

Recomendaciones para el Seguimiento a Distancia de Usuarios Crónicos de los Centros de Salud que son parte de la Estrategia de Atención Centrada en las Personas

El presente documento consolida algunas recomendaciones para los Equipos de Salud, en torno al seguimiento a distancia a las personas con morbilidad crónica y nivel de complejidad alto, en el marco de esta emergencia sanitaria.

Se deben considerar, además, otros documentos emitidos por el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente y que servirán para orientar a los usuarios:

1. Protocolo de Criterios de Ingreso y Manejo para Residencias Externas para Pacientes Confirmados a Coronavirus (COVID-19) en la Red Sur Oriente, 27-03-2020, versión 1.
2. Prevención de IAAS en el Domicilio, Depto. de Calidad y Seguridad de la Atención y Epidemiología, SSMSO.
3. Folleto coronavirus para imprimir.
4. Folleto IAAS Educación Domiciliaria, SSMSO.
5. Otros, como la coordinación con el equipo de Hospitalización domiciliaria, por ejemplo.

Objetivos del Seguimiento a Distancia

- Favorecer la continuidad de la atención para personas con multimorbilidad crónica y de alta complejidad.
- Detectar sintomatología sugerente de descompensación de sus patologías crónicas.
- Detectar sintomatología sugerente de COVID-19.
- Entregar información relevante sobre cambios en los flujos de atención del Centro de Salud y la Red.
- Educar al/a usuario/a y su familia sobre medidas para evitar el contagio y orientar sobre cuándo buscar atención médica.

En consideración de la contingencia generada por la pandemia del COVID-19, se requiere que los equipos y establecimientos de Salud se reorganicen y orienten sus acciones apuntando a evitar que los usuarios acudan a los centros de salud, salvo que sea estrictamente necesario. En este escenario, preocupan especialmente los/as usuarios/as con patología crónica, para quienes los controles se hacen relevantes para evitar descompensaciones.

De esta forma, se recomienda establecer contactos con esas personas por una vía que resguarde la privacidad del usuario y que sea fácil de usar para la gran mayoría. Se propone que sea a través de un llamado telefónico, porque tal vez no todos tienen una conexión adecuada para recibir una videollamada o no manejan la tecnología a ese nivel.



Aspectos a Considerar en para el Seguimiento a Distancia

Acceso a Celular para el Equipo del Centro

A la fecha, los teléfonos destinados a la Estrategia no han sido adquiridos, ya que requieren un proceso de compra que es novedoso para el Servicio de Salud. De esta forma, para el desarrollo de estas llamadas se solicita el uso de un teléfono del Centro de Salud, mientras los celulares son adquiridos.

En caso de que esta acción se le asigne a un/a funcionario/a que se encuentre con teletrabajo, se deberá asegurar que desde su domicilio tenga acceso al registro clínico electrónico (RCE) y definir el medio por el cual se comunicará con los usuarios. Si no es posible tener acceso al RCE desde el domicilio del funcionario, se deberá implementar una forma para que pueda acceder a la información (por ejemplo, revisar el RCE en los días que esté en el Centro) y realizar un registro posterior de la atención. En cada acción, se debe resguardar la privacidad de los datos.

Duración de la Llamada Telefónica

Se propone una duración de 20 a 30 minutos para las llamadas de seguimiento a distancia, considerando un tiempo necesario tanto para la indagación en sintomatología de la persona y su familia, así como para la entrega de orientaciones para el acceso a la red de salud local que pudiera haberse reorganizado.

Persona de Contacto

Si bien la llamada está dirigida a la persona en control, pudiese darse la situación de que ésta no pueda atender al teléfono por diversas razones.

En ese escenario, se hace necesario mantener la llamada en curso y solicitar tomar contacto con el/la cuidador/a o algún/a cercano/a que pueda brindar información acerca de la situación de salud de la persona, así como también transmitir la orientación que le sea entregada.

En situaciones como ésta, se deberá consignar en el RCE los datos de la persona con quien se conversó y su relación con quién se encuentra en control.

Barreras para la Comunicación

Los equipos deberán abordar las posibles barreras para la comunicación, desarrollando estrategias que favorezcan la clara entrega de la información requerida.

De esta forma, antes de tomar contacto con la persona se deberá estar en antecedentes sobre si ésta tiene alguna discapacidad auditiva, cognitiva o de otro tipo, así como también, si existen



barreras idiomáticas que requieran de adecuaciones a la llamada telefónica (contactar a familiar o cuidador, contar con algún facilitador a través de quién se pueda realizar la llamada).

Contar con Información Necesaria sobre el Funcionamiento de la Red

Además de lo relativo al estado de salud del usuario (exámenes previos, interconsultas, estado de salud en general), es necesario contar con información actualizada sobre el funcionamiento del Centro de Salud y de la Red.

Con el objeto de entregar clara orientación a las personas, se sugiere que antes de realizar la llamada telefónica se cuente con información acerca de horarios y organización de la atención, mecanismos de entrega de los fármacos, disponibilidad del PNAC, desarrollo de controles a distancia, dónde acudir en caso de sintomatología sugerente de COVID-19 y dónde consultar en caso de dudas, entre otros.

Consideración del Grupo Familiar

Este plan de acción se sustenta en el Modelo de Salud Familiar y se enmarca en la Estrategia de Atención Centrada en las Personas, por lo que se propone que en las llamadas telefónicas se aborden las diversas temáticas de salud y preocupación de cada usuario/a personas, así como también se amplíe la mirada a su familia.

Preocupa que el desarrollo de contactos desde distintos Programas derive en múltiples llamadas disgregadas a las mismas personas, que pongan foco en los temas puntuales de cada línea programática y que incluso puedan repetir áreas de exploración e información. En esa misma línea, hace poco sentido que acciones similares se den con distintos miembros de la familia.

Al pensar en la integralidad de la llamada para el seguimiento a distancia, se considera necesario conocer las principales temáticas de salud y preocupaciones de las personas, así como también aquello que pueda aquejar a otros miembros de su grupo familiar, que pudiesen estar en control en otros Programas. El abordaje de todo ello en una llamada podrá transmitir a la persona y su familia que cuenta con un equipo de cabecera preocupado y disponible para acompañarlos en el cuidado de su salud y bienestar familiar, a través de los mecanismos más adecuados en este contexto, que propicien evitar cualquier exposición a contagio. Por otro lado, para el Centro de Salud puede traducirse en un menor gasto, ya que esta consolidación de acciones requerirá una menor utilización de recursos telefónicos y de personal para realizar las llamadas.

Excepciones de Seguimiento a Distancia

Si bien la alternativa del seguimiento a distancia se recomienda como una acción para mantener el contacto con los/as usuarios/as con patología crónica, se hace necesario distinguir algunas excepciones que requerirán de un contacto presencial. Éste podrá realizarse a través de visita

domiciliaria o atención en el Centro, en función de las definiciones del equipo en el análisis caso a caso, así como de las posibilidades del Centro.

Se sugieren como excepciones al seguimiento a distancia:

- Inicio de insulino terapia.
- Curaciones avanzadas.
- Otras, definidas por cada Centro.

Esquema de Acciones para el Seguimiento a Distancia

1. Usuarios ingresados a la estrategia, con gestores de caso asignados o de moderada y baja complejidad a cargo de su sector.

Etapas	Área a abordar	Acción requerida
Designación de responsable del seguimiento	Idealmente, el gestor de casos. Si está con labores asistenciales por la contingencia, designar a otro profesional del equipo. Designar a los médicos los casos más complejos. Si es de moderada o baja complejidad, cualquier integrante del equipo.	El profesional responsable debe hacer el seguimiento de lo que describe a continuación y registrarlo en la ficha clínica como un seguimiento a distancia.
Información previa al llamado (Tener a mano los documentos de los anexos, que fueron enviados junto con este documento)	Información relevante sobre la persona, que definirá las características de la comunicación	Confirmar datos como discapacidad, barreras idiomáticas y eventual fallecimiento de la persona. En situaciones como las dos primeras, adecuar la llamada telefónica para asegurar la clara comunicación y confirmar la comprensión de la información entregada.
	Plan consensuado	Revisar con el gestor de casos, si se puede. De lo contrario, leer el plan en la ficha clínica.
	Revisión de exámenes pendientes de entrega	Revisar, para informar resumidamente en caso de alguna alteración. Si se requieren nuevos exámenes, evaluar posibilidad de tomarlos en domicilio.
	Estructura / situación familiar en el contexto de la crisis	Indagar sobre algún estudio de familia previo que pueda entregar información valiosa antes de llamar.
	Vacunación	Verificar si el usuario está o no vacunado
	Consultas de morbilidad o SAPU de los últimos 3 meses	Indagar en motivos de consulta de descompensación o de sintomatología respiratoria.
	Compensación de sus patologías crónicas	Revisión de la ficha clínica.

	Retiro de fármacos	Revisión donde corresponda (RCE u otro registro).
	Presencia de tratamiento ambulatorio	Indagar si el usuario requiere Curación avanzada de heridas, monitoreo de glicemia u otros.
	Interconsultas pendientes	Revisar si el usuario tiene interconsultas u horas pendientes y en qué estado están.
Llamado telefónico	Indagar en sintomatología respiratoria sugerente de COVID-19	Del paciente y el grupo familiar.
	Vacunación	Si no está vacunado, informar del procedimiento del centro. Indagar en la vacunación del resto del grupo familiar.
	Plan consensuado	Adecuar el Plan, considerando la situación actual. Transmitir a la persona que, en el marco de esta emergencia sanitaria, es posible flexibilizar las metas acordadas y/o reformularlas. Por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> - Cambiar la caminata a la feria por el aseo con música y ritmo. - Aplazar metas que pudiesen requerir gran esfuerzo y tensión, como por ejemplo, dejar de fumar. - Priorizar y ponderar cada acción y meta que se hubiese puesto, distinguiendo las de mayor urgencia e importancia.
	Indagar en compensación de sus patologías crónicas	Reforzar con la información recabada en el RCE. Revisar en conjunto en el reconocimiento de sintomatología sugerente de descompensación, reorientando acerca de las acciones a implementar en cada caso (distinguir manejo en casa, criterios para llamada telefónica a equipo, consulta en Servicio de Urgencia haciendo hincapié en la importancia de evitar la consulta innecesaria).
	Estructura / situación familiar en el contexto de la crisis	<ul style="list-style-type: none"> - Consultar acerca del estado de salud del grupo familiar. - Indagar respecto a la eventual situación de estrés familiar, en el marco de esta emergencia sanitaria: cuarentena, posible hacinamiento, condiciones de vivienda y sanitarias, situación

		<p>laboral de los miembros de la familia.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tener especial cuidado de alertar frente a situaciones en que adultos mayores, mujeres o niños/as pudiesen estar en riesgo de maltrato y frente a lo cual se requiera activar redes de protección.
	Indagar si hay un adulto sano en la casa u otra red de apoyo que pueda retirar los fármacos u otro trámite presencial	Entregar clara información respecto de horarios y lugares en que se entregarán fármacos y PNAC, considerando la posibilidad de que se generen nuevas organizaciones al interior de la red comunal.
	Interconsultas u horas de atención pendientes en el nivel secundario	Si las tiene, informar acerca de suspensiones o reprogramaciones.
	Entregar recomendaciones para evitar el contagio y motivos de alerta para consultar al CESFAM, SAPU o Servicio de urgencia hospitalario.	Si la persona o algún familiar cuenta con teléfono con whatsapp, se sugiere enviar información con las recomendaciones entregadas.
Coordinación con otros profesionales del equipo	Frente a la identificación de nuevas acciones a realizar con la persona y su familia.	<p>En base a lo que se haya pesquisado:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Visita domiciliaria. - Control presencial en el CESFAM u otros procedimientos. - Articulación de red intersectorial para protección y apoyo.
Registro en el RCE		<p>Seguimiento a distancia G3, REM A01, sección F (usuarios de alta complejidad). Este registro debería ser para todos los niveles de complejidad, se encuentra en consulta en el MINSAL para incorporarlos.</p>

2. Usuarios no ingresados a la estrategia, pero que requieren seguimiento de sus patologías crónicas (ya lo tienen agendado, el equipo sabe de una descompensación reciente u otro motivo).

Se sugiere un abordaje simplificado del esquema para la multimorbilidad crónica. Pueden utilizar el mismo esquema anterior, obviando el plan consensuado.