

**Recomendaciones de trabajo para Hospitales de Segundo y Tercer Nivel de Riesgo (Hospitales IIIB, IIIA, IIB y IIA) de la Provincia de Entre Ríos 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 de la programación de cirugías.*

**PROPUESTA DE TRABAJO PARA HOSPITALES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE RIESGO DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA PROVINCIAL (DECRETO 361/20) Y RESOLUCION DE CREACION DEL COMITÉ DE ORGANIZACIÓN DE SALUD “COES” 19/3/2020**

En este contexto de Emergencia Sanitaria Provincial por la Pandemia de Covid- 19, y en el marco de las acciones sugeridas para la Fase de Contención durante el **período de AISLAMIENTO SOCIAL PREVENTIVO Y OBLIGATORIO (Cuarentena – Decreto 297/2020)** del 20/03/2020 al 31/03/2020, es de vital importancia que cada agente de salud se visualice como actor imprescindible y sujeto a la reasignación de las funciones en este momento epidemiológico. Es la misión de cada Equipo de Salud poder brindar la máxima calidad de atención posible y la mayor dedicación y esfuerzo en cada una de las prestaciones que están indicadas para esta etapa.

En esta etapa de prevalecer el concepto de “Cuidarse para poder cuidar”; que implica en lo posible que el recurso humano del sector pueda descansar y cargar fuerzas y capacidades para estar mejor dispuesto en las fases siguientes de la pandemia.

Ello requiere tener en cuenta los siguientes componentes:

- Planificar y reorganizar la asistencia del recurso humano acorde a las necesidades del servicio y prestaciones a garantizar en esta etapa de contingencia y bajo la premisa de minimizar la circulación y aglomeración de personas (usuarios del sistema y agentes de salud).
- Los agentes de salud cuya actividad habitual se ha visto suspendida, postergada o reducida en el actual contexto epidemiológico, podrán ser reasignados a otras funciones y tareas en un futuro inmediato. Las mismas deberán priorizar la realización de prácticas comunitarias y comunicacionales (de ser posible telefónicas o virtuales) a los fines de contener a la población, evitando su circulación fuera de los hogares.
- Según la disponibilidad del RRHH de cada efector se podrán organizar guardias o sistemas rotatorios siempre y cuando se garanticen las prestaciones adecuadas, permaneciendo de todos modos la totalidad de los agentes de salud a disposición de los requerimientos del sistema.
- Garantizar el funcionamiento de los consultorios de atención ambulatoria de los distintos grupos etarios, para dar contención a la demanda por enfermedad o síntomas que requieran atención no diferible aun en cuarentena. Esto tiene la

finalidad de minimizar la sobrecarga del Servicio de Guardia del efector permitiendo que en los hospitales dicho servicio pueda abocarse a la atención de situaciones de urgencia/emergencia.

- Organizar prioritariamente el circuito de consultas en horarios diferenciales que minimicen el contacto entre población adulta mayor y grupos de riesgo con población enferma y población pediátrica.
- Identificar la población con factores de riesgo e individualizar la estrategia acorde para coordinar con los efectores del Primer Nivel de Atención y que en conjunto se defina la conducta a seguir con el objeto de que la población no se acerque a los servicios de salud para evitar el riesgo de contagio por esta afección.

Lineamientos en relación a:

### **INMUNIZACIONES**

#### **Vacunación antigripal y antineumocócica**

Estas sugerencias pueden ser adaptados según la realidad y posibilidades operativas locales, generando las estrategias más adecuadas de vacunación antigripal y antineumococcica para el año 2020.

El objetivo es disminuir el riesgo de infección con COVID 19 de las personas con mayor riesgo de enfermedades grave tanto por este virus como por influenza y Neumococo

- Los grupos definidos para la implementación de la estrategia serán:
  - Primera instancia: personal de salud (25,26 y 27 de marzo de2020)
  - Segunda instancia: personas mayores de 65 años y/o con factores de riesgo.
  - Tercera instancia: embarazada, puérperas no inmunizadas previo al alta y niños entre 6 meses y 24 meses
- Evitar la aglomeración de las personas en los vacunatorios respetando las recomendaciones generales de espacio mínimo de 1 mts entre individuo y adecuada ventilación.
- Considerar la adaptación de horarios especiales para estas dos vacunas en vacunatorios 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 para vacunación antigripal: casa por casa, postas en lugares públicos, y otros espacios.
- Difusión de las estrategias definidas a través de los canales de comunicación habituales o nuevos para convocar a la población objetivo para lograr el cumplimiento del avance de meta esperada.
- **RECORDAMOS LA NUEVA MODALIDAD DE SOLICITUD DE INSUMOS Y VACUNAS EN ANEXO I**

## POBLACION DE ADULTOS MAYORES DE 65 AÑOS Y PERSONAS CON FACTORES DE RIESGO:

**Nominalización y Estrategias de Búsqueda Proactiva:** para tal fin disponemos de herramientas que nos permiten identificar a esta población para luego poder implementar las líneas de trabajo operativa:

- En la plataforma Gestión del Ministerio de Salud Sistema Salud Digital Entre Ríos (SADER) encontrará disponible la opción COVID- 19 (la misma se localiza dentro de la pestaña EFECTORES – GESTION - CoVid 19 - Inmunizaciones) donde podrán hacer la consulta del padrón de las personas que tengan factores de riesgo nominalizadas en su efector.
- Drive Compartido de Enfermedades Crónicas No transmisibles donde figura el listado de Crónicos de su efector (ya figuran en el listado de SADER) para ver los pacientes con enfermedades crónicas y las necesidades de insumos y medicamentos.
- Sistema de Registro Nomivac para poder ver la población vacunada durante la temporada 2019 en el marco de la Red Local de Salud
- Distintas herramientas propias de cada efector: fichero calendario, fichero de crónicos, Planilla de Visita Integral, entre otras.

**Control de salud integral del adulto mayor y seguimiento de patologías crónicas:** Postergar según las condiciones de cada situación a criterio del equipo tratante los **controles diferibles**, limitando estas prestaciones al **mínimo posible** acorde a la situación sanitaria

**Entrega de medicación crónica y administración de inmunizaciones:** En este grupo es esencial poder llegar con estrategias que minimicen la circulación del adulto mayor y/o la población con factores de riesgo, a los fines de garantizar

1. La entrega de medicación Crónica es para no generar abandonos de tratamiento y evitar que los ciudadanos sufran descompensaciones de su enfermedad de base.
2. Avanzar tempranamente al mismo tiempo de vacunar al personal de Salud con Inmunizaciones Antigripal y Antineumococcica destinada a este grupo
3. A los fines de lograr estos objetivos considerar, por ejemplo, las siguientes estrategias:
  - identificar y designar referente familiar o social de las personas con riesgo para garantizar la entrega de medicación mensual.
  - Planificar la entrega de medicación en espacio físico diferenciado de la atención de la población enferma
  - Incluir estrategia de visitas domiciliarias según las características del efector y la comunidad.

**POBLACIÓN PEDIÁTRICA (menores de 10 años):**

- **Suspender controles de salud integral de niños, niñas y adolescentes sanos.**
- Postergar a criterio del equipo tratante los **controles en población infantojuvenil con patologías de base**, limitando estas prestaciones al **mínimo posible** acorde a la situación sanitaria.
- **Garantizar de forma diaria la atención pediátrica ambulatoria exclusivamente de niños enfermos** (enfermedades respiratorias, traumatismos, procesos infecciosos, situaciones de violencia y/o sospecha de abuso, etc.), en consultorios programados y/o guardia según la organización de cada efector.
- **En los Hospitales Públicos con maternidades garantizar** la realización de:  

Pesquisa Endocrino-metabólica, pesquisa auditiva, inmunizaciones del recién nacido, contra referencia del binomio madre-hijo y los otros componentes del alta conjunta que deben incluirse en una Maternidad Segura Centrada en la Familia.
- **Establecer un dispositivo de abordaje ambulatorio de especialidades para la asistencia de situaciones no diferibles.** Encuadrar las consultas en las pautas vigentes del sistema contrareferencia, consulta telefónica y otras.
- **Posponer la atención de pacientes nominalizados en consultorio de Alto Riesgo Neonatal garantizando la atención de aquellos pacientes de mayor riesgo que deban ser controlados y la administración de Palimizumab en aquellos que corresponda.,**
- **Garantizar la inmunización antigripal (menores de 2 años y grupos de riesgo) y antineumococcica (menores de 1 año y grupos de riesgo)** con estrategias de captación activa, convocatoria al efector en horarios de bajo flujo de pacientes y /o abordaje territorial coordinando con el Primer Nivel de Atención las estrategias y el plan de acción.
- En lo referido a captación activa: utilizar la **Consulta 277 “INMUNIZACIONES CAMPAÑA DE INVIERNO”** (plataforma Gestión del Ministerio de Salud Sistema Salud Digital Entre Ríos (SADER) - Pestaña EFECTORES – GESTION – LINEAS DE CUIDADOS Inmunizaciones- 277- Inmunización campaña de invierno(menores de 2 años) para la captación activa de menores de 2 años para cumplimentar la vacunación antigripal y utilizar bases de datos de los efectores para la nominalización y búsqueda de niños en grupo de riesgo mayores de 2 años para la inmunización y/o controles correspondientes.

- **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 o en horarios y circuitos diferenciados de entrega.

#### **POBLACIÓN ADOLESCENTE (10 a 19 años):**

- **Posponer los Controles de Salud Integral Adolescente en población sana** hasta que se supere la actual coyuntura epidemiológica.
- **Garantizar la atención de la población con demanda espontánea por enfermedad o síntomas todos los días de atención del efector.** (enfermedad respiratoria, traumatismos, procesos infecciosos, otros)
- **Garantizar la atención de situaciones de alta vulnerabilidad** (violencia, abuso, maltrato, consumo, autolesiones e intento de suicidio) mediante el diseño de dispositivos particulares acordes al momento de organización para la asistencia.
- **Garantizar la consejería en Salud Sexual Integral, Reproductiva y Género (telefónica o presencial solo ante situación priorizada), la entrega de MAC y preservativos.**

#### **POBLACIÓN GESTANTE:**

- **Postergar los controles prenatales de bajo riesgo estableciendo un dispositivo de acompañamiento telefónico.**
- **Garantizar la continuidad de la atención en Consultorios de Alto Riesgo Obstétricos (CARO)** en aquellas situaciones no diferibles.
- **Postergar la realización de los estudios complementarios diferibles** dando cumplimiento de forma individualizada a aquellas prácticas no postergables.
- **Suspender las actividades grupales de Preparación Integral de la Maternidad**
- **Programar turnos para estudios prequirúrgicos (cesáreas) por consultorio externo diferenciado.**
- **Garantizar la inmunización antigripal y de Triple Bacteriana acelular en personas gestantes y/o púerperas según normativas**, planificando la captación activa para dar cumplimiento a esta práctica en horarios seleccionados de bajo flujo de personas en el efector y/o realizar abordajes territoriales.
- En lo referido a **captación activa** utilizar la herramienta de **consulta 242 "FICHERO CRONOLOGICO DE EMBARAZADAS POR EFECTOR Y Consulta 230 "INMUNIZACIONES DE EMBARAZADAS POR EFECTOR"** (plataforma Gestión del Ministerio de Salud Sistema Salud Digital Entre Ríos (SADER)

- En situación de **abordaje de persona gestante y RN con caso sospechoso de Covid19** seguir los lineamientos del Ministerio de Salud de la Nación: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/embarazadas>
- **Se mantiene la vigencia operativa del Programa de Apoyo Nutricional con leche entera fortificada para este grupo**

#### **SALUD SEXUAL INTEGRAL Y REPRODUCTIVA**

##### **METODOS ANTICONCEPTIVOS:**

- **Garantizar la continuidad del suministro de Métodos Anticonceptivos** de acuerdo a la elección de la usuaria, planificando entrega como tratamiento prolongado, para evitar que la persona retorne todos los meses a la consulta con obstétrica y/o Ginecología.
- **Posponer la colocación y recambio de métodos de larga duración:** DIU – SIU – Implante Subdérmico mediante programación de turno según organización sanitaria del efector en la contingencia.

##### **INTERRUPCION LEGAL DEL EMBARAZO:**

- **Garantizar** sin diferimientos la atención de **consultas por ILE** ya que deben considerarse una practica priorizada.

#### **SALUD MENTAL**

Los efectores deben garantizar los abordajes de Salud Mental específicos y necesarios durante el período de contingencia, por lo cual se considera prioritaria y de fundamental importancia la asistencia y desempeño de funciones de los distintos miembros del equipo, a los fines de alcanzar estos objetivos, detallados y fundamentados en el Anexo II.

**Ver ANEXO II**

#### **SITUACIONES DE VIOLENCIA**

- **Garantizar la atención** de las consultas de **situaciones de violencias de género**, notificando en todos los casos telefónicamente a la Fiscalía del Poder judicial
- **Garantizar la atención** de situaciones de sospecha de **abuso sexual** de niñas, niños y adolescentes según protocolo vigente y remitir informe de sospecha a COPNAF/DEFENSORIA

**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 MANERA 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 enviará 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 autorizados.
  5. Por lo expresado anteriormente, sin estos pasos no se podrá entregar los insumos solicitados.

## ANEXO II

### **Guía de buenas prácticas desde Salud Mental para el abordaje en situaciones de riesgo. Dirección General de Salud Mental – Ministerio de Salud – Gobierno de Entre Ríos**

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 de 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 transmitas en forma escrita o a través de entrevistas en radios.

**Recomendaciones para la atención y prácticas en las Instituciones Monovalentes de Salud Mental y en los Servicios de Internación de Salud Mental de los Hospitales, y otros dispositivos de salud mental, en el marco de la pandemia por Coronavirus (COVID-19).**

**1. TRATO CON LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN INTERNADAS POR MOTIVOS DE SALUD MENTAL**

<b>Trato respetuoso y digno en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657</b>	<b>¿Cuáles son los síntomas del coronavirus COVID-19 y cuándo estar alertas?</b>
<p>Las personas con padecimientos mentales deben ser tratadas con respeto y dignidad, y de una manera culturalmente apropiada. Como prestador de atención de salud mental, haga todo lo posible por respetar y promover la voluntad y la preferencia de las personas con padecimientos mentales, apoyando y haciendo participar a las personas y a sus cuidadores de la manera más inclusiva.</p> <p>Proteja la confidencialidad de las personas.</p> <p>Garantice la privacidad en el entorno clínico.</p> <p>Brinde siempre acceso a la información y explique las recomendaciones para la población general brindada por el Ministerio de Salud.</p> <p>Tenga presente en todo momento la información sobre el Coronavirus que se</p>	<p>Los síntomas más comunes son fiebre, tos y dolor de garganta.</p> <p>En algunos casos puede provocar dificultad respiratoria más severa y neumonía, requiriendo hospitalización. Puede afectar a cualquier persona, siendo de evolución más graves en mayores de 60 años y personas con afecciones preexistentes (Diabetes, insuficiencia cardíaca, obesidad, inmunocomprometidos y EPOC).</p> <p>Las personas que están más expuestas son quienes viajaron recientemente a zonas con transmisión sostenida, o quienes hayan estado en contacto con casos confirmados de COVID-19. Si este es el caso se recomienda:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Permanecer aislado por 14 días y no concurrir a lugares públicos o actividades con otras personas.</li> <li>-En caso de presentar algún síntoma, aunque sea leve comunicarse en forma inmediata con la autoridad sanitaria de su</li> </ul>

<p>brinda a través del Ministerio de Salud de la Nación y de la provincia, así como las medidas de prevención y abordaje frente a las distintas situaciones (caso sospechoso, probable, confirmado).</p>	<p>jurisdicción.</p> <p>Se recuerdan algunas recomendaciones generales para todos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Lavarse frecuentemente bien las manos con agua y jabón. O utilizar alcohol en gel.</li> <li>-Toser o estornudar sobre el pliegue del codo.</li> <li>-No llevarse las manos a la cara.</li> <li>-Ventilar bien los ambientes.</li> <li>-Desinfectar bien los objetos que se usan con frecuencia.</li> </ul>
--	---

**Cómo abordar a las personas internadas en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657**

<p><b>Reforzar las recomendaciones de prevención de infecciones respiratorias: tanto para las personas internadas, las personas que realizan tratamiento en sus distintas modalidades, como aquellas que concurren a hospitales de día, centros de día, hogares terapéuticos, hogares convivenciales y demás servicios. Esto incluye a cuidadores, referentes, acompañantes y personal de salud:</b></p>	<p><b>Abordaje de las de las personas con padecimientos mental desde una perspectiva de Derecho:</b></p>
<p><b>Trabajar teniendo en cuenta el grado de apoyo que necesita cada persona, pero en todo el caso informar:</b></p> <p>-Lavarse frecuentemente bien las manos con agua y jabón o utilizar alcohol en gel.</p>	<p>-Reduzca el estrés y fortalezca los apoyos de referentes afectivos.</p> <p>-Incrementar actividades de psicoeducación para reforzar las recomendaciones de prevención de infecciones respiratorias,</p>

-Es recomendable que el equipo de salud asista y refuerce las indicaciones de cuidados sobre las recomendaciones, considerando **el grado de apoyo y autonomía de cada persona.**

-Toser o estornudar sobre el pliegue del codo.

-No llevarse las manos a la cara.

-Ventilar bien los ambientes de la institución, de la casa y del lugar de trabajo y además el espacio físico donde la persona realiza el tratamiento y/o las actividades terapéuticas en todas sus modalidades.

-Desinfectar bien los objetos que se usan con frecuencia. Promover el autocuidado y/o asistir a la persona de acuerdo con su grado de apoyo que necesita. Trabajar en los hábitos y rutinas que no cumplan con las medidas de cuidados. Ejemplo: el mate debe ser individual y así cada utensilio que utilizan las personas.

-Informar el no automedicarse, sea tanto una persona que está en tratamiento internada, como las personas que cumplen la función de cuidador del grupo familiar.

-Estas recomendaciones sanitarias deberán reforzarse cuando la persona deja la institución por cualquier motivo.

-Minimizar la realización de actividades sociales presenciales.

-Ante la presencia de fiebre y síntomas respiratorios (tos, dolor de garganta o dificultad respiratoria), no automedicarse, no subestimar ninguna manifestación clínica, seguir las recomendaciones de la

tanto para las personas internadas, como para cuidadores referentes y personal de salud.

-En las actividades de psicoeducación y apoyo a la persona promueva la mayor **DITANCIA FÍSICA** entre las personas durante cualquier diálogo, conversación o actividad compartida (almuerzo, grupo terapéutico, deporte, etc.).

-Fomente conductas de cuidado mutuo en los espacios comunes (dormitorios compartidos, comedores, baños, cocinas, etc.).

-Incluya al cuidador en las recomendaciones de prevención de infecciones respiratorias, tanto para las personas internadas, como para cuidadores referentes y personal de salud.

-Facilite que la persona haga preguntas acerca de la información suministrada.

-Promueva la autovigilancia de los síntomas y explique cuándo se debe solicitar atención médica.

-Considerar los Grupos de población especiales:

- MUJERES DURANTE EL EMBARAZO O LA LACTANCIA.
- NIÑOS Y ADOLESCENTES.
- ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS.
- PERSONAS CON ALTA NECESIDAD DE APOYOS PARA SEGUIR LAS RECOMENDACIONES SANITARIAS.
- PERSONAS CON COMORBILIDADES (HIV, Neumonía, problemáticas en la alimentación, etc)

<p>jurisdicción.</p> <p>-Esta recomendación se debe reforzar cuando la persona sale del establecimiento por cualquier motivo.</p> <p>-Recibir la vacuna antigripal y el esquema secuencial contra el neumococo según recomendaciones nacionales. Personas mayores de 65 años.</p> <p>-En el caso de personas residentes en instituciones para personas mayores, se recomienda evitar las visitas de personas con síntomas respiratorios y quienes hayan estado en lugares de transmisión viral en los últimos 14 días.</p> <p>-La definición de caso es dinámica y puede variar según situación epidemiológica. Para actualizar ver el link: <a href="http://www.entrerios.gov.ar/msalud/?page_id=35814">http://www.entrerios.gov.ar/msalud/?page_id=35814</a></p>	<p>-No use un lenguaje excesivamente técnico al explicar recomendaciones de prevención de infecciones respiratorias tanto para las personas internadas, como para cuidadores referentes.</p> <p>-Es esperable que, en el contexto de la pandemia declarada, tenga lugar una afectación emocional que sobrepase la capacidad de afrontamiento de cada persona. Por lo tanto tenga en cuenta la singular situación y el contexto para acompañar a la persona de acuerdo al apoyo que necesite.</p> <p>-La definición de caso es dinámica y puede variar según situación epidemiológica. Para actualizaciones ver el siguiente link : <a href="http://www.entrerios.gov.ar/msalud/?page_id=35814">http://www.entrerios.gov.ar/msalud/?page_id=35814</a></p>
--	--

## 2. RECOMENDACIONES SOBRE VISITAS

1) Se recomienda realizar el control sanitario de las visitas (familiares, allegados, referentes y funcionarios de organismos externos) que estará a cargo de un/una enfermero/a para detectar los siguientes criterios:

- Si la persona estuvo de viaje en un país de riesgo en los últimos 14 días.
- Si la persona estuvo en contacto con una persona que haya viajado a un país de riesgo.
- Detectar si tiene fiebre y/o síntomas respiratorios (tos, dolor de garganta, etc.) tomando obligatoriamente la temperatura al ingreso.

2) Organizar las visitas de modo de no generar concentración numerosa de personas en el contacto interpersonal, así como también incrementar la distancia física entre las personas ante cualquier dialogo o actividad compartida.

## Recomendaciones para operadores de atención telefónica

Desde la **Dirección General de Salud Mental de Entre Ríos** adherimos y compartimos las siguientes recomendaciones ya que entendemos que todos los equipos pueden verse interpelados por vía telefónica, y esta es una herramienta valiosa en este sentido

### DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES

#### Características del incidente crítico pandemia de COVID-19:

- Se trata de un suceso potencialmente traumático para las personas que altera las condiciones de vida, generando estrés en la población.
- Es posible que la situación sobrepase la capacidad de algunas personas de lidiar con ella de manera saludable.
- Al tratarse de un suceso mundial, se torna difícil de manejar el flujo de información que los habitantes reciben. Esto puede generar hiperalertas, reacciones inadecuadas a información incorrecta y dificultades en la organización social.
- Puede suceder que, ante la incertidumbre del suceso, las personas **no se conformen con las respuestas que reciben telefónicamente por más completas que estas sean.**

#### Recomendaciones ante llamados telefónicos de la población general:

- Responder con calma y empatía.
- Transmitir **seguridad y certeza** en la mayor medida posible.
- Permitir el desahogo emocional en los primeros segundos de la comunicación, **luego comenzar a brindar respuestas.**
- Brindar únicamente **información oficial**, no hacer ni avalar suposiciones ni información no chequeada.
- Resaltar el carácter **transitorio** de esta situación.
- Brindar certeza respondiendo siempre en base a las **indicaciones** de la autoridad nacional y/o jurisdiccional.
- Estar al tanto de las constantes **actualizaciones** de las indicaciones sanitarias de la autoridad nacional y/o jurisdiccional.
- Evitar confrontar con una persona en crisis ya que el enojo u hostilidad forma parte de las reacciones esperables ante una emergencia.
- En muchos casos puede ser necesario brindar información sobre las acciones que se están realizando para contener la pandemia.
- Comunicar desde la **posición afirmativa** (Ej: “*El gobierno indica que los mayores de 60 se queden en sus casas*” y no: “*los mayores de 60 NO deben salir de sus casas*”).
- Favorecer la búsqueda responsable de actualizaciones de información en **momentos específicos** durante el día (una o dos veces en horarios estipulados).
- No patologizar reacciones esperables ante la situación que colectivamente se está atravesando, como el estrés y la angustia.
- Identificar si la persona que consulta pertenece a alguno de los grupos vulnerables o de riesgo y tener claro los protocolos a seguir en esos casos.
- Responder solamente lo que se pregunta.
- No subestimar las menciones a **pensamientos suicidas.**

### **Recomendaciones para llamados telefónicos en relación a niños, niñas y adolescentes:**

- Recomendar la participación en actividades creativas, como jugar y dibujar para facilitar el proceso de encontrar formas positivas de expresar sentimientos como el miedo y el enojo.
- Recomendar **la continuidad de rutinas familiares** en la vida diaria tanto como sea posible, especialmente si los niños están confinados a casa.
- Animar a que los niños jueguen y **socialicen** con otros dentro de su grupo familiar o por medio de las redes sociales virtuales.

### **Recomendaciones en relación a adultos mayores:**

- Brindar información clara en términos que las personas mayores pueden entender. Las instrucciones deben comunicarse de forma clara, concisa, respetuosa y paciente.
- Tener en cuenta que puede haber personas mayores que presenten algún deterioro cognitivo que afecte la comprensión la expresión o la memoria.
- Repetir la información tantas veces como sea necesario.
- Recomendar fuertemente la búsqueda responsable de actualizaciones de información oficial **solo en *momentos específicos*** durante el día (**una o dos veces** en horarios estipulados), ya que la información circulante puede ser particularmente estresante para este grupo de riesgo.
- Promover la comunicación desde el hogar con familiares y afectos.
- Preguntar al adulto mayor si se encuentra solo o acompañado y evaluar la posibilidad de pedirle hablar con el acompañante (si lo hubiere) a fin de consolidar la transmisión de información.

### **Recomendaciones para brindar a personas en cuarentena o situación de autoaislamiento:**

- Intentar sostener los lazos sociales a través de comunicaciones telefónicas y redes sociales digitales.
- Recomendar que se sostengan tanto como sea posible mantener las rutinas diarias personales sin poner en riesgo la salud.
- Estimular las rutinas de sueño regulares.
- Favorecer la búsqueda responsable de actualizaciones de información en *momentos específicos* durante el día (una o dos veces en horarios estipulados).

#### **Respuestas esperables por parte de las personas ante esta emergencia**

- Irritabilidad y ansiedad.
- Búsqueda de “culpables”.
- Falta de concentración y confusión, puede ser necesario explicar varias veces las indicaciones telefónicas.
- Exacerbación del miedo que puede generar conductas como realizar compras de mercadería compulsiva, búsqueda de información reiterada, etc.
- Re-experimentación de vivencias traumáticas anteriores.

#### **Indicadores de respuestas no saludables que requieren indicación de consulta a un especialista de la salud mental:**

- Personas que refieran estar paralizadas por el miedo al punto de no poder realizar actividades básicas para la subsistencia o el acatamiento de las recomendaciones sanitarias.



- Personas que manifiesten estar consumiendo alcohol y/o otras sustancias en forma excesiva.
- Persona que habla de forma desordenada o incoherente.
- Ideación suicida.
- Personas que expresen su voluntad de dañar a otros.
- Personas pertenecientes a grupos de riesgo que no tengan ningún tipo de contención familiar, afectiva o institucional.

**Línea Oficial, por dudas y consultas 0800-777-8476**