Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

ADAPTACIÓN REGIONAL DEL PLAN "PASO A PASO" EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

ORIENTACIONES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19

Subdirección de Atención Primaria de Salud

Servicio de Salud Coquimbo

PLAN DE ACCIÓN CORONAVIRUS COVID-19

COLABORADORES

A.S. Raquel Olmos G.	Encargada CECOSF Subdepartamento Modelo y Territorio
A.S. Lenka Alfaro P.	Asesora Salud Mental Departamento de Salud Mental
Dra. Alejandra Canales N.	Encargada Programa MAIS Subdepartamento Modelo y Territorio
Dra. Cristina Guzmán T.	Asesora Odontológica Subdepartamento Ciclo Vital
Dr. Samuel Brinck M.	Asesor Odontológico Subdepartamento Ciclo Vital
Dra. Luisa Jinete C.	Encargada Programa Adolescente Subdepartamento Ciclo Vital
Dr. Sebastián Prieto G.	Jefe Departamento de Salud Mental Servicio de Salud Coquimbo
Dra. Eloísa Pizarro C.	Encargada GES Subdepartamento Gestión Hospitalaria y de la demanda
Enf. Ana Contreras C.	Encargada PNI y TBC Subdepartamento Modelo y Territorio
Enf. Josefina Horta F.	Encargada Programa Infancia Subdepartamento Ciclo Vital
Enf. Marcela Allard	Jefa Departamento Calidad y Seguridad de la Atención Servicio de Salud Coquimbo
Enf. Soledad Hormazábal	Encargada Programa Salud Cardiovascular Jefa Departamento Provincial de Limarí
Klga. Maricela Vicencio C.	Encargada Rehabilitación Subdepartamento Programas Transversales

Klga. Paulina Rivera A.	Jefa Subdepartamento Ciclo Vital Subdirección Atención Primaria de Salud
Klga. Vanessa Castro G.	Equipo Rehabilitación Rural Subdepartamento Programas Transversales
Klgo. Edward Navarro D.	Jefe Subdepartamento Programas Transversales Subdirección Atención Primaria de Salud
Mat. Luciana Guamán V.	Encargada Programa de la Mujer / Gerencia CHCC Unidad de Gestión Sanitaria
Mat. Claudia Hernandez R.	Monitora SIGGES Subdepartamento Estadísticas y Gestión de la Información
Nut. Blanca Menares M.	Jefa Subdepartamento Modelo y Territorio Subdirección Atención Primaria de Salud
Nut. Carolina Miranda U.	Asesora Nutricional Subdepartamento Ciclo Vital
Psic. Rosa Levi A.	Asesora Salud Mental Departamento de Salud Mental
Q.F. Mauricio Silva V.	Asesor de Farmacia Subdepartamento Unidades de Apoyo Clínico y Diagnóstico
Q.F. Mariana Fluxá G.	Encargada Programa de Resolutividad Subdepartamento Gestión Hospitalaria y de la demanda
T.M. Paz Acosta M	Encargada Mamógrafo Móvil Subdepartamento Programas Transversales
T.O. Angéica Ramírez C.	Equipo Rehabilitación Rural Subdepartamento Programas Transversales
EDITADO POR **Dr. Rafael Alaniz M.**	Subdirector (S) Atención Primaria de Salud Servicio de Salud Coquimbo

AGRADECIMIENTOS

Nuestros más sinceros agradecimientos a todos los equipos que contribuyeron de manera significativa con sus aportes a la versión final de este documento, en particular a los siguientes revisores:

- **Departamento de Salud Municipal de Vicuña**
- **Departamento de Salud Municipal de La Serena**
- **Departamento de Salud Municipal de Coquimbo**
- **Departamento de Salud Municipal de Monte Patria**
- **Departamento de Salud Municipal de Rio Hurtado**
- **Departamento de Salud Municipal de Ovalle**
- **Directorio regional FEDFUSAM**
- **Asociación Municipios Región de Coquimbo**

CONTENIDO

GLOSARIO	7
INTRODUCCIÓN	8
OBJETIVO Y ALCANCE	10
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
PLAN PASO A PASO	11
DIRECTRICES GENERALES Y TRANSVERSALES SUGERIDAS A CUMPLIR PARA ACTIVIDADES APS	12
FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS APS	14
INFORMACIÓN A LA POBLACIÓN DE ACTIVIDADES PRESENCIALES	15
PRIORIZACIÓN DE ATENCIONES	15
ACTIVIDADES PRESENCIALES MÍNIMAS A REALIZAR (TRAZADORAS)	16
PARTICIPACIÓN EN CONTEXTO DE PANDEMIA	16
RECOMENDACIONES PARA EL OTORGAMIENTO DE PRESTACIONES GES APS	16
RECOMENDACIONES PARA PRESTACIONES POR CURSO DE VIDA SEGÚN FASE PANDEMIA	16
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (SSR)	20
PROGRAMA ODONTOLÓGICO	22
SALUD MENTAL	26
INFANCIA	29
ADOLESCENCIA	32
ADULTOS Y PERSONAS MAYORES	34
NUTRICIÓN	39
SALUD RESPIRATORIA	41
REHABILITACIÓN	43
ATENCIÓN DOMICILIARIA A PERSONAS CON DEPENDENCIA SEVERA	45
EQUIPO DE REHABILITACIÓN RURAL SERVICIO DE SALUD COQUIMBO	47
TRABAJO SOCIAL	49
ACTIVIDADES TRANSVERSALES	51

FARMACIA / BOTIQUIN 52

REGISTRO DE ACTIVIDADES 52

BIBLIOGRAFIA 53

ANEXO 1: Definiciones de controles según riesgo cardiovascular 54

ANEXO 2: Glosario de Prestaciones de Trabajo Social 55

ANEXO 3: Circulares C37 N° 1, 2, 4 y 10 57

GLOSARIO

APS: Atención Primaria de Salud.

CERO: Programa de control con enfoque de riesgo odontológico.

DIR: Programa de Detección, Intervención y Referencia Asistida para el Alcohol, Tabaco y otras drogas.

DSM: Desarrollo psicomotor.

IAAS: Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.

ITS: Infección de Transmisión Sexual.

EMP: Examen Médico Preventivo.

EMPAM: Examen Médico Preventivo del Adulto Mayor.

ERA: Enfermedad Respiratoria del Adulto.

ETI: Enfermedad Tipo Influenza.

IRA: Infecciones Respiratorias Aguda.

MAC: Métodos anticonceptivos.

NANEAS: Niños y adolescentes con necesidades especiales de atención.

PNI: Programa Nacional de Inmunizaciones.

PRAPS: Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud.

PSCV: Programa de Salud Cardiovascular.

REM: Registros Estadísticos Mensuales.

RRHH: Recursos Humanos.

SAPU: Servicio de Atención Primaria de Urgencias.

SAR: Servicio de Atención Primaria de Urgencias de Alta Resolutividad.

SARS-CoV-2: Coronavirus causante del síndrome respiratorio agudo severo.

SIGTE: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera.

SSR: Salud Sexual y Reproductiva.

TRH: Terapia de Reemplazo Hormonal.

UAPO: Unidad de Atención Primaria Oftalmológica.

UAPORRINO: Unidad de Atención Primaria Otorrinolaringológica.

UEH: Unidad de Emergencia Hospitalaria.

VDI: Visita Domiciliaria Integral

VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

INTRODUCCIÓN

La epidemia global generada por la diseminación de un nuevo coronavirus (Sars-CoV-2) desde fines del año 2019, se ha traducido en una crisis sanitaria con importantes consecuencias sociales y económicas en todo el mundo. Al 21 de Septiembre se reportaban 31.084.007 casos a nivel global, con 961.066 personas fallecidas (letalidad del 3%). Nuestro país no ha estado ajeno a esta contingencia, ubicándose en el 12° lugar a nivel internacional en los casos reportados (446.274 casos) y 15° lugar respecto de los fallecidos (12.286 muertes) [(1)].

El Sistema de Salud chileno en su conjunto se ha visto altamente exigido, debiendo adoptar una serie de medidas para favorecer la atención de los casos severos de esta enfermedad. Con este fin, se han desplegado estrategias a nivel hospitalario como la descarga precoz de pacientes hospitalizados, la adquisición de equipamiento crítico, la reconversión de camas para aumentar las unidades de mayor complejidad, el incremento en la contratación de personal de salud, la habilitación de laboratorios de biología molecular y el reforzamiento de la hospitalización domiciliaria, por mencionar algunas. También desde la APS se han realizado importantes esfuerzos para favorecer la primera atención de los pacientes sospechosos COVID, así como también para la toma de muestras para PCR, el seguimiento epidemiológico, el estudio de contactos y su trazabilidad. Buscando evitar los contagios al interior de los establecimientos, se ha procedido a generar diferenciación de flujos de circulación de pacientes, destinar a tareas de teletrabajo a los funcionarios de mayor riesgo y a implementar sistemas de turnos de trabajo, para segregar a los trabajadores sanitarios y disminuir la densidad de personas al interior de los establecimientos. Algunas prestaciones han sido priorizadas y se han mantenido en la modalidad presencial; sin embargo, de las restantes actividades, varias se han reconvertido a modalidades telemáticas, domiciliarias o simplemente se han reprogramado, especialmente en el caso de pacientes crónicos compensados. El nivel primario ha recibido una importante inyección de recursos para complementar estas nuevas modalidades de trabajo y potenciar el trabajo domiciliario, a través de equipos de atención y hospitalización domiciliaria.

La situación sanitaria no se ha comportado igual a lo largo del país. Si bien en una primera etapa los contagios se concentraron en el área metropolitana y la zona centro sur, posteriormente se produjo un aumento de los casos en el norte del país, llevando a que, en el caso de la Región de Coquimbo, tres de sus comunas fueran definidas en cuarentena (Coquimbo, La Serena y Ovalle), alcanzando actualmente, en el caso de las dos primeras, ocho semanas de confinamiento. En este complejo escenario emerge el Plan “Paso a paso” [(2)], que corresponde a una estrategia gradual para el abordaje diferenciado de la pandemia, según la situación sanitaria de cada zona particular del país. En este plan se reconocen cinco escenarios o pasos graduales, que orientan las acciones posibles de realizar. Estas etapas son

Cuarentena (Paso 1); Transición (Paso 2); Preparación (Paso 3); Apertura inicial (Paso 4); y Apertura avanzada (Paso 5).

¿Por qué es necesario, en el escenario actual, aumentar progresivamente la atención clínica presencial? Principalmente porque permite -por una parte- la evaluación integral del paciente, pero también porque es percibida por el usuario como una prestación más confiable, humanizada y de mejor calidad. Pesquisar de forma oportuna descompensaciones que permitan evitar complicaciones en los pacientes portadores de patologías crónicas se torna un imperativo ético y sanitario para la APS, ya que contribuye a disminuir la morbimortalidad que se genera a mediano plazo por la suspensión de controles a estos pacientes.

El presente documento busca contribuir en la entrega de directrices generales para el retorno progresivo y seguro a la realización de prestaciones presencialmente, las que deberán adecuarse a la situación epidemiológica, social y cultural del territorio y comunidad en la que se encuentran insertos los equipos de salud. Se busca también apoyar a los establecimientos en la planificación de la actividad asistencial, evitando generar aglomeraciones de personas y saturación de los servicios, condiciones que podrían favorecer las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS).

El trabajo en la Atención Primaria de Salud, permanentemente dinámico y en contacto con la realidad social, deberá ser capaz de adaptarse a los tiempos actuales, con medidas de corto y mediano plazo, pero también tendrá que incorporar dentro de su práctica regular muchas de las acciones ya adoptadas, las que deberán mantenerse hacia el futuro. En estos días difíciles y de arduo trabajo, vaya el reconocimiento hacia todos los equipos de APS de la región, los que una vez más, de manera silenciosa y constante, han estado a la altura de este tremendo e inusitado desafío sanitario. A no decaer y sigamos estando disponibles para atender a nuestra población.

Un afectuoso abrazo y mis respetos para todos ustedes,

Edgardo Gonzalez Miranda

Director (S)

Servicio de Salud Coquimbo

OBJETIVO Y ALCANCE

El objetivo del presente documento es generar orientaciones para que los equipos APS de la Región de Coquimbo puedan proyectar el retorno progresivo a las actividades presenciales en los establecimientos de salud primaria, en el contexto de la pandemia por COVID-19 y en concordancia al Plan Paso a Paso, resguardando la bioseguridad de las atenciones de salud, tanto para nuestros usuarios como para los funcionarios de salud, en el marco de la reconfiguración de una nueva realidad de cómo hacer salud en el mundo, a partir de este evento sanitario.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Entregar orientaciones generales, tanto para un retorno seguro a las actividades presenciales en APS, como para la incorporación de nuevas modalidades de atención telemáticas, con pertinencia regional.
- Priorizar las atenciones que deben ser ejecutadas de forma presencial, adaptando el proceso a la realidad local de cada establecimiento de atención primaria.
- Apoyar la gestión local de agenda, de manera de asegurar que a los centros de salud primaria solo asistan personas con citación previa.
- Difundir las medidas necesarias respaldadas por la evidencia que permitan minimizar la posibilidad de transmisión de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), entre pacientes y el personal sanitario o entre los mismos funcionarios de salud, en el contexto de la pandemia por COVID-19.

PLAN PASO A PASO*

A continuación, se propone la realización de las acciones de salud de manera paulatina, considerando la geografía del país, largo y angosto, donde **cada región y comuna tiene sus particularidades**, por lo que la implementación de las distintas medidas deberá realizarse con un **diálogo permanente** entre todos los actores de la sociedad, en particular con la comunidad donde se inserta el establecimiento de atención primaria. Por lo que el trabajo participativo en conjunto con los municipios, representantes de los funcionarios y de la comunidad, más el intersector es fundamental para definir las prestaciones prioritarias. (3)

El Plan Paso a Paso es una **estrategia gradual para enfrentar la pandemia según la situación sanitaria de cada zona en particular**. Se trata de **5 escenarios o pasos graduales**, que van desde la Cuarentena hasta la Apertura Avanzada, con restricciones y obligaciones específicas. El **avance o retroceso de un paso particular a otro está sujeta a indicadores epidemiológicos, red asistencial y trazabilidad**.

En **gob.cl/pasoapaso** se puede ingresar al Repositorio Unificado, donde los equipos de salud podrán descargar el **Plan Paso a Paso**, material gráfico educativo para regiones y comunas, y revisar el visor territorial que permite conocer en qué paso se encuentra su territorio.

La autoridad sanitaria y sectorial tiene la misión de compartir y seguir dialogando para mejorar y perfeccionar el **Plan Paso a Paso** con todos y para todos los actores de la sociedad, con el objetivo de definir si el territorio puede responder a los requerimientos para una atención de salud con enfoque familiar y comunitaria segura.

*Extraído de Orientaciones para actividades de atención primaria en contexto COVID-19, División de Atención Primaria, MINSAL.

DIRECTRICES GENERALES Y TRANSVERSALES SUGERIDAS A CUMPLIR PARA ACTIVIDADES APS*

Una de las mejores formas de reducir los riesgos de contagio por COVID-19 es tomar las medidas necesarias de autocuidado. Cada contacto con otra persona aumenta el riesgo de contagio, por eso, es importante que a medida que se levantan las cuarentenas y las medidas restrictivas, se tengan incorporados hábitos para cuidarnos y cuidar a otros, fomentando el autocuidado y la autorresponsabilidad en nuestros lugares de trabajo, nuestros hogares y comunidades. Dentro de estas acciones básicas, pero fundamentales, están el lavado de manos frecuente, mantener distanciamiento físico y el uso de mascarilla. Junto con lo anterior, es fundamental crear conciencia social y funcionaria, en la **reducción de la movilidad** y el **adecuado uso de los espacios públicos**, evitando aglomeraciones, incluidos los establecimientos de salud, todos factores protectores a tener en cuenta en la reconfiguración de la realidad COVID 19. Para no retroceder en los avances que se puedan ir dando en cada comuna en los próximos días, es necesario que estos hábitos y aprendizajes se mantengan como parte del día a día. (3)

Las actividades presenciales deben **garantizar la calidad y seguridad asistencial de la atención**, tanto para los pacientes como para los equipos de salud. Adicionalmente, y en la medida del avance de las comunas hacia etapas con menos restricciones, se deberá propender a incrementar la oferta asistencial mermada por la pandemia, en contextos seguros. Por eso, es necesario dar cumplimiento estricto a los siguientes lineamientos: (3)

- Definir estructura organizacional de las Unidades de Calidad con dedicación exclusiva a ello que incorporen los lineamientos de normativas de A. Sanitaria, IAAS, certificación de procesos, Gestión del riesgo. Del mismo modo es necesario fortalecer el rol y asegurar la destinación de horas de los encargados de Epidemiología de los establecimientos, reforzando estas unidades en períodos de mayor circulación viral.
- Disponibilidad de los recursos para el cumplimiento de las medidas de prevención en relación a cumplimiento de Norma técnica Básica (NTB) en contexto Covid: mantención de equipamiento e infraestructura, señaléticas, insumos, entre otros.
- Atención según ajuste de rendimientos de las actividades a la realidad local, considerando disponibilidad de RRHH activo, espacios físicos adecuados y tipo de prestación.

- Definición de prestaciones a entregar de manera remota y presencial.
- Cumplimiento de la Ley de derechos y deberes, resguardando la confidencialidad de la atención, con correcto y oportuno registro y uso de plataformas digitales de atención por parte del profesional y/o técnico que atiende.
- Inducción/orientación de todo funcionario que ingresa al establecimiento a trabajar en relación a medidas de prevención IAAS, Atención de pacientes y procesos clínicos.
- Implementación de Protocolos relacionados con la gestión de procesos, seguridad del equipamiento e instalaciones, servicios de apoyo, procedimientos de limpieza y desinfección de equipos e insumos entre pacientes, así como un Programa de supervisión de Prevención y Control IAAS (Infecciones Asociadas a la Atención de Salud)
- Definición de flujos de circulación diferenciados, así como de dependencias segmentadas para la atención de consultas respiratorias y no respiratorias, de acuerdo a la capacidad máxima del establecimiento (aforo).
- Implementación de señaléticas con programación y registros de ejecución de limpieza y desinfección de superficies, áreas comunes, salas de espera, box de atención y salas de procedimiento.
- Capacitación permanente de todo funcionario respecto medidas de prevención IAAS en el contexto COVID 19.
- Plan de Evacuación actualizado y difundido con la comunidad y funcionarios.
- Instalación de señaléticas respecto de aforo y medidas de prevención a cumplir por funcionarios. Sistemas de control de temperatura sin contacto, previo al ingreso al establecimiento.
- Promover el correcto uso por parte de los funcionarios de salas de estar, comedores y vestidores estableciendo aforos que permitan el cumplimiento del distanciamiento no menor a 1 metro.
- Fomento de la oportuna comunicación a jefatura directa por parte del funcionario ante aparición de síntomas respiratorios.
- Priorización en la utilización de plataformas digitales para reuniones; en caso de que éstas sean presenciales, definir lugar, tiempo acotado y asegurar aforo para dar cumplimiento al distanciamiento no menor a 1 metro.

*Extraído de Orientaciones para actividades de atención primaria en contexto COVID-19, División de Atención Primaria, MINSAL

FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS APS*

Las medidas restrictivas de movilidad que ha indicado la autoridad producto del brote pandémico de COVID - 19, ha provocado que las personas no salgan de sus hogares o reduzcan el número de salidas.

Sin embargo, para asegurar la continuidad del funcionamiento del país, **durante un estado de crisis sanitaria, existen ciertos servicios de primera necesidad que deben seguir asistiendo a la comunidad.** Entre estos servicios básicos se mencionan los supermercados, farmacias, gasolineras y **establecimientos de salud.**

A continuación, como parte de las medidas generales a cumplir, se plantean como mínimo: [3]

- Generar campañas institucionales informativas (de los establecimientos de salud a nivel local principalmente). El plan comunicacional es primordial.
- Fomentar una comunicación efectiva y fluida, con las distintas organizaciones sociales a nivel local, explicando las medidas implementadas en cada "paso".
- Asegurar estrategias de educación en la población en el contexto COVID19.
- Control de ingreso a público resguardando aforo, control de temperatura cumplimiento de medidas preventivas como higiene de manos, uso de mascarilla, distanciamiento social.
- Instalación de señaléticas respecto de aforo y medidas de prevención a cumplir por usuarios.
- Agendamiento diferido, para evitar aglomeraciones en salas de espera, de acuerdo a planificación de agendas según disponibilidad de RRHHy aforos máximos. Se sugiere explorar la utilización más permanente de espacios comunitarios para segregar algunas prestaciones.
- Incentivar la asistencia individual al establecimiento de salud, a menos que se trate de menores de edad o adultos mayores que requieran asistencia.
- Asegurar la continuidad de la atención de la población, que se encuentra en cuarentena desde el inicio de la pandemia (Hogares Sename y ELEAM del territorio), de mayores de 75 años y de personas en condición de dependencia severa en todas las fases del Plan.
- Promover la adherencia al tratamiento y evaluar el acceso a medicamentos y seguimiento de las intervenciones psicosociales, establecidas en el Plan de Cuidado Integral, a través de incorporación de medios audiovisuales, en salas de espera, y uso de redes sociales.

INFORMACIÓN A LA POBLACIÓN DE ACTIVIDADES PRESENCIALES*

Cada cambio de fase del Plan Paso a Paso debe ser informado oportuna y masivamente a la población beneficiaria de la red asistencial del Servicio de Salud Coquimbo, con los horarios de atención y oferta presencial disponible en cada centro de salud APS. Para lo anterior, se deberá trabajar en conjunto con las Municipalidades, en base al plan comunicacional elaborado por el Servicio de Salud en conjunto con los municipios pertenecientes a la red asistencial y se recomienda utilizar los recursos que existen localmente, como radios comunitarias, páginas web del municipio, canal de televisión local, redes sociales u otros. Asimismo, debe considerar acciones de difusión dirigidas a usuarios que utilizan redes sociales. Para ello, es fundamental la articulación local entre salud con el intersector y también con las organizaciones comunitarias del territorio. (3)

*Extraído de Orientaciones para actividades de atención primaria en contexto COVID-19, División de Atención Primaria, MINSAL.

PRIORIZACIÓN DE ATENCIONES

Estas definiciones deberán tomar en cuenta aquellas prestaciones que están consideradas en modalidad presencial, ya sea en establecimientos de salud, domicilio y otros. Las atenciones de salud que se deben garantizar son aquellas en la que su postergación puede traer un importante deterioro para la salud de los pacientes, por lo cual es fundamental asegurar su acceso.

Del mismo modo es necesario establecer cuales actividades podrán ser desarrolladas a partir de la modalidad remota, siempre y cuando la naturaleza de la prestación lo permita. Dentro de este último grupo aparecen prestaciones que pudieran adecuarse de mejor manera a la normativa vigente, como los controles de salud mental, educaciones grupales, intervenciones psicosociales, entre otros.

Considerando la necesidad de atención de salud de los pacientes que padecen enfermedades con importante carga de morbilidad y mortalidad, y tomando en cuenta la reducción muy significativa de controles debido a la pandemia, se propone, retomar las atenciones de personas con condiciones crónicas de forma paulatina, priorizando el grupo de personas con mayor riesgo de complicaciones.

Se debe relevar el rol que juegan las organizaciones comunitarias pertenecientes al territorio del CESFAM, para el aumento de oferta de las prestaciones propias de APS al trabajar de forma conjunta y consensuada con ellos. (3)

Si bien este documento se enmarca en un trabajo conjunto desarrollado entre el equipo de referentes de ciclo vital de DIVAP y DIPRECE para la priorización de actividades, es el gestor de red el que deberá ajustar la oferta de actividades presenciales en base a su realidad epidemiológica y el trabajo participativo con sus

actores relevantes. Para dar cumplimiento de lo señalado, la propuesta regional levantada por los referentes técnicos de las diferentes áreas temáticas del ámbito asistencial del Servicio de Salud Coquimbo ha sido compartida ampliamente con equipos directivos comunales y de establecimientos de salud primaria, gremios representantes de los trabajadores y funcionarios, buscando enriquecer este documento con las observaciones generadas desde los territorios, para conferirle una mayor representatividad y asegurar una adecuada aplicabilidad del mismo por la red.

ACTIVIDADES PRESENCIALES MÍNIMAS A REALIZAR (TRAZADORAS)

A continuación, se detallan las actividades presenciales mínimas a realizar, indistintamente de la etapa del ciclo vital, según corresponda:

- Ingreso y control prenatal.
- Ecografía obstétrica.
- Exámenes de laboratorio de rutina prenatal.
- Control de puerperio.
- Control de salud del recién nacido.
- Control de diada.
- Consulta de lactancia materna.
- Control y regulación de la fecundidad.
- Consulta anticoncepción de emergencia.
- Consulta de morbilidad obstétrica.
- Consulta de morbilidad ginecológica.
- Consulta por infección de transmisión sexual.
- Visita domiciliaria.
- Test rápido VIH.
- Urgencia odontológica.
- Control PSCV alto riesgo.
- Curación avanzada de herida de pie diabético.

- Estrategia cuidado integral para personas con condiciones crónicas.
- Atención domiciliaria.
- Control respiratorio IRA.
- Control Respiratorio ERA
- Consulta de Ingreso a sala IRA.
- Consulta de Ingreso a sala ERA.
- Tratamiento exacerbación respiratoria (IRA-ERA).
- Visita domiciliaria para ingreso a programa oxigeno o asistencia ventilatoria.
- Kinesiterapia Respiratoria.
- Pesquisa y tratamiento de tuberculosis (TBC).
- Vigilancia ETI.
- Consulta de Morbilidad general.
- Control de salud integral 6 meses de vida.
- Consulta nutricional de los 5 meses de vida.
- Evaluación y estimulación DSM.
- Control de salud en situaciones específicas (NANEAS baja complejidad).
- Consulta malnutrición por déficit en niños y niñas NANEAS (primera consulta). Clínica de lactancia.
- Radiografía de pelvis (GES displasia luxante de caderas).
- PNI.
- Ingreso a salud mental de personas con alto riesgo psicosocial.
- Control de salud mental para personas con alto riesgo psicosocial.
- Consulta de salud mental de personas que presenten intento suicida.
- Prestaciones de garantías GES de Depresión, Demencia, Trastorno Bipolar, Esquizofrenia, plan ambulatorio básico de alcohol y drogas para menores de 20 años.
- PAP (según demanda espontánea, disponible desde paso 3).
- Mamografía (según demanda espontánea, disponible desde paso 2).

Para exámenes preventivos, se recomienda no generar campañas de difusión ni rescates activos, hasta el “Paso 5 Apertura Avanzada”, no obstante, en cualquiera de las fases deben estar disponibles para ser realizados a solicitud del usuario o referencia de un profesional, considerando además cualquier instancia de asistencia de grupo objetivo al establecimiento de salud para la realización de ellos.

PARTICIPACIÓN EN CONTEXTO DE PANDEMIA

La participación ciudadana es una estrategia que debe verse fortalecida, sobre todo en el escenario pandémico actual; es por ello que se sugiere mantener el contacto con la población utilizando a nuestro favor la tecnología, ya sea a través de:

- Reuniones remotas utilizando plataformas como: ZOOM, meet, video llamada de WhatsApp.
- Utilización de grupos de WhatsApp con agrupaciones y consejos consultivos.
- Información a través de redes sociales de los establecimientos.
- Llamadas telefónicas o mensajes de texto para aquellos usuarios que no manejan las nuevas tecnologías.
- Visitas domiciliarias informativas para pacientes con movilidad reducida o con dificultad de salir de sus hogares.

Es sobre todo ahora, que abundan las consultas y dudas, que debemos mantener la comunicación con nuestros usuarios, por tanto se apela a la creatividad de los referentes de participación y funcionarios de los establecimientos para mantener a la población informada y participando de manera activa en las actividades de los establecimientos.

RECOMENDACIONES PARA EL OTORGAMIENTO DE PRESTACIONES GES APS

Las garantías explícitas en salud (GES) corresponden a una serie de prestaciones que deben ser otorgadas cumpliendo criterios de acceso, oportunidad, calidad y/o protección financiera. Pese al decreto de alerta sanitaria, la Ley se encuentra vigente y corresponde otorgar o programar su cumplimiento.

Se detalla el listado de Problemas de Salud con garantías vigentes para APS y UAPO, que en su mayoría están implícitas dentro de las definiciones de atenciones por programa:

N°	Problema de Salud	N°	Problema de Salud
3	Cáncer Cervicouterino	39	Asma Bronquial
5	Infarto Agudo del Miocardio	41	Artrosis Cadera o Rodilla Leve o Moderada
7	Diabetes Mellitus 2	46	Urgencia Odontológica Ambulatoria
18	VIH-SIDA	47	Salud Oral Integral del Adulto de 60 años
19	Infección Respiratoria Aguda (< 5 años)	53	Consumo Perjudicial y Dependencia de Alcohol y Drogas en Menores de 20 años
20	Neumonía	60	Epilepsia no Refractaria 15 años y Más
21	Hipertensión	61	Asma Bronquial 15 años y Más
22	Epilepsia No Refractaria (<15 años)	62	Enfermedad de Parkinson
23	Salud Oral Integral niño 6 años	64	Prevención Secundaria IRCT
26	Colecistectomía Preventiva	65	Displasia Luxante de Caderas
29	Vicios de Refracción (Presbicie Pura)	66	Salud Oral de la Embarazada
34	Depresión	76	Hipotiroidismo en personas de 15 y mas
36	Órtesis	80	Tratamiento de Erradicación del Helicobacter Pilori.
38	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	85	Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias

N°	Problema de Salud con resolución en UAPO
29	Vicios de Refracción (Otros Vicio Refracción)
31	Retinopatía Diabética (Leve Moderada)

RECOMENDACIONES PARA PRESTACIONES POR CURSO DE VIDA SEGÚN FASE DE LA PANDEMIA

A continuación se presentan las acciones a desarrollar según área temática, desde el marco de progresividad del Plan Paso a Paso.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (SSR)

PRESTACIÓN	PASO 1 Cuarentena	PASO 2 Transición	PASO 3 Preparación	PASO 4 Apertura Inicial	PASO 5 Apertura Avanzada
Control Preconcepcional **Rendimiento: 30 min**	Diferido	Diferido	con TRIAGE (+)	con TRIAGE (+)	Presencial
Ingreso y Control Prenatal **Ingreso: 60 min** **Control: 35 min**	Presencial en EG priorizadas y TRIAGE (+), monitoreo remoto resto de EG.	Presencial en EG priorizadas y TRIAGE (+), monitoreo remoto resto de EG.	Presencial en EG priorizadas y TRIAGE (+), monitoreo remoto resto de EG.	Presencial en EG priorizadas y TRIAGE (+), monitoreo remoto resto de EG.	Presencial
Examen rutina Prenatal **Rendimiento: 20 min**	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial
Ecografía obstétrica **Rendimiento: 30 min**	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial
Educación prenatal **Rendimiento: 45 min**	Talleres vía remota (*)	Talleres vía remota (*)	Talleres vía remota (*)	Talleres vía remota (*)	Talleres presenciales y vía remota (*)
Control del Puerperio y Recién Nacido **Rendimiento: 75 min**	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial
Consejería de Salud Sexual y Reproductiva **Rendimiento: 20 min**	Diferida	Diferida	Vía remota (*)	Presencial/vía remota (*)	Presencial / vía remota (*)
Ingreso a Regulación de Fecundidad **Rendimiento: 45 min**	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial
Control de Regulación de la Fecundidad **Poli choque: 15 min** **Presencial: 35 min**	Presencial modalidad Poli Choque (asegurar dispensación de MAC por máximo 6 meses , con 2 dispensaciones)	Presencial modalidad Poli Choque (asegurar dispensación de MAC por máximo 6 meses , con 2 dispensaciones)	Presencial modalidad Poli Choque (asegurar dispensación de MAC por máximo 6 meses , con 2 dispensaciones)	Presencial	Presencial
Consulta anticoncepción de emergencia **Rendimiento: 20 min**	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial
Control Ginecológico Preventivo, considera la Toma de examen de Papanicolaou **Rendimiento: 35 min**	Papanicolaou a pacientes que acuden a prestaciones presenciales	Papanicolaou a pacientes que acuden a prestaciones presenciales	Presencial a pacientes citadas con Pap no vigente	Presencial	Presencial
Consulta de Morbilidad Obstétrica o Ginecológica **Rendimiento: 35 min**	Presencial con TRIAGE (+)	Presencial con TRIAGE (+)	Presencial con TRIAGE (+)	Presencial con TRIAGE (+)	Presencial
Ingreso y Control de Climaterio **Rendimiento: 50 min**	Presencial, modalidad Poli Choque	Presencial, modalidad Poli Choque	Presencial	Presencial	Presencial
PRESTACIÓN	**PASO 1 Cuarentena**	**PASO 2 Transición**	**PASO 3 Preparación**	**PASO 4 Apertura Inicial**	**PASO 5 Apertura Avanzada**

Consulta por infección de Transmisión Sexual VIH y SIDA **Rendimiento: 35 min**	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial
Visita Domiciliaria **Rendimiento: 60 min + traslado**	En casos de alto riesgo biopsicosocial	En casos de alto riesgo biopsicosocial	En casos de alto riesgo biopsicosocial y otros priorizados	En casos de alto riesgo biopsicosocial y otros priorizados	Presencial
Educación para la salud **Rendimiento: 45 min**	Diferida	Diferida	Presencial y/o remota	Presencial y/o remota	Presencial y/o remota
Test rápido VIH **Rendimiento: 15 min**	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial
Pesquisa activa Papanicolaou **Rendimiento:25 min** **Con EFM: 35 min**	Diferida	Diferida	Priorizar mujeres Pap atrasado, corresponde repetir, nunca PAP	Priorizar mujeres Pap atrasado, corresponde repetir, nunca PAP	Priorizar mujeres Pap atrasado, corresponde repetir, nunca PAP

(1) Priorización: Mujeres de 50 a 69 años, como diagnóstico precoz para posterior tamizaje o screening cada 3 años. Mujeres de cualquier otra edad con factores de riesgo. Sospecha clínica de patología maligna, se deriva inmediatamente a nivel secundario. Mujeres que inicien terapia hormonal de la menopausia.

Recomendaciones:

- Implementar Triage para las prestaciones de SSR, estableciendo banderas rojas que alerten sobre la necesidad de atención presencial.

- Se recomienda incorporar la gestión profesional de agenda o de la demanda espontánea, que permita diferenciar la atención presencial o remota y canalizar la necesidad de atención de la usuaria/o.

- Mantener la estrategia de rescate de paciente con: gestantes inasistentes, usuaria sin retiro o entrega de MAC, otras según criterio clínico, exámenes críticos (PAP alterado, mamografía alterada para derivación a Unidad de Patología Mamaria, exámenes alterados de gestantes para tratamiento y derivación según corresponda).

- Organizar las atenciones de manera consensuada con la usuaria: seguimiento remoto, atención domiciliaria, plataformas digitales.

- Mantener la continuidad de dispensación de MAC, TRH, fármacos e insumos asociados a las atenciones de salud sexual y reproductiva que aseguran la resolutividad de las atenciones presenciales, domiciliarias o remotas.

- Mantener disponible la toma y procesamientos de: exámenes de laboratorio, ecografías, mamografías que permitan dar resolutividad a las atenciones que se realicen.

- Se mantienen derivaciones a Policlínico de Alto Riesgo Obstétrico (ARO), según necesidad clínica.

- Cuando se agende un control prenatal, además agendar para el mismo día toma de exámenes, ecografía, atención odontológica, consulta nutricional u otra atención que requiera la gestante para disminuir los traslados al centro de salud.

PROGRAMA ODONTOLÓGICO

PRESTACIÓN	PASO 1 Cuarentena	PASO 2 Transición	PASO 3 Preparación	PASO 4 Apertura Inicial	PASO 5 Apertura Avanzada
Urgencias Ges/ No Ges Odontológicas sin generación de aerosol	Presencial Rendimiento: 15 minutos + 15 minutos ventilación				
Urgencias Ges/ No Ges Odontológicas Con generación de aerosol	Presencial Rendimiento: 30 minutos + 30 minutos ventilación				
Morbilidad Odontológica (generación de aerosoles)	Suspendida	Suspendida	Presencial en los territorios donde pueda ser implementado (*) Rendimiento: 30 minutos + 30 minutos ventilación	Presencial Rendimiento: 30 minutos + 30 minutos ventilación	Presencial Rendimiento: 30 minutos + 30 minutos ventilación
Controles odontológicos	No presencial (remoto): educación, consejería, seguimiento y triage Rendimiento: 3 por hora	No presencial (remoto): educación, seguimiento y triage Rendimiento: 3 por hora	No presencial (remoto): educación, seguimiento y triage Rendimiento: 3 por hora Presencial Rendimiento: 15 minutos + 15 minutos ventilación	No presencial (remoto): educación, seguimiento y triage Rendimiento: 3 por hora Presencial Rendimiento: 15 minutos + 15 minutos ventilación	No presencial (remoto): educación, seguimiento y triage Rendimiento: 3 por hora Presencial Rendimiento: 15 minutos + 15 minutos ventilación
Tratamiento odontológico impostergable (pases operatorios, pacientes con Ca, Trasplantes , otros impostergables)	Presencial: (evitar uso de aerosol pero no está restringido) Rendimiento : 30 minutos + 30 minutos ventilación	Presencial: (evitar uso de aerosol pero no está restringido) Rendimiento : 30 minutos + 30 minutos ventilación	Presencial: (evitar uso de aerosol pero no está restringido) Rendimiento : 30 minutos + 30 minutos ventilación	Presencial: (evitar uso de aerosol pero no está restringido) Rendimiento : 30 minutos + 30 minutos ventilación	Presencial: (evitar uso de aerosol pero no está restringido) Rendimiento : 30 minutos + 30 minutos ventilación
Examen de Salud	Suspendida	Suspendida	Presencial Rendimiento: 15 minutos + 15 minutos ventilación	Presencial Rendimiento: 15 minutos + 15 minutos ventilación	Presencial Rendimiento: 15 minutos + 15 minutos ventilación
Actividades preventivas	Suspendida	Suspendida	Presencial en los territorios donde pueda ser implementado Rendimiento: 15 minutos + 15 minutos ventilación	Presencial Rendimiento: 15 minutos + 15 minutos ventilación	Presencial Rendimiento: 15 minutos + 15 minutos ventilación
Tratamiento odontológico aerosol	Suspendida Solo aplica en caso de ser necesario para la urgencia	Suspendida Solo aplica en caso de ser necesario para la urgencia	Presencial en los territorios donde pueda ser implementado (*) Rendimiento: 30 minutos + 30 minutos ventilación	Presencial Rendimiento: 30 minutos + 30 minutos ventilación	Presencial Rendimiento: 30 minutos + 30 minutos ventilación
Atencion odontológica en domicilio	Presencial (Sólo Urgencia) Rendimiento: 1 por hora + traslado	Presencial (Sólo Urgencia) Rendimiento: 1 por hora + traslado	Presencial (tratamiento) Rendimiento: 1 por hora + traslado)	Presencial (tratamiento) Rendimiento: 1 por hora + traslado)	Presencial (tratamiento) Rendimiento: 1 por hora + traslado)
Procedimientos atraumáticos (ART/ Curetaje)	Presencial (Sólo Urgencia) Rendimiento: 15 minutos + 15 minutos ventilación	Presencial (Sólo Urgencia) Rendimiento: 15 minutos + 15 minutos ventilación	Presencial Rendimiento: 15 minutos + 15 minutos ventilación	Presencial Rendimiento: 15 minutos + 15 minutos ventilación	Presencial Rendimiento: 15 minutos + 15 minutos ventilación
Entrega de KIT Higiene oral	Suspendida	Entrega presencial o en establecimientos educacionales	Entrega presencial o en establecimientos educacionales	Entrega presencial o en establecimientos educacionales	Entrega presencial o en establecimientos educacionales
Rx dental (Retroalveolar, Bite wing, oclusal)	Suspendida Solo aplica en caso de ser necesario para la urgencia (considerado dentro del tiempo de la atención de urgencia)	Suspendida Solo aplica en caso de ser necesario para la urgencia (considerado dentro del tiempo de la atención de urgencia)	Presencial Rendimiento: 5 minutos + 15 minutos ventilación	Presencial Rendimiento: 5 minutos + 15 minutos ventilación	Presencial Rendimiento: 5 minutos + 15 minutos ventilación

PRESTACIÓN (PROGRAMAS DE REFORZAMIENTO)	PASO 1 Cuarentena	PASO 2 Transición	PASO 3 Preparación	PASO 4 Apertura Inicial	PASO 5 Apertura Avanzada
Sembrando Sonrisas	suspendida	suspendida	Presencial (con establecimientos educacionales o en establecimientos de salud, según realidad local) Rendimiento: según prestación (descritas en cuadro anterior)	Presencial (con establecimientos educacionales o en establecimientos de salud, según realidad local) Rendimiento: según prestación (descritas en cuadro anterior)	Presencial (con establecimientos educacionales funcionando) Rendimiento: según prestación (descritas en cuadro anterior)
Odontológico Integral: Mas sonrisas para chile	suspendida	suspendida	Presencial Rendimiento: según prestación (descritas en cuadro anterior)	Presencial Rendimiento: según prestación (descritas en cuadro anterior)	Presencial Rendimiento: según prestación (descritas en cuadro anterior)
Odontológico Integral: HER	suspendida	suspendida	Presencial Rendimiento: según prestación (descritas en cuadro anterior)	Presencial Rendimiento: según prestación (descritas en cuadro anterior)	Presencial Rendimiento: según prestación (descritas en cuadro anterior)
Odontológico Integral: Cuarto Medio	suspendida	suspendida	Presencial (con establecimientos educacionales o en establecimientos de salud, según realidad local) Rendimiento: según prestación (descritas en cuadro anterior)	Presencial (con establecimientos educacionales o en establecimientos de salud, según realidad local) Rendimiento: según prestación (descritas en cuadro anterior)	Presencial (con establecimientos educacionales funcionando) Rendimiento: según prestación (descritas en cuadro anterior)
Odontológico Integral: atención odontológica en domicilio	Presencial (Sólo Urgencia) Rendimiento: 1 por hora + traslado	Presencial (Sólo Urgencia) Rendimiento: 1 por hora + traslado	Presencial (tratamiento) Rendimiento: 1 por hora + traslado	Presencial (tratamiento) Rendimiento: 1 por hora + traslado	Presencial (tratamiento) Rendimiento: 1 por hora + traslado
Mejoramiento del Acceso: Endodoncia (por sesión)	suspendida	suspendida	Presencial Rendimiento: 60 minutos + 30 minutos ventilación	Presencial Rendimiento: 60 minutos + 30 minutos ventilación	Presencial Rendimiento: 60 minutos + 30 minutos ventilación
Mejoramiento del Acceso: Prótesis Removible (por sesión)	suspendida	suspendida	Presencial Rendimiento: 15 minutos + 15 minutos ventilación	Presencial Rendimiento: 15 minutos + 15 minutos ventilación	Presencial Rendimiento: 15 minutos + 15 minutos ventilación
Mejoramiento del Acceso: Periodoncia (por sesión)	suspendida	suspendida	Presencial Rendimiento: 30 minutos + 30 minutos ventilación	Presencial Rendimiento: 30 minutos + 30 minutos ventilación	Presencial Rendimiento: 30 minutos + 30 minutos ventilación
Mejoramiento del Acceso: Cecosf	Educación y consejerías (remotas)	Educación y consejerías (remotas)	Presencial Rendimiento: según prestación (descritas en cuadro anterior)	Presencial Rendimiento: según prestación (descritas en cuadro anterior)	Presencial Rendimiento: según prestación (descritas en cuadro anterior)

PRESTACIÓN (GES)	PASO 1 Cuarentena	PASO 2 Transición	PASO 3 Preparación	PASO 4 Apertura Inicial	PASO 5 Apertura Avanzada

GES Embarazada	No presencial (ingreso remoto) Rendimiento: 3 por hora	No presencial (ingreso remoto) Rendimiento: 3 por hora	No presencial (ingreso remoto) Rendimiento: 3 por hora Presencial Rendimiento: según prestación (descritas en cuadro anterior)	Presencial Rendimiento: 30 minutos + 30 minutos ventilación	Presencial Rendimiento: 30 minutos + 30 minutos ventilación
GES 6 Años	No presencial (ingreso remoto) Rendimiento: 3 por hora	No presencial (ingreso remoto) Rendimiento: 3 por hora	No presencial (ingreso remoto) Rendimiento: 3 por hora Presencial Rendimiento: según prestación (descritas en cuadro anterior)	Presencial Rendimiento: 30 minutos + 30 minutos ventilación	Presencial Rendimiento: 30 minutos + 30 minutos ventilación
GES 60 Años	No presencial (ingreso remoto) Rendimiento: 3 por hora	No presencial (ingreso remoto) Rendimiento: 3 por hora	No presencial (ingreso remoto) Rendimiento: 3 por hora Presencial Rendimiento: según prestación (descritas en cuadro anterior)	Presencial Rendimiento: 30 minutos + 30 minutos ventilación	Presencial Rendimiento: 30 minutos + 30 minutos ventilación

- Las salas de procedimientos odontológicos deberán cumplir con los requisitos solicitados en la Norma Técnica básica (NTB).

- Contar con RRHH para asegurar trabajo a 4 manos (TENS o TONS), para tener proveer una atención segura.

- Dar cumplimiento a normativa según recomendaciones del documento ***"Protocolo de atención odontológica en pandemia y post pandemia COVID-19"*** (4) de la Unidad Odontológica del Servicio de Salud Coquimbo, el cual está elaborado en base a la normativa ministerial vigente.

- Los controles odontológicos deben ser coordinados con la atención de otros programas, evitando que los usuarios asistan al centro de salud exclusivamente por atenciones dentales diferibles, esto puede significar que algunas prestaciones se puedan realizar en un paso anterior al aquí propuesto, como es el caso del control CERO de los 6 meses de edad, desde el paso 1 cuando se realiza junto con el control de salud integral de niños y niñas de 6 meses o, el ingreso al GES salud integral de la embarazada realizado junto a algún control presencial de su embarazo. Esto excluye procedimiento con aerosoles que NO constituyen urgencias hasta el paso 4.

- Las acciones consideradas con (*) podrán ser desarrolladas siempre y cuando se disponga de EPP e instrumental rotatorio por cada paciente. Del

mismo modo, en el caso de salas de procedimiento odontológicas en las que exista más de un sillón, se podrá utilizar sólo un sillón o disponer del resto de los sillones separando los ambientes de trabajo, de acuerdo a la normativa señalada en documento *"Protocolo de atención odontológica en pandemia y post pandemia COVID-19".*

- Es importante reforzar que todas las salas de procedimientos que funcionan a partir del año 2006 deben contar con resolución de autorización sanitaria, mientras que aquellas que funcionan desde antes de esa fecha deben disponer de resolución de demostración sanitaria.

SALUD MENTAL

PRESTACIÓN	**PASO 1** Cuarentena	**PASO 2** Transición	**PASO 3** Preparación	**PASO 4** Apertura Inicial	**PASO 5** Apertura Avanzada
Ingreso al programa de salud mental **Rendimiento: 60 min. (ingreso multiprofesional)**	Remoto / Presencial (Alto riesgo psicosocial*, intento suicida, garantías GES)	Remoto / Presencial (Alto riesgo psicosocial, intento suicida, garantías GES)	Remoto / Presencial (Alto riesgo psicosocial, intento suicida, garantías GES)	Remoto / Presencial (Alto y moderado riesgo psicosocial, intento suicida, garantías GES)	Presencial
Consulta de salud mental **Rendimiento:** **Psicólogo: 40 min.** **Otros profesionales: 30 min.**	Remoto / Presencial (Alto riesgo psicosocial, intento suicida de alto o moderado riesgo)	Remoto / Presencial (Alto riesgo psicosocial, intento suicida de alto o moderado riesgo)	Remoto / Presencial (Alto riesgo psicosocial, intento suicida de alto o moderado riesgo)	Remoto / Presencial (Alto y moderado riesgo psicosocial, intento suicida de alto o moderado riesgo)	Remoto / Presencial
Control de salud mental **Rendimiento:** **Psicólogo: 40 min.** **Otros profesionales: 30 min.**	Remoto / Presencial (Alto riesgo psicosocial, intento suicida de alto o moderado riesgo)	Remoto / Presencial (Alto riesgo psicosocial, intento suicida de alto o moderado riesgo)	Remoto / Presencial (Alto riesgo psicosocial, intento suicida de alto o moderado riesgo)	Remoto / Presencial (Alto y moderado riesgo psicosocial, intento suicida de alto o moderado riesgo)	Remoto / Presencial
Intervención psicosocial grupal **Rendimiento: 90 min.**	Remoto	Remoto	Remoto	Remoto	Remoto / Presencial
Consultorías de Salud Mental **Rendimiento: Según orientación técnica**	Remoto	Remoto	Remoto	Remoto / Presencial	Remoto / Presencial
Consulta de ingreso al Programa Acompañamiento Psicosocial **Rendimiento: 60 min.**	Remoto / Presencial (de acuerdo a criterios locales)	Remoto / Presencial (de acuerdo a criterios locales)	Remoto / Presencial (de acuerdo a criterios locales)	Remoto / Presencial (de acuerdo a criterios locales)	Remoto / Presencial (de acuerdo a criterios locales)
Reuniones de coordinación sectorial, intersectorial y comunitaria **Rendimiento: 30 min. (por usuario)**	Remoto	Remoto	Remoto	Remoto / Presencial (de acuerdo a criterios locales)	Remoto / Presencial (de acuerdo a criterios locales)
Visitas del Programa de Acompañamiento Psicosocial **Rendimiento: 60 min. + traslado**	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial
Acciones Telefónicas del Programa de Acompañamiento Psicosocial **Rendimiento: Según requerimiento.**	Remoto	Remoto	Remoto	Remoto	Remoto
Atención niños y niñas con alto riesgo psicosocial, de conducta suicida y de mayor afectación por situación de COVID-19 **Rendimiento:** **Psicólogo: 40 min.** **Otros profesionales: 30 min.**	Remoto	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial
Ingresos con evaluación diagnóstica integral (EDI) de salud mental **Rendimiento: 60 min.**	Presencial / Remoto	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial
Consulta de salud mental y evaluación diagnóstica integral a población alto riesgo Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil **Rendimiento: 60 min.**	Remoto / Presencial	Remoto / Presencial	Remoto / Presencial	Presencial	Presencial
PRESTACIÓN	PASO 1 Cuarentena	PASO 2 Transición	PASO 3 Preparación	PASO 4 Apertura Inicial	PASO 5 Apertura Avanzada

Consultas de salud mental Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil **Rendimiento:** **Psicólogo: 40 min.** **Otros profesionales: 30 min.**	Remoto	Remoto	Remoto	Presencial	Presencial
Seguimiento Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil **Rendimiento: 30 min.**	Remoto	Remoto	Remoto	Remoto	Remoto
Taller Nadie es Perfecto Conducta Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil **Rendimiento: 90 -120 min**	Suspendida	Remoto	Remoto	Presencial	Presencial
Visita Establecimiento Educacional Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil **Rendimiento: 60 min. + traslado**	Suspendida	Suspendida	Suspendida	Suspendida	Presencial
Controles y atenciones de salud integral a niños, niñas, adolescentes y jóvenes que pertenecen a programas residenciales de SENAME **Rendimiento:** **Psicólogo: 40 min.** **Otros profesionales: 30 min.**	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial
Talleres promocionales y preventivos de salud mental **Rendimiento: 45-90 min.**	Remoto	Remoto	Remoto	Remoto	Remoto / Presencial
Tamizaje, intervención breve, y referencia asistida en alcohol, tabaco y otras drogas (Programa DIR)	Remoto	Remoto / Presencial	Remoto / Presencial	Remoto / Presencial	Remoto / Presencial
Comité Autogestor regional **Rendimiento: 180 min.**	Remoto	Remoto	Remoto	Remoto	Remoto
Comité Autogestor comunal **Rendimiento: 60-90 min.**	Remoto	Remoto	Remoto	Remoto	Remoto
Comité Autogestor local **Rendimiento: 60-90 min.**	Remoto	Remoto	Remoto	Remoto	Presencial
Grupo de Autoayuda multifamiliar **Rendimiento: 60-90 min.**	Remoto	Remoto	Remoto	Remoto	Presencial
Iniciativas comunitarias Esperanza (según definición local)	Remoto	Remoto	Remoto	Remoto	Suspendida

Recomendaciones:

- Para las personas que presentan alto riesgo psicosocial, las atenciones tanto de ingreso como de tratamiento, se deben realizar de manera presencial o en visita domiciliaria. Respecto al tratamiento de esta población, se mantiene lo presencial hasta que la condición psicosocial de la persona permita realizar atenciones vía remota.
- En usuarios estables, se debe asegurar la continuidad del tratamiento farmacológico y, según stock, aumentar los meses de entrega de fármacos.

En usuarios inestables, agudos o ingresos recientes, asegurar evaluación presencial, ya sea en el establecimiento o en domicilio.

- La entrevista de evaluación y confirmación diagnóstica en salud mental, cuando se realiza de forma remota, siempre debe ejecutarse mediante video llamada.
- Si bien las prestaciones de problemas de salud GES, deben realizarse de manera presencial, el Ordinario. Nº 2448 del 04 de agosto de 2020, antes mencionado, permite incorporar mecanismos de tecnología de la información y comunicación, señalando estrategias para dicha atención.
- Respecto a los tamizajes de salud mental, estos están incorporados en las prestaciones regulares de salud, y su realización presencial va a depender del retorno de las actividades en las cuales están insertos.

- Los NNAJ de residencias SENAME, desde el 15 de marzo se encuentran en cuarentena, por tanto, es primordial la coordinación permanente entre los referentes de salud del CESFAM y la residencia correspondiente al territorio, a fin de dar continuidad a las acciones establecidas en el Plan de Cuidado Integral de cada NNAJ, realizar seguimiento y dar respuesta oportuna a nuevas necesidades de salud que surjan en este contexto. También es necesario realizar conjuntamente, los ajustes pertinentes al Plan de Trabajo Anual entre el CESFAM y la Residencia, con foco en la atención integral, continua e integrada a la red.

- El equipo de salud mental debe identificar a los usuarios de mayor riesgo dentro de su población bajo control y establecer una estrategia de apoyo. Se sugiere que para esto mantenga una coordinación permanente con su equipo consultor. Esta actividad debe registrarse como consultoría y aumentar su concentración y rendimiento de ser necesario. Se hace fundamental dar continuidad a esta actividad en la modalidad que permita la situación sanitaria y las características propias del territorio.

- Se recomienda que talleres, actividades educativas, así como toda actividad grupal previamente planificada sea realizada en modalidad remota, al menos hasta la fase de Apertura inicial. Del mismo modo, se suspenden actividades presenciales de grupos de autoayuda, evaluando reconvertir a modalidad telemática.

INFANCIA

PRESTACIÓN	PASO 1 Cuarentena	PASO 2 Transición	PASO 3 Preparación	PASO 4 Apertura Inicial	PASO 5 Apertura Avanzada
Control de salud infantil	Presencial Control de salud infantil de los 0 a 6 meses Rendimiento: Control diada: 60 min. Otros controles: 30 min.	Presencial Control de salud infantil de los 0 a 12 meses Rendimiento: Control diada: 60 min. Otros controles: 30 min. Control + EDSM: 60 min.	Presencial Control de salud infantil de los 0 a 24 meses Rendimiento: Control diada: 60 min. Otros controles: 30 min. Control + EDSM: 60 min.	Presencial Control de salud infantil de los 0 a 9 años Rendimiento: Control diada: 60 min. Otros controles: 30 min. Control + EDSM: 60 min.	Presencial Control de salud infantil de los 0 a 9 años Rendimiento: Control diada: 60 min. Otros controles: 30 min. Control + EDSM: 60 min.
Control de salud integral de 0 a 9 años pertenecientes a SENAME de carácter presencial en residencia	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial
Programa Nacional de Inmunizaciones	Vacunación en establecimientos de salud (intramuro).	Vacunación en establecimientos de salud y actividades de vacunación extramural con implementación de medidas de prevención.	Vacunación en establecimientos de salud y actividades de vacunación extramural con implementación de medidas de prevención.	Vacunación en establecimientos de salud y actividades de vacunación extramural con implementación de medidas de prevención.	Vacunación en establecimientos de salud y actividades de vacunación extramural con implementación de medidas de prevención.
Consulta de morbilidad	Presencial (casos priorizados) Rendimiento: 15 min.	Presencial (casos priorizados) Rendimiento: 15 min.	Presencial Rendimiento: 15 min.	Presencial Rendimiento: 15 min.	Presencial Rendimiento: 15 min.
PNAC	Entrega bimensual	Entrega bimensual	Entrega bimensual	Entrega bimensual	Entrega bimensual
Seguimiento de salud infantil (remoto)	Monitoreo telefónico o videollamada en edades no priorizadas Rendimiento: 20 min	Monitoreo telefónico o videollamada en edades no priorizadas Rendimiento: 20 min	Monitoreo telefónico o videollamada en edades no priorizadas Rendimiento: 20 min	Monitoreo telefónico o videollamada en edades no priorizadas Rendimiento: 20 min	Monitoreo telefónico o videollamada en edades no priorizadas Rendimiento: 20 min
Evaluaciones del DSM	Sólo casos derivados de pautas breves alteradas Rendimiento: 45-60 min	Evaluación y reevaluación del DSM, según norma Rendimiento: 45-60 min	Evaluación y reevaluación del DSM, según norma Rendimiento: 45-60 min	Evaluación y reevaluación del DSM, según norma Rendimiento: 45-60 min	Evaluación y reevaluación del DSM, según norma Rendimiento: 45-60 min
Taller promoción: lenguaje y motor	Remoto (Individual o grupal) Rendimiento: 60 min	Remoto (Individual o grupal) Rendimiento: 60 min	Remoto (Individual o grupal) Rendimiento: 60 min	Remoto (Individual o grupal) Rendimiento: 60 min	Presencial (3 a 5 familias) Rendimiento: 90 minutos
Taller Nadie es Perfecto	Remoto Rendimiento: NEP remoto A: 60-120 min NEP remoto B: 30 - 60 min NEP seminario: 30 - 60 min.	Remoto Rendimiento: NEP remoto A: 60-120 min NEP remoto B: 30 - 60 min NEP seminario: 30 - 60 min.	Remoto Rendimiento: NEP remoto A: 60-120 min NEP remoto B: 30 - 60 min NEP seminario: 30 - 60 min.	Remoto Rendimiento: NEP remoto A: 60-120 min NEP remoto B: 30 - 60 min NEP seminario: 30 - 60 min.	Presencial Rendimiento 90 - 120 min
Visita domiciliaria a niños con déficit	Suspendido	Suspendido	Presencial Rendimiento: 60 min	Presencial Rendimiento: 60 min	Presencial Rendimiento: 60 min

PRESTACIÓN	PASO 1 Cuarentena	PASO 2 Transición	PASO 3 Preparación	PASO 4 Apertura Inicial	PASO 5 Apertura Avanzada
Tratamiento y estimulación en modalidades de apoyo al desarrollo infantil (MADIS)	Remoto Rendimiento: Ingreso: 30-40 min Control: 20-30 min	Remoto Rendimiento: Ingreso: 30-40 min Control: 20-30 min	Remoto Rendimiento: Ingreso: 30-40 min Control: 20-30 min	Remoto Rendimiento: Ingreso: 30-40 min Control: 20-30 min	Presencial Rendimiento: Ingreso: 45-60 min Control: 30 min
Atención NANEAS	Presencial Rendimiento: 60 min	Presencial Rendimiento: 60 min	Presencial Rendimiento: 60 min	Presencial Rendimiento: 60 min	Presencial Rendimiento: 60 min
Programa Piloto de Salud Escolar	Suspendido hasta que se retomen clases escolares presenciales	Suspendido hasta que se retomen clases escolares presenciales	Suspendido hasta que se retomen clases escolares presenciales	Suspendido hasta que se retomen clases escolares presenciales	Suspendido hasta que se retomen clases escolares presenciales

Recomendaciones:

- Cada establecimiento podrá evaluar la extensión de cobertura según indicadores epidemiológicos y recursos disponibles.
- Programar agenda desde las 10:00 hrs., evitando horarios de mayor demanda asistencial.
- Realizar atención de demanda espontánea, aunque no sea un control priorizado en las etapas 1, 2 y 3.
- En caso que un niño o niña requiera atención de salud mental u otra, el equipo de sector deberá coordinar la atención, evitando que ellos y su madre, padre o cuidador, asistan al centro de salud a una única atención o a solicitar hora (hacer coincidir controles con otras prestaciones).
- Los controles de seguimiento de lactancia materna que se realicen de manera remota, serán registrados como consejería.
- En el caso que no sea posible realizar la atención MADIS remota, evaluar factibilidad de realizar atención en domicilio para aquellos casos más complejos (riesgo, retraso).
- Cada prestación tiene registrado el rendimiento sugerido según Normas y Orientaciones Técnicas tanto del Programa Infantil y CHCC. Sin embargo, debido a que nos encontramos en alerta sanitaria por la presencia del COVID-19, se sugiere a cada prestación presencial, agregarle 15 minutos asegurando el correcto lavado de manos, uso de EPP, ventilación y desinfección (box, salas y materiales asociados a la prestación).

ADOLESCENCIA

PRESTACIÓN	PASO 1 Cuarentena	PASO 2 Transición	PASO 3 Preparación	PASO 4 Apertura Inicial	PASO 5 Apertura Avanzada
Control de salud Integral a adolescentes que pertenecen a Programas Residenciales SENAME	Se realizará entrevista para pesquisa de riesgo por vía telefónica Rendimiento: 40 min	Se realizara entrevista para pesquisa de riesgo por vía telefónica Rendimiento: 40 min	Presencial (completo) Rendimiento: 40 min + 15 min	Presencial (completo) Rendimiento: 40 min + 15 min	Presencial (completo) Rendimiento: 40 min + 15 min
Control de salud Integral a adolescentes población general (no SENAME)	Diferido	Diferido	Presencial (completo) Rendimiento: 40 min + 15 min	Presencial (completo) Rendimiento: 40 min + 15 min	Presencial (completo) Rendimiento: 40 min + 15 min
Consulta Morbilidad	Presencial (casos priorizados) Rendimiento: 15 min.	Presencial (casos priorizados) Rendimiento: 15 min.	Presencial Rendimiento: 15 min.	Presencial Rendimiento: 15 min.	Presencial Rendimiento: 15 min.
Control Crónico	Presencial a pacientes descompensados, vía telefónica a pacientes con consulta espontanea Rendimiento: 40 min	Presencial a pacientes descompensados, vía telefónica a pacientes con consulta espontanea Rendimiento: 40 min	Remoto y/o Presencial Rendimiento: 40 min + 15 min	Presencial Rendimiento: 40 min + 15 min	Presencial Rendimiento: 40 min + 15 min
Educación Grupal	Diferido	Diferido	Presencial Máximo 10 adolescentes Rendimiento: 40 min + 15 min	Presencial Máximo 20 adolescentes Rendimiento: 40 min + 15 min	Presencial Máximo 30 adolescentes Rendimiento: 40 min + 15 min
Visita Domiciliaria Integral	Diferido	Diferido	Presencial Rendimiento: 60 min + traslado	Presencial Rendimiento: 60 min + traslado	Presencial Rendimiento: 60 min + traslado
Talleres, actividades de promoción o participación juvenil	Diferido	Diferido	Remoto y/o Presencial Máximo 10 adolescentes Rendimiento: 40 min + 15 min	Presencial Máximo 50 adolescentes Rendimiento: 40 min + 15 min	Presencial Máximo 50 adolescentes Rendimiento: 40 min + 15 min
Programa Piloto Familias Fuertes	se realiza promoción vía remota	se realiza promoción via remota	se realiza promoción vía remota	se realiza promoción vía remota	se realiza promoción vía remota
Programa de espacios Amigables	Remota	Remota	Remota	se retoma con no más de 50 adolescentes Rendimiento: 40 min + 15 min	se retoma con no más de 50 adolescentes Rendimiento: 40 min + 15 min
Atención Vicios de Refracción TM - UAPO	Solo repetición de receta a pacientes cuyos lentes se han deteriorado o extraviado	Solo repetición de receta a pacientes cuyos lentes se han deteriorado o extraviado	Se realiza presencial, rendimiento 2 por hora	Se realiza presencial, rendimiento 2 por hora	Se realiza presencial, rendimiento 3 por hora
Otras consultas Oftalmólogo - UAPO	Suspendida	Suspendida	Situaciones de salud impostergables, como RTNP moderada y dolor ocular (2/hora) menores de 75 años.	Presencial. Rendimiento 2 a 3 por hora	Presencial. Rendimiento 3 por hora

Recomendaciones:

- Facilitar el acceso y comunicación con el adolescente, generando nuevos espacios de consulta, aprovechando que es un grupo etario relacionado con las redes sociales. Los profesionales y técnicos de salud deberán ser capaces de acercarse en forma creativa para no descuidar a la población adolescente y fomentar una relación cercana con el equipo de salud.

- Si el adolescente se comunica espontáneamente al centro de salud, solicítele el número telefónico del cual está llamando; de esta manera, en caso que la comunicación se corte, usted podrá volver a comunicarse.

- Al iniciar el contacto remoto, señalar al adulto que, en algún momento de la entrevista, se podría requerir tener un espacio a solas con el adolescente.

- Una vez que se cumple el objetivo de la actividad, la intervención se cierra, ofreciendo la posibilidad de volver a utilizar el servicio remoto cuando el adolescente lo necesite.

- Rescatar liderazgos dentro de los mismos grupos de jóvenes (Consejos consultivos de jóvenes) para hacer llegar en especial, para dar a conocer los derechos de salud a los que pueden acceder y la importancia del autocuidado en tiempos de pandemia.

ADULTOS Y PERSONAS MAYORES

PRESTACIÓN	PASO 1 Cuarentena	PASO 2 Transición	PASO 3 Preparación	PASO 4 Apertura Inicial	PASO 5 Apertura Avanzada
Controles Cardiovasculares de Enfermera para pacientes Clasificados en Riesgo Máximo o alto.	Pacientes en rango etario de 15 a 74 años. Presencial rendimiento 45 min. Pacientes mayores de 75 años forma Remota aplicar TRIAGE telefónico para definir si requiere presencial y generar Visita Domiciliaria 1 por hora	Pacientes en rango etario de 15 a 74 años. Presencial rendimiento 45 min. Pacientes mayores de 75 años forma Remota aplicar TRIAGE telefónico para definir si requiere presencial y generar Visita Domiciliaria 1 por hora	Pacientes en rango etario de 15 a 74 años. Presencial rendimiento 45 min. Pacientes mayores de 75 años forma Remota aplicar TRIAGE telefónico para definir si requiere presencial y generar Visita Domiciliaria 1 por hora	Pacientes en rango etario de 15 a 74 años. Presencial rendimiento 45 min. Pacientes mayores de 75 años forma Remota aplicar TRIAGE telefónico para definir si requiere presencial y generar Visita Domiciliaria 1 por hora	Todos los Rangos Etarios PRESENCIAL rendimiento 45 minutos
Controles Cardiovasculares de Nutricionista para pacientes Clasificados en Riesgo Máximo o alto	Pacientes en rango etario de 15 a 74 años. Presencial rendimiento 45 min. Pacientes mayores de 75 años forma Remota aplicar TRIAGE telefónico para definir si requiere presencial y generar Visita Domiciliaria 1 por hora. Se sugiere priorizar los pacientes, con derivación medica e Ingresos a DM.E inicio de Insulinoterapia.	Pacientes en rango etario de 15 a 74 años. Presencial rendimiento 45 min. Pacientes mayores de 75 años forma Remota aplicar TRIAGE telefónico para definir si requiere presencial y generar Visita Domiciliaria 1 por hora	Pacientes en rango etario de 15 a 74 años. Presencial rendimiento 45 min. Pacientes mayores de 75 años forma Remota aplicar TRIAGE telefónico para definir si requiere presencial y generar Visita Domiciliaria 1 por hora	Pacientes en rango etario de 15 a 74 años. Presencial rendimiento 45 min. Pacientes mayores de 75 años forma Remota aplicar TRIAGE telefónico para definir si requiere presencial y generar Visita Domiciliaria 1 por hora	Todos los Rangos Etarios PRESENCIAL rendimiento 45 minutos
Controles Integrales para pacientes con 5 o más enfermedades Crónicas	Pacientes en rango etario de 15 a 74 años. Presencial Rendimiento 45 min + 15 ventilación. Pacientes mayores de 75 años forma Remota aplicar TRIAGE telefónico para definir si requiere presencial	Pacientes en rango etario de 15 a 74 años. Presencial Rendimiento 45 min + 15 ventilación. Pacientes mayores de 75 años forma Remota aplicar TRIAGE telefónico para definir si requiere presencial	Pacientes en rango etario de 15 a 74 años. Presencial Rendimiento 45 min + 15 ventilación. Pacientes mayores de 75 años forma Remota aplicar TRIAGE telefónico para definir si requiere presencial	Pacientes en rango etario de 15 a 74 años. Presencial Rendimiento 45 min + 15 ventilación. Pacientes mayores de 75 años forma Remota aplicar TRIAGE telefónico para definir si requiere presencial	Todos los Rangos Etarios Presencial Rendimiento 45 min
Controles Cardiovasculares por Equipo de Salud para los pacientes clasificados en Riesgo Moderado y bajo	REMOTO a través de llamada telefónica realizada por los Equipos, pacientes de todas las Edades. Rendimiento 3 a 4 por hora	REMOTO a través de llamada telefónica realizada por los Equipos, pacientes de todas las Edades. Rendimiento 3 a 4 por hora	REMOTO a través de llamada telefónica realizada por los Equipos, pacientes de todas las Edades. Rendimiento 3 a 4 por hora	REMOTO/ PRESENCIAL a través de llamada telefónica realizada por los Equipos, pacientes de todas las Edades. Rendimiento 3 a 4 por hora	Atencion presencial Todos los Rangos Etarios PRESENCIAL Rendimiento 45 minutos
Ingresos a Programa Cardiovascular.	Presencial Rendimiento: 1 hr	Presencial Rendimiento: 1 hr	Presencial Rendimiento: 1 hr	Presencial Rendimiento: 1 hr	Presencial Rendimiento: 1 hr
Seguimiento Telefónico y Teleconsulta.	Remoto Rendimiento: 15 min	Remoto Rendimiento: 15 min	Remoto Rendimiento: 15 min	Remoto Rendimiento: 15 min	Remoto Rendimiento: 15 min
Exámenes de laboratorios para pacientes priorizados (Toma de muestra en domicilio)	Realización en domicilio de batería de exámenes del paciente Crónico definidos en Orientación Técnica del Programa a todo paciente Mayores de 65 años.	Realización en domicilio de batería de exámenes del paciente Crónico definidos en Orientación Técnica del Programa a todo paciente Mayores de 65 años.	Realización en domicilio de batería de exámenes del paciente Crónico definidos en Orientación Técnica del Programa a todo paciente Mayores de 65 años. Se podría realizar presencial a los mayores de 75, que lo soliciten por vía remota.	Realización en domicilio de batería de exámenes del paciente Crónico definidos en Orientación Técnica del Programa a todo paciente Mayores de 65 años. Se podría realizar presencial a los mayores de 75, que lo soliciten por vía remota.	Realización presencial de batería de exámenes definidos en Orientación Técnica del Programa a todo paciente.
Examen médico preventivo	Diferido	Diferido	Diferido	Presencial Rendimiento: 30 min	Presencial Rendimiento: 30 min

PRESTACIÓN	PASO 1 Cuarentena	PASO 2 Transición	PASO 3 Preparación	PASO 4 Apertura Inicial	PASO 5 Apertura Avanzada
Curaciones Avanzadas de Pie Diabético.	Pacientes desde 75 años en adelante se debe realizar curación en domicilio. Rendimiento 1 hr, resto de las edades Presencial en el Centro de Salud con el mismo rendimiento (incluye proceso de desinfección)	Pacientes desde 75 años en adelante se debe realizar curación en domicilio. Rendimiento 1 hr, resto de las edades Presencial en el Centro de Salud con el mismo rendimiento (incluye proceso de desinfección)	Pacientes desde 75 años en adelante se debe realizar curación en domicilio. Rendimiento 1 hr, resto de las edades Presencial en el Centro de Salud con el mismo rendimiento (incluye proceso de desinfección)	Pacientes desde 75 años en adelante se debe realizar curación en domicilio o presencial. Rendimiento 1 hr, resto de las edades Presencial en el Centro de Salud con el mismo rendimiento (incluye proceso de desinfección)	Curaciones presenciales en el Centro de salud para todas las edades se mantiene rendimiento de etapas anteriores, incluye proceso de sanitización y desinfección.
Atencion Podológica	Atencion presencial a pacientes menores de 65 años con DMII con evaluación del ulceración en Riesgo Máximo, amputación de dedo por diabetes cicatrizada, Ulcera De Pie Diabético recuperada, enfermedad de Charcot. Evaluaciones en Domicilio para pacientes mayores de 65 años, pacientes con dependencia Severa y pacientes de 65 años y más sin redes de apoyo. Rendimiento 1 por hora	Atencion presencial a pacientes menores de 65 años con DMII con evaluación del ulceración en Riesgo Máximo, amputación de dedo por diabetes cicatrizada, Ulcera De Pie Diabético recuperada, enfermedad de Charcot. Evaluaciones en Domicilio para pacientes mayores de 65 años, pacientes con dependencia Severa y pacientes de 65 años y más sin redes de apoyo. Rendimiento 1 por hora	Atencion presencial a pacientes menores de 65 años con DMII con evaluación del ulceración en Riesgo Máximo, amputación de dedo por diabetes cicatrizada, Ulcera De Pie Diabético recuperada, enfermedad de Charcot. Evaluaciones en Domicilio para pacientes mayores de 65 años, pacientes con dependencia Severa y pacientes de 65 años y más sin redes de apoyo. Rendimiento 1 por hora	Atencion presencial a pacientes menores de 65 años con DMII con evaluación del ulceración en Riesgo Máximo, amputación de dedo por diabetes cicatrizada, Ulcera De Pie Diabético recuperada, enfermedad de Charcot. Evaluaciones en Domicilio para pacientes mayores de 65 años, pacientes con dependencia Severa y pacientes de 65 años y más sin redes de apoyo. Rendimiento 1 por hora	Atencion presencial a pacientes menores de 65 años con DMII con evaluación del ulceración en Riesgo Máximo, amputación de dedo por diabetes cicatrizada, Ulcera De Pie Diabético recuperada, enfermedad de Charcot. Evaluaciones en Domicilio para pacientes mayores de 65 años, pacientes con dependencia Severa y pacientes de 65 años y más sin redes de apoyo. Rendimiento 1 por hora
Atencion Fondos de Ojos Pacientes Diabéticos	Atencion presencial a pacientes menores de 75 años con diagnóstico anterior mayor a 6 meses de Retinopatía Moderada	Atencion presencial a pacientes menores de 75 años con diagnóstico anterior mayor a 6 meses de Retinopatía Moderada	Atencion presencial a pacientes menores de 75 años con diagnóstico anterior mayor a 6 meses de Retinopatía Moderada	Atencion presencial a pacientes menores de 75 años con diagnóstico anterior mayor a 6 meses de Retinopatía Moderada	Atencion presencial para todos los rangos Etarios con diagnóstico anterior mayor a 6 meses de Retinopatía Moderada
Atención Vicios de Refracción TM - UAPO	Solo repetición de receta a pacientes cuyos lentes se han deteriorado o extraviado	Solo repetición de receta a pacientes cuyos lentes se han deteriorado o extraviado	Se realiza presencial, rendimiento 2 por hora	Se realiza presencial, rendimiento 3 por hora	Se realiza presencial, rendimiento 3 por hora
Informe Fondo de Ojo	Sin hallazgos: vía telefónica. Con hallazgos: no citar	Sin hallazgos: vía telefónica. Con hallazgos: no citar	Sin hallazgos: vía telefónica. Con hallazgos: no citar	Sin hallazgos: vía telefónica. Con hallazgos: RTNP leve = no citar RTNP moderada = citar < 75 años y derivar a UAPO	Sin hallazgos: vía telefónica. Con hallazgos: RTNP leve = no citar RTNP moderada = citar y derivar a UAPO
Control oftalmólogo glaucoma - UAPO	REMOTO a través de llamada telefónica, pacientes de todas las Edades. Rendimiento 6 por hora. Asegurar continuidad de tratamiento farmacológico.	REMOTO a través de llamada telefónica, pacientes de todas las Edades. Rendimiento 6 por hora. Asegurar continuidad de tratamiento farmacológico.	REMOTO a través de llamada telefónica a > 65 años. PRESENCIAL para otros rangos etarios. Rendimiento 6 y 2 por hora, respectivamente. Asegurar continuidad de tratamiento farmacológico.	REMOTO a través de llamada telefónica a > 65 años. PRESENCIAL para otros rangos etarios. Rendimiento 6 y 2 a 3 por hora, respectivamente. Asegurar continuidad de tratamiento farmacológico.	REMOTO a través de llamada telefónica a > 65 años. PRESENCIAL para otros rangos etarios. Rendimiento 6 y 3 por hora, respectivamente. Asegurar continuidad de tratamiento farmacológico.

PRESTACIÓN	PASO 1 Cuarentena	PASO 2 Transición	PASO 3 Preparación	PASO 4 Apertura Inicial	PASO 5 Apertura Avanzada
Otras consultas Oftalmólogo	Suspendida	Suspendida	Situaciones de salud impostergables, como RTNP moderada y dolor ocular (2/hora) < 75 años. Pacientes mayores de 75 años aplicar TRIAGE telefónico	PRESENCIAL para todos los rangos etarios. Rendimiento 2 a 3 por hora	PRESENCIAL para todos los rangos etarios. Rendimiento 3 por hora
Consultas hipoacusia - UAPOrrino	Suspendida	Se realiza presencial, rendimiento 2 a 3 por hora a pacientes con riesgo moderado a bajo	Se realiza presencial, rendimiento 2 a 3 por hora	Se realiza presencial, rendimiento 3 por hora	Se realiza presencial, rendimiento a 3 por hora
Atenciones y Procedimientos TM	Solo Audiometría < 65 años	Audiometría: < 65 años Otros < 55 años	Se realiza presencial, rendimiento 2 a 3 por hora	Se realiza presencial, rendimiento 2 por hora	Se realiza presencial, rendimiento a 3 por hora
Utilización de Estrategias Teleconsulta (Telenefro y Telediabetes)	REMOTO Por plataforma de Hospital Digital.	REMOTO Por plataforma de Hospital Digital.	REMOTO Por plataforma de Hospital Digital.	REMOTO Por plataforma de Hospital Digital.	REMOTO Por plataforma de Hospital Digital.
Talleres de Actividad Física	REMOTO A través de Videos generados por los Equipos donde se realice una rutina de ejercicio.	REMOTO A través de Videos generados por los Equipos donde se realice una rutina de ejercicio.	REMOTO A través de Videos generados por los Equipos donde se realice una rutina de ejercicio.	REMOTO A través de Videos generados por los Equipos donde se realice una rutina de ejercicio.	Talleres Presenciales con una cantidad no mayor a 15 Crónicos en espacio amplio, Ventilado, y con distanciamiento de a los menos 3 metros entre cada uno.
Consulta Nutricional	Se encuentra suspendida	Se encuentra suspendida	Se encuentra suspendida	Presencial para PM de 65 años priorizados Rendimiento 30 min + 15 min de ventilación	Presencial Todo mayor de 65 años Rendimiento 30 min + 15 min de ventilación
Educación Grupal	Vía remota si existen condiciones informáticas para realizarse	Vía remota si existen condiciones informáticas para realizarse	Vía remota si existen condiciones informáticas para realizarse	Vía remota si existen condiciones informáticas para realizarse	Taller grupal con asistencia no mayor a 10 personas a dos metros de distancia. Rendimiento 45 min + 15 de ventilación
Visita Domiciliaria Integral	Presencial (en caso de vulneración de derechos o situación de vulnerabilidad psicosocial) Rendimiento 1 hora + traslado	Presencial (en caso de vulneración de derechos o situación de vulnerabilidad psicosocial) Rendimiento 1 hora + traslado	Presencial (en caso de vulneración de derechos o situación de vulnerabilidad psicosocial) Rendimiento 1 hora + traslado	Presencial Rendimiento 1 hora + traslado	Presencial Rendimiento 1 hora + traslado
Visita con fines de tratamiento	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial
Curaciones simples y complejas	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial
PACAM	En domicilio para PM de 75 años y aquellos sin red de apoyo	En domicilio para PM de 75 años y aquellos sin red de apoyo	En domicilio para PM de 75 años y aquellos sin red de apoyo	En domicilio para PM de 75 años y aquellos sin red de apoyo	Presencial Todo mayor de 65 años
Entrega de Fármacos	En domicilio para PM de 75 años y aquellos sin red de apoyo	En domicilio para PM de 75 años y aquellos sin red de apoyo	En domicilio para PM de 75 años y aquellos sin red de apoyo	En domicilio para PM de 75 años y aquellos sin red de apoyo	Presencial Todo mayor de 65 años

PRESTACIÓN	PASO 1 Cuarentena	PASO 2 Transición	PASO 3 Preparación	PASO 4 Apertura Inicial	PASO 5 Apertura Avanzada
Atencion Podológica en PM	Evaluaciones en Domicilio para pacientes mayores de 65 años, pacientes con dependencia Severa y pacientes de 65 años y más sin redes de apoyo. Rendimiento 1 por hora	Evaluaciones en Domicilio para pacientes mayores de 65 años, pacientes con dependencia Severa y pacientes de 65 años y más sin redes de apoyo. Rendimiento 1 por hora	Evaluaciones en Domicilio para pacientes mayores de 65 años, pacientes con dependencia Severa y pacientes de 65 años y más sin redes de apoyo. Rendimiento 1 por hora	Evaluaciones en Domicilio para pacientes mayores de 65 años, pacientes con dependencia Severa y pacientes de 65 años y más sin redes de apoyo. Rendimiento 1 por hora	Presencial Todo mayor de 65 años Rendimiento 1 por hora
EMPAM	Diferido	Diferido	Diferido	Diferido	Presencial Todo mayor de 65 años Rendimiento 45 min + 15 min de ventilación
Aplicación Barthel (Ingresos de Dependencia)	Atención remota entrevista con cuidador	Atención remota entrevista con cuidador	Atención remota entrevista con cuidador	Atención remota entrevista con cuidador	Presencial Rendimiento: 30 min
Programa de alimentación complementaria	Presencial en CESFAM para PM de 65 a 74 y resto en domicilio	Presencial en CESFAM para PM de 65 a 74 y resto en domicilio	Presencial en CESFAM para PM de 65 a 74 y resto en domicilio	Presencial	Presencial
Consejerías Individuales	Se encuentra suspendida	Atención remota	Atención remota	Atención remota	Atención remota
Ingresos-Egresos y Talleres MAS AMA	Atención remota/entrega de cuadernillos en domicilio	Atención remota/entrega de cuadernillos en domicilio	Atención remota/entrega de cuadernillos en domicilio	Atención remota/entrega de cuadernillos en domicilio	(Excepcional si se cuenta con espacio amplio y ventilado) Permitido una Actividad grupal, con asistencia no mayor a 10 personas a dos metros de distancia. Rendimiento 45 min + 15 de ventilación

Recomendaciones:

- Se deberán mantener las visitas domiciliarias a pacientes con dependencia severa, incorporando hospitalizaciones domiciliarias de baja complejidad. Usuarios pertenecientes al Programa de Dependencia Severa continúan con sus Curaciones en domicilio, independiente de su rango etario.

- Se recomienda integrar las prestaciones destinadas a adultos y personas mayores, realizando atenciones que aborden la evaluación de las diferentes condiciones crónicas que pueden presentar los usuarios, privilegiando la atención integrada, superando las citaciones por programa. Considerar si existe discapacidad y/o dependencia funcional. Además, deberá tenerse en cuenta la territorialidad y red de apoyo con la que cuentan las familias. Se insta al mismo tiempo, a organizar la entrega de otras prestaciones asociadas a los controles para ser realizadas el mismo día en que la persona debe acudir al centro de salud (toma de nuevos exámenes, entrega de

fármacos, entrega de nuevas citaciones, entrega de productos del PACAM, otros).

- Se deberá citar a controles presenciales a pacientes crónicos mayores de 75 años de manera excepcional. Estos controles deberán ser realizados a través de VD programadas.

- Los pacientes deben mantenerse informados en todo momento para que puedan identificar los signos y síntomas antes los cuales deben consultar. Respecto a las acciones promocionales y preventivas, se recomienda la adaptación de las actividades hacia acciones remotas o domiciliarias según corresponda en las primeras etapas, para ir avanzando paulatinamente hacia la atención presencial, recordando la existencia de grupos específicos en que se mantienen las acciones domiciliarias (personas con dependencia).

- De ninguna manera el seguimiento telefónico reemplaza a un control cardiovascular, por lo cual no debe registrarse como tal (REM COVID compartido a Equipos PSCV).

- Se sugiere realizar acompañamiento telefónico mediante llamadas o por grupos de redes sociales a las personas mayores para promover el autocuidado en casa, con entrega de actividades para estimulación física, cognitiva y bienestar de las personas mayores.

- Es fundamental conocer la población de personas mayores que viven solas y en especial si se encuentran en cuarentena estricta (mayores de 75 hasta paso 3) o aquellas familias integradas por personas mayores que viven solas y no cuentan con red de apoyo y/o tienen baja escolaridad y más aún, aquellas que viven en territorios rurales alejados sin contacto (buscar estrategias en el territorio, con organizaciones comunitarias locales).

- Mantienen prioridad las evaluaciones con visitas integrales para ingresos a PADDS, ingreso a ELEAM, solicitudes SENAMA con seguimiento de tribunales.

- Basarse en Documento enviado ***"Cuidado de la Salud de las personas con Enfermedades Crónicas en el Contexto de la Pandemia COVID-19".***

NUTRICIÓN

PRESTACIÓN	PASO 1 Cuarentena	PASO 2 Transición	PASO 3 Preparación	PASO 4 Apertura Inicial	PASO 5 Apertura Avanzada
Clínica de Lactancia Materna de 0 a 24 MESES	Presencial: Consulta de alerta y seguimiento Rendimiento: 45 min+15 min	Presencial: Consulta de alerta y seguimiento Rendimiento: 45 min+15 min	Presencial: Consulta de alerta, seguimiento y consejería de lactancia materna Rendimiento: 45 min+15 min	Presencial: Consulta de alerta, seguimiento y consejería de lactancia materna Rendimiento: 45 min+15 min	Presencial: Consulta de alerta, seguimiento, consejería de lactancia materna+ educación grupal Rendimiento: 45 min+15 min
Consulta Nutricional de los 5 meses	Presencial: Control de salud Infantil Rendimiento: 30 min+15 min	Presencial Control de salud Infantil Rendimiento: 30 min+15 min	Presencial Control de salud Infantil Rendimiento: 30 min+15 min	Presencial Control de salud Infantil Rendimiento: 30 min+15 min	Presencial Control de salud Infantil Rendimiento: 30 min+15 min
Consulta Nutricional de los 3 años/6 meses	Suspendida, hasta alcanzar paso 4	Suspendida, hasta alcanzar paso 4	Presencial: Control de salud Infantil Rendimiento: 30 min+15 min	Presencial: Control de salud Infantil Rendimiento: 30 min+15 min	Presencial: Control de salud Infantil Rendimiento: 30 min+15 min
Consulta Malnutrición por déficit y por exceso hasta los 9 años	Presencial: Hasta los 12 meses Control de salud Infantil Rendimiento: 30 min+15 min	Presencial: hasta los 24 meses Control de salud Infantil Rendimiento: 30 min+15 min	Presencial: hasta los 24 meses Control de salud Infantil Rendimiento: 30 min+15 min	Presencial hasta los 9 años Control de salud Infantil Rendimiento: 30 min+15 min	Presencial hasta los 9 años Control de salud Infantil Rendimiento: 30 min+15 min
Consulta Nutricional Adolescente	Asesoría Nutricional Vía remota Rendimiento: 20 min	Asesoría Nutricional Vía remota Rendimiento: 20 min	Presencial Rendimiento: 30 min+15 min	Presencial Rendimiento: 30 min+15 min	Presencial Rendimiento: 30 min+15 min
PNAC	Presencial, retiro bimensual, según disponibilidad de centro de salud.	Presencial, retiro bimensual, según disponibilidad de centro de salud.	Presencial, retiro bimensual, según disponibilidad de centro de salud.	Presencial	Presencial
PACAM	Presencial, retiro bimensual, según disponibilidad de centro de salud. Mayores de 75 años entrega a domicilio	Presencial, retiro bimensual, según disponibilidad de centro de salud. Mayores de 75 años entrega a domicilio	Presencial, retiro bimensual, según disponibilidad de centro de salud. Mayores de 75 años entrega a domicilio	Presencial	Presencial
Ingreso a programa Elige Vida Sana (Evaluación Nutricional, Física y Psicológica individual)	Trabajo remoto sin evaluación de ingreso, solo rescate y pesquisa de usuarios, aplicación de test y/o entrevistas	Trabajo remoto sin evaluación de ingreso, solo rescate y pesquisa de usuarios, aplicación de test y/o entrevistas	Presencial: Consulta de ingreso (considerar 1 sesión por cada profesional)) Rendimiento: 30 min + 15 min Atención domicilio rendimiento : 40 min+ 15 min	Presencial: Consulta de seguimiento Rendimiento: 20 min + 15 min Atención domicilio Rendimiento : 40 min+ 15 min	Presencial: Consulta de seguimiento Rendimiento: 20 min + 15 min Atención domicilio Rendimiento : 40 min+ 15 min

PRESTACIÓN	PASO 1 Cuarentena	PASO 2 Transición	PASO 3 Preparación	PASO 4 Apertura Inicial	PASO 5 Apertura Avanzada
Círculos de Vida sana PEVS	Trabajo remoto contacto efectivo (directo y en tiempo real, considera llamada telefónica o videollamadas grupales) Rendimiento:60 minutos	Trabajo remoto contacto efectivo (directo y en tiempo real, considera llamada telefónica o videollamadas grupales) Rendimiento:60 minutos	Presencial: Máximo 10 personas con 2 metros de distancia (asegurar espacio disponible para el número de participantes) Rendimiento: 60 minutos	Presencial: Máximo 20 personas con 2 metros de distancia (asegurar espacio disponible para el número de participantes) Rendimiento: 60 minutos	Presencial: Máximo 30 personas con 2 metros de distancia (asegurar espacio disponible para el número de participantes) Rendimiento: 60 minutos
Círculos de Actividad física de PEVS	Trabajo remoto contacto efectivo (directo y en tiempo real, considera llamada telefónica o videollamadas grupales) Rendimiento:60 minutos	Trabajo remoto contacto efectivo (directo y en tiempo real, considera llamada telefónica o videollamadas grupales) Rendimiento:60 minutos	Presencial: Máximo 10 personas con 5 metros de distancia (asegurar espacio disponible para el número de participantes) Rendimiento: 60 minutos	Presencial: Máximo 20 personas con 5 metros de distancia (asegurar espacio disponible para el número de participantes) Rendimiento: 60 minutos	Presencial: Máximo 30 personas con 5 metros de distancia (asegurar espacio disponible para el número de participantes) Rendimiento: 60 minutos

Recomendaciones:

- Se solicita flexibilizar tanto los requisitos de entrega de productos de programas alimentarios (en lo referente a controles de salud y vacunación), como las fechas de entrega de productos (no establecer sólo un día para el retiro de los productos).

- Los establecimientos, de acuerdo a su disponibilidad de productos, podrán definir entregas para dos meses. También podrán entregar, según estimen conveniente, los productos a domicilio (especialmente AM, postrados y NANEAS de mediana y alta complejidad, APLV, Prematuros), siempre manteniendo los resguardos respectivos de los registros.

- Los establecimientos deberán resguardar el registro de los productos entregados. Si la ficha clínica electrónica no permite registrar, deberán realizarlo de forma paralela en papel, considerando la información más importante (fecha, nombre del producto, fecha de vencimiento, lote, identificación del usuario, entre otros). Además dejar claramente identificado en el libro de novedades la situación y medida adoptada para cada día.

- En el caso de disponer de profesionales contratados por el Programa Elige Vida Sana, estos profesionales estarán a disposición de los Directores de CESFAM y/o Jefes de DESAM como apoyo hasta lograr avanzar al paso 3, donde retomarán sus actividades asistenciales de manera presencial.

SALUD RESPIRATORIA

PRESTACION	PASO 1 **Cuarentena**	PASO 2 **Transición**	PASO 3 **Preparación**	PASO 4 **Apertura Inicial**	PASO 5 **Apertura Avanzada**
Ingreso Crónico a Programa (Asma, EPOC, Fibrosis Pulmonar, Fibrosis Criticas, SBOr y neumoconiosis)	No permitido presencial. Solo a través de teleconsulta. Rendimiento: 40 min	No permitido presencial. Solo a través de teleconsulta. Rendimiento: 40 min	Permitido presencial, se realizará solo evaluación clínica Rendimiento: 40 min (atención)+ 15 min (ventilación y limpieza)	Permitido presencial, se realizará evaluación clínica + flujometria (sólo si se cuenta con filtro) Rendimiento: 30 min (atención) + 15 min (ventilación y limpieza)	Permitido de manera normal (con uso de filtro en flujometria y espirometria) Rendimiento: 30 min (atención) + 15 min (ventilación y limpieza)
Control de Crónico	Teleconsulta en casos compensados Rendimiento: 20 min Visita Domiciliaria (previa pesquisa en teleconsulta) en pacientes descompensados para manejo de exacerbación (no considera flujometria, ni espirometria). Se realizara Toma de Muestra para PCR como Caso Sospechoso Rendimiento: 60 min.	Teleconsulta en casos compensados Rendimiento: 20 min Visita Domiciliaria en pacientes descompensados para manejo de exacerbación (no considera flujometria, ni espirometria). Se realizara Toma de Muestra para PCR como Caso Sospechoso Rendimiento: 60 min.	Teleconsulta en casos compensados Rendimiento: 20 min Visita Domiciliaria en pacientes descompensados para manejo de exacerbación (no considera flujometria, ni espirometria). Se realizara Toma de Muestra para PCR como Caso Sospechoso Rendimiento: 60 min.	Teleconsulta en casos compensados Rendimiento: 20 min Control presencial o Visita Domiciliaria en pacientes descompensados para manejo de exacerbación (no considera flujometria, ni espirometria). Se realizara Toma de Muestra para PCR como Caso Sospechoso Rendimiento: 30 min (atención) + 15 min (ventilación y limpieza) - presencial; 60 min. - visita domiciliaria	Control normal. En caso de paciente descompensado, se realizara Toma de Muestra para PCR como Caso Sospechoso Rendimiento: 30 min (atención) + 15 min (ventilación y limpieza)
Ingreso y Consulta de paciente agudo	En caso que paciente este en Establecimiento, se hará de manera presencial; en caso que no esté en establecimiento, se hará visita Domiciliaria para manejo de patología aguda (no considera flujometria, ni espirometria). Se realizara Toma de Muestra para PCR como Caso Sospechoso Rendimiento: 30 min + 15 min (presencial); 60 min. (visita domiciliaria)	En caso que paciente este en Establecimiento, se hará de manera presencial; en caso que no esté en establecimiento, se hará visita Domiciliaria para manejo de patología aguda (no considera flujometria, ni espirometria). Se realizara Toma de Muestra para PCR como Caso Sospechoso Rendimiento: 30 min + 15 min (presencial); 60 min. (visita domiciliaria)	En caso que paciente este en Establecimiento, se hará de manera presencial; en caso que no esté en establecimiento, se hará visita Domiciliaria para manejo de patología aguda (no considera flujometria, ni espirometria). Se realizara Toma de Muestra para PCR como Caso Sospechoso Rendimiento: 30 min + 15 min (presencial); 60 min. (visita domiciliaria)	En caso que paciente este en Establecimiento, se hará de manera presencial; en caso que no esté en establecimiento, se hará visita Domiciliaria para manejo de patología aguda (no considera flujometria, ni espirometria). Se realizara Toma de Muestra para PCR como Caso Sospechoso Rendimiento: 30 min + 15 min (presencial); 60 min. (visita domiciliaria)	Se hará de manera presencial en box correspondiente. Se realizara Toma de Muestra para PCR como Caso Sospechoso Rendimiento: 30 min + 15 min (presencial)
Sesión Kinésica Respiratoria (*)	Permitido solo en domicilio Rendimiento: 60 min	Permitido solo en domicilio Rendimiento: 60 min	Permitido en domicilio o presencial Rendimiento: 60 min (visita domiciliaria); 30 min (atención) + 15 min (ventilación y limpieza) - presencial	Permitido en Establecimiento Rendimiento: 30 min (atención) + 15 min (ventilación y limpieza)	Permitido en Establecimiento Rendimiento: 30 min (atención) + 15 min (ventilación y limpieza)

PRESTACION	PASO 1 **Cuarentena**	PASO 2 **Transición**	PASO 3 **Preparación**	PASO 4 **Apertura Inicial**	PASO 5 **Apertura Avanzada**
Intervención en crisis u hospitalización abreviada	Permitido a través de inhaloterapia, con Aerocámaras y IDM propio del paciente, en box de aislamiento respiratorio Se realizara Toma de Muestra para PCR como Caso Sospechoso Rendimiento: 60 min + 15 min	Permitido a través de inhaloterapia, con Aerocámaras y IDM propio del paciente, en box de aislamiento respiratorio Se realizara Toma de Muestra para PCR como Caso Sospechoso Rendimiento: 60 min + 15 min	Permitido a través de inhaloterapia, con Aerocámaras y IDM propio del paciente, en box de aislamiento respiratorio Se realizara Toma de Muestra para PCR como Caso Sospechoso Rendimiento: 60 min + 15 min	Permitido a través de inhaloterapia, con Aerocámaras y IDM propio del paciente, en box de aislamiento respiratorio Se realizara Toma de Muestra para PCR como Caso Sospechoso Rendimiento: 60 min (atención) + 15 min (ventilación y limpieza)	Permitido a través de inhaloterapia, con Aerocámaras y IDM propio del paciente, en box de aislamiento respiratorio Se realizara Toma de Muestra para PCR como Caso Sospechoso Rendimiento: 60 min (atención) + 15 min (ventilación y limpieza)
Test de Ejercicio	No permitido	No permitido	No permitido	No permitido	Permitido de manera presencial, en lugar abierto Rendimiento: 40 min
Test de Marcha	No permitido	No permitido	No permitido	No permitido	Permitido de manera presencial, en lugar abierto Rendimiento: 30 min
Sesión de Rehabilitación Pulmonar	No permitido	No permitido	Permitido con seguimiento remoto Rendimiento: 30 min	Permitido con visita domiciliaria y/o seguimiento remoto Rendimiento: 60 min (visita domiciliaria) y 30 min (seguimiento remoto)	Permitido con visita domiciliaria y/o seguimiento remoto Rendimiento: 60 min (visita domiciliaria) y 30 min (seguimiento remoto)
Rehabilitación Pulmonar Post COVID de UPC	Permitido con visita domiciliaria y seguimiento remoto Rendimiento: 60 min (visita domiciliaria) y 30 min (seguimiento remoto)	Permitido con visita domiciliaria y seguimiento remoto Rendimiento: 60 min (visita domiciliaria) y 30 min (seguimiento remoto)	Permitido con visita domiciliaria y seguimiento remoto Rendimiento: 60 min (visita domiciliaria) y 30 min (seguimiento remoto)	Permitido con visita domiciliaria y seguimiento remoto Rendimiento: 60 min (visita domiciliaria) y 30 min (seguimiento remoto)	Permitido con visita domiciliaria y seguimiento remoto Rendimiento: 60 min (visita domiciliaria) y 30 min (seguimiento remoto)
Visita Domiciliaria Score riesgo IRA, Ingreso POA o Ventilados	Visita domiciliaria Rendimiento: 60 min	Visita domiciliaria Rendimiento: 60 min	Visita domiciliaria Rendimiento: 60 min	Visita domiciliaria Rendimiento: 60 min	Visita domiciliaria Rendimiento: 60 min
Visita Domiciliaria Control POA o Ventilados (*)	Homologar a "Control Crónico"	Homologar a "Control Crónico"	Homologar a "Control Crónico"	Homologar a "Control Crónico"	Homologar a "Control Crónico"
Flujometria (*)	No permitido	No permitido	No permitido	Permitido con filtro	Permitido con filtro
Espirometría (*)	No permitido	No permitido	No permitido	No permitido	Permitido con filtro Rendimiento: 60 min + 15 min
Educación individual o Consejería	Teleconsulta Rendimiento: 30 min	Teleconsulta Rendimiento: 30 min	Teleconsulta Rendimiento: 30 min	Permitido de manera presencial o teleconsulta Rendimiento: 30 min	Permitido de manera presencial o teleconsulta Rendimiento: 30 min
Educación Grupal	Teleconsulta Rendimiento: 45 min	Teleconsulta Rendimiento: 45 min	Teleconsulta Rendimiento: 45 min	Teleconsulta Rendimiento: 45 min	Permitido presencial, lugar abierto, asegurando el distanciamiento físico y respetando aforo Rendimiento: 60 min

PRESTACIÓN	PASO 1 **Cuarentena**	PASO 2 **Transición**	PASO 3 **Preparación**	PASO 4 **Apertura Inicial**	PASO 5 **Apertura Avanzada**
Auditoria de Muerte por NAC	No permitido	No permitido	Permitido Rendimiento: 60 min	Permitido Rendimiento: 60 min	Permitido Rendimiento: 60 min
Toma de Muestra para PCR	Permitido	Permitido	Permitido	Permitido	Permitido
Toma de Muestra para BK	Permitido	Permitido	Permitido	Permitido	Permitido
Toma de Muestra para Vigilancia ETI	Permitido solo en establecimiento en grupos de riesgo	Permitido solo en establecimiento en grupos de riesgo	Permitido solo en establecimiento o domicilio en grupos de riesgo	Permitido solo en establecimiento o domicilio en grupos de riesgo	Permitido de manera normal
Entrega de Medicamentos	Entrega en domicilio a Adulto Mayor y paciente con multimorbilidad	Entrega en domicilio a Adulto Mayor y paciente con multimorbilidad	Entrega en domicilio a Adulto Mayor desde 75 años y paciente con multimorbilidad	Entrega en domicilio a Adulto Mayor desde 75 años y paciente con multimorbilidad	Entrega a todo grupo etario en Establecimiento, respetando aforo y distanciamiento físico normado

REHABILITACIÓN

PRESTACIÓN	PASO 1 **Cuarentena**	PASO 2 **Transición**	PASO 3 **Preparación**	PASO 4 **Apertura Inicial**	PASO 5 **Apertura Avanzada**
Ingreso o reingreso: Evaluación inicial individual. **Rendimiento:** **VD: 60 min + traslado** **Tele salud: 30 minutos** **Presencial: 45/15 limpieza y desinfección.**	Permitido en domicilio	Permitido Ingreso remoto y/o en domiciliario/ presencial(sala de RHB)	Permitido ingreso remoto /o en domicilio, presencial (sala de RHB)	Permitido ingreso remoto /o en domicilio, presencial (sala de RHB)	Permitido ingreso remoto /o en domicilio, presencial (sala de RHB)
Egreso **Rendimiento:** **VD: 60 min + traslado** **Tele salud: 30 minutos.** **Presencial: 45/15 limpieza y desinfección**	Permitido en domicilio	Permitido remoto y/o en domicilio/ presencial (sala de RHB)	Permitido remoto y/o en domicilio/ presencial (sala de RHB)	Permitido remoto y/o en domicilio/ presencial (sala de RHB)	Permitido remoto y/o en domicilio/ presencial (sala de RHB)
Sesiones de Rehabilitación Rendimiento: **VD: 60 min + traslado** **Tele salud: 30 minutos.** **Presencial: 45/15 limpieza y desinfección**	Permitido remotas/ VD	Permitido remoto y/o en domicilio/ presencial (sala de RHB)	Permitido remoto y/o en domicilio/ presencial (sala de RHB)	Permitido remoto y/o en domicilio/ presencial (sala de RHB)	Permitido remoto y/o en domicilio/ presencial (sala de RHB)
Entrega, evaluación y entrenamiento de AATT **Rendimiento:** **VD: 60 min + traslado** **Presencial: 45/15 limpieza y desinfección**	Permitido en domicilio	Permitido presencial/VD	Permitido presencial/VD	Permitido presencial/VD	Permitido presencial/VD

PRESTACIÓN	PASO 1 **Cuarentena**	PASO 2 **Transición**	PASO 3 **Preparación**	PASO 4 **Apertura Inicial**	PASO 5 **Apertura Avanzada**
Fabricación de órtesis y férulas **Rendimiento: 60 min (45/15 minutos aseo)**	Permitido en domicilio	Permitido en sala de rehabilitación/VD	Permitido en sala de rehabilitación/VD	Permitido en sala de rehabilitación/VD	Permitido en sala de rehabilitación/VD
Adaptaciones, férulas y órtesis **Rendimiento: 60 min (45/15 minutos aseo)**	Permitido en domicilio	Permitido, priorización de acuerdo a necesidad, en domicilio	Permitido, realizar la evaluación, educación y confección VD o presencial	Permitido, realizar la evaluación, educación y confección VD o presencial	Permitido, realizar la evaluación, educación y confección presencial
Apoyo al cuidador **Tele-salud: 30 minutos** **Grupales: 60 minutos.**	Permitido Realizar acompañamiento al cuidador vía telefónica o video llamada. Complementar con material educativo o informativo que pueda ser entregado por medios digitales. Además difundir actividades en formato digital que estén a disposición. vinculación con Dependencia Severa	Permitido Realizar acompañamiento al cuidador vía telefónica o video llamada. Complementar con material educativo o informativo que pueda ser entregado por medios digitales. Además difundir actividades en formato digital que estén a disposición. Vinculación con Dependencia Severa	Permitido Realizar acompañamiento al cuidador vía telefónica o video llamada. Complementar con material educativo o informativo que pueda ser entregado por medios digitales. Además difundir actividades en formato digital que estén a disposición. Vinculación con Dependencia Severa	Permitido el acompañamiento remoto y atenciones a cuidadores. Actividad grupal presencial máximo 5 personas mantenido distanciamiento físico,	Permitido el acompañamiento remoto y atenciones a cuidadores. Actividad grupal presencial máximo 15 (espacios abiertos y ventilados) mantenido distanciamiento físico,
Educación de grupos **Rendimiento: 60 minutos**	Permitido vía remoto se realizará esta modalidad grupal (máximo 3) siempre y cuando los usuarios tengan acceso a telefonía móvil con Internet.	Permitido vía remota se realizará esta modalidad grupal (máximo 3) siempre y cuando los usuarios tengan acceso a telefonía móvil con Internet.	Permitido modalidad presencial máximo 3 personas (espacio abierto o que cumpla con el espacio adecuado), manteniendo distanciamiento físico, podrá continuar formato digital de ser factible.	Modalidad presencial máximo 5 personas mantenido distanciamiento físico, podrá continuar formato digital de ser factible.	Participación de un máximo 15 personas, en espacio amplio, cumpliendo medidas de distanciamiento social.
Trabajo comunitario **Rendimiento: 60 minutos**	Vía Remota: Crear y/o difundir material informativo relacionado a la promoción y educación, trabajo intersectorial	Vía Remota: Crear y/o difundir material informativo relacionado a la promoción y educación	Vía remota: Crear y/o difundir material informativo relacionado a la promoción y educación	Se podrá realizar actividades con un máximo de 5 personas en espacios abiertos para desarrollar temáticas de interés local.	Se podrá realizar actividades con un máximo de 15 personas en espacios abiertos para desarrollar temáticas de interés local.
Actividades de promoción **Rendimiento:** **Grupal: 60 minutos** **Individual: 30 minutos**	Permitido (Vía Remota)	Permitido remoto y/o en domicilio/ presencial (sala de RHB)	Permitido remoto y/o en domicilio/ presencial (sala de RHB)	Permitido remoto y/o en domicilio/ presencial (sala de RHB) Se podrá realizar actividades con un máximo de 5 personas en espacios abiertos para desarrollar temáticas de interés local.	Permitido remoto y/o en domicilio/ presencial (sala de RHB)se podrá realizar las actividades de un máximo 15 personas, en espacio amplio, cumpliendo medidas de distanciamiento social
Diagnóstico participativo	suspendido	suspendido	suspendido	suspendido	suspendido
Certificación IVADEC **Rendimiento: 90 minutos en plataforma / 120 minutos presencial.**	Permitido Utilizar plataforma digital.	Permitido Utilizar plataforma digital.	Permitido utilizar plataforma digital o presencial en domicilio, Hosp. Comunitario, CESFAM, PSR o Centro de Rehabilitación.	Permitido utilizar plataforma digital o presencial en domicilio, PSR o Centro de Rehabilitación.	Permitido utilizar plataforma digital o presencial en domicilio, PSR o Centro de Rehabilitación.

PRESTACIÓN	PASO 1 **Cuarentena**	PASO 2 **Transición**	PASO 3 **Preparación**	PASO 4 **Apertura Inicial**	PASO 5 **Apertura Avanzada**
Consejerías individuales o grupales **Rendimiento: 30 minutos individuales / 60 minutos grupales (considerando el mismo N° de participantes)**	Permitido consejerías vía telefónica o video llamada. Si es necesario entregar material educativo o informativo que pueda ser entregado por medios digitales.	Permitido consejerías vía telefónica o video llamada. Si es necesario entregar material educativo o informativo que pueda ser entregado por medios digitales	Permitido consejerías vía telefónica o video-llamada o atención individual en box	Permitido realizar consejerías vía telefónica o video-llamada o atención individual en box	Permitido atención general individual en box
Visita domiciliaria y Visita de Tratamiento **Rendimiento: 60 minutos a 90 minutos**	Permitido, se orienta vinculación con estrategias de refuerzo	Permitido, se orienta vinculación con estrategias de refuerzo	Permitido, se orienta vinculación con estrategias de refuerzo	Permitido, se orienta vinculación con estrategias de refuerzo	Permitido, se orienta vinculación con estrategias de refuerzo
Intervención en usuarios post COVID y Post UCI por Covid **Rendimiento: 60 minutos, máximo 90 minutos.**	Permitido con visita domiciliaria y seguimiento remoto, articulación multidisciplinaria.	Permitido con visita domiciliaria y seguimiento remoto, articulación multidisciplinaria.	Permitido con visita domiciliaria y seguimiento remoto, articulación multidisciplinaria.	Permitido con visita domiciliaria y seguimiento remoto, articulación multidisciplinaria.	Permitido con visita domiciliaria y seguimiento remoto, articulación multidisciplinaria.

ATENCIÓN DOMICILIARIA A PERSONAS CON DEPENDENCIA SEVERA

PRESTACIÓN	PASO 1 Cuarentena	PASO 2 Transición	PASO 3 Preparación	PASO 4 Apertura Inicial	PASO 5 Apertura Avanzada
Ingreso a personas con dependencia moderada y severa **VD: 60 min + traslado**	Presencial y aplicación de barthel vía remota	Presencial y aplicación de barthel vía remota	Presencial y aplicación de barthel vía remota	Presencial y aplicación de barthel vía remota	Presencial
Egreso **Rendimiento: VD 60 min + traslado**	Domiciliario	Domiciliario	Domiciliario	Domiciliario	Domiciliario
Ingreso Cuidador/as **Rendimiento: VD 60 min + traslado**	Remoto	Remoto	Remoto	Remoto	Permitido
Visitas domiciliarias Integrales **Rendimiento: VD 60 min + traslado**	Presencial en población priorizada	Presencial en población priorizada	Presencial en población priorizada	Presencial universal	Presencial universal
Visitas con fines de tratamiento y/o procedimiento en domicilio **Rend: 30 min + traslado**	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial
Capacitación a cuidadoras/es Individual: 30 minutos **Grupales: 60 minutos.** **Tele-salud: 30 a 60 minutos**	Suspendido	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial, se podrá realizar actividades con un máximo de 10 personas en espacios abiertos para desarrollar temáticas de interés local
Actividades de promoción Individual: 30 minutos **Grupales: 60 minutos.** **Tele-salud: 30 a 60 minutos**	Remoto	Remoto	Remoto	Remoto	Presencial máximo 10 personas en espacio abierto y ventilados / Remoto

PRESTACIÓN	PASO 1 **Cuarentena**	PASO 2 **Transición**	PASO 3 **Preparación**	PASO 4 **Apertura Inicial**	PASO 5 **Apertura Avanzada**
Apoyo al cuidador, Rendimiento Individual: 30 minutos Grupales: 60 minutos. Tele-salud: 30 minutos	Remoto Realizar acompañamiento al cuidador vía telefónica o video llamada. Complementar con material educativo o informativo que pueda ser entregado por medios digitales. Además, difundir actividades en formato digital que estén a disposición.	Remoto Realizar acompañamiento al cuidador vía telefónica o video llamada. Complementar con material educativo o informativo que pueda ser entregado por medios digitales. Además, difundir actividades en formato digital que estén a disposición.	Remoto Realizar acompañamiento al cuidador vía telefónica o video llamada. Complementar con material educativo o informativo que pueda ser entregado por medios digitales. Además, difundir actividades en formato digital que estén a disposición.	Remoto Realizar acompañamiento al cuidador vía telefónica o video llamada. Complementar con material educativo o informativo que pueda ser entregado por medios digitales. Además, difundir actividades en formato digital que estén a disposición.	Acompañamiento remoto y atenciones a cuidadores. Actividad grupal presencial máximo 10 (espacios abiertos y ventilados)
Educación de grupos Rendimiento: 60 minutos	Remoto se realizará esta modalidad grupal (máximo 3) siempre y cuando los usuarios tengan acceso a telefonía móvil con Internet.	Remoto se realizará esta modalidad grupal (máximo 3) siempre y cuando los usuarios tengan acceso a telefonía móvil con Internet.	Remoto se realizará esta modalidad grupal (máximo 3) siempre y cuando los usuarios tengan acceso a telefonía móvil con Internet	Remoto se realizará esta modalidad grupal (máximo 5) siempre y cuando los usuarios tengan acceso a telefonía móvil con Internet.	Presencial máximo 10 personas, en espacio abierto y ventilados, cumpliendo medidas de distanciamiento social.
Aplicación Barthel **Rendimiento: 30 min**	Remoto entrevista con cuidador o usuario según corresponda	Remoto entrevista con cuidador o usuario según corresponda	Remoto entrevista con cuidador con cuidador o usuario según corresponda	Remoto entrevista con cuidador o usuario según corresponda	Domiciliaria
Evaluación Escala de Zarit a Cuidadoras/es Rendimiento: VD 60 mint	Remota	Remota	Remota	Remota	Domiciliaria
Certificación IVADEC Rendimiento: 1 hora 30 minutos en plataforma / 120 minutos presencial.	Remoto utilizar plataforma digital.	Remoto utilizar plataforma digital.	Remoto utilizar plataforma digital.	Remoto utilizar plataforma digital o presencial en domicilio	Remoto utilizar plataforma digital o presencial en domicilio.
Consejerías individuales o grupales Rendimiento: 30 minutos individuales / 60 minutos grupales (considerando el mismo N° de participantes)	Suspendidas	Remoto vía telefónica o video llamada. Si es necesario entregar material educativo o informativo que pueda ser entregado por medios digitales	Remoto vía telefónica o video llamada. Si es necesario entregar material educativo o informativo que pueda ser entregado por medios digitales	Remoto vía telefónica o video llamada. Si es necesario entregar material educativo o informativo que pueda ser entregado por medios digitales	Permitido en VD , grupal presencial máximo 10 (espacios abiertos y ventilados)
Entrega, evaluación y entrenamiento de AATT Rendimiento: 60 minutos domicilio	Domiciliaria	Domiciliaria	Domiciliaria	Domiciliaria	Domiciliaria
Intervención en usuarios post COVID y Post UCI por Covid Rendimiento: 60 minutos, máximo 90 minutos.	Presencial visita domiciliaria y seguimiento remoto, articulación multidisciplinaria.	Presencial visita domiciliaria y seguimiento remoto, articulación multidisciplinaria.	Presencial visita domiciliaria y seguimiento remoto, articulación multidisciplinaria.	Presencial con visita domiciliaria y seguimiento remoto, articulación multidisciplinaria.	Presencial visita domiciliaria y seguimiento remoto, articulación multidisciplinaria.
Plan de trabajo en conjunto con la red intersectorial. (30-45minutos, según corresponda)	Remoto	Remoto	Remoto	Remoto	Remoto

EQUIPO DE REHABILITACIÓN RURAL SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

PRESTACIÓN	PASO 1 Cuarentena	PASO 2 Transición	PASO 3 Preparación	PASO 4 Apertura Inicial	PASO 5 Apertura Avanzada
Ingreso o reingreso: Evaluación inicial individual Rendimiento: VD: de 60 a 90 minutos Atención de ingreso en box: 1 hora	Permitido Grupo 1 y 2 en domicilio	**Grupo 1:** Permitido en domicilio **Grupo 2:** Permitido en domicilio o box.	**Grupo 1:** Permitido en domicilio **Grupo 2:** Permitido en domicilio o box.	**Grupo 1:** Permitido en domicilio y box. **Grupo 2:** Permitido en domicilio o box.	Permitido
Egreso Rendimiento: VD: de 60 a 90 minutos Atención de ingreso en box: 1 hora	Permitido Grupo 1 y 2 en domicilio	**Grupo 1:** Permitido en domicilio **Grupo 2:** Permitido en domicilio o box.	**Grupo 1:** Permitido en domicilio **Grupo 2:** Permitido en domicilio o box.	**Grupo 1:** Permitido en domicilio y box. **Grupo 2:** Permitido en domicilio o box.	Permitido
Atención de rehabilitación integral individual o grupal **Utilizar equipamiento previamente seleccionado y desinfectado (de preferencia de 1 solo uso o uso exclusivo), evitar vectores.** Sesión domicilio: 60 minutos Sesión Box: 45 minutos Sesión telerehabilitación: 30 minutos	Permitido Grupo 1 y 2 en domicilio	**Grupo 1:** Permitido en domicilio **Grupo 2:** Permitido en domicilio o box.	**Grupo 1:** Permitido en domicilio **Grupo 2:** Permitido en domicilio o box.	**Grupo 1:** Permitido en domicilio y box. **Grupo 2:** Permitido en domicilio o box.	Permitido
Entrega, evaluación y entrenamiento de AATT Rendimiento: Sesión Domicilio: 60 minutos Sesión Box: 45 minutos	Permitido Grupo 1 y 2 en domicilio	**Grupo 1:** Permitido en domicilio **Grupo 2:** Permitido en domicilio o box.	**Grupo 1:** Permitido en domicilio **Grupo 2:** Permitido en domicilio o box.	**Grupo 1:** Permitido en domicilio y box. **Grupo 2:** Permitido en domicilio o box.	Permitido
Adaptaciones, férulas y ortesis **Rendimiento:** 60 minutos	Permitido Grupo 1 y 2 en domicilio	**Grupo 1:** Permitido en domicilio **Grupo 2:** Permitido en domicilio o box.	**Grupo 1:** Permitido en domicilio **Grupo 2:** Permitido en domicilio o box.	**Grupo 1:** Permitido en domicilio y box. **Grupo 2:** Permitido en domicilio o box.	Permitido
Apoyo al cuidador Tele-salud: 30 minutos Grupales: de 60 a 90 minutos Presencial: 30 minutos	Permitido a distancia y presencial domicilio	Permitido a distancia y presencial domicilio	Permitido a distancia y presencial domicilio o box	Permitido a distancia y presencial domicilio o box	Permitido
Educación de grupos Rendimiento: 60 minutos	Permitido a distancia	Permitido a distancia	Permitido a distancia y presencial (máximo 5 personas)	Permitido a distancia y presencial (máximo 5 personas)	Permitido a distancia y presencial (máximo 15 personas)
Trabajo comunitario Rendimiento: 60 minutos	Permitido a distancia	Permitido a distancia	Permitido a distancia y presencial (máximo 5 personas)	Permitido a distancia y presencial (máximo 5 personas)	Permitido a distancia y presencial (máximo 15 personas)
Diagnóstico participativo	Suspendido	Suspendido	Remoto	Remoto	Remoto
Certificación IVADEC Rendimiento: de 60 a 90 minutos	Utilizar plataforma digital.	Utilizar plataforma digital.	Utilizar plataforma digital o presencial en domicilio, PSR o Centro de Rehabilitación.	Utilizar plataforma digital o presencial en domicilio, PSR o Centro de Rehabilitación.	Utilizar plataforma digital o presencial en domicilio, PSR o Centro de Rehabilitación.
Consejerías individuales o grupales Rendimiento: 30 minutos	Permitido a distancia y presencial	Permitido a distancia y presencial	Permitido a distancia y presencial	Permitido a distancia y presencial	Permitido a distancia y presencial
VDI/VDT Rendimiento: de 90 a 60 minutos	ídem ingreso	ídem ingreso	ídem ingreso	ídem ingreso	ídem ingreso
Intervención en usuarios post COVID y Post UCI por Covid	Permitido domicilio	Permitido domicilio	Permitido domicilio	Permitido domicilio y box	Permitido

*Grupo 1: Personas Crónicas cardiacas, pulmonares, renales, hepáticas, sanguíneas o metabólicas (por ejemplo, la diabetes), personas mayores de 65 años, personas inmunosuprimidas, embarazada.

**Grupo 2: Personas que no pertenecen al grupo de riesgo.

Recomendaciones:

- Las atenciones del Programa de Rehabilitación Física deberán ser realizadas en domicilio en las primeras etapas del Plan Paso a paso, avanzando progresivamente hacia la presencialidad.

- Adicionalmente está proyectado reforzar estrategias de tele-rehabilitación, las que podrán ser desplegadas localmente, según disponibilidad de recursos.

- Las salas de rehabilitación deberán contar con un protocolo de funcionamiento en que se establezca el aforo y procedimientos de limpieza y desinfección de superficies y equipos, el que deberá ser visado por la unidad de calidad del establecimiento.

TRABAJO SOCIAL

PRESTACIÓN	PASO 1 Cuarentena	PASO 2 Transición	PASO 3 Preparación	PASO 4 Apertura Inicial	PASO 5 Apertura Avanzada
ATENCIÓN SOCIAL DE EMERGENCIA / URGENCIA (30 minutos)	REMOTO: Es la atención integral otorgada por un Trabajador Social a un paciente que concurre al Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) a Servicio de Atención. El trabajador social es llamado por teléfono por médico o enfermera de equipo de turno para consultar casos de VIF, Extranjeros en situación irregular y acceso a prestaciones, etc	REMOTO: Es la atención integral otorgada por un Trabajador Social a un paciente que concurre al Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) a Servicio de Atención. El trabajador social es llamado por teléfono por médico o enfermera de equipo de turno para consultar casos de VIF, Extranjeros en situación irregular y acceso a prestaciones, etc	REMOTO: Es la atención integral otorgada por un Trabajador Social a un paciente que concurre al Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) a Servicio de Atención. El trabajador social es llamado por teléfono por médico o enfermera de equipo de turno para consultar casos de VIF, Extranjeros en situación irregular y acceso a prestaciones, etc	REMOTO: Es la atención integral otorgada por un Trabajador Social a un paciente que concurre al Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) a Servicio de Atención. El trabajador social es llamado por teléfono por médico o enfermera de equipo de turno para consultar casos de VIF, Extranjeros en situación irregular y acceso a prestaciones, etc	REMOTO: Es la atención integral otorgada por un Trabajador Social a un paciente que concurre al Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) a Servicio de Atención. El trabajador social es llamado por teléfono por médico o enfermera de equipo de turno para consultar casos de VIF, Extranjeros en situación irregular y acceso a prestaciones, etc
CONSEJERÍA INDIVIDUAL Y FAMILIAR (45 minutos)	REMOTO, sólo en situaciones de urgencia, tal como VIF, duelo, crisis no normativa, etc.	REMOTO, sólo en situaciones de urgencia, tal como VIF, duelo, crisis no normativa, etc.	REMOTO, sólo en situaciones de urgencia, tal como VIF, duelo, crisis no normativa, etc.	PRESENCIAL, sumar nuevos objetivos para realizar Consejería Individual y Familiar.	PRESENCIAL, sumar nuevos objetivos para realizar Consejería Individual y Familiar.
CONSULTA SOCIAL ESPECIALIZADA: (45 minutos)	No corresponde	no corresponde	REMOTO, SÓLO URGENCIAS: Realización de Cartola Familiar a grupos específicos, actualización de antecedentes, intervención con subsistemas familiares.	REMOTO/ PRESENCIAL: Realización de Cartola Familiar a grupos específicos, actualización de antecedentes, intervención con subsistemas familiares.	REMOTO/ PRESENCIAL: Realización de Cartola Familiar a grupos específicos, actualización de antecedentes, intervención con subsistemas familiares.
ESTUDIO SOCIAL DE CASO (1x hora)	REMOTO/ PRESENCIAL, sólo en situaciones de urgencia, tal como VIF, usuarios/as con perfil de sociosanitarios, postulación a un ELEAM, derivación de caso índice o integrante familiar a dispositivo de intervención de la red de sistema social, etc.	REMOTO/ PRESENCIAL, sólo en situaciones de urgencia, tal como VIF, usuarios/as con perfil de sociosanitarios, postulación a un ELEAM, derivación de caso índice o integrante familiar a dispositivo de intervención de la red de sistema social, etc.	REMOTO/ PRESENCIAL, sólo en situaciones de urgencia, tal como VIF, usuarios/as con perfil de sociosanitarios, postulación a un ELEAM, derivación de caso índice o integrante familiar a dispositivo de intervención de la red de sistema social, etc.	PRESENCIAL, sumar nuevos objetivos para realizar estudio de caso	PRESENCIAL, sumar nuevos objetivos para realizar estudio de caso
ENTREVISTA SOCIAL (45 minutos)	Presente en todos los pasos REMOTO	Presente en todos los pasos REMOTO	Presente en todos los pasos. REMOTO/PRESENCIAL	Presente en todos los pasos. PRESENCIAL	Presente en todos los pasos PRESENCIAL
INFORME SOCIAL (1 hora, no considera traslado)	Según Urgencia, Tales como: solicitud Tribunales de Familia, ingreso a ELEAM, vulneración de derechos en general REMOTO	Según Urgencia, Tales como: solicitud Tribunales de Familia, ingreso a ELEAM, vulneración de derechos en general REMOTO	Según Urgencia, Tales como: solicitud Tribunales de Familia, ingreso a ELEAM, vulneración de derechos en general REMOTO/PRESENCIAL	Según requerimiento y necesidad de los/as Usuarios/as, Tribunales, o para coordinación de beneficios sociales de la red intersectorial PRESENCIAL	Según requerimiento y necesidad de los/as Usuarios/as, Tribunales, o para coordinación de beneficios sociales de la red intersectorial PRESENCIAL

PRESTACIÓN	PASO 1 Cuarentena	PASO 2 Transición	PASO 3 Preparación	PASO 4 Apertura Inicial	PASO 5 Apertura Avanzada
VISITA DOMICILIARIA (1 hora, no considera traslado)	PRESENCIAL: casos urgentes de vulneración de derechos, Adultos mayores de 75 años, y a personas en condición de dependencia severa, maltrato por ejemplo.	PRESENCIAL: casos urgentes de vulneración de derechos, Adultos mayores de 75 años, y a personas en condición de dependencia severa, maltrato por ejemplo.	PRESENCIAL: casos urgentes de vulneración de derechos, Adultos mayores de 75 años, y a personas en condición de dependencia severa, maltrato por ejemplo.	PRESENCIAL: casos urgentes de vulneración de derechos, Adultos mayores de 75 años, y a personas en condición de dependencia severa, maltrato por ejemplo. En esta etapa sumar visitas con otros objetivos.	PRESENCIAL: casos urgentes de vulneración de derechos, Adultos mayores de 75 años, y a personas en condición de dependencia severa, maltrato por ejemplo. En esta etapa sumar visitas con otros objetivos.
PARTICIPACIÓN EN VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL (1 hora, no considera traslado)	PRESENCIAL: En situaciones de vulnerabilidad, tales como nacimientos prematuros, mal trato de adultos mayores y de niños. Contactos de pacientes COVID-19, Pacientes adultos Mayores Dependiente Severo, Crónicos descompensados sin redes de apoyo y con casos derivados por equipos de los programas de APS.	PRESENCIAL: En situaciones de vulnerabilidad, tales como nacimientos prematuros, mal trato de adultos mayores y de niños. Contactos de pacientes COVID-19, Pacientes adultos Mayores Dependiente Severo, Crónicos descompensados sin redes de apoyo y con casos derivados por equipos de los programas de APS.	PRESENCIAL: En situaciones de vulnerabilidad, tales como nacimientos prematuros, mal trato de adultos mayores y de niños. Contactos de pacientes COVID-19, Pacientes adultos Mayores Dependiente Severo, Crónicos descompensados sin redes de apoyo y con casos derivados por equipos de los programas de APS.,	PRESENCIAL: Mantener los motivos de las visitas señalados en los pasos anteriores y sumar los habituales, referidos por ejemplo a prevención primaria, secundaria y terciaria.	PRESENCIAL: Mantener los motivos de las visitas señalados en los pasos anteriores y sumar los habituales, referidos por ejemplo a prevención primaria, secundaria y terciaria.
EDUCACIÓN GRUPAL (1 hora)	REMOTO, Para fomenta el autocuidado, educar y promover en la población medidas de prevención en infección COVID-19. Dar a conocer las medidas que corresponden al Programa Paso a Paso. Temáticas relacionadas con promoción de estilos de vida saludables con enfoque de determinantes sociales en pandemia.	REMOTO, Para fomenta el autocuidado, educar y promover en la población medidas de prevención en infección COVID-19. Dar a conocer las medidas que corresponden al Programa Paso a Paso. Temáticas relacionadas con promoción de estilos de vida saludables con enfoque de determinantes sociales en pandemia.	REMOTO, Para fomenta el autocuidado, educar y promover en la población medidas de prevención en infección COVID-19. Dar a conocer las medidas que corresponden al Programa Paso a Paso. Temáticas relacionadas con promoción de estilos de vida saludables con enfoque de determinantes sociales en pandemia.	REMOTO / PRESENCIAL, incluir además las educaciones habituales, como por ejemplo las dirigidas a grupos de crónicos, a mujeres en prevención de VIF, a Jóvenes en derechos sexuales y reproductivos, etc.	PRESENCIAL, incluir además las educaciones habituales, como por ejemplo las dirigidas a grupos de crónicos, a mujeres en prevención de VIF, a Jóvenes en derechos sexuales y reproductivos, etc.
GESTIÓN DE RED (30 -45 minutos, según corresponda a coordinación sectorial o intersectorial, como también el análisis de caso en conjunto con la Red de Salud, u otros sectores)	REMOTO.; principalmente para coordinar beneficios a usuarios/as con COVID, migrantes, personas en situación de alta vulnerabilidad en general, producto de la actual situación, coordinación permanente con SENAME, con SENAMA, Departamento Social de las Municipalidades, MIDESO, SENADIS, etc.	REMOTO.; principalmente para coordinar beneficios a usuarios/as con COVID, migrantes, personas en situación de alta vulnerabilidad en general, producto de la actual situación, coordinación permanente con SENAME, con SENAMA, Departamento Social de las Municipalidades, MIDESO, SENADIS, etc.	REMOTO.; principalmente para coordinar beneficios a usuarios/as con COVID, migrantes, personas en situación de alta vulnerabilidad en general, producto de la actual situación, coordinación permanente con SENAME, con SENAMA, Departamento Social de las Municipalidades, MIDESO, SENADIS, etc.	REMOTO.; principalmente para coordinar beneficios a usuarios/as con COVID, migrantes, personas en situación de alta vulnerabilidad en general, producto de la actual situación, coordinación permanente con SENAME, con SENAMA, Departamento Social de las Municipalidades, MIDESO, SENADIS, etc.	REMOTO.; principalmente para coordinar beneficios a usuarios/as con COVID, migrantes, personas en situación de alta vulnerabilidad en general, producto de la actual situación, coordinación permanente con SENAME, con SENAMA, Departamento Social de las Municipalidades, MIDESO, SENADIS, etc.

ACTIVIDADES TRANSVERSALES

- En relación al programa de control y eliminación de la Tuberculosis, se recomienda la entrega domiciliaria de los medicamentos a los usuarios bajo control (especialmente los adultos mayores), para evitar coinfección, según disponibilidad local. Se debe mantener la estrategia de pesquisa y la supervisión estricta tanto de la entrega de medicamentos como del cumplimiento del esquema terapéutico.

- La primera muestra de baciloscopia en pacientes sospechosos o grupos de riesgo deberá ser realizada en forma inmediata en el establecimiento de salud, salvo situaciones excepcionales. La segunda muestra (matinal) será obtenida por el mismo paciente en domicilio y deberá ser entregada al equipo TBC del CESFAM.

- Se debe diferenciar la consulta en salas de espera, para no mezclar sintomáticos respiratorios con pacientes que consultan por otras causas.

- Se mantiene atención normal para curaciones y tratamientos.

- Se sugiere aumentar el número de selectores de demanda (a partir de profesionales reconvertidos) y aplicar los protocolos vigentes en casos sospechosos de Covid-19.

- Se deben fortalecer las actividades domiciliarias, especialmente en adultos mayores (visitas domiciliarias, entrega de medicamentos y productos alimentarios, vacunación, entre otras).

FARMACIA / BOTIQUIN

- En los establecimientos que cuenten con el stock suficiente, se recomienda la dispensación de fármacos por 2 o 3 meses.

- Se recomienda la mantención y refuerzo del personal de botiquín durante toda la jornada, a fin de efectuar atención oportuna, disminuyendo los tiempos de espera y concentración de personas en espacios reducidos.

- Se recomienda fortalecer o ampliar coberturas de estrategias de despacho de medicamentos a domicilio para adultos mayores, pacientes con dismovilidad severa (PADI) y casos sociales.

REGISTRO DE ACTIVIDADES

El registro de las atenciones deberá ser anotado en los REM correspondientes a cada programa de salud, y aquellos que hayan debido ser adaptados deberán mantenerse en el REM especialmente diseñado para ello (REM COVID-19) o registros específicos como por ejemplo SIGTE.

La medición de las prestaciones trazadoras se realizará en base a reporte semanal de la encuesta “Actividades en APS y Estado del Recurso Humano”, emitido por el Departamento de Control de Gestión de la División de Atención Primaria.

BIBLIOGRAFIA

1. Jhons Hopkins University. Coronavirus resource center. Actualizado al 21.09.2020. Disponible en: https://coronavirus.jhu.edu/map.htlm
2. Gobierno de Chile. *Plan "Paso a Paso"*. Disponible en: https://www.gob.cl/coronavirus/pasoapaso/
3. MINSAL. "*Orientaciones para actividades de atención primaria en contexto COVID-19"*.
4. Servicio de Salud Coquimbo. "*Protocolo de atención odontológica en pandemia y post pandemia COVID-19".*
5. Continuidad de Atención de NN en APS. Versión II.
6. Cuidado de la Salud de las Personas con enfermedades crónicas en el contexto de la pandemia COVID19, DIPRECE-DIVAP

ANEXO 1: Definiciones de controles según riesgo cardiovascular

Riesgos Maximos o Altos	HbA1c igual o mayor a 9. Hipoglicemia e Hiperglicemias recurrentes. ERC etapa 4 5 control en APS. Sospecha de IC.Presion Arterial con cifras iguales o superior a 160/100 mmHg. Hospitalizacion reciente por ACV, IAM, IC. Resultados de examenes con rangos de descompensacion. pacintes con HTA y/o DMII con COVID (+). paciente cn consulta de urgencia por patologias cardiovasculares.
Controles Integrados Riesgo Maximo o Alto	Pacintes con enf Cronicas Cardiovasculares y con antecedentes de Hipotiroidismo con TSH mayor a 20 UI/ml. Personas con Epilepsia con crisis convulsivas no tratada en los ultimos 6 meses. Pacientes con enfermedad respiratoria (asma, EPOC).
Controles Integrados Riesgo Moderado o bajo	Pacintes con enf Cronicas Cardiovasculares e Hipotiroidismo descompensado con necesidad de ajuste de tratamiento. Personas con Artrosis severa o moderada. Personas con epilepsia que requiere control de niveles plasmaticos de farmacos
Controles Cardiovasculares Riesgo Moderado y bajo	ERC etapa 3b. Hipotiroidismo descompensado. HTA con tto con dos farmacos para lograra compensacion, hospitalizacion en los ultimos 6 meses por descompensacion de patologia de base. Pacientes en control PSCV con buen control de patologias sin ajuste de tto ni complicaciones recientes.

ANEXO 2: Glosario de Prestaciones de Trabajo Social

- ATENCIÓN SOCIAL DE EMERGENCIA/URGENCIA: Es la atención integral de Emergencia/Urgencia social, oportuna y adecuada, otorgada por un Trabajador Social a un paciente que concurre al Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) a Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR).

- CONSEJERÍA INDIVIDUAL Y FAMILIAR: Corresponde a la consejería realizada por el Trabajador Social u otro profesional, programada y cuyo objetivo es enfrentar crisis normativas, no normativas, duelo, prevención, anticipación al daño, etc. Esta actividad incluye: las definiciones del problema, búsqueda de soluciones en conjunto, propuestas de soluciones, análisis de los avances a los cuales se da seguimiento posterior. El profesional actúa como catalizador, facilitador y potenciador de los recursos personales de la persona usuaria. Esta actividad requiere de a lo menos 3 sesiones.

- CONSULTA SOCIAL ESPECIALIZADA: Es la Intervención ambulatoria individual realizada por el profesional de salud capacitado. Esta intervención es realizada a personas consultantes, a sus familiares, y/a cuidadores. Incluye consejería, evaluación diagnóstica psicosocial y clínica, indicación de tratamiento, control y seguimiento.

- ESTUDIO SOCIAL DE CASO: Instrumento que permite conocer a un individuo en su entorno social y cuyo enfoque es más profundo que un estudio socioeconómico ya que emplea todo el proceso metodológico del trabajo social de caso centrándose en el desarrollo del individuo, tanto en el núcleo familiar como en su ambiente social. El estudio de caso es un método de investigación cualitativa que se ha utilizado ampliamente para comprender en profundidad la realidad social. Es un instrumento que permite al trabajador social reunir en forma sistematizada los datos y antecedentes necesarios para conocer la dinámica social y familiar, a fin de detectar factores de riesgo o factores que coadyuven en el tratamiento.

- ENTREVISTA SOCIAL: Permite intervenir, orientar y resolver problemas médico-sociales, como por ejemplo: orientaciones para la obtención de beneficios sociales, ubicación de familiares.

- INFORME SOCIAL: Documento que facilita datos e información referente a la situación de una persona, institución o grupo, problema o hecho consignando la interpretación, opinión técnica del Trabajador Social que lo emite como instrumento de registro de fe y testimonio de una situación social.

- VISITA DOMICILIARIA: Técnica de observación y recopilación de información y evaluación en terreno de la dinámica e interacción familiar. Se utiliza para describir y comprender el ambiente vital de una persona y agregar una nueva dimensión a la interacción familiar, identificar sistemas de relación, hacer seguimiento para resolver situaciones difíciles y posibilidades de cambio con la intervención Social que se realiza con fines de tratamiento y complementa el Diagnóstico Social con la información socioeconómica ambiental y cultural.

- PARTICIPACIÓN EN LAS VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL: Es una estrategia de entrega de servicios de salud Integral con foco promocional y preventivo (prevención primaria, secundaria y terciaria) realizada en el domicilio, dirigida a las personas y sus familias en riesgo biopsicosocial, basada en la construcción de una relación de ayuda entre el equipo de salud interdisciplinario y la familia para favorecer el desarrollo integral en forma saludable. Incluye la promoción de mejores condiciones biológicas ambientales y relacionales, se inserta en un el marco de un plan de acción definido por el equipo de salud de cabecera, con objetivos específicos que comandan las acciones correspondientes, los que son expuestos a la familia durante el proceso de atención, y son construidos entre el equipo de salud y la familia y/o cuidadores y realizados por profesionales y/o técnicos con las competencias requeridas.

- EDUCACIÓN GRUPAL: Proceso sistemático y coherente, que se desarrolla a través de acciones con carácter de educar y generar procesos organizativos, que llevan implícitos la modificación y transformación de las maneras de ver, actuar y sentir de los individuos en su inserción social.

- GESTIÓN DE RED: Se refiere a estrategias de intervención que se concentran en acciones de articulación con los dispositivos de la red de salud como, los dispositivos de la red psicosocial ampliada e intersectorial, tales como; Atención Secundaria, los Centros de Salud Mental Comunitaria, PRAIS, Trabajadores Sociosanitarios, servicios de psiquiatría ambulatoria, entre otros. Vinculación con la red intersectorial, como por ejemplo, MIDESO, Departamentos Sociales de las Municipalidades, Gobernaciones, SENAME, SENAMA, SENADIS, JUNJI, SERNAMEG, SENDA, las Oficinas de Protección de Derechos de infancia y adolescencia, los centros de la mujer que están centrados en contribuir en el ámbito local, Oficinas comunales del Adulto Mayor, etc.

ANEXO 3: Circulares C37 N° 1, 2, 4 y 10

PASO a
PASO Nos cuidamos