2135682

Departamento de Salud
Unidad de Recursos Humanos

DECRETO Nº 2558 /

TEMUCO, 18 NOV 2020

V I S T O S:

1.- La Ley N.º 16.744 de 1969 que establece normas sobre accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales.

2.- La Ley N.º 19.345 de 1995 que incorpora a los funcionarios públicos, a las normativas del seguro social obligatorio sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

3.- La grave pandemia de COVID -19 que afecta a nuestro país.

4.-La Ley 18.883, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.

6.- Las facultades contenidas en la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

CONSIDERANDO:

1.- Que es necesario impartir instrucciones a través de protocolo de actuación al personal dependiente del Departamento de Salud Municipal y de los diferentes Cesfam, con el propósito de evitar contagios con motivo de la pandemia de COVID-19 en fase 1 cuarentena total, de tal forma de proteger la vida y la salud de este personal.

D E C R E T O:

1.- Apruébese y cúmplase el "Protocolo de actuación en lugares de trabajo en el contexto Covid-19 personal de salud municipal y Cesfam dependientes del la Municipalidad de Temuco en fase 1 cuarentena total", documento que forma parte del presente decreto alcaldicio.

2.- El Director del Departamento de Salud Municipal difundirá el presente decreto alcaldicio al personal dependiente de dicho departamento, así como de todos los Cesfam, para su conocimiento y cumplimiento.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, CUMPLASE Y ARCHÍVESE.

SECRETARIO MUNICIPAL MUNICIPALIDAD TEMUCO TEMUCO

JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD ALCALDE TEMUCO

MIGUEL ANGEL BECKER ALVEAR
A L C A L D E

Municipalidad Temuco V°B° D. Asesoría Jurídica

CVF / MRS / mjf.

DISTRIBUCION:
- Oficina de Partes Municipal
- Departamento de Salud (RR.HH.)

PROTOCOLO DE ACTUACION EN LUGARES DE TRABAJO EN EL CONTEXTO COVID-19 PERSONAL DE SALUD MUNICIPAL Y CESFAM DEPENDIENTES DE LA MUNICIPALIDAD DE TEMUCO EN FASE 1 CUARENTENA TOTAL

30 de octubre de 2020.-

1.- INTRODUCCION

El presente protocolo se ha elaborado para implementar y mantener las medidas de higiene por parte del personal del Departamento de Salud, Laboratorio municipal, Cecosf y Cesfam, con motivo de la entrada en vigor de fase 1 en la comuna de Temuco, en los lugares de trabajo para atención a usuarios de manera segura y, al mismo tiempo, minimizar los riesgos de contagio como estrategia gradual para enfrentar la propagación del COVID-19.

2.- OBJETIVO

Dar a conocer a la totalidad del personal dependiente del Departamento de Salud Municipal, **Laboratorio municipal, Cecosf** y Cesfam, las medidas preventivas para evitar contagios COVID-19, en fase 1 de cuarentena total.

3.- ALCANCE

El presente protocolo tiene por alcance a la totalidad del personal entendiendo como tal cualquier funcionario/a, independientemente de su posición jerárquica y naturaleza de la contratación.

4.- RESPONSABILIDADES

4.1 Directores/as de Cesfam

4.1.1 Gestionarán las solicitudes y distribución de insumos para higienización de las dependencias del establecimiento de salud a cargo del DSM.
4.1.2 Implementarán jornada laboral en dos turnos rotativos de 14x14 días.
4.1.3 Organizarán los turnos de su personal, remitiendo los listados correspondientes a la Unidad de Recursos Humanos para decretarlos a más tardar el anteúltimo día hábil del mes anterior a la ejecución de los trabajos.
4.1.4 Se continuará dando cumplimiento a las medidas implementada a través de los Protocolos, aprobado por decreto alcaldicio N° 238 de 09 de junio de 2020.

4.2 El Comité Paritario de Higiene y Seguridad

Será responsable de dar a conocer vía electrónica o impreso el presente protocolo, a la totalidad del personal dependiente de cada establecimiento de salud incluyendo personal a honorarios, dejando registro de su difusión, así como vigilar, el cumplimiento de las instrucciones que se imparten en este documento. (art. 23 D.S. N° 54 Reglamento para constitución y funcionamiento de los comités paritarios de higiene y seguridad.), informando incumplimientos al respectivo director/a.

4.3 Funcionarios/as:

Serán responsable de dar cumplimiento a todas las medidas contempladas en este protocolo:

4.3.1 Se continuará dando cumplimiento a las medidas implementada a través de los Protocolos, aprobado por decreto alcaldicio N° 238 de 09 de junio de 2020:

- Protocolo de actuación en los lugares de trabajo en el contexto COVID-19 para personal de Departamento de Salud Municipal.
- Protocolo de actuación en los lugares de trabajo en el contexto COVID-19 para personal administrativo y auxiliares de servicios de Cesfam.
- Protocolo de actuación en los lugares de trabajo en el contexto COVID-19 para Conductores del Departamento de Salud Municipal y Cesfam
- Protocolo de actuación en los lugares de trabajo en el contexto COVID-19 para Equipos de los establecimientos de salud dependientes del DSM Temuco.
- Se emplearán los comedores para almorzar o cenar, guardando las correspondientes medidas de distanciamiento social y en turnos de acuerdo con aforo máximo de casinos.

5. MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL LUGAR DE TRABAJO

5.1 Respecto del ingreso y atención de Usuarios

5.1.1 Al ingreso al establecimiento, deberá haber un máximo de dos funcionarios que proveerá a cada Usuario de solución de alcohol gel de 70° al ingreso para sanitizar las manos, control de temperatura, controlar que porte en buena forma una mascarilla facial y limpie su calzado en pediluvio con amonio cuaternario. No se efectuará registro de nombre ni rut de usuarios controlados al ingreso.

5.1.2 Mantener una distancia de un metro lineal al interior de las dependencias de los establecimientos de Salud.

5.1.3 En espacios cerrados, se mantendrá estricto apego al distanciamiento social según instrucciones impartidas por Minsal para los efectos.

5.1.4 En caso de presentar sintomatología asociada a COVID-19, será tratado como caso sospechoso.

5.1.5 Las personas que se presenten sin mascarilla NO podrán ingresar al respectivo recinto.

5.2 Respecto de la información al público

5.2.1 Todos los recintos cerrados que atiendan usuarios deberán mantener, al menos, las siguientes señalizaciones:

- Mantener en todas las entradas información sobre distanciamiento social obligatorio por dependencia y verificar su debido cumplimiento.
- Difundir videos sobre medidas preventivas para evitar contagios con COVID-19
- Información que recuerde el uso de mascarilla permanente el que se debe respetar al interior del recinto.
- Mantener en todas las entradas señalética que indique las obligaciones y recomendaciones generales de autocuidado, conforme a la normativa dispuesta por la autoridad sanitaria.

5.3 Respecto a áreas comunes

5.3.1 Demarcar el distanciamiento físico de al menos un metro en el piso, mediante cinta adhesiva, pintura u otra técnica que garantice una demarcación visible y permanente en pasillos, acceso a mesones de usuario y en cualquier otro servicio que requiera un tiempo de espera para la atención del usuario o usuaria.

5.3.2 Demarcar la capacidad máxima del uso de ascensores en los CESFAM Labranza y El Carmen restringiéndose su uso solo a usuario o funcionario con discapacidad o movilidad reducida.

5.3.3 Para evitar aglomeraciones en las entradas al establecimiento se deben adoptar medidas de distanciamiento físico como la demarcación de la zona de tránsito y la separación entre personas.

5.3.4 Si el establecimiento cuenta con 2 o más accesos, habilitar uno de manera exclusiva para el ingreso y otro de manera exclusiva para salida.

5.3.5 Si se cuenta con un solo acceso, se deberá demarcar el sentido de circulación para el ingreso y para la salida.

5.4 Limpieza e higiene del lugar de trabajo

5.4.1 La limpieza y desinfección será realizada por el personal auxiliar de servicios al término de cada turno de todos los espacios, superficies y elementos expuestos al flujo de personas, ya sea de trabajadores o usuarios.

5.4.2 Habilitar contenedores con tapa y bolsas plásticas para disposición de desechos y elementos de protección personal utilizados durante la jornada, los que deberán estar debidamente señalizados.

5.4.3 Los baños de uso público deberán ser limpiados cada vez que sea necesario dejando registro escrito de esta actividad y se deberá identificar un baño de uso exclusivo y prioritario de paciente sospechoso o confirmado con COVID.

5.4.4 Priorice la limpieza y desinfección de todas aquellas superficies que son manipuladas por los usuarios con alta frecuencia entre cada atención de pacientes tales como: manillas, pasamanos, taza del inodoro, llaves de agua, superficies de las mesas, escritorios.

5.4.5 Las superficies y los objetos deben limpiarse al menos dos veces durante su jornada laboral:

- Escritorios, mesas, teléfonos, teclados, dispensadores de agua, entre otros.
- Vestidores, salas de duchas, lavamanos y casilleros.
- Equipamiento médico de trabajo y elementos de protección personal no desechables.
- Salas de atención a usuarios: mesones, equipos, equipamiento médico y herramientas de uso frecuente según corresponda; al menos una vez al día y cada vez que sean intercambiadas.
- Servicios higiénicos.

5. 5 Manejo de residuos

5.5.1 A los residuos derivados de las tareas de limpieza y desinfección, tales como elementos y utensilios de limpieza y los EPP desechables, se eliminarán como residuos especiales.

5.5.1 En el caso de existir otros residuos derivados del proceso de desinfección, tales como residuos infecciosos o peligrosos, estos se deben eliminar

conforme a la reglamentación vigente para estos tipos de residuos: D.S. N° 6/2009 del

MINSAL, Reglamento Sobre el Manejo de Residuos de Establecimiento de Atención de Salud (REAS) o D.S. N° 148/2004 del MINSAL, Reglamento Sanitario Sobre el Manejo de Residuos Peligrosos, según corresponda.

5.6 **Medidas "preventivas generales",**

5.6.1 Hay que asegurar que al momento de registrar asistencia o de utilizar el reloj control, el personal puedan lavarse las manos o aplicar solución de alcohol al 70%.

5.6.2 Se privilegiará una distancia de al menos 1 metro entre escritorios.

5.6.3 En los boxes no podrá ingresar más de dos usuarios o compañeros de trabajo.

5.6.4 Se prohíben las reuniones presenciales, éstas se realizarán por vía telemáticas.

5.6.5 No se debe intercambiar elementos de escritorio como corcheteras, lápices, etc.

5.6.6 No utilice los elementos de control de computador de otra persona tales como ratón y teclado.

5.6.7 Los teléfonos fijos en oficinas deberán ser usados sólo por una persona.

5.6.8 Se deberá, evitar utilizar elementos comunes, tales como hervidores que no dispongan de limpieza periódica.

5.6.9 Ventile cada vez que sea necesario la dependencia donde trabaja.

5.6.10 Se recomienda uso moderado de aire acondicionado, usándolo siempre en la velocidad de aire baja.

5.6.11 Queda prohibido el uso de ventiladores.

5.6.12 Cada funcionario/a deberá realizar permanentemente la desinfección de su lugar de trabajo y las superficies de contacto, así como después que finalice la atención a un usuario y al término de la jornada laboral.

5.6.13 Lave sus manos frecuentemente, con agua y jabón, especialmente después de atender a un paciente. 5 momentos del lavado de manos:

- Antes del contacto con el paciente.
- Antes de realizar tarea aséptica.
- Después del riesgo de exposición a líquidos corporales
- Después del contacto con el paciente.
- Después del contacto con el entorno del paciente.

5.6.14 Prefiere jabones líquidos y toallas de papel desechables. En caso de que lo anterior no sea posible, emplee solución de alcohol al 70%.

- No saludar con contacto físico.
- No tocarse ojos, nariz y boca durante la jornada laboral
- Evitar contacto cercano, como conversaciones cara a cara.
- Evitar lugares cerrados con poca ventilación.
- Evitar espacios concurridos o abarrotados de personas.

5.6.15 Cumpla las siguientes recomendaciones de autocuidado, que incluyen:

- No comparta artículos de higiene, alimentación, herramientas de trabajo, y otros. Lave constantemente sus manos.
- Mantenga en todo momento una distancia física de al menos 1 metro entre las personas, salvo aquellas que, por la naturaleza de las funciones que realizan, no puedan cumplir con esta medida durante el ejercicio de sus labores, caso en el cual se debe mantener el uso permanente de mascarilla.
- Utilizar en todo momento mascarilla que cubra nariz y boca.

- Cubra la boca y nariz con el antebrazo o pañuelo desechable al toser y estornudar, no reutilizando este último.
- Desechar pañuelos en contenedores con tapa.
- No comparta los elementos de protección personal ni los artículos de trabajo que son de uso exclusivo para los trabajadores y trabajadoras que lo requieran.

6. VIGILANCIA DE SINTOMATOLOGÍA COVID-19 EN TRABAJADORES Y TRABAJADORAS

Se continuará con la identificación temprana de casos sospechosos en los lugares de trabajo para los trabajadores/trabajadoras, a través de la realización de un control diario de síntomas de la enfermedad del COVID-19 a todo trabajador/trabajadora que ingresa al establecimiento. Los síntomas para controlar serán los siguientes, según Resolución Exenta N° 591 de fecha 25 de julio de 2020, Minsal:

a. Fiebre, esto es, presentar una temperatura corporal de 37,8ºC o más.
b. Tos.
c. Disnea o dificultad respiratoria.
d. Dolor torácico.
e. Odinofagia o dolor de garganta al comer o tragar fluidos.
f. Mialgias o dolores musculares. g. Calofríos.
h. Cefalea o dolor de cabeza.
i. Diarrea.
j. Pérdida brusca del olfato o anosmia.
k. Pérdida brusca del gusto o ageusia.

Si en el control diario se detecta la presencia de dos o más síntomas, será tratado como caso sospechoso.

7.- ACCIONES FRENTE A SITUACIONES RELACIONADAS CON COVID-19 EN LOS TRABAJADORES Y TRABAJADORAS

7.1 **Respecto a casos sospechosos de trabajadores/trabajadoras en los lugares de trabajo**

7.1.1 Si un trabajador/trabajadora presenta sintomatología asociada a COVID-19, debe comunicarlo inmediatamente a su jefatura directa y será derivado a un centro asistencial según su sistema de salud (FONASA O ISAPRE) y no podrá continuar en el lugar de trabajo. El/la respectivo/a director/a deberá otorgar las facilidades para que el trabajador sea trasladado de forma segura para su atención en el centro de salud correspondiente.

7.1.2 Asimismo, el trabajador deberá informar a su jefatura directa las personas que, a su juicio, podrían corresponder a contacto estrecho laboral según las definiciones establecidas por el Ministerio de Salud.

7.1.3 Si el director o trabajador/trabajadora considera que la sintomatología COVID-19 fue por exposición en el lugar de trabajo, deberá concurrir a Mutual de Seguridad, para su evaluación médica y calificación laboral. En este caso el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, deberá enviar la DIEP a la Unidad de Prevención de Riesgos de DSM en un tiempo de no más de tres horas, para ser presentada al respectivo Organismo Administrador de la ley 16.744.

7.1.4 Si en la evaluación médica se confirma que corresponde a un caso sospechoso, el médico que evaluó al trabajador/trabajadora, emitirá una

licencia médica por un plazo de 4 días a la espera del resultado del examen PCR.

7.2 Respecto a casos confirmados COVID-19 de trabajadores y trabajadoras

Si un trabajador /trabajadora es confirmado como caso COVID 19, se deberá comunicar a Mutual de Seguridad, fono 6002000555, para que este realice asistencia técnica sobre las medidas preventivas y respecto al levantamiento de los posibles contactos estrechos laborales.

7.3 Respecto a la calificación laboral de COVID-19 del trabajador/trabajadora

La calificación de la enfermedad COVID-19 que afecte a trabajadores/trabajadoras que se desempeñan en los lugares de trabajo, será realizada por Mutual de Seguridad. Esta entidad deberá determinar la relación de contagio con las labores que realiza el trabajador/trabajadora afectado/a según la normativa emitida por la Superintendencia de Seguridad Social.

7.4 Respecto a los contactos estrechos laborales

7.4.1 Identificación de los contactos estrechos laborales:

La identificación e investigación de los contactos estrechos laborales se realizará de acuerdo con lo establecido en la estrategia nacional de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento y sus disposiciones normativas, en la que participa el Organismo Administrador de la Ley N° 16.744 Mutual de Seguridad.

7.4.2 Reposo de los contactos estrechos laborales:

La emisión de reposo laboral de los contactos estrechos laborales (orden de reposo o licencia médica tipo 6), se realizará por el referido Organismo Administrador de la Ley N° 16.744 Mutual de Seguridad.

7.4.3 Seguimiento de los contactos estrechos laborales:

El seguimiento de los contactos estrechos laborales será realizado por Mutual de Seguridad, con el propósito de verificar el cumplimiento de cuarentena (aislamiento domiciliario) y detectar la aparición de sintomatología y su conversión a un caso de COVID-19.
El trabajador/trabajadora debe responder a los llamados y entregar la información requerida en su seguimiento, además de seguir las indicaciones que se le entreguen. Si durante el seguimiento, el trabajador pasa a ser un caso confirmado de COVID-19, la calificación del origen de la enfermedad COVID-19, se realizará conforme lo establecido el Ordinario SUSESO N°1482 del 27-04-2020 o su modificación. Mutual de Seguridad otorgará asistencia técnica para los casos que se presenten como contactos estrechos laborales.

8. - ENCARGADO COVID 19 EN DSM :

El señor Felipe Arroyo Bello, encargado de Calidad del DSM, mantendrá un registro de los funcionarios COVID19 positivos.

9.- RESPECTO DEL INGRESO DE TERCEROS EXTERNOS A LA ORGANIZACIÓN

9.1 Restringir el número de terceros externos (contratistas, subcontratistas, visitas y proveedores) que ingresan a la instalación, al mínimo indispensable y controlar su ingreso.

9.2 Controlar temperatura corporal en el ingreso, exigir el uso de mascarilla y solicitar declaración voluntaria de sintomatología asociada a COVID-19 y datos de contacto para efectos de trazabilidad, según modelo de anexo N°3. En caso de presentar sintomatología, prohibir su ingreso.

9.3 Organizar los horarios de ingreso de terceros externos de manera de reducir al máximo la interacción con los trabajadores de la empresa (por ejemplo, favorecer la realización de servicios contratados fuera del horario laboral). Si ello no es posible, limitar los horarios de ingreso por bandas a fin de evitar concentración de prestadores de servicios, clientes o visitantes externos en un mismo horario.

10.- RESPECTO AL AVISO AL EMPLEADOR DE UN CASO CONFIRMADO DE COVID19.

El DSM podría ser informada de un caso confirmado COVID-19, ya sea por la SEREMI de Salud (Autoridad Sanitaria-AS) o por el propio trabajador(a) afectado (a). La Autoridad Sanitaria se contactará con la entidad empleadora para solicitar información de los contactos estrechos; la entidad empleadora deberá entregar información de los contactos estrechos del caso confirmado, si es requerido por la Autoridad Sanitaria: nombre, RUT, teléfono u otra, complementar la lista de contactos estrechos del caso confirmado, si es requerido. Cabe señalar que los contactos estrechos son determinados única y exclusivamente por la Autoridad Sanitaria Regional. A estos contactos estrechos corresponderá la emisión de licencia médica de acuerdo con lo establecido en el Ordinario MINSAL B1 Nº 940 del 24-03- 2020 y a las disposiciones de la Superintendencia de Seguridad Social indicadas en el Ordinario 1220 del 27-03-2020.

11.- RESPECTO DEL CÁLCULO DE RENDIMIENTOS EN LA ATENCIÓN A PACIENTES Y MEDIDAS GENERALES.

11.1 Se ha determinado que los rendimientos para atención directa a pacientes serán los siguientes:

a.	Consulta morbilidad:	Dos pacientes por hora
b.	Crónico cardiovascular:	45 minutos por paciente
c.	Programa de la mujer:	Un paciente por hora
d.	Salud mental:	Un paciente por hora
e.	Programa salud del niño:	45 minutos por paciente
f.	Control por enfermera:	45 minutos por paciente

11.2 Se deberá efectuar la desinfección y ventilación de la unidad en el tiempo destinado a la atención del paciente.

11.3 Se deberá revisar por el personal clínico, en dicho tiempo, la indemnidad de los elementos de protección, de no ser así, se procederá al reemplazo de los EPP dañados o que presenten problemas.

11.4 Todas las atenciones generadas en horario hábil, deberá ser agendada en sistema electrónico clínico.

11.5 Los funcionarios que no estén efectuando trabajo presencial deberán desempeñar trabajo remoto para completar la jornada de trabajo contratada, de acuerdo con instrucciones emanadas de la jefatura directa.

11.6 Todos los vehículos dependientes del DSM y sus conductores, deberán estar disponibles durante toda la jornada descrita.

11.7 Toda situación excepcional respecto de la presente jornada de trabajo, deberá ser evaluada caso a caso por la respectiva dirección del establecimiento y comunicada para los efectos administrativos a RRHH del departamento de salud municipal

11.8 Se deberán efectuar los respectivos marcajes de la jornada de trabajo en los elementos biométricos dispuestos para ello.

12.- DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR DE ACUERDO CON EL PLAN PASO A PASO EN FASE 1 CUARENTENA TOTAL (REFERENCIAL).-

PROGRAMA DE SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA (SSR)

	PRESTACIÓN	PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4	PASO 5
Acciones Perinatales	Control preconcepcional				P	P
	Ingreso a control prenatal	P	P	P	P	P
	Control prenatal	P	P	P	P	P
	Seguimiento prenatal	R	R	R	R	R
	Inmunización en gestante	P	P	P	P	P
	Ecografía obstétrica	P	P	P	P	P
	Talleres prenatales			P- R	P- R	P- R
	Visita domiciliaria Integral a gestantes con 3 o más factores de riesgo	P	P	P	P	P
	Consulta de morbilidad Obstétrica	P	P	P	P	P
	Control de diada	P	P	P	P	P
Acciones salud sexual y reproductiva	Consejería en salud sexual y reproductiva			P- R	P- R	P- R
	Ingreso a control de regulación de fecundidad	P	P	P	P	P
	Control de regulación de fecundidad			P	P	P
	Seguimiento de regulación de fecundidad	R	R	R	R	R
	Consulta anticoncepción de emergencia	P	P	P	P	P
	Control ginecológico preventivo (considera toma de PAP y mamografía)			P	P	P
	Consulta por infección de transmisión sexual VIH/SIDA	P	P	P	P	P
	Consulta de morbilidad Ginecológica	P	P	P	P	P
Acciones Climaterio	Ingreso a control de climaterio			P	P	P
	Control de climaterio			P	P	P
Acciones Nutricionales	Consulta nutricional en el proceso reproductivo			P- R*	P- R*	P- R*
	Consulta nutricional para la mujer no gestante (grupal)			R	R	P- R
Acciones Prog. Elige Vida Sana	Evaluación de la condición psicológica de gestantes y mujeres post parto con sobrepeso y obesidad para ingreso al Programa Elige Vida Sana o evaluación de seis meses de intervención			P- R	P- R	P- R
	Evaluación de la condición física de gestantes y mujeres post parto con sobrepeso y obesidad para ingreso al Programa Elige Vida Sana o evaluación de seis meses de intervención			P- R	P- R	P- R
	Evaluación de la condición nutricional, de gestantes y mujeres post parto con sobrepeso y obesidad para ingreso al Programa Elige Vida Sana o evaluación de seis meses de intervención			P	P	P
	Circulo de vida sana y sesiones de act. Física del Programa Elige Vida Sana	R	R	P-R	P-R	P-R
GES Odontológico Gestantes	Atención odontológica integral de la embarazada, fase de diagnóstico	R (Solo educación.)	R (Solo educación)	P	P	P
	Atención odontológica integral de la embarazada, fase de tratamiento				P	P
Acciones Prog. Salud mental	Acciones prioritarias de salud mental (Seguimiento, derivación al programa de casos con riesgo de salud mental detectados)	P- R	P- R	P- R	P- R	P- R
Acciones preventivas	Test rápido VIH	P	P	P	P	P
	PAP	P	P	P	P	P
	Mamografía	P	P	P	P	P
	Educación para la salud	R	R	R	P- R	P- R
	EMP					P

*Priorizar la actividad presencial y no remota hasta conseguir una adecuada adherencia a plan.

PROGRAMA ODONTOLÓGICO

PRESTACIÓN	PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4	PASO 5
Urgencia Odontológica *	P	P	P	P	P
Control odontológico/consulta odontológica preventiva (examen de salud, educación, aplicación fluoración tópica, aplicación sellantes, etc.	R (Pauta y educación)	R (Pauta y educación)	P	P	P
Consulta de morbilidad/ tratamiento odontológico				P	P
Atención odontológica integral (Fases de la atención que incluyen diagnóstico, medidas preventivas y tratamientos sin generación de aerosol: Examen de salud, entrega kit de higiene, educación, aplicación fluoración tópica, aplicación sellantes, exodoncia simple, etc. . Se priorizan GES	R (Educación)	R (Educación)	P	P	P
Atención odontológica integral (Fases de la atención que incluye tratamiento con generación de aerosol: restauraciones, pulido coronario, destartraje, etc.). Se priorizan GES				P	P
Porcentaje de prestaciones disponibles	**20%**	**20%**	**60%**	**100%**	**100%**

*Considera toda atención odontológica impostergable correspondiente a procedimientos inmediatos para enfrentar una emergencia o una urgencia, GES o no GES, y procedimientos odontológicos necesarios previos a un tratamiento médico impostergable.

Recomendaciones:

- Implementar las medidas de bioseguridad según recomendaciones del documento "Lineamientos para la reducción de riesgos de transmisión y contagio en el retorno gradual de la atención odontológica en el contexto de pandemia por COVID-19" de la Subsecretaria de Redes Asistenciales
- Priorizar los ingresos y tratamientos GES, especialmente **pacientes con garantías GES vencidas.**
- Los controles presenciales para los menores de 7 años deben ser coordinando la atención con otros programas, evitando que los usuarios asistan al centro de salud exclusivamente por atenciones dentales diferibles. (ejemplo: En el caso de los 6 meses se espera que sea realizado el mismo día que el control de salud infantil de los 6 meses). De existir RRHH disponible y con las medidas de bioseguridad correspondientes, el control también puede realizarse en domicilio. Los controles remotos deben ser agendados y evolucionados en RCE según la actividad que se realice, pudiendo ser seguimiento clínico, educación, aplicación pauta CERO, etc., y registrarse en REM COVID.
- Activación de la continuidad de la atención (extensión horaria) desde las 8:00 -20:00 hrs.
- Para las atenciones de los PRAPS Odontológicos se debe aplicar el mismo criterio de atención según el paso en que se encuentre la comuna, considerando el tipo de prestación según la estrategia de cada programa.

- Ges Odontológico: Resguardar cumplimiento garantías
- Odontológico Integral:
    - Mas Sonrisas: Priorización pacientes instituciones de acuerdo con la capacidad de atención local
    - HER: Priorizar por antigüedad de LE
    - 4° medios: Evaluar posibilidad de atención en centro de salud o box en establecimientos que cumplan con los lineamientos entregados
    - Atención domiciliaria: Según protocolo modelo intervención odontológica domiciliaria
- Mejoramiento del acceso: Priorizar por antigüedad de LE
- Sembrando Sonrisas: los equipos deben coordinar la entrega de kits de higiene (cepillos y pasta dental) con los establecimientos educacionales y entregar refuerzo promocional de acuerdo con la realidad local, ya sea mediante dípticos, láminas para colorear, educación remota, etc. Los procedimientos de prevención específica como examen de salud oral y fluoración podrán realizarse bajo la coordinación con los equipos educativos en grupos pequeños, siempre y cuando las condiciones lo permitan.

PROGRAMA DE PERSONAS MAYORES

	PRESTACIÓN	PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4	PASO 5
CONTROLES DE SALUD	EMPAM (Priorizar personas mayores sin redes de apoyo y aquellos cuyo último EMPAM, esté con riesgo de dependencia).			P (domicilio)	P	P
	Control integrado para personas mayores con condiciones crónicas (Hipotiroidismo, epilepsia, artrosis, otras).	P (domicilio)	P (domicilio)	P (domicilio)	P	P
	Seguimiento telefónico para personas con condiciones crónicas, incluye seguimiento remoto para grupos de mayor riesgo por Estrategia de Cuidado Integral (incluye salud mental).	R	R	R	R	R
ACOMPAÑA-MIENTO Y SEGUIMIENTO	Seguimiento remoto a todas aquellas personas mayores sin redes de apoyo y/o que vivan solas.	R	R	R	R	R
	Articulación de ayudas sociales con el intersector para personas mayores, en caso de ser requeridas.	R	R	R	R	R
CONSULTAS	Consulta Morbilidad.	R-P	R-P	R-P	R-P	P
DEPENDENCIA SEVERA	1° Visita domiciliaria integral: ingresos		P	P	P	P
	2° Visita domiciliaria integral		P	P	P	P
	Aplicación Escala Zarit		P-R	P-R	P-R	P
	Visitas domiciliarias de seguimiento		P	P	P	P
PROGRAMA DE REHABILITACI-ÓN	Ingresos Rehabilitación Integral	P	P	P	P	P
	Sesiones de Rehabilitación Integral	R-P (domicilio)	R-P (domicilio)	R-P (domicilio)	R-P	R-P
	Evaluaciones Intermedias de Rehabilitación	R-P (domicilio)	R-P (domicilio)	R-P (domicilio)	R-P	R-P
	Ayudas Técnicas	P (domicilio)	P (domicilio)	P (domicilio)	P	P
PROGRAMA ERA	Atención ERA personas de mayor riesgo: Control Crónico con Patología severas o con mal control. Consulta. Ingreso. Tratamiento exacerbación ERA.	P (domicilio)	P (domicilio)	P (domicilio)	P	P
	Atención ERA, personas de riesgo moderado y leve: Control Crónico con Patología moderada y leve controlada. Ingreso.				P (domicilio)	P (domicilio)
	Sesiones kinesioterapia respiratoria	P (domicilio)	P (domicilio)	P (domicilio)	P (domicilio)	P*
	Espirometría de Control y de ingreso en el Paso 5 con medidas de bioseguridad.					P
	Prestaciones rehabilitación pulmonar. Incluye nueva prestación Elaboración plan de ejercicios y seguimiento.				R	P-R
PROGRAMA OXÍGENO AMBULATORIO-ASISTENCIA VENTILATORIA	Atención Programa oxígeno domiciliario y AVNIA-AVIA, incluye visitas domiciliarias de ingreso y visitas domiciliarias de seguimiento	R-P (domicilio)	R-P (domicilio)	R-P (domicilio)	P	P
PROCEDIMIENTOS	Curación avanzada	P (domicilio)	P (domicilio)	P (domicilio)	P (domicilio)	P (domicilio)
	Exámenes de laboratorio, priorizados, toma de muestra en domicilio.	P	P	P	P	P
	Exámenes de laboratorio, priorizados, toma de muestra en establecimiento de salud.				P	P
FÁRMACOS Y PACAM	Entrega domiciliaria de fármacos para personas en condiciones crónicas y entrega de PACAM para personas de 70 y más años.	P	P	P	P	P

	Entrega en Centro de Salud: entrega de fármacos y PACAM para personas menores de 70 años.					P
PNI	Vacunación Influenza, para personas mayores y dependientes severos y sus cuidadores	P	P	P	P	P
	Vacunación neumocócica, personas de 65 años	P	P	P	P	P
ELEAM	Entrega de fármacos y PACAM en Establecimiento de larga estadía.		P	P	P	P
	Seguimiento remoto de condición sanitaria de funcionarios y residentes.	R	R	R	R	R
	Visitas domiciliarias para procedimientos y tratamientos requeridos en ELEAM.		P	P	P	P
	Visitas domiciliarias Integrales o de seguimiento a pacientes del programa de dependencia severa institucionalizados.		P	P	P	P
ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	Programa Más Adulto Mayor Autovalente. Incluye ingresos, egresos, talleres, capacitación Lideres y planes intersectoriales	R	R	R	R	P
ALIVIO DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	Visita/ consulta por médico, por enfermera, matrona, nutricionista o kinesiólogo.	P	P	P	P	P
	Control o educación, por enfermera, matrona, nutricionista o psicólogo.	R-P	R-P	R-P	R-P	R-P
	Realización de exámenes de laboratorio o Radiografía y procedimientos.	P	P	P	P	P
	Entrega de fármacos para el alivio del dolor	P	P	P	P	P
	Esto aplica solo a los Establecimientos que tengan implementado el Programa de Alivio del dolor y Cuidados Paliativos.					

PROGRAMA DE INFANCIA

	PRESTACIÓN	PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4	PASO 5
CONTROL DE SALUD INTEGRAL DE 0 A 6 MESES DE VIDA	Control diada	P (Domicilio)	P (Domicilio)	P	P	P
	Control médico 1º y 3º mes	P	P	P	P	P
	Control enfermera 2º, 4º, y 6º mes	P	P	P	P	P
	Consulta nutricionista 5º mes	P	P	P	P	P
	Radiografía de pelvis (GES DLC) al 3º mes	P	P	P	P	P
	Controles de salud integral de 7 a 24 meses				P	P
	Control de salud integral hasta los 9 años					P
	Control de salud en establecimientos educacionales					P*
NANEAS	NANEAS -Control de Salud	P (Domicilio)	P (Domicilio)	P (Domicilio)	P	P
	NANEAS - Seguimiento de salud mayores 6 meses	R	R	R	R	R
	NANEAS - Visita domiciliaria en caso necesario	P	P	P	P	P
SENAME	Control de salud integral de 0 a 9 años pertenecientes a SENAME de carácter presencial en residencia				P*	P*
LACTANCIA MATERNA	Clínicas de lactancia 0 a 6 meses	P	P	P	P	P
	Clínicas de lactancia mayores de 6 meses	P	P	P	P	P
	Consejerías de lactancia materna	R	R	R	R	R
CONSULTAS	Consulta de morbilidad	P	P	P	P	P
	Primera consulta por malnutrición por déficit o por exceso	P	P	P	P	P
	Seguimiento por malnutrición por déficit o por exceso	R	R	R	R	R
	Consulta nutricional de los 3 años 6 meses	R	R	R	P	P
EVALUACIÓN EEDP	Primera Evaluación			P	P	P
	Reevaluaciones			P	P	P
MADIS	Planes de intervención/estimulación en MADIS	R	R	R	P - R	P - R
TALLERES EDUCATIVOS	Talleres de promoción del Desarrollo Motor y Lenguaje	R	R	R	R	R
	Talleres Nadie Es Perfecto	R	R	R	R	R
	Talleres educativos (habilidades parentales, otros)	R	R	R	R	R
VDI	VDI a niños con déficit DSM (Priorizar niños/as con alto riesgo biopsicosocial)				P	P
	VDI a niños(as) con Score de riesgo de morir por neumonía (Grave: mayor o igual a 10 puntos)				P	P

PROGRAMA ELIGE VIDA SANA	Evaluación presencial individual de la condición nutricional, física y psicológica de niños y niñas con sobrepeso y obesidad para ingreso al programa o evaluación de seis meses de intervención	P (Domicilio)	P (Domicilio)	P	P	P
	Consulta nutricional de seguimiento	R	R	R	P-R	P-R
	Consulta psicológica de seguimiento	R	R	R	P-R	P-R
	Círculos de vida sana y sesiones de actividad física del Programa Elige Vida Sana	R	R	R	P	P
PROGRAMA DE REHABILITACIÓN	Ingresos Rehabilitación Integral	P	P	P	P	P
	Sesiones de Rehabilitación Integral	R-P (Domicilio)	R-P (Domicilio)	R-P (Domicilio)	R-P	R-P
	Evaluaciones Intermedias de Rehabilitación	R-P (Domicilio)	R-P (Domicilio)	R-P (Domicilio)	R-P	R-P
	Ayudas Técnicas	P (Domicilio)	P (Domicilio)	P (Domicilio)	P	P
PROGRAMA IRA	Atención IRA personas de mayor riesgo: Control Crónico con Patología severas o con mal control. Consulta. Ingreso. Tratamiento exacerbación IRA.	P (Domicilio)	P (Domicilio)	P (Domicilio)	P	P
	Atención IRA personas de riesgo moderado y leve: Control Crónico con Patología moderada y leve controlada. Ingreso.				P	P
	Sesiones Kinesioterapia Respiratoria	P (Domicilio)	P (Domicilio)	P (Domicilio)	P (Domicilio)	P
	Espirometría de Control y de Ingreso en el Paso 5 con medidas de bioseguridad.					P
PROGRAMA OXIGENO AMBULATORIO – ASISTENCIA VENTILATORIA	Atención Programa Oxigeno Domiciliario y AVNI-AVI. Incluye Visitas domiciliaria ingreso y Visita domiciliaria de seguimiento	R-P (Domicilio)	R-P		R-P (Domicilio)	R-P
SALUD MENTAL INFANTIL	Ingreso a Programa Salud Mental	P-R	P-R	P-R	P-R	P
	Control Programa Salud Mental	P-R	P-R	P-R	P-R	P-R
	Atención niños y niñas con alto riesgo psicosocial de conducta suicida y de mayor afectación por situación COVID-19	R	P	P	P	P
PROGRAMAS ODONTOLÓGICOS	Ingreso GES Salud oral integral de niños y niñas 6 años	R	R	P	P	P
	Control CERO 6 meses (coincidir con control sano el mismo día)	R	R	P	P	P
PNI	PNI	P	P	P	P	P
PNAC	PNAC	P	P	P	P	P
ALIVIO DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	Visita/ consulta por médico, por enfermera, matrona, nutricionista o kinesiólogo.	P	P	P	P	P
	Control o educación, por enfermera, matrona, nutricionista o psicólogo.	P-R	P-R	P-R	P-R	P-R
	Realización de exámenes de laboratorio o Radiografía y procedimientos.	P	P	P	P	P
	Entrega de fármacos para el alivio del dolor	P	P	P	P	P

(*): Sujeto a apertura y protocolos de establecimientos educacionales/Residencias SENAME

Recomendaciones

1. No considerar "**abandono**" del Control Integral de Salud Infantil durante el periodo de alerta sanitaria por pandemia, En los casos en que se pierda el contacto, no se puede considerar "abandono" y se debe insistir en su contacto, recurriendo incluso a visitas domiciliarias.
2. Según condiciones, priorizar también controles de salud niños y niñas en centros SENAME / NANEAS.
3. Mantener entrega de suplementos de vitaminas y minerales, así como insumos y requerimientos a pacientes NANEAS. Esto idealmente por tres meses, según stock disponible localmente, en coordinación con CENABAST y/o proveedores locales.
4. Programar la agenda para el control de salud infantil evitando los horarios de mayor demanda asistencial. Optimizar el agendamiento telefónico y cuando asista al establecimiento de salud hacer coincidir con otras prestaciones el mismo día.
5. Entregar información visual, como folletos y videos en sala de espera, en lugares estratégicos del establecimiento para proporcionar a la población instrucciones sobre higiene de manos, higiene respiratoria, especialmente para la población infantil.
6. Reforzar protocolos de limpieza y desinfección de box, pasillos, baños, etc. (aseo recurrente, aseo terminal).
7. Uso de mascarilla se recomienda en mayores de 2 años
8. Intencionar la detección de factores de riesgo de salud mental en las diferentes prestaciones de ciclo vital, considerando la condición actual de pandemia que puede exacerbar conductas de riesgo (suicidas, consumo de alcohol en responsables directos del niño/a, entre otros).

PROGRAMA DE ADOLESCENCIA

PRESTACIÓN	PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4	PASO 5
Control de Salud Integral a adolescentes que pertenecen a programas residenciales de SENAME	P	P	P	P	P
Seguimiento del control de Salud Integral	R	R	R	R-P	R-P
Consulta de salud mental				P-R	P
Control crónico (DMII-Epilepsia-Asma)	R	R	P	P	P
Ingreso y control prenatal	P- R	P- R	P- R	P- R	P- R
Educación prenatal			P- R	P- R	P- R
Consejería en salud sexual y reproductiva			P- R	P- R	P- R
Control de regulación de fecundidad	P- R*	P- R*	P- R*	P- R*	P- R*
Consulta anticoncepción de emergencia	P	P	P	P	P
Consulta de morbilidad Obstétrica y Ginecológica	P	P	P	P	P
Consulta por infección de transmisión sexual VIH y SIDA	P	P	P	P	P
Consulta odontológica preventiva con educación individual e instrucción de higiene	R	R	R	P	P
Educación Grupal	R	R	R	R	P
Consulta Nutricional	R	R	R	P	P
Evaluación condición nutricional, física y psicológica de adolescentes con sobrepeso y obesidad para ingreso al Programa Elige Vida Sana o evaluación de seis meses de intervención.	R	R	R	P	P
Circulo de vida sana y sesiones de actividad física Programa Elige Vida Sana	R	R	R	R	P
Prevención Psicosocial	R	R	R	R-P	P
Visita Domiciliaria Integral	P	P	P	P	P
Talleres, actividades de promoción o participación juvenil (consejos consultivos de jóvenes)	R	R	R	R	P
Ingresos Rehabilitación Integral	P	P	P	P	P
Sesiones de Rehabilitación Integral	R-P (domicilio)	R-P (domicilio)	R-P (domicilio)	R-P	R-P
Evaluaciones Intermedias de Rehabilitación Integral	R-P (domicilio)	R-P (domicilio)	R-P (domicilio)	R-P	R-P
Ayudas Técnicas	P (domicilio)	P (domicilio)	P (domicilio)	P	P
Atención IRA personas de mayor riesgo: Control Crónico con Patología severas o con mal control. Consulta. Ingreso. Tratamiento exacerbación IRA.	P	P	P	P	P
Atención IRA personas de riesgo moderado y leve: Control Crónico con Patología moderada y leve controlada. Ingreso.				P	P
Sesiones Kinesiterapia Respiratoria	P*	P*	P*	P*	P
Espirometría de Control y de Ingreso en el Paso 5 con					P

medidas de bioseguridad.					
Atención Programa Oxigeno Domiciliario y AVNI-AVI. Incluye Visitas domiciliaria ingreso y Visita domiciliaria de Seguimiento.	R-P (domicilio)	R-P (domicilio)	R-P (domicilio)	P	P
Alivio del dolor y cuidados paliativos: Visita/ consulta por médico, por enfermera, matrona, nutricionista o kinesiólogo.	P	P	P	P	P
Alivio del dolor y cuidados paliativos: Control o educación, por enfermera, matrona, nutricionista o psicólogo.	P-R	P-R	P-R	P-R	P-R
Alivio del dolor y cuidados paliativos: Realización de exámenes de laboratorio o Radiografía y procedimientos.	P	P	P	P	P
Alivio del dolor y cuidados paliativos: Entrega de fármacos para el alivio del dolor	P	P	P	P	P
Esto aplica solo a los Establecimientos que tengan implementado el Programa de Alivio del dolor y Cuidados Paliativos. Se sugiere mantener las acciones presenciales en domicilio para todos los pacientes oncológicos.					

*Priorizar la actividad presencial y no remota

**considerar la realización de las sesiones de kinesiterapia respiratoria en domicilio hasta paso 4.

PROGRAMA DE SALUD MENTAL

PROGRAMA	PRESTACIÓN	PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4	PASO 5
Salud Mental y P. SENAME	Ingreso al programa Salud Mental	R/P	R/P	R/P	R/P	P
Salud Mental y P. SENAME	Consulta Salud Mental	R/P	R/P	R/P	R/P	R/P
Salud Mental y P. SENAME	Seguimiento Salud Mental	R	R	R	R	R
Salud Mental y P. SENAME	Control Salud Mental	R/P	R/P	R/P	R/P	R/P
Salud Mental, P.SENAME, PASMI y P. Acompañamiento Psicosocial enAPS	Intervención Psicosocial grupal	R	R	R	R	R/P
Salud Mental, Programa Acompañamiento Psicosocial, PASMI y P. SENAME	Consultorías de Salud Mental	R	R/P	R/P	R/P	R/P
Programa Acompañamiento Psicosocial	Consulta de Ingreso al programa de Acompañamiento Psicosocial en APS	R/P	R/P	R/P	R/P	P
Programa Acompañamiento Psicosocial, Salud Mental, PASMI y P. SENAME	Reuniones de Coordinación sectorial, intersectorial y Comunitarias	R	R/P	R/P	R/P	R/P
Prog. Acompañamiento psicosocial	Visitas Integrales del programa de Acompañamiento Psicosocial en APS	P	P	P	P	P
	Visita Establecimiento educacional Programa de Acompañamiento Psicosocial en APS	N/A	N/A	N/A	N/A	P
	Acciones telefónicas del Programa de Acompañamiento Psicosocial en APS	R	R	R	R	R

Salud Mental, Programa Acompañamiento Psicosocial, PASMI y P. SENAME	Atención a NNAJ con alto riesgo Psicosocial, de conducta suicida y de mayor afectación, por situación de COVID-19	R	P	P	P	P
Salud Mental y P. SENAME	Ingresos con evaluación diagnóstica integral (EDI) de salud mental	P	P	P	P	P
Salud Mental, PASMI, P. SENAME y Acompañamiento psicosocial	Elaboración PCI – Plan de Acompañamiento	R	R/P	R/P	R/P	R/P
PASMI	Ingreso al Programa Apoyo a la Salud Mental Infantil	R/P	R/P	R/P	R/P	P
	Control de Salud Mental y Evaluación Diagnóstica a Población de alto riesgo programa Apoyo a la Salud Mental Infantil	P	P	P	P	P
	Control de Salud Mental Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil	R	R	R	P	P
	Evaluación Diagnóstica Integral (EDI) Programa Salud Mental Infantil	R	P	P	P	P
	Seguimiento Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil	R	R	R	R	R
	Taller Nadie es Perfecto Conducta Programa de Apoyo a la Salud Mental infantil	N/A	R	R	P/R	P
	Visita Establecimiento educacional Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil	N/A	N/A	N/A	N/A	P
P. SENAME, Salud Mental y PASMI	Controles y atenciones de Salud Integral a NNAJ pertenecientes a Programas residenciales de SENAME	P	P	P	P	P
Transversal a todos los programas por ciclo vital	Talleres Promocionales y Preventivos de Salud Mental	R	R	R	R	R/P
Programa DIR	Tamizajes, intervención Breve y Referencia asistida en Alcohol, tabaco y otras Drogas (Programa DIR)	R	R/P	R/P	R/P	R/P
SALUD MENTAL	Tamizajes de Salud mental	R	R/P	R/P	R/P	R/P

RECOMENDACIONES

A continuación, se mencionan las acciones de **Salud mental** en atención Primaria, a considerar según cada fase de la pandemia. A su vez, se incorporan en la descripción de nomenclatura, a los Programas que ejecutan y articulan estrategias de intervención en coordinación con el Programa de Salud Mental, tales como Programa de Acompañamiento Psicosocial en APS, Programa Detección Intervención y Referencia Asistida en Consumo de Alcohol, tabaco y Otras Drogas, DIR en APS, Programa de Atención Integral de NNAJ Vinculados a la Red SENAME y Programa de Apoyo A la Salud Mental Infantil en APS, PASMI.

Para lo anterior, se propone agrupar las atenciones, según fase del Plan, de la siguiente manera:

OTROS PROGRAMAS

PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR

	PRESTACIÓN	PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4	PASO 5
Estratificación según Riesgo	Revisión clínica documental	R	R	R	R	R
	Triage telefónico (alto riesgo crítico, alto riesgo no crítico, moderado y bajo riesgo)	R	R	R	R	R
	Realización exámenes (comprende ECG)	P	P	P	P	P
	Clasificación según riesgo	R	R	R	R	R
Ingreso PSCV	Exámenes de ingreso	P	P	P	P	P
	Consulta médica de ingreso	P	P	P	P	P
	Talleres (5) de automanejo PSCV	R	R	R	R	P
Alto Riesgo Crítico*	Control profesional enfermería	P	P	P	P	P
	Control profesional nutricionista	P	P	P	P	P
	Control médico	P	P	P	P	P
	Consulta de salud mental	R	R	R	R	P
	Atención farmacéutica QF				R	P
	Seguimiento farmacoterapéutico	R	R	R	R	R
	Acción de seguimiento por médico, enfermera, nutricionista	R	R	R	R	R
	Actividad física PSCV	R	R	R	R	R
	Curación avanzada de pie DM	P	P	P	P	P
	Atención podológica	R	R	R	P	P
	Inicio terapia insulínica	P	P	P	P	P
	Educación ingreso Programa automonitoreo DM2	R	R	P	P	P
	Fondo de ojo en personas DM - Retinografía				P	P
	Visita domiciliaria integral			P	P	P
	Entrega domiciliaria de fármacos	P	P	P		
	Entrega de fármacos en establecimiento				P	P
	Entrega PACAM en domicilio para personas AM	P	P	P		
	Entrega PACAM en establecimiento				P	P
Alto Riesgo No Crítico**	Control profesional enfermería	P	P	P	P	P
	Control profesional nutricionista			P	P	P
	Control médico	P	P	P	P	P
	Consulta de salud mental	R	R	R	R	P
	Atención farmacéutica QF				R	P
	Seguimiento farmacoterapéutico	R	R	R	R	R
	Acción de seguimiento por médico, enfermera, nutricionista	R	R	R	R	R
	Actividad física PSCV	R	R	R	R	P
	Curación avanzada de pie DM	P	P	P	P	P
	Atención podológica	R	R	R	P	P
	Inicio terapia insulínica	P	P	P	P	P
	Educación ingreso Programa automonitoreo DM2	R	R	P	P	P
	Fondo de ojo en personas DM - Retinografía			P	P	P
	Visita domiciliaria integral					P
	Entrega domiciliaria de fármacos	P	P	P		
	Entrega de fármacos en establecimiento				P	P
	Entrega PACAM en domicilio para personas AM	P	P	P		
	Entrega PACAM en establecimiento				P	P
Moderado y Bajo Riesgo***	Control profesional enfermería					P
	Control profesional nutricionista					P
	Control médico					P
	Actividad física PSCV	R	R	R	P	P

	Acción de seguimiento por médico, enfermera, nutricionista	R	R	R	R	R
	Atención podológica	R	R	R	R	P
	Fondo de ojo en personas DM - Retinografía			P	P	P
	Entrega domiciliaria de fármacos	P	P			
	Entrega de fármacos en establecimiento			P	P	P
	Entrega PACAM en domicilio para personas AM	P	P			
	Entrega PACAM en establecimiento			P	P	P
Inmunizaciones	Vacuna anti-influenza	P	P	P	P	P
	Vacuna neumocócica ≥65 años	P	P	P	P	P
	Vacunación HpB (ERC Et.4 y 5) (Doble dosis)	P	P	P	P	P
HEARTS	Consulta de seguimiento de enfermería	R	R	R	R	R
	Medición de signos vitales en domicilio por TENS			P	P	P
	Realización exámenes			P	P	P
MAPA	Consulta enfermería con instalación equipo y educación				P	P
	Procedimiento de retiro equipo y envío a informe				P	P
	Consulta de ajuste terapéutico				R	R
EMP en población CV	EMP en <65 años				P	P
	EMPAM				P	P
Continuidad de la Atención	VDI	P	P	P	P	P
	Consulta prevención secundaria antes de 7 días	R	R	R	R	R
	Rehabilitación integral	R	R	P	P	P
	Entrega de ayudas técnicas con educación	P	P	P	P	P
	Acciones de seguimiento remoto	R	R	R	R	R
	Educación usuario y familia	R	R	R	P	P

Alto Riesgo Crítico*

- Personas con HTA con PA≥180/110
- Sospecha diagnóstica de DM2, HTA
- Confirmación diagnóstica de DM2, HTA
- Egreso hospitalario por evento cardiovascular: IAM, ACV, ICC, Pie DM hace <3 meses
- Antecedente de TIA
- Diabético sintomático y/o con HbA1c ≥10%
- Diabético con inicio de terapia insulínica
- Antecedente de Hipoglicemia severa y/o con Hipoglicemias sintomáticas recurrentes
- Enfermedad Renal Crónica Et. 4 y 5
- Persona DM2 con Ulcera de pie en curación avanzada
- Amputación por Pie DM hace < 6 meses
- Población bajo control en Tratamiento Anticoagulante Oral (TACO)
- Persona con Insuficiencia Cardiaca descompensada
- Adulto Mayor Frágil bajo control en PSCV

Alto Riesgo No Crítico**

- Personas con HTA con PA≥140/90 o 150/90 en AM 80 años, pero <180/110
- Persona DM2 descompensado, con HbA1c<10%
- Enfermedad Renal Crónica Et. 3a y 3b
- Persona DM2 con Retinopatía DM
- Diabético con pie DM con riesgo moderado y alto
- Egreso hospitalario por evento cardiovascular: IAM, ACV, ICC, Pie DM hace <12 meses

Moderado y Bajo Riesgo***

- Población HTA, DM2, compensada
- Personas en control con bajo riesgo cardiovascular
- Enfermedad Renal Crónica Et. 1 y 2
- Diabético sin riesgo pie DM y con riesgo bajo

PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS

Se consideran las prestaciones con atención directa en los CESFAM, considerando UAPO, UAPORRINO, procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad, HFC.

PRESTACIÓN		PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4	PASO 5
Urgencia de especialidad		P	P	P	P	P
Consulta Médica de especialidad				P	P	P
Controles o ingresos de especialidad				P	P	P
Procedimientos y exámenes diagnósticos UAPO	Estrabismo			P	P	P
	Retinografía y tele - oftalmología			P	P	P
	Tonometría			P	P	P
	Vicio de refracción			P	P	P
	Curvas de tensión			P	P	P
	Campo visual			P	P	P
	Paquimetría ultrasónica			P	P	P
	Tratamiento ortóptico			P	P	P
	Prueba de provocación			P	P	P
	Vía lagrimal			P	P	P
Procedimientos y exámenes diagnósticos UAPOrrino	Audiometría			P	P	P
	Impedanciometría			P	P	P
	Emisiones otacústicas en adultos			P	P	P
	Emisiones otacústicas en niños			P	P	P
	VIII par			P	P	P
	Calibración audífonos			P	P	P
	Rehabilitación vestibular			P	P	P
	Evaluación de la deglución			P	P	P
	Rehabilitación auditiva/deglución grupal					P
Procedimientos de endoscopia digestiva alta					P	P
Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad				P	P	P
Tele - dermatología				p	p	P

CIRUGIA MENOR

PRESTACIÓN		PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4	PASO 5
Cirugía menor	Cirugía menor*				P	P

*Adaptada según Orientaciones para la recuperación de la actividad quirúrgica electiva en contexto de pandemia COVID – 19.

CONSIDERACIONES:

- En salud visual se sugiere priorizar atenciones de pacientes con riesgo de ceguera irreversible y/o perdida aguda visual.
- Las consultas, controles y procedimientos de especialidad idealmente deben ser coordinados con la atención de otros programas privilegiando la atención integrada, evitando que los usuarios asistan al centro de salud exclusivamente por atención de especialidad.
- Las actividades de alta concurrencia de usuario por compras de servicios deben adecuarse al nuevo escenario y resguardando las medidas de protección, uso de mascarillas, distanciamiento físico de acuerdo con el espacio físico y rendimientos.
- Para los procedimientos de Endoscopía digestiva Alta (EDA) se requiere que estén implementadas las medidas de bioseguridad en relación con la liberación de aerosoles.

PROGRAMA DE SALUD TUBERCULOSIS

	PRESTACIÓN	PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4	PASO 5
Localización de casos	Tele consulta	R	R	R	R	R
	Consulta por profesional médico	P	P	P	P	P
	Consulta por profesional no médico	P	P	P	P	P
	Atención en domicilio por profesional médico	P	P	P	P	P
	Atención en domicilio por profesional no médico.	P	P	P	P	P
	Control médico de otras patologías agudas y crónicas	P	P	P	P	P
	Toma de baciloscopia y registro libro sintomático respiratorio	P	P	P	P	P
Diagnóstico	Exámenes de ingreso	P	P	P	P	P
	Consulta médica / Notificación obligatoria	P	P	P	P	P
	Consulta enfermero/a de ingreso	P	P	P	P	P
Estudio de contactos	VD por profesional de enfermería	P	P	P	P	P
	Rx. de tórax adulto/niño	P	P	P	P	P
	Consulta Broncopulmonar pediátrico	P-R	P-R	P-R	P	P
	Consulta médico general	P	P	P	P	P
	Consulta Broncopulmonar adulto	P-R	P-R	P-R	P	P
	Prueba de tuberculina					P
Seguimiento	Control bacteriológico	P	P	P	P	P
	Control peso mensual por paramédico	P	P	P	P	P
	Control médico general mensual.	P	P	P	P	P
	Consulta enfermero/a segunda	P	P	P	P	P
	VD por profesional enfermería	P	P	P	P	P
	Control Broncopulmonar adulto/niño	P	P	P	P	P
	Consulta nutricional*	P-R	P-R	P-R	P-R	P
	Consulta psicológica**	P-R	P-R	P-R	P-R	P
	Prueba de tuberculina 2do					P

	Rx de tórax control adulto/niño	P	P	P	P	P
	Acción de seguimiento Broncopulmonar niño adulto	R	R	R	R	R
	Entrega de fármacos supervisado (registros tarjetones)	P	P	P	P	P
	VD por Técnico paramédico inasistencia	P	P	P	P	P
	Consulta enfermería por traslado (informe)	P	P	P	P	P
Alta del programa	Consulta médico general	P	P	P	P	P
	Consulta Broncopulmonar adulto	P	P	P	P	P
	Consulta Broncopulmonar niño	P	P	P	P	P
	Consulta por enfermero/a	P	P	P	P	P
	Bacteriología de alta medica	P	P	P	P	P
Post-alta* Seguimiento**	Control médico general paciente índice	P	P	P	P	P
	Control médico general estudio de contacto	P	P	P	P	P
	Control Broncopulmonar niño/adulto	P-R	P-R	P	P	P
	Rx tórax post-alta	P	P	P	P	P
	Consulta por enfermero	P	P	P	P	P
	Control periódico Broncopulmonar 3,6,12 meses pacientes MDR****	P	P	P	P	P

*Solicitado por equipo local **Solicitado por equipo local ***Se debe efectuar seguimiento a los 6 meses

****Seguimiento periódico

Observación: Los informes administrativos se mantienen como lo especifica la normativa técnica.

PROGRAMA DE EPILEPSIA

	PRESTACIÓN	PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4	PASO 5
Infantil (< 10 años)	Control Crónico epilepsia	R	R	P	P	P
Adolescente (10 - 19 años)	Control Crónico epilepsia	R	R	P	P	P
Adultos y Adultos Mayores (>20 años)	Atención integrada para personas sin riesgo cardiovascular, con condiciones crónicas no CV en Cesfam, domicilio u otro lugar (incluye ingresos y controles)			P	P	P
	Seguimiento telefónico para personas con condiciones crónicas	R	R	R	R	R

PROGRAMAS RESPIRATORIOS

	PRESTACIÓN	PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4	PASO 5
PROGRAMA ERA	**Atención ERA personas de mayor riesgo**: Control Crónico con Patología severas o con mal control. Consulta. Ingreso. Tratamiento exacerbación ERA.	P (Domicilio)	P (Domicilio)	P (Domicilio)	P	P
	Atención ERA, personas de riesgo moderado y leve: Control Crónico con Patología moderada y leve controlada. **Ingreso.**				P (Domicilio)	P (Domicilio)
	Sesiones kinesioterapia respiratoria	P (Domicilio)	P (Domicilio)	P (Domicilio)	P (Domicilio)	P*
	Espirometría de Control y de ingreso en el Paso 5 con medidas de bioseguridad.					P
	Prestaciones rehabilitación pulmonar. Incluye nueva prestación Elaboración plan de ejercicios y seguimiento.				R	P-R
PROGRAMA IRA	**Atención IRA personas de mayor riesgo**: Control Crónico con Patología severas o con mal control. Consulta. Ingreso. Tratamiento exacerbación IRA.	P (Domicilio)	P (Domicilio)	P (Domicilio)	P	P
	Atención IRA personas de riesgo moderado y leve: Control Crónico con Patología moderada y leve controlada. Ingreso.				P	P
	Sesiones Kinesioterapia Respiratoria	P (Domicilio)	P (Domicilio)	P (Domicilio)	P (Domicilio)	P
	Espirometría de Control y de Ingreso en el Paso 5 con medidas de bioseguridad.					P
PROGRAMA OXÍGENO AMBULATORIO-ASISTENCIA VENTILATORIA	Atención Programa oxígeno domiciliario, AVNI-AVI y AVNIA-AVIA, incluye visitas domiciliarias de ingreso presencial en domicilio y visitas domiciliarias de seguimiento remoto y/o presencial.	R-P (Domicilio)	R-P (Domicilio)	R-P (Domicilio)	P	P

Observación: En las personas mayores de 70 años se sugiere Presencial en Domicilio hasta el Paso 5.

PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL

	PRESTACIÓN	PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4	PASO 5
PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	Ingresos a Rehabilitación	P	P	P	P	P
	Sesiones de Rehabilitación	R-P (domicilio)	R-P (domicilio)	R-P (domicilio)	R-P	R-P
	Evaluaciones Intermedias de Rehabilitación	R-P (domicilio)	R-P (domicilio)	R-P (domicilio)	R-P	R-P
	Educaciones	R-P (domicilio)	R-P (domicilio)	R-P (domicilio)	R-P (domicilio)	R-P
	Ayudas Técnicas	P (domicilio)	P (domicilio)	P (domicilio)	P	P
	IVADEC				P	P

En el caso de los mayores de 70 años se sugiere Presencial en Domicilio hasta el Paso 5

RENDIMIENTOS DE LAS ACTIVIDADES (REFERENCIAL):

Los rendimientos de la tabla estarán condicionados a las indicaciones ministerial, que a la fecha no se han recepcionado (referencial).

PRESTACIÓN	PRESENCIAL	REMOTO
Consultas (Excluye Salud Mental)	30 min	30 min
Consulta Ingreso Salud Mental (Médico) y de Crónico Integral	45 – 60 min	30 min
Consulta Salud Mental (profesionales no médicos)	40 min	30 min
Consulta de Ingreso Programa Respiratorio	40 min	No aplica
Consulta Atención Urgencia Odontológica	40 min	No aplica
Consulta Odontológica Preventiva/Control odontológico	30 min	20 min
Consulta de Morbilidad / Tratamiento Odontológica	60 min	60 min
Controles de Salud Ciclo Vital	45 min	No aplica
Controles según problemas de salud (crónicos). Incluye multimorbilidad*	45 – 60 min	No aplica
Control Salud Mental (Médicos y Profesionales No médicos)	45 min	30 min
Sesiones de kinesioterapia respiratoria	30 min	No aplica
Ingreso de rehabilitación	60 min	No aplica
Sesiones de Rehabilitación	40 min	30 min
Evaluación intermedia de rehabilitación	60 min	30 min
Atención Domiciliaria (Visita Domiciliaria Integral)	60 min	No aplica
Atención Domiciliaria (Visita con fines de procedimiento y/o tratamiento)	30 min	No aplica

PRESTACIÓN	PRESENCIAL	REMOTO
Rehabilitación Pulmonar	100 min	No aplica
Ayuda Técnica	40 – 60 min	No aplica
IVADEC	60 min	No aplica
Gestión Plan ACV	60 min	60 min
Tele consultas (incluye odontológica)	No aplica	20 - 30 min

*Multimorbilidad debe ser de 60 minutos

Notas:

1.- El presente plan de actividades será referencial y se podrá adecuar a la realidad local de cada establecimiento de acuerdo con aspectos de infraestructura, RRHH disponibles, condiciones de bioseguridad, flujos de atención, disponibilidad de fármacos e insumos (incluye EPP).

2.- Cualquier modificación efectuada a la ejecución de actividades en cesfam, deberá contar con el V°B° de la unidad de programas del DSM Temuco.

ANEXO N° 1

Departamento de salud municipal

Establecimiento:

Fecha:

	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ENTREGADOS																
Nombre del funcionario	Guantes Latex (XS) *	Guantes Latex (S)	Guantes Latex (M)	Guantes Latex (L)	Guantes Nitrilo (S)	Guantes Nitrilo (M)	Guantes Nitrilo (L)	Mascarillas N95	Escudo facial	Batas impermeables	Pecheras	Mascarilla 3 pliegues	Mascarilla Papel GM	Cofia	Cubre Calzado	Pantalón/ blusa	Firma

Se debe indicar cantidad entregada

* En pares de guantes

ANEXO N° 2

Elementos de protección por lugar de desempeño.-

			ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN FUNCIONES							
Momento/Funcionario	**Guantes**	**Mascarillas N95**	**Mascarilla KN95**	**Escudo facial**	**Batas impermeables**	**Pecheras**	**Mascarillas Quirúrgica**	**Cofia**	**Cubre Calzado***	**Buzos desechables**
Personal en funciones administrativas				X			X			
Personal triage en accesos	X		X	X	X			X		
Personal en atención directa con pacientes	X			X	X		X	X		
Atención directa a pacientes con generación de aerosoles	X	X		X	X	X	X	X	X	
Atención directa a pacientes con procedimientos	X			X	X	X	X	X		
Conductores que tengan contacto con pacientes	X		X	X	X					
Conductores que no tengan contacto con pacientes				X			X			
Personal en entrega de productos en domicilio. (alimentos, fármacos, documentos, etc.)	X			X	X		X	X		
Personal en entrega de productos en establecimiento. (alimentos, fármacos)				X			X			
Personal de aseo (mientras desempeña funciones de limpieza)				X	X		X	X		
Profesional de Toma de muestras para HNF	X		X	X	X		X	X	X	X
Personal de apoyo Toma de muestras para HNF (TENS)	X		X	X	X		X	X	X	
Personal visita domiciliaria caso confirmado COVID-19	X		X	X	X	X	X	X	X	
Central de esterilización	X			X			X	X	X	

* Según disponibilidad de stock en droguería de Farmacia.

MATERIAL DE CONSULTA RECOMENDADO

1. Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS).
2. Documentos de apoyo COVID-19.
3. Repositorio Unificado Plan Paso a Paso.
4. Precauciones Estándares para el control de infecciones en la Atención de Salud y algunas consideraciones sobre aislamiento de pacientes. Circular C13 N°09, del 13 de Marzo del 2013.
5. Herramientas para evaluar estado de implementación de IAAS asociadas a SARS Cov 2, Ord.C37 N° 670 del 18 de Marzo de 2020.
6. Continuidad de Atención de NN en APS. Versión II.
7. Cuidado de la Salud de las Personas con enfermedades crónicas en el contexto de la pandemia COVID19, DIPRECE-DIVAP.
8. Ordinario N° 878, del 12.05.2020, Servicio Salud Araucanía Sur.
9. Ordinario N°1470, del 20.08.2020, Servicio Salud Araucanía Sur.

CARLOS VALLETTE FLORES
DIRECTOR DSM TEMUCO

Temuco, 30 de octubre de 2020.-