

**Recomendaciones de trabajo para la atención en el Primer Nivel de Atención que incluye a los Centros de Salud y al componente ambulatorio de los Hospitales Públicos de Nivel de Riesgo I, II y III de la Provincia de Entre Ríos. Actualización 02/06/2020 18hs.**

**Este documento reemplaza al DCOES025, DCOES026 y DCOES032**

*Las recomendaciones son dinámicas y pueden cambiar según la situación epidemiológica.*

### **PROPUESTA DE TRABAJO**

En este contexto de Emergencia Sanitaria Provincial por la Pandemia por virus SARS-CoV2, y en el marco de las acciones sugeridas para la Fase de Contención durante el **período de extensión del AISLAMIENTO SOCIAL PREVENTIVO Y OBLIGATORIO (Cuarentena – Decreto 297/2020 y actualizaciones)**, es de vital importancia que cada agente de salud se visualice como actor indispensable en el nuevo proceso de atención a instituir en los servicios de salud, y que se contemple en cada uno de estos la reasignación de funciones. Es la misión de cada Equipo de Salud poder brindar el máximo nivel de calidad posible en cada una de las prestaciones que están indicadas para este momento.

En la actual coyuntura epidemiológica referida a la pandemia por SARS-CoV-2 que transita la Provincia y hasta que se defina el ingreso a otra fase con circulación viral comunitaria se recomienda **garantizar y adecuar las diferentes prestaciones de salud integral en todos los grupos etarios: consultas de salud sexual, reproductiva y género, controles prenatales y de puerperio, controles de salud de Niños, Niñas y Adolescentes, de personas jóvenes, adultas y adultas mayores, atención programada de patologías crónicas, de salud mental y de problemáticas de violencias y abusos.**

El diseño, la definición e implementación de las actividades de salud a desarrollar en cada efector deben considerar el análisis y la discusión sobre la construcción de la “nueva normalidad” ligada al proceso de atención de la salud enfermedad teniendo en cuenta las siguientes dimensiones:

- A) Organizacional
- B) Modalidad de atención
- C) Medidas generales de protección.

D) Organización de las derivaciones para interconsultas con otras especialidades /exámenes complementarios de laboratorio o diagnóstico por imágenes

E) Inmunizaciones.

**A) Organizacional:**

- **Planificar y reorganizar la asistencia del recurso humano** – de acuerdo al cumplimiento de cargas horarias establecidas en cada escalafón (general, enfermería, profesional y de agentes sanitarios) - **acorde a las necesidades de servicio, de la planificación de la atención definida por la institución y de las prestaciones sanitarias** a desarrollar en esta etapa de contingencia y bajo la premisa de minimizar la circulación y aglomeración de personas (usuarios del sistema y agentes de salud).

- En virtud de la nueva organización necesaria para adecuar el modelo de atención que dé cuenta del desarrollo de prácticas inherentes al PNA - que continúan sustentadas en el concepto de “programación de la atención” – resulta imprescindible **extender los horarios asistenciales a la totalidad de la jornada de trabajo** institucional (horarios de atención de consultorio distribuidos entre la mañana, el mediodía y la tarde).

- Los agentes de salud deben tener en cuenta las siguientes conductas para disminuir la transmisión horizontal del nuevo coronavirus entre los integrantes del equipo de salud y los usuarios con los que interactúa:

a) No minimizar los síntomas relacionados a la infección por SARS-CoV-2.

b) No concurrir a trabajar enfermos.

c) Cumplir en forma estricta las medidas de aislamiento en caso de ser identificados como contactos estrechos.

d) Mantener el distanciamiento físico entre las y los trabajadores (en particular, durante los momentos de pausa laboral o reuniones de equipo).

e) No compartir mate, tazas, utensilios, etc.

## **B) Modalidad de Atención:**

- Recordar la importancia de realizar el **triage** telefónico en el momento de la programación del turno con el fin de diferenciar la sintomatología respiratoria/febril y/o posible detección de caso sospechoso de COVID-19 de las consultas por controles de salud y por otras patologías. Este triage debe repetirse al ingreso al efector de salud de acuerdo al dispositivo institucional diseñado.
- Establecer **trayectos de circulación claramente señalizados** que orienten de manera sencilla a pacientes, diferenciando los pacientes febriles/respiratorios y/o sospechosos de COVID-19 del resto de las consultas.
- Instar a los equipos de salud a **organizar prioritariamente el circuito de consultas en horarios diferenciales** que minimicen el contacto entre población adulta mayor y grupos de riesgo definidos para COVID-19 con el resto de población enferma y de otros grupos etarios.
- Evitar la concentración de personas en Salas de Espera. Organizar el otorgamiento de turnos y la espera presencial manteniendo **la distancia mínima** de 1.5mts.
- Recomendar a los usuarios de **concurrir solos a la consulta** o, en caso de ser menores de edad o personas que necesiten acompañamiento, concurrir solo con un acompañante.
- Todo paciente y/o acompañante debe consultar al servicio de salud con su tapaboca o algún tipo de protección facial o máscara para evitar la transmisión del virus.
- **Evitar los traslados innecesarios de pacientes**, para disminuir la circulación de las personas y reducir la posibilidad de contagio.
- Fortalecer el **trabajo en red y facilitar vías de comunicación** ágiles e interactiva entre los equipos de salud de diferentes niveles de atención para el seguimiento presencial y/o virtual de aquellos pacientes que requieran abordajes más complejos.
- **Identificar la población con factores de riesgo** e individualizar la

estrategia acorde para cada uno según su situación de salud, priorizando que la población no se movilice, y sea el equipo de salud quien se acerque al domicilio de quienes lo necesiten (geo-referenciar a los pacientes crónicos y estimar una logística de entrega de la medicación en domicilio, de ser necesario).

- **La frecuencia de los controles y la modalidad de seguimiento será definida por el equipo de salud** según criterio clínico y situación particular de cada caso. Diferentes situaciones de vulnerabilidad biológica, familiar, socio-cultural y económica deben ser consideradas.
- Facilitar la receta virtual o emitirla por 3 a 6 meses en caso de medicamentos de uso crónico.
- **Teniendo en cuenta que el efector de primer nivel de atención debe acercarse al usuario, realizar el abordaje de los barrios populares dando prioridad a aquellos lugares del área programática con mayor vulnerabilidad social.**
- Identificar posibles lugares y mecanismos de trabajo con referentes comunitarios (comedores, clubes, y otras instituciones).
- Para realización de talleres tener en cuenta la organización del espacio físico, la distancia entre personas de 2 m y que no excedan las 10 personas, la disponibilidad de elementos de higiene. En caso de necesitar elementos para el desarrollo del taller, se sugiere que cada persona lleve el suyo desde su domicilio. No se debe compartir mates, utensilios, botellas de agua, toallas, etc.
- **Realizar el seguimiento telefónico de los casos Sospechosos y confirmados de COVID-19 descentralizados según cada área programática de acuerdo a las recomendaciones de la Dirección de Epidemiología**
- **RECORDAMOS QUE PARA ESTA NUEVA ETAPA SE SUGIERE CIRCUITO DIFERENCIADO: SEPARAR CONSULTA PROGRAMADA Y DEMANDA ESPONTANEA Y DENTRO DE ESTA ULTIMA SEPARAR LA ATENCION POR SINTOMAS RESPIRATORIOS-FEBRIL-SOSPECHOSO COVID-19 DE OTRAS PATOLOGIAS.**

**C) Medidas generales de protección:**

- Realizar la ventilación, limpieza y desinfección frecuente de los espacios

- Lavar las manos frecuentemente con agua y jabón, preferentemente, o con una solución hidroalcohólica.
- Disponer de un dispenser con alcohol en gel para que los usuarios puedan higienizarse las manos.
- Para la atención en general **tener en cuenta el uso de Equipo de Protección Personal y las recomendaciones de acuerdo al DCOES051 y sus actualizaciones.**

#### **D) Organización de las derivaciones para interconsultas con otras especialidades /exámenes complementarios de laboratorio o diagnóstico por imágenes**

Se recomienda la organización de los turnos programados para las interconsultas con especialidades médicas u otras prestaciones profesionales mediante el sistema de referencia/contrarreferencia instituido en la provincia (Plataforma SADER) de manera de cumplir con los requisitos organizacionales de cada efector bajo la premisa de evitar la aglomeración de personas.

Es deseable que se realice un seguimiento telefónico del paciente previa concurrencia para la consulta o realización del estudio complementario, que evalúe mediante triage y descarte posible detección de caso sospechoso.

Además, los profesionales podrán realizar consultas virtuales a través del sistema de telesalud o por otros medios virtuales.

Garantizar las prácticas de Laboratorio y de Estudios de Diagnóstico por Imágenes. En este sentido, también se deben restituir las redes de laboratorio y de diagnóstico por imágenes que se encontraban vigentes en la Provincia.

#### **E) Inmunizaciones**

**Garantizar el esquema de vacunación completo en todas las edades.**

- Evitar la aglomeración de las personas en los vacunatorios respetando las recomendaciones generales de espacio mínimo de 1.5 mts entre individuo y adecuada ventilación.
- Considerar la adaptación de horarios especiales para Vacuna antigripal y

antineumocócica para evitar el contacto con las personas que se vacunan con Esquemas Regulares.

- Disposición de espacios fuera del vacunatorio en aquellas instituciones de salud que cuenten con la capacidad física y recursos humanos suficientes.
- Utilización de tácticas extramuros no solo para para vacunación antigripal y antineumocócica sino para lograr la mayor cobertura de inmunizaciones en la población del área programática (actividades casa por casa, postas en lugares públicos, y otros espacios).
- Difusión de las estrategias y plan de acción del efector a través de los canales de comunicación habituales o nuevos para acompañar, informar, convocar a la población para cumplir con la meta de esquema completo de vacunación y el nuevo esquema de la vacuna Salk (antipoliomelitis).

***RECORDAMOS LA NUEVA MODALIDAD DE SOLICITUD DE INSUMOS Y VACUNAS EN ANEXO I***

**Este momento de la Salud Pública exige a los equipos de salud revisar, evaluar y redefinir criterios y modalidades de trabajo que desarrolla la institución de manera dinámica y periódica de acuerdo a la situación epidemiológica cambiante y a las recomendaciones del COES del Ministerio de Salud de Entre Ríos.**

## ANEXO I

### NUEVA MODALIDAD DE SOLICITUD DE VACUNAS E INSUMOS

#### **SOLICITUD DE VACUNAS E INSUMOS:**

- **El mismo no es a demanda, será programada la solicitud de vacunas e insumos. Por lo menos 24hs antes enviar el pedido.**
- Se realizará vía correo electrónico: [pedidosvacpaierios@hotmail.com](mailto:pedidosvacpaierios@hotmail.com), (NO DE MANER URGENTE).
- **Pasos para solicitar los insumos:**
  1. Completar la planilla digital con los insumos que necesita.
  2. Enviarla al correo electrónico [pedidosvacpaierios@hotmail.com](mailto:pedidosvacpaierios@hotmail.com)
  3. Se recibirá dicha solicitud, se evaluará lo solicitado y se le indicará lo autorizado por el PAI.
  4. Una vez autorizado lo solicitado se enviara tanto al remitente como a la cámara de vacunas en pdf, con lo autorizado por el programa. El solicitante deberá pasar por la CAMARA PROVINCIAL DE VACUNAS y llevar el formulario autorizado.
  5. Por lo expresado anteriormente, sin estos pasos no se podrá entregar los insumos solicitados.