

Recomendaciones para organizar la atención ambulatoria de los Hospitales de Bajo Riesgo en relación en el marco de la Emergencia Sanitaria Provincial (Decreto 361/20 GOB) y en relación al nuevo Coronavirus (COVID-19) en la fase actual de contención.
Actualización 21/03/2020 22:00hs.

Las recomendaciones son dinámicas y pueden cambiar según la situación epidemiológica al momento del evento.

La atención en Consultorios Externos de Hospitales Generales se considera como parte de los servicios de salud que presta el **Primer Nivel de Atención** (además de los Centros de Salud) y que el conjunto de los **Hospitales definidos como Nivel de Riesgo I A y I B** comparten la lógica de realizar los abordajes sanitarios territoriales, intersectoriales, de promoción y prevención, así como la organización diferenciada de las tareas asistenciales en función de lo que exige la actual coyuntura sanitaria.

En el escenario sanitario actual – **Fase de Contención de la pandemia COVID-19**- resulta necesario trazar líneas de acción que se consideran centrales para el Primer Nivel de Atención, dado que el conocimiento territorial que cada efector tiene de su Área Programática los ubica en un lugar central en el reconocimiento de los determinantes sociales del Proceso Salud Enfermedad de la Población y así actuar en consecuencia.

En ese sentido, las líneas de acción priorizadas para esta instancia son las siguientes:

- **Normas de Higiene general:** Incrementar Normas de higiene y seguridad de la Institución, así como de los trabajadores de salud en cuanto lavado de Manos, uso de Alcohol en gel, cambio de ropa en el trabajo y medidas generales de prevención de enfermedades respiratorias (Anexo I). Incluir las medidas de distanciamiento entre personas (mayor a un metro) en el otorgamiento de turnos y en salas de espera. Extender estas medidas de ser posible al resto de las instituciones y organizaciones del territorio mientras se mantengan abiertas.
- **Actividades académicas:** se deben suspender transitoriamente las actividades académicas regulares que se desarrollan en el establecimiento de salud.
- **Recomendaciones para Odontología:** se sugiere solo la atención de urgencias con las medidas de protección habituales. (ver recomendación específica)
- **Vacunación Antigripal y Antineumocócica** como ejes centrales de trabajo sanitario dirigida a los grupos de riesgos y personas mayores de 65 años garantizando y ampliando los horarios de funcionamiento de los vacunatorios e incluyendo el desarrollo de estrategias de abordajes territoriales de vacunación de la población en riesgo.

- **Nominalización de las personas mayores de 60 años, embarazadas y personas con factores de riesgo** (Diabetes, insuficiencia cardiaca, coronariopatías, valvulopatías, Enfermedades respiratorias crónicas, inmunocomprometidos, insuficiencia renal crónica), con el objeto de garantizar la búsqueda activa para vacunación y diseñar estrategias para asegurar la provisión de medicamentos para los tratamientos crónicos y así evitar que tengan que ir al CAPS/Hospital de Bajo Riesgo en caso de no tener enfermedad aguda (por ejemplo prescripción por tres meses de los tratamientos crónicos, actitud proactiva por personal salud en su domicilio).
- **Estrategias comunicacionales** para el interior del Equipo de Salud, así como para con los Usuarios y la Comunidad en general, favoreciendo una comunicación activa y responsable de la información oficial a través de redes sociales, de la Cartelería institucional y medios de comunicación locales.
- **Procedimiento Asistencial para Casos Sospechosos de Coronavirus.** Frente a la presencia de un eventual caso sospechoso debería preverse un espacio o circuito diferenciado de atención del CAPS y Hospitales. Ante tal situación se le coloca barbijo al paciente y se lo conduce al lugar destinado para su asistencia con las correspondientes medidas de protección personal: barbijo, bata, gafas y guantes (en caso de duda o no tener personal médico comunicarse con Director de la institución y eventualmente con Guardia de Vigilancia Epidemiológica para definir si se activa el protocolo). Si se define “caso sospechoso” comunicarse con el 107 o al Director del efector de mayor complejidad con capacidad de aislamiento y toma de muestra correspondiente para definir su traslado hasta el mencionado efector.

Es clave para el efector planificar el Circuito operativo Institucional interno de abordaje y derivación de casos sospechosos de Coronavirus.

- **En lo que respecta al Control Integral de Salud Infantil:**
 1. Establecer de forma **obligatoria horarios diferenciales para la atención de los controles integrales de salud infantil y de niños enfermos** (No debe dejar de atenderse a la población con demanda espontánea por enfermedad respiratoria ningún día de la semana)
 2. **Posponer los controles Integrales de Salud de Niños sanos mayores de 2 años** hasta el mes de septiembre de 2020.
 3. **Garantizar la atención de Control Integral de Salud de los menores de 2 años**, según calendario mínimo de controles y la atención de seguimiento de pacientes con situación de riesgo según criterio del equipo de salud (vulnerabilidad nutricional, enfermedad de base, alta vulnerabilidad social u otra.)
 4. **Suspender los Controles de Salud Escolar de niños de 1º y 6º grado** hasta el mes de septiembre 2020, incluidas las prácticas de ECG en estos.
- **En lo que respecta a control de Embarazos** se recomienda continuar con los controles prenatales protocolizados y con el abordaje activo y diferenciado que requieren .

- **Se mantiene la vigencia operativa del Programa de Apoyo Nutricional con leche entera fortificada:** se sugiere la entrega de este insumo en ámbitos de trabajo no asistenciales de la institución.
- **En lo que respecta al Control de Salud Integral de Adolescentes y Adultos:** se sugiere posponer esta tarea hasta que se supera la actual coyuntura epidemiológica.
- **En cuanto a la atención de Salud Mental (Ver 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

Guía de buenas prácticas desde Salud Mental para el abordaje en situaciones de riesgo.

En el marco de la coyuntura actual, en el contexto de la Pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) de Coronavirus COVID-19, se explicitan las siguientes recomendaciones a tener en cuenta por todos los equipos de Salud Mental que prestan servicio en hospitales especializados y servicios y equipos de salud mental en hospitales generales de la provincia. Se reconoce como lineamiento central que el componente de Salud Mental integra las estrategias sanitarias a nivel general en esta situación de crisis, organizadas a través del Comité de Organización de Emergencia de Salud (COES).

Las recomendaciones que se brindan a continuación retoman lo expresado por la Organización Mundial de la Salud y la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones, en documentos de similares características.

- *Las recomendaciones son dinámicas y pueden cambiar según la situación epidemiológica al momento del evento.*
- *Tengamos en cuenta que esta situación es TRANSITORIA.*

Salud mental en emergencias – Recomendaciones en función del brote de COVID-19

En el escenario sanitario actual – Fase de Contención de la pandemia COVID-19- resulta necesario trazar líneas de acción que se consideran centrales para la red de Salud Mental provincial como parte integrante del Proceso Salud-Enfermedad-Cuidado de la Población.

- En este contexto es esperable que se genere el aumento del estrés colectivo, hecho por el cual la intervención de los trabajadores de Salud Mental se vuelve imprescindible.
- El control de las epidemias requiere cambios de patrones de comportamiento, con una participación activa de la comunidad.
- Se produce un desequilibrio entre la intensidad de una situación determinada y los recursos simbólicos y materiales que poseen las personas y la comunidad para afrontarlo. Al tratarse de un suceso mundial, se torna difícil de manejar el flujo de información que las poblaciones reciben. Esto puede generar hiperalertas, reacciones inadecuadas a información incorrecta y dificultades en la organización social.

Pueden agruparse en tres categorías las reacciones esperables por parte de las personas ante la crisis: ***Hiperalerta** (Agitación, irritabilidad, ansiedad, falta de concentración, insomnio, aumento FC y TA), ***Evitación** (consumo de alcohol, aislamiento), ***Confusión** (Reexperimentación de vivencias traumáticas anteriores).

Respuestas de riesgo frente a la situación que ameritan una intervención especializada:

- Crisis de angustia o ansiedad generalizada.
- Miedo muy intenso.
- Consumo de alcohol y/o sustancias psicoactivas, inmediatamente después del incidente crítico.

- Culpabilización.
- Excitación psicomotriz.
- Síndrome confusional agudo.
- Descompensación psicótica.
- Ideación suicida.
- Estado de shock.
- Disociación.

Es fundamental prestar particular atención a grupos de riesgo psicosocial: Personas con patologías previas, ausencia de contención familiar o afectiva, personas con discapacidad, personas con alto grado de vulnerabilidad socio-económica.

¿Qué hacer? Primera respuesta psicológica

Es recomendable que los equipos de salud mental de las localidades puedan prestar apoyo psicosocial, coordinando sus intervenciones con los otros componentes de salud, tendiendo a la integralidad.

Población general

- Actuar con calma, brindar certidumbre, dirigirse en función de la información oficial.
- Identificar grupos vulnerables. Establecer un contacto empático y respetuoso.
- Escuchar, permitir el desahogo emocional.

Asegurarse de que la primera respuesta psicológica no interfiera ni complique las demás intervenciones sanitarias.

- Entender que el enojo u hostilidad de las personas asistidas forma parte de las reacciones esperables. Por lo tanto, se debe evitar confrontar con una persona en crisis.
- Respetar los silencios. Dar tiempo para pensar y sentir.
- Favorecer la reflexión.
- Evitar hacer preguntas acerca de lo que la gente no quiere hablar.
- No ofrecer ni prometer lo que no se pueda cumplir.
- Dar lugar a la subjetividad y valoraciones personales de la población afectada.
- **No subestimar las amenazas de suicidio.**
- Favorecer la búsqueda responsable de actualizaciones de información en momentos específicos durante el día una o dos veces, en horarios estipulados (priorizar fuentes oficiales).

Trabajadores de la salud

- Promover el cuidado de sus necesidades básicas y el uso de estrategias de afrontamiento útiles: descanso, alimentación, actividad física, contacto con familiares y amigos (de ser necesario por medio de redes sociales digitales).
- Evitar el uso estrategias de afrontamiento de riesgo como tabaco, alcohol u otras drogas.
- No patologizar reacciones esperables, como el estrés y la angustia.

Niños

- Ayudar a los niños a encontrar formas positivas de expresar sentimientos perturbadores como el miedo y el enojo. Participar en una actividad creativa, como jugar y dibujar, pueden facilitar este proceso.
- Mantenga rutinas familiares en la vida diaria tanto como sea posible, especialmente si los niños están confinados a casa.
- Proporcionar actividades atractivas apropiadas para la edad de los niños.

- Animar a los niños a seguir jugando y socializando con otros, incluso solo dentro de la familia cuando se aconseja restringir el contrato social.

Adultos mayores

- Brindar apoyo práctico y emocional a través de redes informales (familias) y profesionales de la salud.
- Brindar información clara sobre cómo reducir el riesgo de infección en términos que las personas mayores con / sin deterioro cognitivo pueden entender.
- Repetir la información cuando sea necesario.
- Las instrucciones deben comunicarse de forma clara, concisa, respetuosa y paciente.
- Acompañar en el proceso de tomar contacto con la información circulante, ya que esta puede ser particularmente estresante para este grupo de riesgo.

Personas en aislamiento

- Mantener la conexión social, los vínculos y las redes sociales.
- Intentar tanto como sea posible mantener las rutinas diarias personales.
- Mantener rutinas de sueño regulares.
- Buscar actualizaciones de información y orientación práctica en momentos específicos durante el día.
- Priorizar contacto telefónico y/o a través de redes virtuales.

Nota: estas recomendaciones pueden ser transmitidas en forma escrita o a través de entrevistas en radios.

ANEXO II

Adecuada higiene de manos

Una adecuada higiene de manos puede realizarse a través de dos acciones sencillas:

- Lavado de manos con agua y jabón.
- Higiene de manos con soluciones a base de alcohol (por ejemplo, alcohol en gel).

Adecuada higiene respiratoria

La higiene respiratoria refiere a las medidas de prevención para evitar la diseminación de secreciones al toser o estornudar. Esto es importante, sobre todo, cuando las personas presentan signos y síntomas de una infección respiratoria como resfríos o gripe:

- Cubrirse la nariz y la boca con el pliegue interno del codo o usar un pañuelo descartable al toser o estornudar.
- Usar el cesto de basura más cercano para desechar los pañuelos utilizados.
- Limpiar las manos después de toser o estornudar.

Ventilación de ambientes

- La ventilación de ambientes cerrados, sobre todo en período invernal o de bajas temperaturas, debe hacerse con regularidad para permitir el recambio de aire.
- En otras circunstancias y lugares, se recomienda que se asegure el recambio de aire mediante la apertura de puertas y ventanas que produzcan circulación cruzada del aire.

Se solicita su pronta notificación a todos los miembros del Comité de Organización de Emergencia en Salud (COES) para distribución a las áreas del estado correspondientes.

Recomendaciones de estrategias de abordajes de Salud Mental en APS durante el COVID-19

Considerando que la SALUD MENTAL es parte esencial de la SALUD INTEGRAL resulta de relevancia aunar esfuerzos en el marco actual de Contención del COVID 19 que se viene realizando en la Provincia de Entre Ríos. Por ello, como trabajadores del campo y en el marco del **Decreto Provincial 368/20, del 17 de marzo de 2020**, debemos posibilitar intervenciones que no solo impliquen la atención de los/las usuarios/as sino también el acompañamiento a otros/as trabajadores/as de salud de otras disciplinas que vienen sosteniendo la asistencia en estas circunstancias coyunturales.

Teniendo en cuenta que se trata de una pandemia y que como tal es un suceso de emergencia sanitaria, supone la ruptura de la normalidad de un entorno. Estamos ante una situación que se presenta como un suceso que es imprevisible en el tiempo pero con causas conocidas y con la potencialidad de daño que la viene caracterizando. Si bien aún no excede la capacidad de respuesta de la comunidad, y ha activado mecanismos de prevención, protección y control, es prioritario que aunemos esfuerzos para sostener el trabajo en esta línea.

Los efectos de esto serán diversos según la magnitud y cómo lo afrontemos. Las reacciones de estrés y angustia, incertidumbre, miedo y alerta son esperables, por ello debemos dar respuestas que posibiliten transitarlas de una manera saludable.

El Primer Nivel de Atención (PNA) se constituye en el espacio estratégico del sistema sanitario para la generación de los abordajes en el marco de la APS renovada. En la coyuntura sanitaria actual los modos de intervención implican prevención, promoción y asistencia, lo territorial e intersectorial. El conocimiento territorial de cada área programática por parte de los equipos de salud del PNA resulta de relevancia en la identificación de los determinantes sociales de los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado. Por esto es que los abordajes en salud mental en el PNA en sistemas de emergencia no pueden limitarse a ampliar y mejorar los servicios especializados que se ofrecen de manera directa a los afectados/as, sino que es necesario desplegar la visión hacia un campo de competencias mucho más amplio, como son: ayuda humanitaria, consejería a la población y grupos de riesgo, y comunicación.

Las siguientes premisas se constituyen como recomendaciones dirigidas a aquellos/as trabajadores/as de salud mental del primer nivel (que no compongan la población de riesgo). Dichas recomendaciones toman los aportes de la OMS/OPS, DNSMYA y la

Dirección Provincial, y son pasibles de cambios según la situación epidemiológica del momento.

Contemplando las realidades organizacionales de cada institución se recomienda:

- Garantizar una respuesta coordinada y ordenada, por parte de la institución y otros actores implicados;
- Generar aquellas coordinaciones interinstitucionales que sean necesarias, promoviendo redes de trabajo.
- Propiciar canales de comunicación activa y responsable para brindar información oficial a la comunidad sobre las medidas de prevención y cuidado (qué está ocurriendo, qué se está haciendo y qué deben hacer las personas). Esta información puede ser transmitida a través de redes sociales y folletería/carcelería institucional. Es fundamental utilizar fuentes oficiales (Ministerio de Salud de la provincia y de la Nación) para informarse e informar a la comunidad.
- Integrarse a las actividades generales de salud de cada institución: identificando los grupos de riesgo psicosocial en el área programática, diseñando estrategias de trabajo territorial con dicha población; acompañando abordajes territoriales de divulgación, prevención, inmunización; entre otras
- Ofrecer diálogo a aquellos/as trabajadores de la salud que intervienen directamente en la asistencia de los usuarios/as que concurren a realizar consultas por el COVID-19 a fin de generar una escucha y acompañamiento de compañeros/as que necesiten apoyo;
- En casos que así lo requieran tanto con usuarios/as y familiares intervenir desde los principios básicos de PAP (Primera Ayuda Psicológica) ofreciendo una escucha respetuosa, respondiendo con empatía y promoviendo la contención necesaria. Estas intervenciones se realizarán teniendo en cuenta los recaudos necesarios para no exponer ni exponerse al riesgo por contacto físico. Por ello, el acompañamiento telefónico desde la institución se constituye en un abordaje posible.
- Deben tenerse en cuenta los efectos tardíos (mediano y largo plazo) que aparecen en situaciones de emergencia sanitaria con el propósito de diseñar estrategias de intervención y facilitar su adecuada atención.

Mantener siempre el control de la higiene y el cuidado propio al momento de concurrencia y tránsito por las instituciones.

Línea Oficial del Ministerio de Salud de Entre Ríos, por dudas y consultas 0800-777-8476