



SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
 DIVISIÓN DE GESTIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
 DEPARTAMENTO DE INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL

JAA / ATC / PRO / OCP / RML / MAF / PNL / JRC



808

ORD. C27/Nº:

ANT.: Ordinario C21/Nº606 de fecha 10-03-2020
 Ordinario B3/Nº 891 de fecha 18-03-2020

MAT.: Envía Recomendaciones Plan de Contingencia COVID - 19

SANTIAGO, 27 MAR 2020

DE : SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES
A : DIRECTORES DE SERVICIOS DE SALUD DEL PAIS

En el contexto de Alerta Sanitaria por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por infección por COVID-19, se informa Plan de Medidas de Contingencia.

Líneas de acción inmediatas:

Habiéndose establecido Fase 4, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, define y comunica una serie de medidas que permitirán disminuir el riesgo de contagio en la población y personal de salud, especialmente en los grupos de mayor riesgo. Para ello se solicita lo siguiente:

- Mantener vigilancia y control de infecciones, así como la aplicación de la normativa vigente.
- Mantener y optimizar trabajo en Red en todos los niveles de atención.
- Generar estrategias en Red para comunicar a la población a su cargo, la no concurrencia de pacientes y familiares a los Establecimientos de Salud, salvo situaciones de emergencia.
- En caso de asistencia impostergable, velar por disminuir al mínimo la concurrencia de acompañantes y concretar acciones para evitar aglomeraciones en pasillos, tanto de pacientes, familiares y personal clínico.
- Optimizar los procesos de atención clínico/administrativo para disminuir el tiempo de permanencia de usuarios en los Establecimiento de Salud.
- Los procesos clínicos diagnósticos y terapéuticos, no prioritarios ni críticos, deberán postergarse o reprogramarse.
- Generar estrategias para el control de acceso al establecimiento, incorporando medidas que permitan la pesquisa de usuarios con síntomas respiratorios y de ser necesario, ofrecer mascarillas e indicar uso correcto (especialmente en urgencia).
- Suspender todo tipo de capacitaciones, reuniones, talleres y acreditaciones masivas, que no estén en relación con la contingencia COVID-19.
- Resguardar la bioseguridad en control horario biométrico del personal, velando por las conductas, como lavado de manos inmediato, uso de alcohol gel y otras.

Atención de Salud Nivel Secundario y Terciario:

Atención Abierta:

- Postergación de atención en policlínicos, siempre y cuando esto no constituya un riesgo para el paciente.
- Habilitar policlínicos de choque de especialidad, en los siguientes casos:
 - ✓ Atención de pacientes derivados desde Urgencia.
 - ✓ Pacientes que requieran recetas para mantener tratamiento.
 - ✓ Derivaciones de APS priorizadas por especialista.
- Implementar seguimiento telefónico para los pacientes nuevos y controles.
- Entregar información al usuario, respecto a la postergación de la atención y reforzar indicaciones de horarios de asistencia, previas a la atención.
- Potenciar agendamiento diferido de actividades asistenciales.
- Suspender actividades grupales con pacientes.

- Médicos especialistas y equipo de salud, deberán redistribuir sus horarios para dar prioridad a la atención de pacientes hospitalizados, de urgencia y/o para apoyar orientaciones frente a requerimientos de pacientes.
- Promover un rol activo desde OIRS, orientadores y personal de admisión, en todo lo que implique el acceso e ingreso de pacientes.
- En relación al área de Farmacia, se recomienda la entrega de medicamentos a pacientes crónicos por un período de 2 a 3 meses, y evaluar la posibilidad de implementar la entrega a domicilio.
- Postergar cirugías ambulatorias, procedimientos diagnósticos y exámenes de laboratorio e imagenología, no críticos.

Atención de Urgencia

- Generar estrategias en red, para reforzar y comunicar a la población la no concurrencia de pacientes y familiares a los servicios de urgencia, salvo situaciones de emergencia.
- Generar capacitaciones a funcionarios tanto clínicos como administrativos, en relación a recomendaciones vigentes.
- Para descomprimir las Urgencias de Adulto, propiciar la atención de pacientes hasta los 18 años en urgencia pediátrica, asegurando la continuidad de la atención.
- Generar turnos de refuerzo de todos los estamentos, para dar continuidad a la atención y definir personal extraordinario, según necesidad.
- Se recomienda habilitar sala de espera diferenciada o dividir la existente (por medio de paneles u otros), según la realidad local, para aquellos usuarios que presenten problemas respiratorios. Esto, con la finalidad de separar a aquellos usuarios sin sintomatología respiratoria que se encuentren en sala de espera general.
- En sala de espera de pacientes con síntomas respiratorios, se debe implementar una distancia mínima de un metro entre las sillas.
- Se sugiere establecer un segundo categorizador de acuerdo con la realidad local, exclusiva para pacientes con sintomatología respiratoria, desde admisión, con redistribución de personal e infraestructura disponible.
- Se recomiendan flujos y espacios diferenciados para consultas respiratorias y consultas generales.
- Se deberá habilitar lugar diferenciado para la atención de pacientes con sospecha de coronavirus o consulta por cuadro respiratorio.
- Velar y supervisar que en los lugares en que se realice atención de pacientes con síntomas respiratorios, se deberá hacer aseo recurrente, según protocolo.
- Paciente que haya ingresado en ambulancia por cuadro respiratorio o sospecha de coronavirus, deberá tener preferencia en su categorización y generar estrategias para liberación expedita de móviles.
- En caso de pacientes categorizados como C4 y C5 de flujo habitual **no respiratorio**, habilitar boxes ambulatorios cercanos, limitando y supervisando la indicación de exámenes de laboratorio o de imágenes, optimizando la resolución y su alta.
- El equipo de jefatura de urgencia (profesionales médicos y de enfermería), deberán supervisar el cumplimiento a cabalidad, para que los tiempos de espera sean los mínimos para evitar contagio.
- Limitar el uso de nebulizaciones a los casos estrictamente necesarios. Se recomienda el uso de broncodilatadores de cartucho presurizado asociado a cámara espaciadora, para evitar generación de aerosoles.
- Potenciar gestión de camas: agilizar flujo de altas y optimizar uso de camas, a través de una gestión coordinada entre los diferentes equipos al interior de los Hospitales.
- Difundir información oficial relevante con relación al COVID - 19, privilegiando estrategias o canales que tengan baja probabilidad de contagio.

Atención Quirúrgica

- Suspensión de cirugía electiva, que pueda esperar más de 3 meses, sin riesgo de complicación para el paciente.
- Mantención de funcionamiento de pabellones de Urgencia y Pabellones críticos por especialidad.

Atención Cerrada

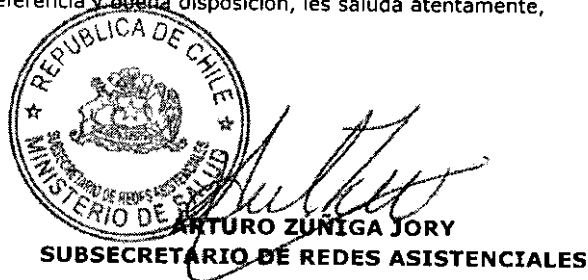
- Potenciar la gestión en red de camas entre Hospitales de alta, mediana y baja complejidad, a través del Gestor de la Red.
- Agilizar la apertura de camas (bloqueadas y nuevas), reconversión de camas quirúrgicas a camas médicas y complejización de camas, resguardando el cumplimiento de las normas técnicas básicas. Tal como se indica en el Ordinario N° 606, con fecha 10 de marzo del 2020.
- Evitar traslados innecesarios de hospitales de Baja Complejidad hacia hospitales de Alta Complejidad.
- Priorizar el traslado de pacientes socio sanitarios a través de distintas estrategias.

- Visitas con horario reducido e ingreso sólo de mayores de 18 años y sin sintomatología respiratoria.
- Suspensión de pasantías y capacitaciones de pregrado a excepción de internados, residentes y postgrados.
- Potenciar estrategias de hospitalización domiciliaria.

Recurso Humano

- Capacitar y supervisar, la correcta aplicación de precauciones, estándares, contacto a través de gotitas y uso adecuado de elementos de protección personal.
- Gestionar de manera activa el abastecimiento de elementos de protección personal, de manera de poder garantizar la seguridad funcionaria, según stock disponible.
- Suspender viajes locales y al extranjero, de funcionarios públicos, por motivos laborales.
- Suspender reuniones clínicas y actividades de capacitación presenciales, intencionando cursos online. En los casos imprescindibles de reunión por coronavirus, se sugiere el mínimo quórum posible.
- Se suspende todo tipo de ceremonia, evento o acto público.
- El personal que permanezca trabajando en sus domicilios, deberá dar estricto cumplimiento a la cuarentena y estar disponibles durante la jornada fija o flexible de trabajo, a la que se encuentren adscritas, para ser contactadas por sus jefaturas, equipo o funcionarios en general.
- Deberá evaluarse el número de funcionarios que se reúnen en el horario de alimentación: flexibilizar horarios de uso de casino.
- Proceder a la emisión de una licencia médica por parte de un profesional habilitado, de acuerdo al Ordinario N° 891 (Indicaciones respecto de emisión de licencias médicas), en el caso de que el trabajador cumpla con los criterios para la medida de aislamiento, como la confirmación diagnóstica de COVID-19 o haber otorgado atención directa, sin el equipo de protección personal (EPP) adecuado, según lo indicado en el Protocolo de uso de Equipos de Protección Personal en la Prevención de Transmisión COVID-19, enviado en la Circular C37 N°01, del 18 de marzo de 2020.

Agradeciendo su deferencia y buena disposición, les saluda atentamente,



ARTURO ZUNIGA JORY
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

DISTRIBUCIÓN:

- Subsecretaría de Redes asistenciales
- División de Gestión de Redes Asistenciales
- Directores de Servicios de Salud del país