determinar ¿Qué hacer? o programar una nueva actividad, solo resta señalar que debemos enfrentar la actual situación y ver qué pasa más adelante. Todo a su debido tiempo.

Sin haber más temas a tratar, se levanta la sesión a las 20:30 horas.


SECRETARIO MUNICIPAL
HERNAN ANGEL CASTRO MORAGA
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE