

Estrategia por Covid-19

READECUANDO LA AGENDA SOCIAL

LAS CONSECUENCIAS DE LA PANDEMIA LLEVARON A ADAPTAR LOS PROGRAMAS SOCIALES APROBADOS POR LA CChC PARA EL 2020. SE REENFOCARON ALGUNOS DE ELLOS Y SE CREÓ UN FONDO DE CONTINGENCIA PARA IR EN AYUDA DE LOS TRABAJADORES QUE QUEDEN CESANTES.

Por Beatriz Espinoza.

“La Cámara Chilena de la Construcción hará todo lo que esté en sus manos para apoyar a los trabajadores en esta crisis, cumpliendo así con el espíritu social que nos ha acompañado por casi 70 años y que hoy se pone nuevamente a prueba en medio de una emergencia mundial”, afirma Antonio Errázuriz, vicepresidente de la CChC, frente a las dificultades desencadenadas en el sector construcción por el Covid-19.

El complejo contexto actual ha impedido que buena parte de los programas sociales aprobados para el año 2020, dirigidos a los trabajadores de las empresas socias de la CChC y sus familiares, puedan ejecutarse con normalidad. Las razones obedecen, principalmente, a las medidas sanitarias implementadas en las obras, que han limitado el número de asistentes, o a la paralización de proyectos en sectores con acceso restringido por cuarentenas. Pero, además, a que las necesidades de los trabajadores también han cambiado en el contexto de la emergencia sanitaria.

De esta manera, el Consejo Social de la CChC rediseñó la oferta anual de programas sociales, manteniendo aquellos posibles de ejecutar, pero, a la vez, creando un Fondo de Contingencia de Apoyo a Trabajadores que tiene, como primera prioridad, la de asistir a quienes han perdido su fuente laboral.

Los recursos del Fondo se liberan del

presupuesto de programas sociales, que asciende a UF 544.000. De este monto, UF 280.000 se destinarán a programas regulares y UF 264.000 al Fondo de Contingencia. Su utilización se irá especificando en la medida en que se aprueben las ayudas extraordinarias.

“Para el buen uso del Fondo de Contingencia es fundamental la colaboración de las empresas socias. Debemos conocer a quiénes llegar y para ello deben proporcionarnos los datos de sus trabajadores que han perdido sus empleos. Sin esto, el fondo difícilmente cumplirá su objetivo”, comenta Antonio Errázuriz.

ASISTENCIA PRIORITARIA

Parte de la estrategia que ha definido el Consejo del Área Social de la CChC para apoyar a los trabajadores –ya sean cesantes, activos o suspendidos– es mantener la cobertura de la atención social.

Por eso, a través de un sistema mixto, es decir presencial y remoto, la Fundación Social de la CChC ha fortalecido el número de contactos con los trabajadores para conocer su situación frente a la crisis sanitaria y económica, a la vez de reforzar medidas de higiene y seguridad en las obras y faenas.

Un foco de ayuda se ha dirigido a aquellos que han sido desvinculados, quienes pueden acceder a los siguientes beneficios:

asesoría personalizada para activar los beneficios públicos y privados disponibles; capacitaciones para mejorar sus competencias y ampliar posibilidades de empleabilidad; acceso a una bolsa de trabajo para conocer las ofertas laborales disponibles y así poder reubicarse; bono de locomoción para trasladarse a las instalaciones de la Fundación Social; y una caja de alimentos no perecibles.

“El trabajador es atendido por una asistente social que lo orienta sobre los pasos a seguir al quedar sin empleo. Esta entrevista abarca alrededor de 20 puntos de interés, tanto para el trabajador como para su familia. Simultáneamente, estos antecedentes son registrados en un sistema informático para posteriormente realizar el seguimiento”, explica José Alfredo Jara, presidente de la Fundación Social.

A esta labor se suma el apoyo para aquellas empresas que hayan contratado previamente los servicios de bienestar social de la Fundación, condonando los meses de abril, mayo y junio. “Es una forma de aliviar la caja de las empresas, para así mantener operativo el servicio y la entrega de beneficios a los trabajadores”, indica Jara.

APOYO EN SALUD

A través de la Corporación de Salud Laboral, la CChC ha dispuesto otra serie de

El Programa Preventivo de Salud ha sido reenfocado para ayudar a los socios y trabajadores en la crisis.



beneficios. “Para los trabajadores, la salud es un tema importante. Por eso, cualquier iniciativa que vaya en su apoyo la agradecen por la oportunidad y calidad del servicio que reciben”, dice el presidente de esta entidad, Gabriel Barros.

En el programa Construye Tranquilo, que cubre gastos médicos por hospitalización y pre y post hospitalarios en operaciones, amplió desde tres a seis meses la cobertura para trabajadores cesantes. Además, fue suspendido el pago del deducible de UF 2 para todas las cirugías que se originen desde mayo hasta el 31 de diciembre de 2020. También se dispuso, para las empresas con convenio vigente, la condonación del aporte mensual del programa durante abril y mayo.

En tanto, en el programa Preventivo de Salud no se cobrará el aporte de la empresa ni del trabajador en los meses de mayo, junio y julio, y se amplió su rango de cobertura. Este incluye, habitualmente, servicios en obra como la toma de presión, peso y talla; exámenes de sangre para medir colesterol, hemoglobina glicosilada para detectar diabetes y antígeno prostático (en el caso de hombres mayores de 40 años); charla de salud con la entrega de resultados y derivación a centros de atención a aquellos trabajadores que registren hipertensión, glicemia elevada o antígeno prostático elevado.

Además, se agregan otras prestaciones como el control de temperatura y la consulta médica a través de telemedicina para aquellos trabajadores que presenten alguna enfermedad que no sea grave al momento de la atención. A esta asistencia se suma el suministro de medicamentos para los casos en que el médico lo indique, para lo cual cada operativo contará con una canasta básica visada por el médico contralor. Estos serán entregados a cada trabajador sin costo, en una solución inmediata y oportuna, con el objetivo de que no tenga que salir a comprarlos. Adicionalmente, a cada trabajador atendido se le hará control de temperatura y entrega de un alcohol gel para su uso personal.

Asimismo, durante este período de tres meses, todos los trabajadores de empresas socias que tengan una renta inferior a \$1.000.000 imponible, y también quienes quedaron cesantes, tendrán acceso a atención dental y oftalmológica de urgencia sin costo, para atenderse en establecimientos con convenio. “A través de estas iniciativas, queremos ayudar a las empresas socias a mantener las prestaciones para sus trabajadores, con el objetivo de que ellos puedan seguir teniendo acceso a buenos servicios de salud en estos tiempos difíciles”, explica Edgardo Zúñiga, gerente general de la Corporación de Salud Laboral.

PROTOCOLO SANITARIO

La CChC ha promovido el mantenimiento del empleo entre las empresas socias. Una forma de hacerlo, dice Antonio Errázuriz, es logrando que las obras no sean paralizadas. Para esto, agrega, es necesario adherir y cumplir rigurosamente el Protocolo Sanitario para Obras de Construcción ante la posibilidad de contagio con Covid-19. Básicamente, el protocolo llama a implementar las siguientes acciones:

- Diferir horarios de ingreso y salida de los trabajadores y distribuir la jornada en diversos turnos para facilitar el distanciamiento social.
- Monitorear el estado de salud de los trabajadores y tener protocolos para actuar ante la sospecha de un posible contagio.
- Implementar medidas de higiene y de distanciamiento al inicio, durante y al término de la jornada, incluyendo los traslados.
- Adecuar hábitos y rutinas de trabajo, conforme a las prácticas requeridas para un efectivo control de la enfermedad.
- Mantener informados a los trabajadores sobre las medidas preventivas recomendadas para evitar contagios.
- Mantener el diálogo permanente con los trabajadores para ir evaluando en conjunto la situación y llegar a acuerdos con apego a la legalidad vigente.
- Dar las facilidades para la permanencia en sus hogares de las personas que estén en situación de mayor vulnerabilidad.

En la página web [coronavirus.cchc.cl/](https://www.coronavirus.cchc.cl/) **compromiso**, los socios pueden adherir al Compromiso Sanitario de la Construcción para así cuidar la salud de los trabajadores y de la comunidad.

Este implica cinco actividades principales: asignar los recursos necesarios que permitan implementar las medidas sanitarias en todos los centros de trabajo; mantener informados a los trabajadores directos e indirectos sobre las medidas definidas; visitar obras, faenas y centros de trabajo para conocer el estado de implementación de las medidas; evaluar y verificar semanalmente el cumplimiento de las acciones; compartir las prácticas con otras empresas socias para potenciar los esfuerzos de la industria.

Hospitales de emergencia

INFRAESTRUCTURA CRÍTICA PARA EL PEAK DE CONTAGIOS

UN HOSPITAL DE CAMPAÑA Y PUESTOS MÉDICOS DEL EJÉRCITO, UN BUQUE MULTIPROPÓSITO DE LA ARMADA DE CHILE, EL RECINTO SANITARIO HABILITADO EN ESPACIO RIESCO Y LA PRÓXIMA INSTALACIÓN DE ESPACIOS MODULARES EN CERRILLOS, PUENTE ALTO Y SAN MIGUEL SON ALGUNAS DE LAS INSTALACIONES QUE ESTÁN A DISPOSICIÓN DEL MINSAL PARA ENFRENTAR UNA ALTA DEMANDA POR EL COVID-19.

— Por Andrés Ortiz_Fotos gentileza Minsal, Ejército y Armada de Chile. —

El hospital levantado en 10 días en China con sistema modular y con el uso de prefabricados o el de campaña instalado en el Central Park de Nueva York, fueron una muestra de cómo en otros países han logrado incrementar la capacidad hospitalaria con recintos de emergencia durante el peak de la pandemia global del Coronavirus.

En Chile, la autoridad sanitaria comenzó a resolver este tema a inicios de marzo, cuando la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud (Minsal) desarrolló una propuesta de hospitalización de contingencia en formato modular, sistema constructivo apto para levantar recintos de emergencia de manera rápida y que permite ampliarlos en forma expedita.

“Entre las estrategias que el Ministerio de Salud está desarrollando para aumentar la oferta de hospitalización, previendo un escenario de alta demanda asistencial para los próximos meses, se encuentra la habilitación de hospitales modulares de construcción acelerada que aportarán 500 camas, y un Centro Hospitalario que aportará otras 800 camas en Huechuraba”, señala Arturo Zúñiga, subsecretario de Redes Asistenciales del Minsal.

A esta infraestructura se suman puestos médicos y hospitales de campaña dispuestos por las Fuerzas Armadas. Estos aportes, junto con la reconversión de la red asistencial con la entrega anticipada de cinco

nuevos hospitales, sumarán más de 4.000 camas a la actual capacidad instalada, pasando de un total de 38.000 unidades a más de 42.000 cupos de hospitalización para enfrentar la emergencia sanitaria.

“Lo que está haciendo la autoridad sanitaria es priorizar la instalación modular hospitalaria de emergencia para atender casos de baja complejidad y dejar, por un tema de costo-eficiencia, la atención de infectados por Covid-19 a las unidades de pacientes críticos y camas de alta complejidad en los hospitales de la Red Asistencial”, comenta el doctor Luis Castillo, jefe del Centro de Pacientes Críticos del Hospital Barros Luco y exsubsecretario de Redes Asistenciales en las dos administraciones del Presidente Sebastián Piñera. Hasta el momento, precisa, la Red Asistencial está absorbiendo toda la demanda de pacientes críticos y de menor complejidad, por lo que la derivación a los recintos de emergencia ha sido mínima.

RECINTOS MODULARES Y DE EMERGENCIA

Bajo el concepto de construcción modular, el Minsal adquirió cinco instalaciones de construcción acelerada con capacidad para 100 camas de cuidados básicos cada uno. “Su habilitación tiene el objetivo de absorber la demanda por atenciones respiratorias, con espacios para las unidades de

enfermería, ambulancia y servicios de apoyo clínico básicos”, detalla Arturo Zúñiga. Para la primera quincena de mayo estaba previsto el inicio de la instalación progresiva de tres de estos módulos en la Ciudad Parque Bicentenario de Cerrillos.

El cuarto se ubicará a un costado del Hospital Sótero del Río, en la comuna de Puente Alto, debido a la creciente demanda en el sector sur del Gran Santiago. Mientras tanto, la quinta unidad, que debiera instalarse a fines de este mes, se destinará al Hospital Barros Luco, con el objetivo de descongestionar el recinto de San Miguel. “Estará dirigido a pacientes de baja complejidad no contagiados con Coronavirus. Son módulos confortables, modernos y acordes con las necesidades actuales”, adelanta Luis Castillo.

Además, el Minsal habilitó como sanatorio de emergencia el Centro Hospitalario de Huechuraba, ubicado en dependencias de Espacio Riesco. Su finalidad será la de descongestionar los hospitales del norponiente de la Región Metropolitana, por lo que atendería enfermos por Coronavirus, pacientes que requieran hospitalización y atención de menor o mediana complejidad.

El recinto dispone de 27.000 m² totales equipados con electricidad, climatización y servicios sanitarios. Posee conectividad a autopistas para acceso y evacuación, además



El Ejército dispuso 10 módulos de su Hospital Militar de Campaña en terrenos aledaños al Hospital San José, en Independencia.

de helipuerto y estacionamientos. Este sanatorio entró en operaciones a inicios de mayo con la habilitación inicial de 220 camas.

¿Cuándo tendrán un mayor volumen de pacientes los hospitales de campaña y modulares? “Probablemente a fines de mayo o inicios de junio”, afirma Luis Castillo. De esta manera, la mayor utilización de estos recintos se daría cuando Chile llegue al punto más álgido de contagios de Covid-19 que, de acuerdo a la proyección del Minsal, podría ocurrir durante mayo o junio.

INFRAESTRUCTURA MILITAR

En tanto, el Ejército ya dispuso parte de su Hospital Militar de Campaña en terrenos aledaños al Hospital San José, en la comuna Independencia. Con capacidad de atención de mediana complejidad, cuenta con un total de 18 camas, dos pabellones quirúrgicos, laboratorio, sala de esterilización, Unidad de Cuidados Intensivos y módulo dental. El recinto será libre de Covid-19 y estará integrado a la unidad médico quirúrgica del sanatorio del Minsal.

“Una de las fortalezas de nuestro hospital es su capacidad para realizar cirugías de mediana complejidad en sus dos pabellones quirúrgicos, lo que ayuda a descongestionar las listas de espera por cirugías en la Red Asistencial del Minsal. Nuestro apoyo en la pandemia se ha enfocado en hospitalización, cirugías y atenciones libres de Covid-19”, precisa el jefe de Sanidad Militar del Ejército, el coronel Rodrigo Parra.

Además, el Ejército ha instalado cuatro de los seis Puestos de Atención Médica Especializada (PAME) de los que dispone, ya que los otros dos se encuentran en mantención. De esta manera, el Hospital Regional Juan Noé de Arica, el Hospital Regional Dr. Er-



Cuatro Puestos de Atención Médica Especializada (PAME) facilitó el Ejército en Arica, Iquique, Chillán y Victoria.



El buque Sargento Aldea de la Armada cuenta con dos pabellones quirúrgicos, 22 camas clínicas y sala de rayos a bordo.



El Centro Hospitalario de Huechuraba, en dependencias de Espacio Riesco, entró en operaciones a comienzos de mayo.



Arturo Zúñiga, subsecretario de Redes Asistenciales del Minsal, en una visita al recinto de salud habilitado en Espacio Riesco.

nesto Gómez de Iquique, el Estadio Nelson Oyarzún de Chillán y el Estadio Municipal de Victoria son los recintos del país que cuentan con un puesto médico del Ejército. Al igual que el Hospital Militar de Campaña, los PAME incorporados a la Red Asistencial son unidades libres de Covid-19.

Estas instalaciones se despliegan en carpas modulares climatizadas para atenciones de menor complejidad, habilitadas para pacientes con patologías que requieran atención ambulatoria o una hospitalización breve. Cada PAME se extiende en 200 m² y cuenta con área de hospitalización, Unidad de Emergencia para primeros auxilios con quirófano para procedimientos quirúrgicos simples y capacidad desde 30 hasta 50 camas, según la cantidad de carpas que disponga cada puesto. La habilitación de estos recintos por parte del Ejército considera la infraestructura clínica de cada unidad, mientras que el personal médico es provisto por cada Servicio de Salud.

En tanto, la Armada de Chile puso a disposición de la autoridad sanitaria de la Región del Biobío las capacidades hospita-

larias del buque multipropósito “Sargento Aldea”, en la Base Naval de Talcahuano.

La nave cuenta con dos pabellones quirúrgicos y 22 camas clínicas, sala de rayos, laboratorio, enfermería, sala de esterilización, clínica dental, sala para quemados y una sala de aislamiento de contacto. En cubierta, dispone de espacio para la operación simultánea de tres helicópteros y hangar para cuatro de estas aeronaves.

El buque multipropósito de la Armada está habilitado para atender a pacientes libres de Covid-19 derivados del Hospital Las Higueras de Talcahuano, que requieran cirugías de baja o mediana complejidad. De todas formas, si el Ministerio de Salud lo requiere, el barco podría desplazarse a otros puertos del país.

“Nos hemos preparado logísticamente para desplazarnos a cualquier punto del territorio nacional, con el propósito de brindar apoyo a la red asistencial nacional, para que el personal de la salud pueda concentrar sus esfuerzos en atender a los pacientes que se han visto afectados por el Covid-19”, señala el comandante del buque Sargento Aldea, el capitán de navío Gastón González.

LAS NUEVAS

instalaciones médicas, incluyendo la entrega anticipada de cinco nuevos hospitales, sumarán más de 4.000 camas a la actual capacidad en Chile.

LA EXPERIENCIA DE 2010

Con ocasión del terremoto y tsunami del 27 de febrero de 2010, el Minsal también debió reforzar la Red Asistencial con hospitales de emergencia. Pero, a diferencia de la actual emergencia por Covid-19, aquella vez no hubo un crecimiento exponencial en la demanda asistencial, sino hospitales siniestrados y pacientes que requerían otros recintos de salud para continuar su atención.

El doctor Luis Castillo recuerda aquella experiencia y la compara con el actual escenario: “Sufrimos la reducción de unas 4.000 camas porque hubo hospitales destruidos, como el de Talca y Parral. Por ello, instalamos hospitales de campaña en Talca, Angol, Temuco, Curicó y otras ciudades. Esa vez nos ayudaron las Fuerzas Armadas y recibimos apoyo internacional, nos facilitaron hospitales de campaña y carpas de atención médica especializada, algo similar a lo que ocurre hoy”.

Sin embargo, el exsubsecretario advierte que ambas emergencias son distintas: “En 2010 hubo un daño estructural y de infraestructura hospitalaria severo. En cambio, hoy estamos ante una pandemia inédita y grave. Ahora el daño es a la salud y la vida de las personas. A mi juicio, la actual emergencia es muchísimo más grave que la de 2010”.