





CENTRO DE SALUD
FAMILIAR MARIQUINA

PROTOCOLO

**RED DE ATENCIÓN DEL PROGRAMA SALUD RURAL CON EL INTERSECTOR
DEL CESFAM MARIQUINA PARA LA RESOLUTIVIDAD EN ATENCIÓN SALUD
FAMILIAR CON ENFOQUE INTERCULTURAL.**


 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutividad en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

Documento elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Erika Alberto Marca Médico	Susana Suazo Directora CESFAM Mariquina Comité Calidad	Susana Suazo Directora CESFAM Mariquina Comité Calidad
Fecha: 13.11.2015	Fecha: Junio 2016	Fecha: Junio 2021
Documento modificado por: Primera edición.		
Distribución: Todas las unidades de CESFAM Mariquina		

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutividad en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

• **INDICE**

INTRODUCCION	4
OBJETIVOS	6
DIRIGIDA A	6
RESPONSABLE DE APLICACIÓN	7
DESARROLLO DEL TEMA	7
Centro Comunitario de Rehabilitación CCR	
Flujogramas Derivación	10
Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes	
Flujogramas Derivación	14
Programa de Enfermedades Respiratorias IRA y ERA	
Flujogramas Derivación	17
Programa de Salud Mental y Chile Crece Contigo	
Flujogramas Derivación	19
Atención de Urgencias de Postas Rurales	
Flujogramas Derivación	24
ANEXOS	25
BIBLIOGRAFÍAS	25

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutivez en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

• INTRODUCCION


La inequidad en la salud rural es un hecho que está refrendado por los análisis de indicadores obtenidos de las informaciones del Departamento de Estadísticas en Salud, los análisis de Epidemiología MINSAL, informaciones contenidas en los Censos de población y vivienda del INE, así como de las Encuestas CASEN, MIDEPLAN, los estudios de Índice del Desarrollo Humano de la ONU, estudios de las Escuelas de Salud Pública de Universidades del país, etc.

Algunas de las inequidades que se pueden mencionar dicen relación con problemas de acceso a atenciones lo que se traduce en tasas bajas o muy bajas de atención de morbilidad, tardanzas excesivas o falta de acceso a atenciones de especialidades en interconsultas y/o procedimientos diagnóstico/terapéuticos en centros de mayor complejidad, déficit o carencia de horas de especialidades para la población más rural, imposibilidad de acceder oportunamente a atenciones de urgencias en zonas apartadas o de población dispersa, baja o muy baja frecuencia de rondas a establecimientos lejanos, déficit o carencia de profesionales enfermeras, odontólogos y/o médicos en los equipos de salud que hacen rondas.

Todo lo anterior determina que se haga indispensable implementar una estrategia específica o programa de refuerzo, en el sentido de focalizar estrategias y actividades requeridas, en forma prioritaria, para el sector rural con enfoque familiar e intercultural.

Es por ello que en la comuna de San José de la Mariquina desde el mes de Abril de 2010 se ha constituido un equipo de salud multidisciplinario destinado a la atención de la población rural, acercando las acciones de salud a la población más alejada, a través de las visitas a postas y estaciones médico rurales de la comuna. Actualmente existen 7 postas de atención rural, pertenecientes al Departamento de Salud Municipal, éstas son las siguientes:


- Posta Pelchuquín
- Posta Ciruelos

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutividad en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

- Posta Alepúe
- Posta Quillalhue
- Posta Chan Chan
- Posta Iñipulli
- Posta Mississippi

Además existen 10 Estaciones Médico rurales, que corresponden a sedes sociales de la comunidad prestadas para realizar las atenciones de salud, éstas son las siguientes:

- Maiquillahue
- Dollinco
- Pumillahue
- Tripayante Sur
- Calquinco
- Estación Mariquina
- Colegual
- Cuyinhue
- Huifco
- Colonia Paillaco

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutivez en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

OBJETIVOS

Objetivo General

Contribuir a superar las inequidades en salud que afectan a las comunas rurales, a través de derivaciones pertinentes de parte del equipo profesional programa de salud rural hacia los profesionales transversales del Cesfam Mariquina, mejorando las condiciones críticas para la provisión de servicios a la población y generando condiciones para la aplicación del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario en el medio rural.

Objetivos Específicos

Reducir las inequidades en salud de la población a través de la mitigación de los efectos que producen los determinantes sociales y económicos de la salud.

Mejorar la cobertura, calidad y pertinencia de la oferta sanitaria a través de la adecuación de la atención con enfoque familiar y pertinencia cultural.

Adaptar el modelo de salud en sectores rurales a través del trabajo planificado y participativo con la comunidad rural y el equipo de Salud Rural.

- **DIRIGIDO A:**


Integrantes del equipo Rural: TENS de cada Posta como: Pelchuquin, Ciruelo, Iñipulli, Mississipi, Alepue, Chan Chan y Quillahue.

TENS encargada de las Estaciones Medicos Rurales que son: Estación Mariquina, Cuyinhue, Huifco, Dollinco, Pumillahue, Calquinco, Tripayante Sur, Colonia Paillaco, Maiquillahue y Colehual.

Equipo Profesional del programa de salud Rural como: Medico, Enfermera, Matrona, Nutricionista.

Equipo Profesional y Técnico del Centro Comunitario de Rehabilitación (CCR) Cesfam Mariquina

Equipo Profesional del Programa MAS Adultos Mayores Autovalentes

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutividad en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

Equipo Profesional del Programa Enfermedades Respiratorias infantil y adulto


Equipo Profesional y Técnico del Programa Salud Mental y Chile Crece Contigo.

Administrativo del OIRS y SOME

- **RESPONSABLES DE LA APLICACIÓN**

Responsable de ejecución y Supervisión: Directora del Centro de Salud Mariquina

Responsable del monitoreo y Evaluación: Encargada del Programa Salud Rural

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutivez en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

- **DESARROLLO DEL TEMA**

Trabajo en red con los siguientes equipos transversales:

CENTRO COMUNITARIO DE REHABILITACION (CCR) CESFAM MARIQUINA

Descripción del problema


Por la ruralidad y dispersión geográfica de la comuna de Mariquina, muchos usuarios con discapacidad o con patologías de origen neuromusculoesquelético no pueden acceder a las prestaciones de rehabilitación entregadas en el CCR. Considerando que la educación respecto al abordaje terapéutico de estas condiciones de salud impacta de manera positiva sobre el bienestar, es que cobra real importancia el llevar las prestaciones en rehabilitación a los sectores rurales.

Objetivos:

- Abordar a personas de sectores rurales con discapacidad o en riesgo de adquirir esta condición.
- Educar a la población rural sobre autocuidado en patologías físicas que conducen a algún grado de discapacidad.
- Establecer una red de referencia y contrarreferencia entre equipo CCR y Programa de Salud Rural

Tipo de población

- Adultos mayores con patologías crónicas leve a moderada
- Coxartrosis uni-bilateral leve a moderada
- Gonartrosis uni-bilateral leve a moderada
- Parkinson leve a moderada

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutivez en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

- Artritis reumatoide
- Patologías secundaria con secuelas rehabilitables
- Secuelas de Accidente Cerebro vascular
- Secuela del Infarto Agudo Miocardio
- Síndrome del hombro doloroso uni-bilateral

Terapéutica:

Medidas educativas de promoción y prevención primaria fisiokinesica


Salidas a terreno, realizando visitas a cada Posta Rural y Estaciones Médicos Rurales pertenecientes al Programa de Salud Rural del Cesfam San José de la Mariquina una vez al año.

Jornada mañana:

- Taller grupal Artrosis: Esta actividad se desarrollará durante la ronda médica, ya que es donde existe mayor convocatoria de usuarios. En este taller se realizará educación respecto a lo que es Artrosis, ejercicio terapéutico y medidas de protección articular en la vida diaria.
- Atención individual en posta: Destinada a usuarios que presenten dolor moderado a severo, con restricción de movimiento y funcionalidad global que limite sus actividades de la vida diaria. Consulta serán realizadas por Kinesiólogo y Terapeuta Ocupacional.

Jornada Tarde:

- Atención domiciliaria: Esta actividad se desarrolla en la jornada de la tarde, y está destinada a usuarios con discapacidad física, priorizando a usuarios con patologías de

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutividad en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

origen neurológico (Parkinson, ACV). Las prestaciones a realizar por kinesiólogo y terapeuta ocupacional son: evaluación, ejercicios terapéuticos, riesgos de caída, confección de órtesis, adaptaciones y ayudas técnicas.

Referencia y contrareferencia

El médico que realiza las rondas rurales, solicitara evaluación y terapia fisiokinesica mediante interconsulta, la cual el paciente o familiar gestionara personalmente hora con el equipo Centro Comunitario de Rehabilitación (CCR) en CESFAM Mariquina.

Una copia de la interconsulta debe quedar en ficha clínica.


La contrareferencia la realizara el equipo CCR, mediante una interconsulta en el caso de alta donde detallara tratamiento realizado, concientización al familiar o cuidador y ejercicios en domicilio.

Además en caso de mala evolución del paciente, derivara a hora médica con dicha interconsulta para evaluación posterior y/o derivación a especialidad.

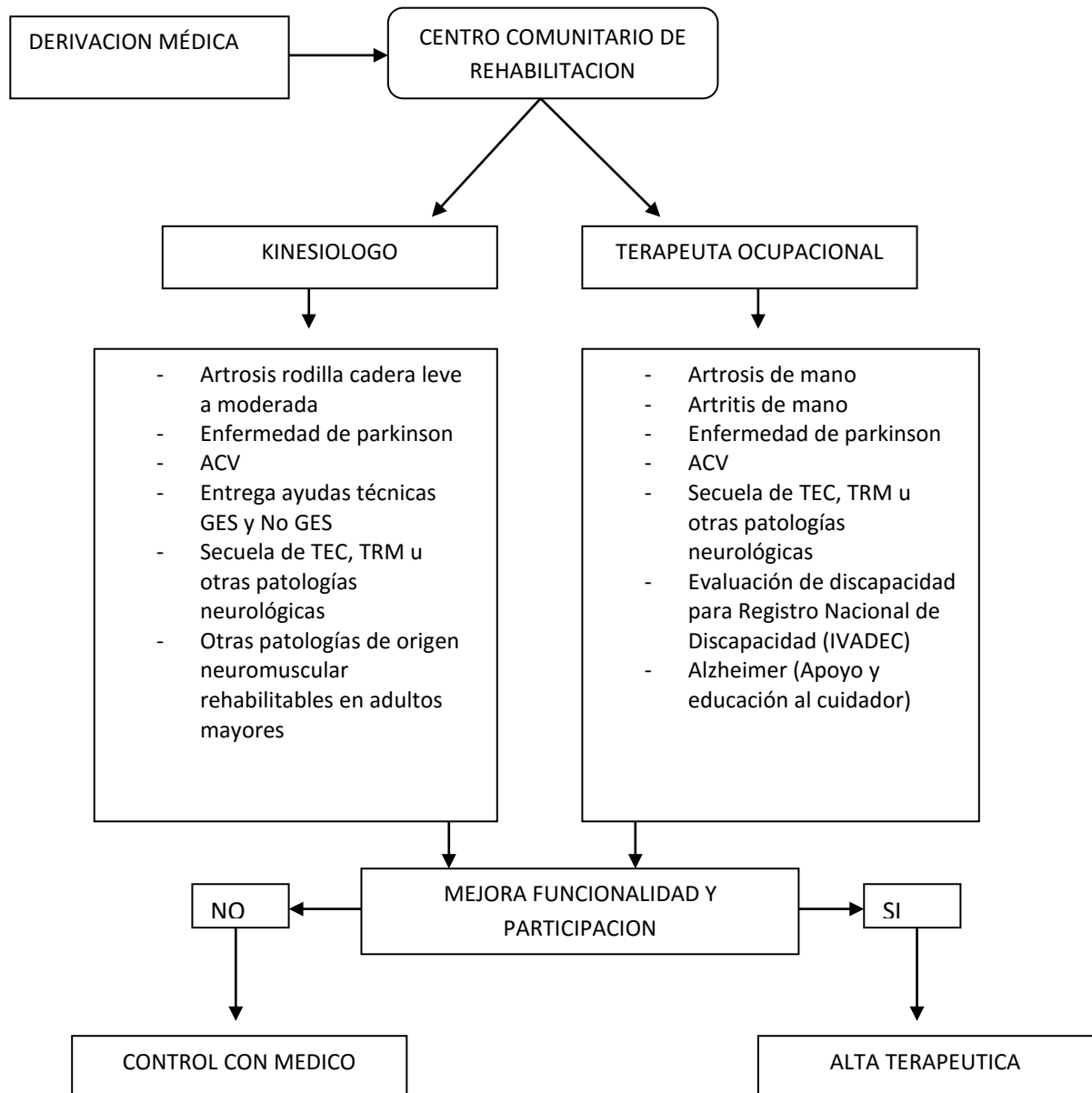
En caso de evaluación Urgente deberá comunicarse personalmente con la TENS encargada de posta rural o de estaciones médicos rurales para coordinar la hora y/o visita domiciliaria para evaluación médica.


Toda información estadística deberá entregarla a cada posta para su ingreso estadístico mensual.

FLUJOGRAMA

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutivez en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

FLUJOGRAMA DEL CENTRO COMUNITARIO DE REHABILITACION



 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutividad en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES

Descripción del problema

Debido al incremento de la población de Adultos Mayores el Ministerio de Salud contempla el programa Más Adulto Mayores Autovalentes en Atención Primaria, integrando a las personas de 65 y más años correspondientes a la Comuna de Mariquina, el cual pretende mantener y potenciar la funcionalidad de los usuarios, minimizando la pérdida de autonomía y facilitando a su vez la participación activa de la comunidad, con el fin de promover un envejecimiento activo saludable, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida y bienestar de la población beneficiaria.

OBJETIVOS:

Objetivo general: Prolongar la autovalencia del Adulto Mayor de 65 años y más.

Objetivos Específicos:


- Mejorar y/o mantener la condición funcional de los Adultos Mayores clasificados Autovalente, Autovalente con riesgo y en riesgo de dependencia.
- Entregar continuidad a la estimulación funcional de los Adultos Mayores, mediante capacitación en autocuidado de salud y estimulación funcional a sus organizaciones sociales locales.

Ejes transversales

- Intersectorialidad
- Promoción de la Salud
- Fomento de La Participación Social
- Trabajo Comunitario en Salud
- Trabajo en Equipo en Salud

Tipo de población

Hombres y mujeres de 65 años y más residentes en la comuna de Mariquina de la región de los Ríos pertenecientes al servicio de salud pública FONASA que presenten Evaluación de Medicina

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p align="center"><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutivez en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p align="center"><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

Preventiva del Adulto Mayor (EMPAM) vigente para el año 2015 con resultado Autovalente, Autovalente en riesgo y en riesgo de dependencia. Además se contempla organizaciones sociales y comunitarias de Adultos Mayores de la zona y rescate de Adultos Mayores.


Terapéutica:

Se desarrollarán talleres participativos mixtos desde un enfoque de Educación Popular en Salud enfatizando la promoción y prevención de la salud para así favorecer la incorporación de actividades en la rutina diaria.

- Taller de Estimulación de funciones motoras y prevención de caídas: Evaluación de la flexibilidad corporal de la extremidad superior como inferior, estabilidad postural dinámica y estática, fuerza muscular mano y cuádriceps, resistencia cardiovascular. Realización de ejercicios y rutinas osteomusculares pertinentes según rango etáreo, perfil de la población y resultados de la evaluación. Estimulación de funciones motoras generales y específicas. Educación en el control de factores de riesgo asociados al envejecimiento. Manejo y prevención de caídas en el hogar y exterior promoviendo mejorar redes familiares y sociales siempre manteniendo el enfoque biopsicosocial de atención.

- Taller de Estimulación de funciones cognitivas: Evaluación de los intereses y rutinas de los usuarios para un despliegue de actividades acorde al ambiente en el que se desenvuelve. Se utilizará el enfoque neuropsicológico para la realización de talleres de estimulación de habilidades cognitivas básicas, sensorio perceptivas y ejecutivas, en los cuales se potenciará la estructuración de rutina respecto a tareas en las que el usuario participa en la vida diaria, reforzando constantemente su ejecución, previniendo y enlenteciendo el deterioro cognitivo de los usuarios.

- Taller de Autocuidado de los Adultos Mayores: Se realizará psicoeducación abarcando de forma integral múltiples procesos de la etapa vital en la que se encuentra el usuario, como sexualidad, alimentación, afectividad y duelo, realizando a su vez entrenamiento de actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, educación de técnicas de protección articular y conservación de

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutivez en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

energía, educación y adaptación en la implementación de órtesis y ayudas técnicas. Además, se realizarán actividades de ergoterapia enfocadas a ocupaciones recreativas con significado para favorecer un estilo de vida saludable.

Referencia y contrareferencia

El Encargado Referente del Programa de Salud Rural mediante una reunión con el equipo rural y Mas Adultos mayores Autovalentes solicitará la derivación al programa a toda la población rural correspondiente previamente con el examen preventivo del adulto mayor vigente.


Asimismo, la dupla Kinesiólogo-Terapeuta Ocupacional recibirá la derivación, realizando evaluación inicial de funcionalidad e ingreso al programa en horario que se realice el taller en su sector o en horario que más le acomode al usuario para asistir. Se realizará concientización y educación al usuario en relación a un acompañante significativo, al cual además, se pueda acudir en caso de ser necesario.

Deberán entregar toda información estadística a cada posta donde realice taller de promoción para el ingreso mensual estadístico.

Seguimiento

Al finalizar el periodo de taller se realizará evaluación de funcionalidad para tener constancia de evolución, para así evaluar egreso definitivo o un reingreso, según sea pertinente.


En caso de derivación a hora medica, deberá comunicarse personalmente con el TENS a cargo de la posta rural o TENS de estaciones médicos rurales para la coordinación de la hora medica de salud rural.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutivez en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

FLUJOGRAMA

PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES



 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutivez en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

PROGRAMA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS INFANTIL Y ADULTO (IRA y ERA)

Definición

El Programa de Control de las Enfermedades Respiratorias del Adulto e infantil es un programa nacional, que deben coordinar las acciones entre el equipo profesional transversal del Cesfam y el equipo de Salud Rural cuyas normas deben ser aplicadas para mantener resolutivez y equidad en salud.

Objetivo general:


Contribuir a mejorar la salud de pacientes portadores de Enfermedades Respiratorias Crónicas mejorando su acceso a diagnóstico, terapia estandarizada y rehabilitación cuando proceda, con la finalidad de mejorar su calidad de vida, disminuir sus complicaciones y evitar mortalidad prematura, mediante la derivación pertinente del Médico del programa Salud rural hacia el equipo Sala IRA y ERA.

Objetivos específicos:

- Aumentar la cobertura de la población bajo Control de Pacientes Crónicos Respiratorios GES (Asma, EPOC, SBOR, Fibrosis Quística) en Salud Rural, con el fin de mantener en tratamiento y prevenir exacerbaciones.
- Aplicar estrategias de Promoción y Prevención para disminuir la prevalencia del tabaquismo en la población de riesgo y sus complicaciones.
- Salidas a terreno de la Kinesióloga (o) una vez al año hacia las postas rurales para el control de patologías crónicas respiratorias.

Referencia y contrareferencia

El médico que realiza las rondas rurales, solicitará seguimiento y terapia kinesica respiratoria de los pacientes de patologías crónicas, mediante interconsulta, la cual el paciente o familiar gestionará

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutividad en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

personalmente hora con la TENS de la Posta Rural, y esta a su vez mediante comunicación telefónica solicitará cupo a SOME del Cesfam Mariquina.

En caso de que el usuario provenga de una estación médico rural, la TENS encargada llevara las interconsultas a SOME para la entrega de hora, luego se comunicara con el paciente para la entrega de la fecha y hora correspondiente a su control.


Una copia de la interconsulta debe quedar en ficha clínica.

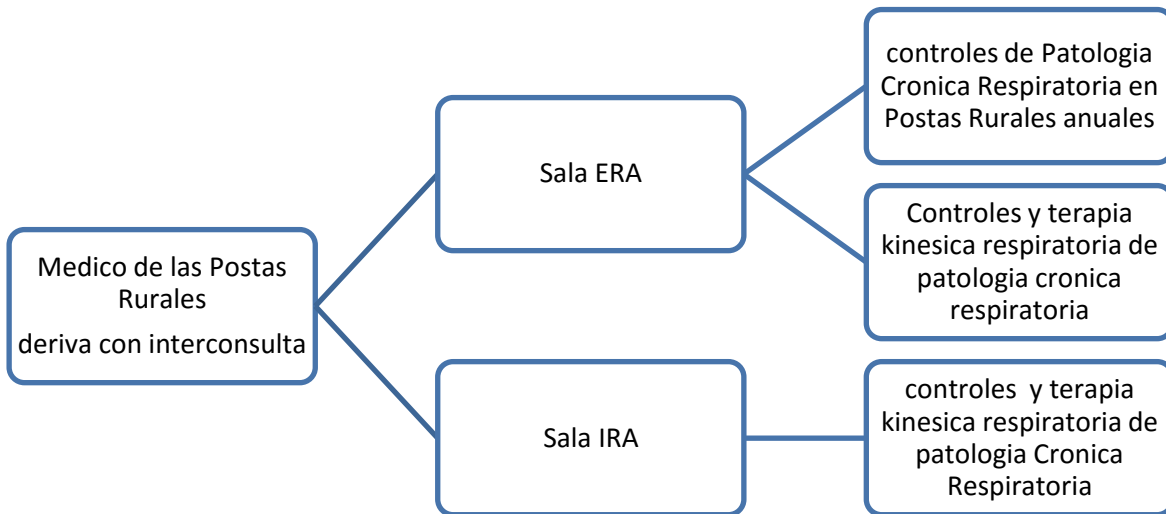
La contrareferencia la realizara el equipo Sala IRA y ERA, mediante una interconsulta en el caso de alta donde detallara tratamiento realizado, concientización al familiar o cuidador y ejercicios en domicilio.


Además en caso de mala evolución del paciente, derivara a hora médica con dicha interconsulta para evaluación posterior y/o derivación a especialidad, esto en caso de que la patología no comprometa riesgo vital. En caso contrario deberá derivarlo a un Servicio de Urgencia.

En caso de evaluación Urgente deberá comunicarse personalmente con la TENS encargada de posta rural o de estaciones médicos rurales para coordinar la hora y/o visita domiciliaria para evaluación médica.

Toda información estadística deberá entregarla a cada posta para su ingreso estadístico mensual.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutivez en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021



 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutividad en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

PROGRAMA DE SALUD MENTAL

Introducción

Un factor que potenció el avance en la atención de las personas con trastorno mental ha sido la instalación del Sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES), como parte del proceso de Reforma de Salud, en el que Chile se encuentra involucrado, y donde se han incorporado 3 problemas de salud mental: Esquizofrenia (en el 2005), Depresión (en el 2006) y Consumo Perjudicial y Dependencia a Alcohol y Drogas (en el 2007). Esto impactó claramente en el aumento de la cobertura de atención en la población afectada por estas enfermedades.


Por otra parte en el ámbito rural, los trastornos mentales pueden afectar el tratamiento y pronóstico de otras condiciones de salud, ya sea porque retrasan la búsqueda de ayuda y/o reducen la probabilidad de detección y diagnóstico, porque la calidad y dedicación de la atención de salud puede ser comparativamente deficitaria, sobre todo tratándose de personas con trastornos psicóticos, demencias o trastornos por consumo de sustancia psicoactivas, afectando la adherencia a la medicación, al tratamiento en general y la capacidad de seguir recomendaciones para prevenir la enfermedad o promover la salud.

Objetivo general

- Detectar, diagnosticar y proporcionar un tratamiento integral accesible y oportuno y eficaz a los usuarios del programa de salud rural de la comuna de Mariquina con diagnóstico de trastornos de salud mental (GES y no GES) a través de derivación pertinente de los integrantes profesionales del equipo rural hacia los profesionales transversales del equipo Chile Crece Contigo y PROSAM.

Objetivo específicos

- Aumentar la detección y evaluación de trastornos mentales de la población rural.
- Aumentar y retomar los controles de personas con trastornos mentales.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutivez en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

- Potenciar los recursos humanos de equipo de salud rural y el equipo de Prosam.

Tipo de población

Usuarios del programa de salud Rural, con diagnósticos medico de enfermedad mental Ges y no Ges.

Referencia y contra-referencia

Los profesionales Integrantes del Equipo Rural Enfermera y Matrona deberán solicitar evaluación y psicoterapia del profesional Psicólogo del programa chile crece mediante interconsulta a los beneficiarios de dicho programa, la cual el paciente o familiar gestionara personalmente hora en cada Posta con TENS a cargo de la agenda. El TENS a cargo de las postas rurales, realizaran la solicitud de las horas con el equipo Prosam mediante llamadas telefónica directamente a SOME.


El médico del programa de Salud Rural, solicitara evaluación y psicoterapias mediante interconsulta hacia el PROSAM de los usuarios del programa Salud Rural, mediante el TENS quien solicitara la hora vía telefónica hacia el SOME del Cesfam provenientes de las estaciones médicos rurales y postas que no cuenten con psicólogo.

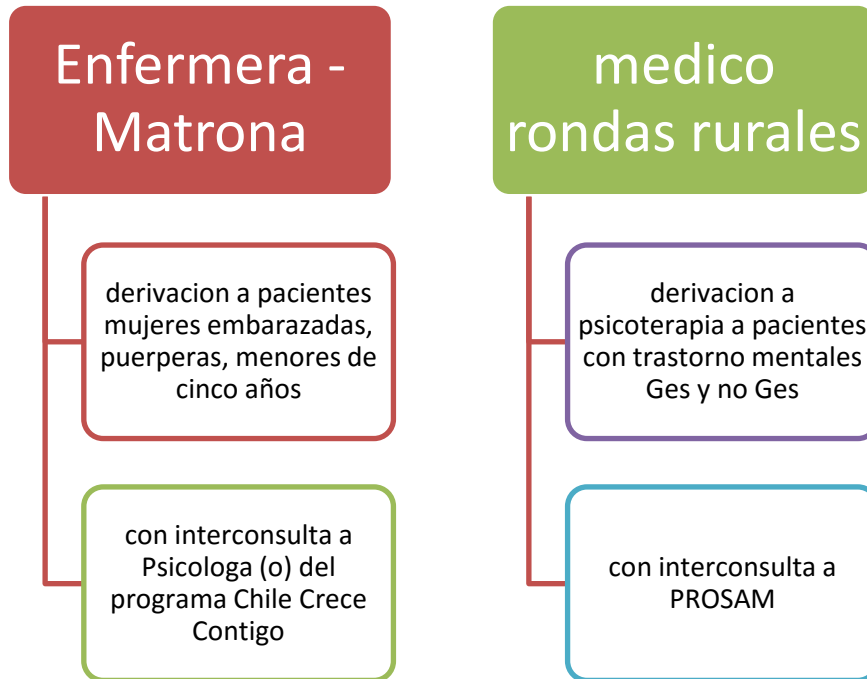
A excepción de la posta de Mississippi que se derivara al CecosfMehuín en la atención del psicólogo solicitando vía telefónica la hora de acuerdo a la disposición de agenda de dicho profesional.


Una copia debe quedar en ficha clínica.

En caso de que el profesional psicólogo requiera más antecedentes debe comunicarse con TENS a cargo de dicha posta o encargada de las rondas estaciones médicos rurales. Debe asistir a las reuniones mensuales de TENS de postas para las presentación de casos clínicos.

La contrareferencia la realizara los profesionales Psicólogos (as) (chile crece y PROSAM) en caso de Alta, mediante una interconsulta donde detallara tratamiento realizado, concientización al familiar o cuidador; en caso de mala evolución del paciente, deberá derivar a hora medica para la re-evaluación médica y/o posterior derivación a especialidad.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutividad en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021



 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutividad en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

ATENCIÓN DE URGENCIA EN LAS POSTAS RURALES


El objetivo central de las Políticas de Salud del Gobierno es mejorar la calidad de vida y el bienestar de la población procurando un acceso libre e igualitario a las acciones de salud, independiente del nivel en que éstas se otorguen.

La posibilidad real de satisfacer la necesidad total de salud del sector rural seguirá siendo limitada si no se establecen procesos y estrategias asistenciales adecuadas a esa realidad y que tiendan a maximizar la accesibilidad de la población, a acciones de salud de la mayor calidad posible.

La atención de urgencia de la población rural es cubierta en la actualidad por estructuras fundamentalmente del nivel primario (Postas Rurales de Salud y Estaciones Médicos Rurales) que derivan los casos que no pueden resolver a Hospitales Tipo 2-3 y 4 ubicados fuera de su área geográfica.

El programa de Salud Rural de la comuna de Mariquina permite que se pueda atender los problemas de salud de urgencia de acuerdo a su capacidad técnica y resolutive, orientando y refiriendo los pacientes que requieran continuar con su atención en atención Primaria de Salud y derivar en forma oportuna y en las mejores condiciones posibles aquellos casos de mayor complejidad. La incorporación de métodos sencillos de apoyo diagnóstico y terapéutico y técnicas quirúrgicas y traumatológicas elementales pueden evitar gastos de traslado, desplazamientos innecesarios y seguimiento de la evolución del caso con el consiguiente ahorro en los costos financieros y sociales involucrados, considerando el alto impacto que genera en la comunidad el aumento de la resolutividad local.

Para los fines, se consideran como situaciones de urgencia o emergencia rural “toda condición de salud o cuadro clínico que implique riesgo vital y/o secuela funcional grave para una persona, de no mediar atención médica inmediata e impostergable” (artículo 3° del Reglamento de la Ley N°18.469, aprobado por Decreto N° 369, de 1985, modificado en esta materia por el decreto N°896 de 1999, ambos del Ministerio de Salud) que se pueda resolver a ese nivel o en caso contrario ser

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutivez en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

derivado oportunamente al nivel que pueda responder adecuadamente a la situación de urgencia presentada.

Definición del sistema de atención de urgencia en postas rurales

Es el conjunto de recursos humanos y materiales organizados para dar respuesta a la demanda asistencial de todo cuadro clínico que implique riesgo vital y/o secuela funcional grave para una persona, de no mediar atención médica inmediata e impostergable.

Propósito:

Otorgar atención inmediata, segura y de la mejor calidad posible en situaciones de emergencia médica de carácter impostergable, a la población de localidades urbanas pequeñas en las que no existe otro establecimiento asistencial que cubra la demanda de urgencia de su población

Objetivos


Realizar acciones ambulatorias de recuperación de la salud a fin de resolver problemas de morbilidad aguda en la población de la localidad que soliciten atención en horario hábil.

Otorgar primeros auxilios, aplicar tratamientos y realizar procedimientos que ayuden a recuperar, estabilizar o evitar el agravamiento de pacientes críticos en situaciones de urgencia inmediata.

Derivar y trasladar oportunamente en condiciones de seguridad aquellos casos que por su complejidad o recursos requeridos deba ser atendida en otros establecimientos de mayor complejidad del sistema.

Infraestructura:

La infraestructura y equipamiento de Las Postas de Salud Rural está definida en las disposiciones establecidas en el “Manual de Preparación y Priorización de Proyectos de Inversión del Sector Salud”, y en las “Normas Técnicas de Postas Rurales” de 1993.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutivez en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

Las dependencias en que se desarrollan las acciones de atención de urgencia, en general son las mismas utilizadas para la atención normal de las Postas Rurales

Funcionamiento

La atención de urgencia debe enmarcarse en la satisfacción de la demanda de salud con carácter de impostergable y / o con riesgo vital para el individuo, lo cual debe quedar claramente establecido y difundido a la comunidad en forma sistemática. Durante el horario hábil el equipo de salud rural debe resolver la urgencia con los recursos que se encuentren prestando la atención normal, registrando en forma diferenciada esta atención en los registros respectivos, con el objetivo de dimensionar la demanda real de urgencia durante las 24 horas.

Funciones del TENS de posta encargado de Postas rurales.

El modelo para la organización del Sistema de Atención de Urgencia Posta Rural se basa en la existencia de un Técnico TENS capacitado como único recurso permanente, el que será apoyado por médico en jornadas Horario Hábil o en el sistema de llamada de acuerdo a demanda.

El sistema requiere de Técnicos TENS capacitados para resolver o colaborar en situaciones de emergencia.


Sistema de radiocomunicaciones:

Este sistema consiste en el uso del Sistema de Urgencia 131 que permite tener una verdadera red de atención de salud.

Indicadores de evaluación:

Registro en las estadísticas mensuales del REM

Copia en la ficha clínica de la interconsulta de derivación.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutivez en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

Arsenal farmacológico

De acuerdo a la normativa actual, se ha estimado un listado mínimo de medicamentos que deben estar disponibles durante el funcionamiento en horario no hábil, en las dependencias en las cuales se otorgue la atención de urgencia. El stock crítico estará determinado por la magnitud de la demanda de atención de urgencia y será responsabilidad de la Enfermera del Programa Rural velar por su existencia y uso correcto, lo cual estará avalado por la existencia de Protocolos de tratamiento estandarizados.


Otros aspectos administrativos:

Certificado de defunción El Reglamento para el Otorgamiento o Extensión del Certificado de Defunción - decreto N° 460 de 1970, del Ministerio de Salud – dispone que este documento debe ser extendido por el médico que ha asistido a la persona que falleció. Si ésta ha sido atendida en un servicio médico y el deceso ocurre dentro de las 48 horas de producida la atención.

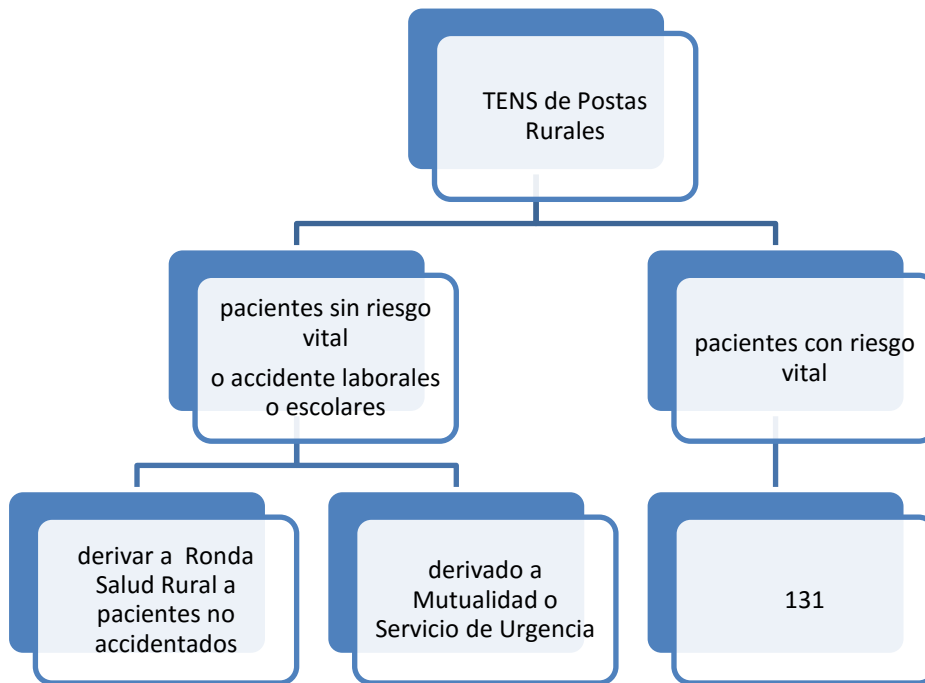
De conformidad con las normas referidas, en Postas Rurales se deben extender los correspondientes certificados de defunción de los pacientes atendidos en ellos que fallecen en los mismos o dentro del término de 48 horas. Debe ser extendido por el médico. El citado Decreto N° 460 establece que si el médico presume que el fallecimiento se debe a causas no naturales, se abstendrá de dar certificado alguno y notificará este hecho al Director del Hospital base del área, quién a su vez denunciará el hecho al juzgado respectivo. En ese caso el procedimiento es el siguiente: - Aviso a carabineros - Una vez que carabineros toma conocimiento de la denuncia, se deriva el cadáver al Hospital correspondiente. - El Hospital extiende el certificado de defunción.


Accidentes del trabajo El artículo 52 del Estatuto de Atención Primaria establece que las prestaciones a nivel de las Postas Rurales prestarán la primera atención y se seguirá el procedimiento correspondiente al organismo que esté afiliado el trabajador (INP-SNSS, Mutual, Administración Delegada)

Se debe mencionar también el caso de los accidentes escolares, en la cual el TENS de cada Posta Rural, deben prestar primeros auxilios y derivar a un servicio de urgencia.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutivez en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

FLUJOGRAMAS



 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo red de atención del programa salud rural con el Intersector y CESFAM Mariquina para la resolutividad en atención salud familiar con enfoque intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página:
		Vigencia : Junio 2021

ANEXOS

Insertos los protocolos en cada programa del intersector del CESFAM Mariquina.

BIBLIOGRAFIA

1. Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario en Establecimientos de la Red de Atención de Salud Dirigido a Equipos de Salud de la Red de Atención de Salud
2. ORIENTACIONES PARA LA IMPLEMENTACION DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA Dirigido a Equipos de Salud