



SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR EN ALERTA SANITARIA COVID-19

Actualmente nuestro país está pasando por una de las situaciones sanitarias más complejas de los últimos años, lo que obliga a reformular la manera de entregar las prestaciones a nuestros usuarios, con el fin de poder satisfacer las demandas de salud de la población en el contexto actual.

Es por esto que nuestro equipo técnico ha definido cuales son las prestaciones imprescindibles que se deben realizar, para optimizar los procesos en la Atención Primaria de Salud. Es evidente que las realidades locales pueden ser disimiles, pero creemos que este documento es un aporte para la estandarización de las prestaciones de salud en la situación sanitaria vigente y un apoyo a las medidas de suspensión de ciertas prestaciones por nuestros equipos de salud.

PROTECCIÓN DE NUESTRA SALUD Y LA DE NUESTRAS FAMILIAS:

- Uniforme debe ser utilizado solo en contexto de trabajo (no salir con uniforme desde el domicilio, ni desde el trabajo al domicilio).
- Vacunación Influenza 100% a todo el personal de salud.
- Seguir las precauciones estándares para personal de salud (lavado de manos frecuente, prevención de pinchazos y cortes con artículos afilados, “Higiene respiratoria” y buenos hábitos al toser/estornudar, etc.). Respecto del personal de aseo, instruir respecto de las recomendaciones MINSAL sobre limpieza y desinfección de superficies.
- Funcionarias gestantes y funcionarios mayores con patología crónica asociada, en función de lo posible limitar actividad clínica. Asignar funciones de asistencia remota, seguimiento telefónico, entre otros.
- No realizar reuniones de más de 10 personas en el recinto ni en la comunidad, priorizar sistema informático y telefónico para la coordinación.
- Instar a posponer solicitudes de feriado legal y días administrativos dentro de lo posible, siempre analizando situación caso a caso, hoy todos somos necesarios, de esa manera no hay sobrecarga de trabajo para algunos funcionarios.
- Crear sistema de información permanente y frecuente del acontecer. Guiarse solo por la información oficial que entregaran las autoridades de los establecimientos, los rumores dañan y provocan angustia en el personal.
- Frente a la sensación de angustia derivada de la incertidumbre del momento se sugiere comunicar sentimientos y sensaciones a su red de apoyo en el contexto laboral y/o familiar y estar disponible para recibir y brindar apoyo a los demás.



ATENCIÓN DE NUESTROS USUARIOS:

Velar por ingreso y salas de espera diferenciada, donde no se encuentren pacientes con cuadros respiratorios.

CICLO VITAL INFANTIL

MANTENER:

- VDI a pacientes portadores de enfermedades respiratorias crónicas (ej.: pacientes oxígeno dependientes, AVNI, Asma, Fibrosis Quística) y Score severo de morir por Neumonía.
- (IRA) Mantenimiento de ingresos de agudos y crónicos, controles de agudos y crónicos descompensados 0 a 9 años.
- Vacunación de acuerdo al calendario del programa nacional de inmunización.
- Entrega de fármacos para niños en tratamiento y profilaxis por Tuberculosis.
- VDI a diada (7 a 10 días post alta).
- VDI a pacientes NANEAS de mediana y alta complejidad o dependencia severa infantil o paciente pediátrico en CP y AD que requieran atención por urgencia odontológica u otra urgencia.
- Entrega de PNAC de forma mensual (debido a stock existente).
- Mantenimiento de tratamientos farmacológicos (dispensación o renovación de recetas para 2 a 3 meses, según disponibilidad de stock)
- Mantener urgencia odontológica infantil
- Mantener atenciones de morbilidad infantil.
- Mantener consultas o controles de personas con sintomatología aguda de la esfera de la salud mental infantil (sintomatología ansiosa, depresiva, psicótica, riesgo suicida, etc.)

* Optimizar el uso de movilización (en VDI infantiles aprovechar la instancia de entrega de medicamentos, alimentación complementaria y vacunar).

* Optimizar el acompañamiento telefónico a pacientes pediátricos y sus familias que requieren de mayor seguimiento y supervisión (ej.: NANEAS, dependencia severa, crónicos respiratorios, CP y AD, entre otros.)

POSPONER:

- Controles de salud infantil (1 mes a 9 años).
- Atenciones en salas de estimulación.
- Controles de crónicos IRA. En caso de vencimiento de receta médica, se sugiere coordinar con médico y en la medida de lo posible entregar tratamiento farmacológico para más de un mes de tratamiento.
- Procedimientos IRA programados: test de ejercicio, espirometrías de control.
- Actividades grupales (ej.: Talleres nadie es perfecto, talleres educativos, intervenciones psicosociales de grupo, reuniones con grupos de autoayuda, etc.)
- Toda atención odontológica, entienda ingresos a programas odontológicos, consultas para controles de mantenimiento, consultas para procedimientos programados, exceptuando urgencias
- Toda atención odontológica de carácter electivo y preventivo en jardines y colegios.



CICLO VITAL ADOLESCENTE

MANTENER:

- Vacunación a residencias/centros red SENAME.
- Ingresos de usuarios con patología respiratoria agudos y crónicos, controles de agudos y crónicos descompensados.
- En cuanto al uso de métodos anticonceptivos prescribir por un periodo de 3 meses, según stock local.
- Control de gestantes adolescentes en domicilio (incluyendo vacunación Influenza y dTpa si se requiere).

POSPONER:

- Controles de salud integral adolescente, actividades en el contexto de la prevención y promoción de salud como talleres grupales y/o actividades masivas, intervenciones psicosociales de grupo, reuniones con grupos de autoayuda, etc.
- En temas respiratorios, los controles de crónicos; en caso de vencimiento de receta médica, se sugiere coordinar con médico y en la medida de lo posible, entregar tratamiento farmacológico para más de un mes de tratamiento. Asimismo, posponer procedimientos programados como test de ejercicio o espirometrías de control.
- En el contexto de atenciones odontológicas de carácter electivo y/o preventivo en APS y hospitales; tales como: ingresos a programas odontológicos, consultas para controles de mantención, consultas para procedimientos programados, atenciones en colegios, visitas odontológicas domiciliarias, entre otras; se sugiere suspenderlas por 2 semanas.
- Talleres CHCC a gestantes y visitas a la maternidad.
- Realizar seguimiento telefónico, en lo posible, a población bajo control que no requiera VDI ni asistencia al centro de salud.

CICLO VITAL ADULTO

MANTENER:

- PSCV
 - Atenciones de pacientes descompensados
 - Ingreso de pacientes con inicio de insulino terapia
 - Procedimientos de curaciones con UV y Pie Diabético
- Odontológico
 - Urgencias odontológicas
 - Atenciones de prioridad para pase de cirugía médica
- Patologías respiratorias
 - Ingreso de agudos y crónicos
 - Controles descompensados (agudos y crónicos)
 - VD por descompensación
- Consultas no electivas
 - Incorporar triage para sintomáticos respiratorios



- Salud sexual o reproductiva
 - Control de gestantes en domicilio (incluyendo vacunación Influenza y dTpa si se requiere)
 - Prescripción de métodos anticonceptivos y de TRH por 6 meses (según stock)
 - Seguimiento telefónico, en lo posible, de población bajo control que no requiere VDI ni asistencia al centro de salud

POSPONER:

- Controles crónicos, exceptuando lo descrito
- Cualquier tipo de actividad grupal o comunitaria masiva.
- Cualquier tipo de atención no descrita previamente.
- Atenciones de rehabilitación de base comunitaria

CICLO VITAL PERSONAS MAYORES

MANTENER:

- Vacunación de personas mayores y pacientes con dependencia severa (persona mayor, adultos y niños) y sus cuidadores.
- Curaciones, en caso de PADDs continuar con las visitas programadas, en relación a personas mayores en tratamiento ambulatorios, que deban concurrir a curaciones a los CESFAM, evaluar poder realizar curaciones en domicilio y que los pacientes no deban concurrir a los CESFAM.
- Evaluación por el equipo de ingresos al programa, realizando un ingreso acotado si es necesario, para dejar la VDI a posterior.
- Actividades que pueden y debieran realizarse desde el CESFAM:
 - Seguimiento telefónico a todos los pacientes, evaluar estado de salud, educación en relación a prevención y signos de alarma, dejar teléfonos donde los pacientes/tutores, puedan contactarse fácilmente y solicitar ayuda al equipo de salud si aparecen signos de alarma.
 - En el seguimiento telefónico los profesionales evaluarán estado de salud, cuenta con fármacos, tiene receta al día, que requerimientos tiene el paciente, necesita visita domiciliaria por estar con cuadro agudo, etc. estas llamadas telefónicas deberían quedar registrada en la ficha clínica ya que es una prestación, se debe indicar con que persona conversa (paciente/tutor/otro), estado del paciente, indicaciones, etc.

POSPONER:

- Visitas Domiciliarias Integrales por controles, ingresos.
- Atenciones de rehabilitación de base comunitaria
- Actividades programa MAS



MEDIDAS TRANSVERSALES A TODAS ETAPAS DE CICLO VITAL

Velar por ingreso y salas de espera diferenciada, donde no se encuentren pacientes con cuadros respiratorios.

Atención de salud mental:

- Mantener consultas o controles de personas con sintomatología aguda de la esfera de la salud mental (sintomatología ansiosa, depresiva, psicótica, riesgo suicida, etc.).
- Mantención de tratamientos farmacológicos (dispensación o renovación de recetas).
- Control telefónico previo a la suspensión de atenciones, por profesional del equipo de sector capacitado en salud mental (psicólogo, trabajador/a social, terapeuta ocupacional), verificando su estado de salud.
- Optimizar el uso de los recursos de teléfono y vehículos del programa de acompañamiento psicosocial (Por ejemplo: entrega de medicamentos a adultos mayores en domicilio, atenciones domiciliarias, etc.)
- Suspensión de actividades grupales (talles educativos, intervenciones psicosociales de grupo, reuniones con grupos de autoayuda, etc.)
- Frente a la necesidad de evaluación conjunta con el equipo de especialidad, se sugiere realizar coordinación entre equipos para definir la modalidad de abordaje.

Atención odontológica:

- Toda atención odontológica de carácter electivo en APS y hospitales, entendiéndose ingresos a programas odontológicos, consultas para controles de mantención, consultas para procedimientos programados, se recomiendan suspender por 2 semanas, para evitar aglomeraciones en los centros de salud. Pasado ese periodo se reevaluará la situación epidemiológica para una nueva indicación.
- Toda atención odontológica de carácter electivo y preventivo en jardines y colegios están suspendidas.
- Suspendida la atención de pacientes con antecedentes de patologías cardiovasculares, patologías respiratorias crónicas, cáncer, etc., salvo que sea una urgencia odontológica o prioridad para pase de cirugía médica.
- Las atenciones odontológicas domiciliarias, se realizarán solo a aquellos pacientes que cursen algún cuadro de urgencia odontológica que requieran resolución inmediata.
- La atención de urgencia odontológica de hospitales se mantiene de manera regular, al igual que SAPU Dental y APS.
- En la atención odontológica de urgencia, se debe realizar previamente evaluación clínica del paciente, si presenta signos y/o síntomas de enfermedad respiratoria, debe derivarse primero a evaluación médica, para determinar sospecha de caso, antes de la atención odontológica de urgencia. Aplicar los protocolos establecidos en su establecimiento.
- En la realización de atención odontológica de urgencia, se debe:
 - Aplicar lavado de manos con agua y jabón antes y después de cada paciente, secado de manos con papel. Puede complementar con frotación de manos alcohol gel por 20 segundos.



- En la realización de atención odontológica de urgencia, se debe evitar en la medida de lo posible el uso de turbinas y/o ultrasonido, ya que generan spray que generan difusión de partículas en el ambiente.
- Después de cada atención se debe proceder a la limpieza de superficies de trabajo para evitar contaminaciones cruzadas. Esta limpieza se debe realizar con alcohol 70°.

En ámbito participación y satisfacción usuaria:

- Se debe mantener dar respuesta a las solicitudes ciudadanas en los plazos establecidos
- Se debe Informar a la comunidad y a sus dirigentes respecto a los lineamientos y acciones oficiales que se implementan en el marco de la situación sanitaria, que contribuyan a disminuir los niveles de alarma e incertidumbre social.
- Posponer levantamiento de información diagnóstica planes de participación 2020 – 2021: Estadísticas; encuestas digitales; análisis documental. Las actividades con convocatoria presencial deben ser suspendidas.
- Posponer elaboración Proyectos Buenas Prácticas de Participación. Estamos a la espera que la DIVAP confirme si las fechas se mantienen.

En ámbito MAIS:

- Se suspenden las evaluaciones MAIS hasta nuevo aviso
- Cuando se retomen, se seguirá el calendario como estaba estipulado.
- Las evaluaciones suspendidas serán reagendadas de junio en adelante.

En ámbito Atención especialidad ginecobstetricia:

- CAROP HBLT: deben ser derivadas de manera habitual las usuarias con SHE, Diabetes Gestacional, RCIU y gestaciones gemelares (que según normativa no requieran evaluación en servicio de urgencia de manera inmediata), ya que se realizará Triage para priorizar atención. El resto de las patologías, que no impliquen derivación al servicio de urgencia deben enviar IC y exámenes anexos a correo de matrón coordinador Alejandro Jara alejandrof.jara@redsalud.gov.cl para asignación de hora.
- CAROP HEP: Mantiene derivación habitual. Se definirá si se modifica el flujo habitual de pacientes e informarán.

Funcionamiento de los Servicios de Urgencia APS

- Velar por ingreso y salas de espera diferenciada para pacientes con cuadros respiratorios.
- Se recomienda extender horario de funcionamiento de dispositivos de urgencia APS.
- Reforzar en jornada AM con funcionarios del CESFAM/CECOSF.
- Reforzar horario habitual de SAPU/SAR/SUR.



Funcionamiento UAPO/UAPORRINO:

- Solo atender urgencias y GES (se está consultando suspensión).
- Realizar seguimiento telefónico a pacientes en control. De referir alguna complicación asociada a su cuadro oftalmológico/otorrinolaringológico, realizar triage y asignar hora para control presencial, con rendimiento máximo de 3 pacientes por hora, para evitar hacinamiento en las salas de espera.
- Pacientes crónicos retirar fármacos. Si son mayores de 65 años, solicitar que, dentro de lo posible, envíen a un representante para realizar el retiro.

Funcionamiento farmacias:

- Evitar aglomeraciones:
 - Redistribuya los horarios del personal
 - Fortaleciendo los horarios de aglomeración de pacientes
 - Habilite nuevos puntos de despacho de medicamentos si puede realizarlo
 - Dispense tratamientos crónicos por 2 o 3 meses. Si esto no es posible, priorice esta entrega a grupos de riesgos como Adultos Mayores y Patologías Crónicas de alto riesgo.
- Evaluar métodos de dispensación, tales como despacho a domicilio, especialmente a pacientes de riesgos, habilitación de teléfonos de contacto entre la farmacia y los pacientes, agendamiento de horarios de retiro, entre otros.
- Desde la Sociedad Chilena de Farmacia Asistencial se sugiere, mantener guías actualizadas sobre las recomendaciones de uso de EPP, mantener protocolos de despacho y restricciones en la entrega de los insumos según las guías pertinentes.
- Recordar que el uso de mascarillas es un elemento crítico para el personal de salud, pacientes con síntomas respiratorios y cuidadores, no recomendándose el uso en la población general.

En ámbito CAPACITACIÓN:

- Posponer todo tipo de capacitación presencial para el segundo semestre del 2020.

En ámbito VACUNACIÓN:

- Implementar puntos de vacunación extramurales privilegiando espacios abiertos y extensos.
- Evitar aglomeraciones colocando distanciamiento entre los usuarios que están esperando ser atendidos.
- Diferenciar lugares de vacunación para población infantil de los adultos.
- Dar amplia difusión en la comunidad de puntos de vacunación y de horarios respectivos.
- Entregar información sobre medidas de higiene respiratoria y contagio de enfermedades mientras las personas esperan.

DTS 17/03/2020