

CORONAVIRUS



TAREAS DE CAPS EN EMERGENCIA SANITARIA NACIONAL

**PROVINCIA
DE SANTA FE**



COMITÉ TÉCNICO COVID-19
Ministerio de Salud - Provincia de Santa Fe

COMITÉ TÉCNICO COVID-19

Tareas de CAPS en Emergencia Sanitaria Nacional

Vacunación: Sostener. Separar en franjas horarias los grupos de riesgo para que no tomen contacto. Vacunación domiciliaria prioritaria a personas con riesgo aumentado.

Farmacia: Sostener. Según disponibilidad entregar para evitar que la gente circule.

Tto. Supervisado de TBC: auto administrado con entrega de medicación de acuerdo a disponibilidad.

Talleres grupales y espacios grupales. Suspender, considerar contactos telefónicos o digitales en actitud de contención.

Laboratorios: sostener lo imprescindible

Enfermería: a disposición de la EMERGENCIA SANITARIA NACIONAL.

Turnos y Admisiones: suspender

Controles niños sanos: postergar todo lo posible. **Controles adultos sanos:** suspender

Controles embarazadas: postergar todo lo posible

Controles recién nacidos: sostener con modalidad local.

Controles de pacientes con patologías agudas o crónicas: Organizar localmente consultas de agudos. Considerar posibilidad de controles domiciliarios, telefónicos o digitales. **Suspender controles de crónicos estables. Visitas de domicilio: considerar caso a caso.**

Consultorios de especialidades: atender solo urgencias .

Ginecología y Toco ginecología: solo urgencias .

Salud Mental: suspender lo programado, atender urgencias y estar a disposición de dispositivos de crisis.

Kinesiología: solo urgencias.

Odontología: solo urgencias.

Ecg: solo urgencias.

Entrega de leche: organizar en horarios específicos localmente evitando concentración de personas.

Trabajo social y asesoramiento legal: a disponibilidad de la emergencia.

COMITÉ TÉCNICO COVID-19

Estrategia Territorial

Objetivo general:

Contener expansión de la pandemia en territorios sociales vulnerables.

Objetivo particulares:

- 1- Evitar saturación de hospitales y red de derivación
- 2- Contener población que por no tener condiciones para aislamiento domiciliario, contribuyan a la expansión de la pandemia y a su agravamiento clínico.
- 3- Facilitar la tarea de los equipos de salud de primer nivel de atención de identificación, contención y oportuna derivación cuando las condiciones lo requieran, además de garantizar en lo posible las condiciones de seguridad del personal afectado.
- 4- Articular recursos de personas, insumos, medicamentos y dispositivos de atención con una lógica integrada y consensuada.

Red Comunicacional: red institucional, escuelas, centros comunitarios, FMs, clubes, referentes barriales, comedores, DESARROLLO SOCIAL-

Logística: alimentación, camas, seguridad, contención, sanitarios.

Atención en caps: articulada con caps de cercanía, en uno internaciones sociales de sintomáticos y en otro atención de ambulatorios, farmacia, etc. Con funcionamiento de 24 hs en los lugares de internación con equipo de cuidado(enfermería, seguridad y limpieza).

Instituciones barriales: alojamiento de personas asintomáticas con situación de vulnerabilidad que no haga posible el aislamiento domiciliario. En particular instituciones que en lo posible posean una clara delimitación edilicia (seguridad) con delimitaciones internas y sanitarios que permitan dentro de lo posible evitar hacinamiento (escuelas, clubes, iglesias, etc).

Articuladores territoriales, referentes barriales y comunitarios que contribuyan con su conocimiento del terreno, contención social, afectiva y seguridad para las personas y equipos de trabajo. A estos equipos podrán sumarse actores universitarios con conocimiento y trabajo previo del territorio y articular logística con otros niveles(Salud mental, antropólogos, comunicadores, trabajadores sociales, etc)