

Introducción

Dada la emergencia sanitaria y pandemia por SARS COV-2 se han tomado diversas medidas a nivel país, regional y comunal para mitigar la propagación de la enfermedad. A nivel de Atención Primaria, se genera el siguiente plan de contingencia.

El objetivo es generar, actualizar y canalizar un plan de contingencia que permita mantener un flujo constante y criterioso de atenciones prioritarias, asegurando la seguridad de todos los trabajadores y trabajadoras del establecimiento, así como de los mismos usuarios que solicitan atenciones en el CESFAM, además de brindar el mejor cuidado a casos sospechosos y confirmados de COVID 19. Para lo anterior se llevó a cabo un proceso de modificación del funcionamiento habitual, principalmente del recurso humano hacia la generación de acciones que permitan abordar la crisis sanitaria reorganizando sus funciones, y también continuar con las prestaciones críticas hacia la población. Así mismo tomar medidas para prevenir y hacer frente de forma oportuna situaciones que puedan poner en riesgo la seguridad de los funcionarios.

Cada centro de Salud Municipal (CESFAM, SAR, SAPU, UAPO, CREP, COSAM y puntos de atención Territorial) deberá adecuar las siguientes indicaciones bajo su propia realidad, manteniendo como prioridad siempre, la seguridad de los funcionarios y de los usuarios.



	DEPARTAMENTO DE SALUD	Código: PR 02/IAAS 02
		Versión: 1.0
		Fecha: Noviembre 2021
		Vigencia: Noviembre 2024

Priorización de las atenciones

Debido a la necesidad de atención continua a poblaciones específicas, se mantendrá cobertura de las siguientes prestaciones:

- Morbilidades población infantil
- Morbilidades mayores de 65 años
- Otras movilidades del selector de demanda con médico/a
- Selector de demanda médica en todo horario (hábil)
- Urgencias odontológicas
- Niños/as menores de 1 año y niños/as bajo peso.
- Entrega de medicamentos, PACAM, y Leche
- DM insulina dependientes.
- Diabetes gestacional.
- Ideación Suicida.
- Depresión Grave.
- Solicitudes de tribunales.
- Apoyo en difusión a comunidad.
- Sala IRA/sala ERA
- Atención a crónicos descompensados.
- Atención de morbilidad. (Apoyo programa MAS AMA)
- Controles prenatales
- Controles Diada.
- Anticoncepción de emergencia.
- Repetición recetas método anticonceptivo.
- Entrega de preservativos a quienes lo requieran.
- Ecografía menor de 10 semanas
- Laboratorio, solo se recibirán:
 - Muestras de gestantes.
 - Muestras de Orina para Uro cultivo.
 - Muestras de atención domiciliaria según indicación de profesional tratante.
 - Muestras exclusivas de atención médica en el momento
- Control niños sano menores de 1 año.
- Enfermeras(os) estarán a cargo:
 - Campaña de vacunación.
 - Procedimientos:
 - Curaciones avanzadas.
 - Inyecciones de anticonceptivos
 - Curaciones simples con riesgo de infección
 - Entrega de alimentos, leche y medicamentos se realizará por parte del equipo que realiza el filtro de atenciones en el acceso principal.

*La continuidad de esta intervención, así como de la toma de muestras de PCR en móviles estará sujeta al contexto epidemiológico de la comuna, número de casos activos, entre otros .

**La planilla de categorización estará en continua revisión debido a las actualizaciones necesarias, puesto que se deben continuar filtrando los usuarios/as pasivados en Rayen, no fue posible cruzar esa bases de datos. Por este motivo antes del contacto telefónico con el usuario o algún integrante del grupo familiar, se deberá revisar los datos el con el calificador de derecho del CESFAM, proceso que es bastante expedito. Además existen usuarios que anteriormente se les ha realizado visita domiciliaria y/u otro tipo de atenciones en CESFAM, por lo tanto priorizaremos también en caso de usuarios con el mismo riesgo, a quien no haya tenido alguna atención de salud.

- Repetición de recetas para usuarios crónicos con una duración de 2 a 3 meses.
- La red de urgencia ve reforzada con RRHH debido a la alta demanda y mantiene r y ritmo de funcionamiento: SAR 24 hrs, SAPU después de las 17 de lunes a jueves, viernes de las 16 y a las 24 hrs fines de semana y festivos desde las 9 a 24 hrs.

Se instalan turnos éticos en cada centros de Salud, excepto en (SAR y SAPU), en los cuales los funcionarios con las respectivas medidas de protección uso de EPP atienden a los usuarios en el acceso principal del Cesfam, para conocer, canalizar sus requerimientos y derivar según flujos diferenciados en el interior de cada centro.

Durante el mes de mayo se reciben lineamientos de prestaciones de carácter impostergable desde Servicio de Salud, a realizar vía presencia y teletrabajo, la que no difieren en gran medida con los que se estaba realizando hasta ese entonces.

Comunicación con la comunidad:

Reorganización del personal para otorgar atenciones vía telefónica y responder necesidades de usuarios, entrega de información y orientación a la comunidad:

1. Habilitación de líneas telefónicas atendidas por profesionales (reconversión de tareas) y personal administrativo OIRS.
2. Habilitación de WhatsApp COVID.
3. Respuestas en Facebook y plataformas sociales, municipales y del departamento de Salud
4. Publicación de información permanente vía redes sociales del municipio, de campaña vacunación, medidas COVID-19, funcionamiento general del Cesfam, etc.
5. Se implementa acceso directo para que los usuarios vía telefónica se comuniquen por consultas de salud mental con equipo del programa Salud Mental, orientación por casos de violencia intrafamiliar, todas estas consultas a través de acceso a línea telefónica con Psicóloga, durante toda la jornada.



Implementación de acciones específicas con funcionarios/as:

1. Rotación de funcionarios cada 14 días, quienes tienen 14 días fuera del Establecimiento, se les asignan diferentes tareas para desarrollar por teletrabajo.
2. Mantención de la dotación enfermeras/os por 44 horas.
3. Ajuste de profesional Enfermera/o para cumplir funciones de Epidemiología por 44 horas.
4. Comunicación continua con el personal al final de la jornada para actualizar información de la contingencia y/o con jefes de servicios y sector para difundir información.
5. Refuerzo en uso de medidas de protección personal. Se establece un consenso comunal del uso de EPP según actividad, de tal manera de ejecutar proyección financiera necesaria a corto plazo y evitar quiebres de stock..
6. Toma de muestra hisopado nasofaríngeo a funcionarios con alta exposición a COVID 19. Cuando exista sospecha de contacto estrecho.

Estas medidas, deberán ser implementadas, bajo el criterio de cada dirección, considerando las condiciones de cada centro de Salud y contemplando el avanzarse de fase según lineamientos sanitarios desde el Minsal.

Atención por COVID 19

Recursos físicos existentes en CESFAM

El establecimiento deberá diferenciar los flujos de acceso y tránsito dentro del centro de salud, en 2: flujo para usuarios respiratorios y otro para no respiratorios. Respetar el tránsito por áreas es responsabilidad de cada funcionario del establecimiento, tanto como medida de autocuidado como para el cuidado de los usuarios.

Respiratorio

- Se atenderá todo lo relacionado con patologías o síntomas respiratorios y/o febriles, tomas de muestra hisopado nasofaríngeo, sala IRA/ERA.
- Trabajarán en esta área: médico (morbilidad respiratoria), profesionales capacitados en toma de muestra de hisopado nasofaríngeo (HNF) según protocolo local (Kinesiólogo – EU – Médico), enfermera epidemiología, TENS Farmacia.

*La continuidad de esta intervención, así como de la toma de muestras de PCR en móviles estará sujeta al contexto epidemiológico de la comuna, número de casos activos, entre otros .

**La planilla de categorización estará en continua revisión debido a las actualizaciones necesarias, puesto que se deben continuar filtrando los usuarios/as pasivados en Rayen, no fue posible cruzar esa bases de datos. Por este motivo antes del contacto telefónico con el usuario o algún integrante del grupo familiar, se deberá revisar los datos con el calificador de derecho del CESFAM, proceso que es bastante expedito. Además existen usuarios que anteriormente se les ha realizado visita domiciliaria y/u otro tipo de atenciones en CESFAM, por lo tanto priorizaremos también en caso de usuarios con el mismo riesgo, a quien no haya tenido alguna atención de salud.

- Se instala farmacia con fármacos de uso general en consulta respiratoria crónica y aguda. TENS capacitado realiza despacho de fármacos y ayuda en labores administrativas relacionadas a casos COVID +
- Box médico, Sala de toma de muestras y Sala IRA/ERA se adecuan en contenido y distribución de espacio de materiales de manera de facilitar aseo terminal en caso de atención de pacientes COVID + o toma de muestra con liberación de aerosoles.
- Todas las atenciones de morbilidad y crónicas no respiratorias de APS, farmacia general, entrega de productos de programas alimentarios, procedimientos, vacunación, atenciones de contingencia priorizadas de profesionales, etc.

Dado que es posible que aún con esta separación aparezcan sospechas COVID + las auxiliares de aseo realizan limpieza y desinfección continua y aseos terminales al finalizar cada jornada, y toda vez que sea necesario, según protocolo.

Uso de elementos de protección personal en atenciones en CESFAM

El uso de los elementos de protección está definido por documento elaborado por equipo de UTEC de Dpto de Salud, elaborado con normativa emanada desde el nivel central (C 37 N° 02 y 04 de uso correcto y racional de EPP). Para efectos de este plan de contingencia es necesario recalcar que en caso de brote comunitario de COVID 19, como es el caso de la comuna de Ancud, se debe considerar que todo contacto cercano con usuarios puede corresponder a contacto de riesgo, por lo tanto, se refuerzan las medidas a continuación señaladas:

1. Se utilizarán elementos de protección personal para funcionarios con actividades de bajo riesgo y se adiciona elementos según actividad y consenso comunal
2. En caso de atenciones clínicas en box, los profesionales son responsables de utilizar los elementos de protección adecuados provistos por el centro de salud. Los EPP entregados serán de uso continuo por cada jornada (AM-PM), a excepción de atención de caso sospechoso, donde deben eliminar y reinstalar, según normativa todos los EPP. La eliminación se debe realizar en contenedor adecuado, para posteriormente proceder a aseo terminal del box.
3. En caso de atenciones con alto riesgo de liberación de aerosoles se utilizará además de EPP de uso habitual, mascarillas N95.
4. A todo usuario con o sin sintomatología respiratoria debe proveérsele de mascarilla ni no tiene al ingreso al CESFAM, además de toma de temperatura y uso de alcohol gel.



Flujo de usuarios en el centro de salud

Filas y sectores de espera

- Se disponen de señalética distanciadora de 1mt en los pisos donde se generen filas de espera, ya sea dentro o fuera de los establecimientos.
- Se bloquean asientos de espera de manera intermedia para mantener la distancia física entre usuarios.
- Se implementa señalética sobre, uso de mascarilla, uso de alcohol gel, lavado de manos y procedimientos generales para prevenir contagios.

Asignación de horas de atención

- En caso de usuarios que acudan de manera presencial a solicitar atención, serán profesionales en puerta los encargados de categorizar las atenciones (triage al ingreso) y asignar citación como morbilidad respiratoria o no respiratoria.
- En caso de contacto telefónico o por RRSS, será el profesional a cargo de recibir la consulta el que determine si será atendido en sector respiratorio o no respiratorio y canalizar la solicitud a administrativo SOME .
- *Atención de usuarios con cuadros respiratorios (agudos o crónicos) o febriles:*
- Se realizarán en área clínica diferenciada.
- Todo usuario con clínica respiratoria debe ingresar a esta área con mascarilla.
- Toda atención será realizada con uso de EPP continuas, en box ventilado con sillas lavables.
- En caso de morbilidad respiratoria general, al alta el usuario retorna a sala de espera y farmacia, donde se le entregará medicamentos por TENS en farmacia. Si no contara la farmacia con algún fármaco, será TENS de farmacia encargado de gestionar despacho de farmacia activa.

En caso de morbilidad respiratoria donde se active sospecha COVID 19 (según normativa vigente), se procederá de la siguiente manera:

- Anamnesis y examen físico acabados, siempre consignado saturometría, temperatura y examen pulmonar.
- Aviso a enfermera epidemiología para coordinar toma de muestra y preparación de auxiliar para aseo terminal.
- Realizar vigilancia epidemiológica a través de <http://epivigila.minsal.cl>
- Realizar formularios para toma de muestra en <https://tomademuestras.minsal.cl/>
- Ingreso de equipo de toma de muestra a box médico, con uso de EPP adecuadas.

*La continuidad de esta intervención, así como de la toma de muestras de PCR en móviles estará sujeta al contexto epidemiológico de la comuna, número de casos activos, entre otros .

**La planilla de categorización estará en continua revisión debido a las actualizaciones necesarias, puesto que se deben continuar filtrando los usuarios/as pasivados en Rayen, no fue posible cruzar esa bases de datos. Por este motivo antes del contacto telefónico con el usuario o algún integrante del grupo familiar, se deberá revisar los datos el con el calificador de derecho del CESFAM, proceso que es bastante expedito. Además existen usuarios que anteriormente se les ha realizado visita domiciliaria y/u otro tipo de atenciones en CESFAM, por lo tanto priorizaremos también en caso de usuarios con el mismo riesgo, a quien no haya tenido alguna atención de salud.

- Aseo terminal del box de atención.

Estrategia de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento (TTA)

Toma de muestras

El procedimiento se realiza de acuerdo a protocolo de toma de muestras tanto en CESFAM como en domicilio.

Este procedimiento puede ser realizado por enfermeras/os, kinesiólogas/os, médicas/os, TENS.

Para este fin, y en caso de atención de morbilidad con alta demanda de pacientes o cuando ~~se~~ estime necesario.

En caso de toma de muestras en operativo a pacientes asintomáticos de **grupos de riesgos**, este debe ser coordinado con encargado comunal TTA al menos con 48 horas de anticipación.

Además, en estos casos, es imperativo contar con información que permita el adecuado seguimiento de los usuarios, así como el llenado de formularios para toma de muestra.

Operativo toma de muestras XXXX						
Nombre completo	RUT	Fecha de nacimiento	Previsión	Dirección	Teléfono	Comorbilidad

Las muestras serán enviadas a los centros de análisis correspondientes, en los siguientes horarios: 09:00 y 12: 00 hrs. La persona encargada del traslado, Coordinador comunal de movilización

Al ser recibidos los resultados de los exámenes, vía correo electrónico, funcionario encargado de notificación (Kinesiólogo – Enfermera), cuenta con 24 hrs. para hacer llegar información al usuario.

Seguimiento de casos

Contacto continuo a través de seguimiento telefónico a las familias:

- Responsabilidad de seguimiento corresponde a SEREMI o APS según establezca normativa vigente (ORD 3857 30-09-2021 Informa sobre actualización de acciones de seguimiento, ORD 4518 15-11-2021 Definición de casos).
- Se realizará un seguimiento telefónico cada 3 días en casos leves o



asintomáticos, diario en caso de sintomatología moderada/severa, por kinesiólogo durante 14 días a pacientes confirmados por COVID-19 y contactos estrechos. En caso necesario (de acuerdo a la evolución de la sintomatología) se realizará llamado telefónico dos veces al día.

- El seguimiento de estos pacientes incluirá hoja de control de síntomas, el cual será registrado posteriormente en planilla Excel.
- Llamados de urgencia telefónicos: estos serán atendidos por kinesiólogos desde las 08:00 hrs hasta las 16:30 hrs. (Si se considera que el paciente amerita evaluación clínica se coordinará médico APS. Si existe alguna urgencia desde las 16:30 hrs. deben realizar llamado a SAMU o SAPU/SAR de la comuna, identificándose primariamente como caso positivo o contacto.

Derivación a residencia

Según criterios descritos en protocolo de ingreso a residencia sanitaria por Covid-19, elaborada por SEREMI RM.

Visitas domiciliarias

En cuanto a las visitas por el equipo de seguimiento:

Elementos de protección personal visita domiciliaria

Por cada paciente deberá contemplarse precauciones a utilizar por el equipo de salud

- Visitas de funcionarios:
 - Médico/a
 - Enfermera/o
 - Kinesiólogo/a
- Quienes deben acudir al domicilio con las EPP correspondientes
- Bolso tipo de visita (Kit de signos vitales)
 - Saturómetro
 - Termómetro
 - Tensiómetro
 - Fonendoscopio

*La continuidad de esta intervención, así como de la toma de muestras de PCR en móviles estará sujeta al contexto epidemiológico de la comuna, número de casos activos, entre otros .

**La planilla de categorización estará en continua revisión debido a las actualizaciones necesarias, puesto que se deben continuar filtrando los usuarios/as pasivados en Rayen, no fue posible cruzar esa bases de datos. Por este motivo antes del contacto telefónico con el usuario o algún integrante del grupo familiar, se deberá revisar los datos el con el calificador de derecho del CESFAM, proceso que es bastante expedito. Además existen usuarios que anteriormente se les ha realizado visita domiciliaria y/u otro tipo de atenciones en CESFAM, por lo tanto priorizaremos también en caso de usuarios con el mismo riesgo, a quien no haya tenido alguna atención de salud.

- Alcohol al 70%
- Algodón
- EPP para cambio.

Entrega de elementos de protección a familias con casos COVID 19 +

ESTRATEGIA BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS

Se han definido la programación de la estrategia de búsqueda activa de casos a través del testeo comunitario, definiendo el siguiente plan de trabajo.

1. TESTEO MEDIANTE PCR A TRAVÉS DE MÓVILES DE SALUD:

Programado y en ejecución actualmente en sectores de la comuna a través de los operativos generados en conjunto con la SEREMI de Salud.

2. TESTEO MEDIANTE PCR A EQUIPOS LOCALES

Programado y en ejecución actualmente en sectores priorizados de la comuna en base a mapas de calor de casos activos y variabilidad de casos, a través de operativos generados por equipos locales de toma de muestras.

3. TESTEO EN VISITAS DOMICILIARIAS:

De acuerdo a los criterios la priorización de realizar en orden decreciente de quienes cuenten con mayor cantidad de criterios:

1. Personas mayores de 75 años
2. Personas con diagnosticadas con algún tipo cáncer o patología inmunosupresora
3. Personas con cronicidad G3 (considera criterios fragilidad)
4. Personas diagnosticadas con riesgo o grado de dependencia (se prioriza para visita domiciliaria dependencia Moderada/Severa)
5. Personas con fragilidad biomédica o riesgo psicosocial (riesgo psicosocial alto/moderado).
6. Se considerarán características como dificultad para traslado al centro de salud, personas con escasa o sin red de apoyo, y otros de acuerdo al criterio del equipo local.

