



Recomendaciones para el trabajo en los Policonsultorios y Consultorios de Atención de la Salud Privados.

Actualización 23/04/2020 10:00hs.

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

En el contexto de Emergencia Sanitaria Provincial por la Pandemia por virus Covid- 19, y en el marco de las acciones sugeridas durante el período de AISLAMIENTO SOCIAL PREVENTIVO Y OBLIGATORIO (Cuarentena – Decreto 297/2020 y modificatorias) y en virtud de la Decisión Administrativa “AISLAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO N°524/2020 – Excepción del cumplimiento del “aislamiento social, preventivo y obligatorio”, art 1, ítem 5 “Atención médica y odontológica programada, de carácter preventivo y seguimiento de enfermedades crónicas, con sistema de turno previo” y art 3 “Cada Jurisdicción provincial deberá dictar las reglamentaciones necesarias para el desarrollo de las actividades y servicios exceptuados, pudiendo limitar el alcance de las mismas a determinadas áreas geográficas o a determinados municipios o establecer requisitos específicos para su desarrollo, que atiendan a la situación epidemiológica local y a las características propias del lugar, con el fin de minimizar el riesgo de propagación del virus”, se considera imperioso mantener toda estrategia que sostenga el marco de aislamiento social. En este sentido, el COES establece una guía para todos los profesionales de la salud comprendidos dentro de la Ley Provincial 9892/2008.

Se considera indispensable definir la **persona a atender** como:

Sujeto que amerite asistencia sanitaria, en la cual los beneficios para el sostén de su salud (valoración clínica, diagnóstica y terapéutica contemplando condiciones clínicas integrales incluyendo protocolo covid-19) **superen ampliamente a los riesgos que implica la consulta/exposición a contacto social, respecto al contagio covid-19.**

En líneas generales pueden definirse como **reglas básicas** de la atención a implementar - fundada en la frecuencia de transmisión horizontal de COVID-19 entre integrantes del equipo de salud- las siguientes:

- a) No minimizar los síntomas.
- b) No concurrir a trabajar enfermos.



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

En esta transición de readecuación de la atención de la salud es necesario establecer pautas que definan con precisión la **modalidad de atención a instituir**, con el fin de evitar la circulación y desplazamiento de personas, limitar la transmisión viral y minimizar el riesgo de infección del profesional de salud. En ese sentido, se recomienda escalar la estrategia de responder a la demanda programada teniendo en cuenta diferentes instancias a saber:

1ª) **Prevalecerá en toda atención ambulatoria la intervención remota** (a distancia) telefónica, videollamada, whatsapp, etc. y toda asistencia que no implique el contacto directo interpersonal profesional paciente.

2ª) De no ser posible resolver la consulta con la primera modalidad (debido a la necesidad de examen físico, práctica kinésica, fisiátrica, odontológica o porque la situación de riesgo cierto e inminente no ceden con la asistencia remota), **se podrá ofrecer la asistencia personalizada en domicilio del paciente**, quedando a cargo del profesional el cumplimiento de las normativas de traslado, higiene, métodos de barrera, de acuerdo a las recomendaciones emitidas por el Ministerio de Salud (siendo esta la estrategia epidemiológica, la de menor impacto en cuanto a riesgo de circulación poblacional).

3ª) De no ser posible resolver la consulta con las primeras dos modalidades por causas que excedan al profesional y a la práctica requerida, siempre y cuando se respeten las pautas de cuidado impuestas por las normativas vigentes, se podrá ofrecer la **asistencia en consultorio externo ambulatorio** del profesional o la institución, teniendo en cuenta las recomendaciones detalladas a continuación.

Es clave en esta etapa de la pandemia de COVID-19 - en el marco del aislamiento social preventivo y obligatorio - instalar de manera inmediata el triage telefónico que permita evaluar la necesidad de la consulta presencial y orientar sobre las conductas de cuidado y atención que requiere el momento. Además, este triage telefónico siempre debe detectar posibles casos sospechosos (tener en cuenta la definición vigente)



PARA EL CUIDADO DEL PERSONAL Y LOS USUARIOS:

- Seguir la premisa “**cuidarse para poder cuidar**” fundamental en esta etapa.
- Para las consultas en domicilio y/o en consultorio, previo a comenzar, se debe realizar el triage nuevamente con el fin de detectar posible caso sospechoso.
- Evitar circular con calzado o ropa de trabajo en la calle.
- Se recomienda el lavado frecuente de manos preferentemente con agua y jabón o eventualmente el uso de alcohol en gel.
- Los profesionales deben realizar el lavado de manos antes y después del contacto con el paciente y su entorno respetando los 5 momentos de lavado de manos según OMS.
- Programar turnos para evitar pacientes en la sala de espera y respetar la distancia mínima de separación entre personas de 2 metros.
- Se debe asegurar la ventilación y aireación periódica de los ambientes.
- Se sugiere planificar y reorganizar la asistencia del recurso humano acorde a las necesidades de 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).
- En caso de no poder mantener distancia con el usuario se debe utilizar barrera adicional, máscara o tapaboca (profesionales y usuarios).
- En el caso de los profesionales que estén en contacto estrecho con el paciente utilizar máscara facial o protección ocular y barbijo quirúrgico. Para aquellas maniobras que generen aerolización, debe utilizarse barbijo tipo N°95 o similar, protección facial u ocular y camisolín hidrorrepelente.
- Debe instarse a los equipos de trabajo a organizar prioritariamente el circuito de consultas en horarios diferenciales que minimicen el contacto entre población de adultos mayores, personas embarazadas y los que pertenezcan a grupos de riesgo con la población enferma y pediátrica.

PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN:

- **Garantizar horario extendido en Consultorios** para dar contención a la demanda por enfermedad o síntomas que requieran atención no diferible aún en cuarentena, con la finalidad de evitar la circulación de pacientes a efectores lejanos al domicilio y la sobrecarga de guardias de Clínicas, Sanatorios y Hospitales.



- Realizar un **triage telefónico** que pueda orientar a los usuarios sobre la oportunidad de realizar la consulta presencial, detectar posibles casos sospechosos de COVID-19 y advertir de las precauciones generales a incorporar, si correspondiere.
- Organizar la atención ambulatoria con **turnos programados** en todos los casos de acuerdo a lo que establece el presente documento.
- **Sectorizar la atención de pacientes con patología respiratoria** en un ámbito diferente al de los pacientes con otros motivos de consulta.
- Garantizar la **atención pediátrica** exclusivamente de niños menores a un año (controles de salud integral), aquellos que requieran seguimiento diferenciado por problemas de salud de base y/o por condiciones de mayor vulnerabilidad social y, además, a niños enfermos que requieran atención inmediata por patología (atención de enfermedad respiratoria, traumatismos, procesos infecciosos, situaciones de violencia y/o sospecha de abuso, etc.).
- Asegurar la atención de la salud del resto de la población por **demandas espontáneas por enfermedad** – Centros de Salud oficiales - todos los días de atención del efector (atención de enfermedad respiratoria, traumatismos, procesos infecciosos, otros) y el seguimiento de aquellos pacientes que cargan problemas de salud de base (hipertensión, enfermedad pulmonar crónica, diabetes, entre otras).
- Garantizar la **atención de situaciones de alta vulnerabilidad** (violencia, abuso, maltrato, consumo problemático, autolesiones e intento de suicidio) mediante la asistencia de profesionales de salud mental. En efectores públicos de salud deberán estar siempre disponibles ante este requerimiento de forma activa.
- Garantizar la atención remota de **salud sexual, reproductiva y de género**, asegurando la consejería que corresponda, la provisión de insumos básicos, fármacos anticonceptivos, considerando en estos casos su prescripción por 3 meses o el que defina el equipo de salud o el profesional tratante.
- Facilitar la realización de los **controles prenatales** - incluyendo los de bajo riesgo - y estableciendo un acompañamiento telefónico y planificando estas consultas con turnos programados en horarios diferenciales a otros grupos poblacionales. Facilitar en estas las prestaciones de exámenes complementarios protocolizadas. Garantizar en personas gestantes y puérperas la inmunización antigripal y la Triple Bacteriana acelular.



- Indicar la **vacunación antigripal** en la población objetivo enfatizando en **Adultos Mayores de 65 años y Personas con factores de Riesgo**. Aprovechar la oportunidad para completar el esquema con vacuna antineumocócica si correspondiera.
- En **población adulta sin riesgo** se deberán diferir las consultas de controles de salud recomendadas y solo brindar atención de patologías agudas (fiebre, dolor abdominal, lumbalgias, etc.).
- Brindar un horario específico para la solicitud de **indicación de medicación**, sugiriendo otras formas de prescripción como el correo electrónico, teléfono, whatsapp y, eventualmente, un horario específico para el retiro del insumo. En el caso de la prescripción farmacológica de enfermedades crónicas, se sugiere extender la receta por un período de 3 meses o mayor, siempre y cuando la condición clínica lo permita.
- En **Odontología**, se deben atender solo los casos de URGENCIA a personas sin síntomas respiratorios (situaciones impostergables, atención de emergencia), prácticas odontológicas preventivas que no generen aerosoles o seguimiento de patologías crónicas en pacientes sin síntomas respiratorios. Todas estas con la modalidad de turnos programados (con una frecuencia no menor a 60 min por paciente). Se deben **utilizar los equipos de protección personal** adecuados según las recomendaciones del Ministerio de Salud. El uso de EPP dependerá de las maniobras a realizar pero siempre el profesional se protegerá con barbijo quirúrgico, protectores oculares, guantes, camisolín, cofia y botas descartables.
- En caso de **urgencias odontológicas que generen aerosoles** deberá incorporarse camisolín hidrorrepelente y barbijo N95.
- La atención del paciente con problemas odontológicos que tenga criterios de caso sospechoso o se haya confirmado COVID-19, se ajustarán a las normas y protocolos de atención en el contexto de internación, quedando en consecuencia fuera de las intervenciones ambulatorias.

Asimismo, en este contexto de flexibilización controlada y transitoria del aislamiento social preventivo y obligatorio que se origina con el desarrollo de la pandemia por el virus SARS-CoV2 y, hasta tanto no se pase a otra fase epidemiológica de circulación comunitaria, **se sugiere postergar las siguientes prácticas de salud:**



- Controles de salud integral de niños, niñas y adolescentes sanos (exceptuando los controles de salud de menores de 1 año), de adultos y del adulto mayores, de acuerdo al criterio del equipo tratante.
- Actividades grupales de preparación integral para la maternidad, de prevención de las enfermedades crónicas, ITS y otros problemas de salud prevalentes; talleres de SSyR, nutrición y actividad física, entre otras; terapias grupales y otras; pudiendo continuar el desarrollo de alguno de estos ejes solo con la modalidad virtual.
- Estudios complementarios invasivos diferibles dando sólo cumplimiento de forma individualizada a aquellas prácticas médicas no postergables con las medidas de protección adecuadas.

Los colegios y asociaciones de profesionales y técnicos deberán adecuar las modalidades y características de sus prácticas en sincronía con las recomendaciones generales definidas en este documento y serán los que contribuirán al desarrollo de buenas prácticas en salud desde sus organizaciones. Además, deberán elaborar y comunicar al Ministerio de Salud de Entre Ríos los protocolos que permitan encuadrar sus intervenciones resguardando la salud de los pacientes y de sus representados.

Referencias:

- COVID-19 ATENCIÓN PROGRAMADA DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN CONTEXTO DE PANDEMIA.
<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001934cnt-covid-19-recomendaciones-atencion-diag-imagenes.pdf>
- COVID-19 ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PROGRAMADA INICIAL:
<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001937cnt-covid-19-recomendaciones-atencion-odontologica-programada.pdf>
- COVID-19 CONSULTA MÉDICA PROGRAMADA
<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001939cnt-covid-19-recomendaciones-consulta-medica-programada.pdf>