



PLAN COMUNICACIONAL DE ATENCIÓN EN SALUD DE LAS IPRESS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LA REGIÓN JUNÍN EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA COVID 19

-2022-

PLAN DE COMUNICACION DE ATENCION EN SALUD DE LAS IPRESS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DE LA REGION JUNIN EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA COVID 19

I. DENOMINACIÓN:

"Difusión de atención en salud de las IPRESS del primer nivel de atención Región Junín"

II. JUSTIFICACIÓN:

La difusión de la atención en los establecimientos de salud es primordial en la región Junín porque se considera a la primera infancia como una etapa fundamental en el crecimiento y desarrollo de todo ser humano. El crecimiento y el desarrollo son interdependientes y su etapa más crítica tiene lugar entre la concepción y los 3 primeros años de vida, época en la cual el cerebro se forma y desarrolla a la máxima velocidad, Si en estos períodos se altera el adecuado desarrollo del cerebro se producirán consecuencias, que afectarán al niño y niña durante toda su vida, asimismo si en esta etapa de vida se descuida la desnutrición del niño este será propenso a presentar enfermedades propias de la infancia (IRAS, EDAS, parasitosis, anemia) que alterara el crecimiento del niño, por tanto el servicio de CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO se hace vital e importancia de reactivar

Por otro lado La mayoría de las muertes maternas son evitables, por lo cual las soluciones sanitarias para prevenir o tratar las complicaciones son las atenciones prenatales durante la gestación, por ello la atención prenatal es importante incluso en embarazos saludables. Los controles regulares ayudan a identificar pacientes con mayor riesgo tanto obstétrico como perinatal, agregan intervenciones ligadas a la prevención de dichos riesgos y también contribuyen a promover conductas saludables durante el embarazo, se sabe que los hijos nacidos de madres sin controles de embarazo tienen tres veces más riesgo de nacer con bajo peso y cinco veces más probabilidades de morir, en comparación con hijos de madres que reciben control prenatal. Además, también se incluye la atención durante el parto, atención del puerperio y las atenciones a las Mujeres en Edad Fértil, todo esto con el objetivo de prevenir, diagnosticar y tratar oportunamente los factores de riesgo en la gestación y MEF, por estas apreciaciones se hace necesario reactivar los servicios los consultorios de salud sexual reproductiva y de planificación familiar, este y el de CRED al 100% en el presente año.

III. OBJETIVOS:

1. Objetivo General:

Establecer las estrategias de difusión de las disposiciones y medidas para el retorno de la población a los controles en los consultorios de crecimiento y desarrollo, de salud sexual reproductiva, de planificación y demás servicios en las IPRESS del primer nivel de atención de la región Junín en el contexto del COVID-19.

2. Objetivos Específicos:

- ✓ Establecer estrategias de comunicación para difundir la reactivación de los servicios de crecimiento y desarrollo, consultorio de salud sexual reproductiva, planificación familiar y otros servicios de manera segura.
- ✓ Realizar la difusión del esquema regular de control de crecimiento y desarrollo, de los niños menores de 24 meses, prioritariamente a los niños menores de 12 meses y/o grupos de riesgo.
- ✓ Realizar la difusión del esquema regular de control de gestantes, Mujeres en Edad Fértil y/o grupos de riesgo.

IV. FECHA DE EJECUCION:

Año 2021 – 2022



V. MARCO NORMATIVO:

1. Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias. 111 Resolución Ministerial N°850-2016-MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
2. Resolución Ministerial N° 255-2016-MINSA, que aprueba el documento "Guía para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud".
3. Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048-MINSA-DGPS- V.OI, "Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de Manos Social como Práctica Saludable en et Perú".
4. Resolución Ministerial W 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021- MINSA/DGSP-V.03: Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
5. RD. N° 106-2020-DRSJ/OEGDRH Plan regional de preparación y respuesta frente al riesgo de introducción del COVID-19.
6. Resolución Ministerial N°182-2020/ MINSA; lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19.
7. Resolución Ministerial N°239-2020/ MINSA; que aprueba la norma técnica: Lineamientos para la vigilancia de salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19.
8. RM N°146-2020-MINSA, aprueban la Directiva Administrativa N° 286- MINSA/2020/DIGTEL directiva administrativa la implementación y desarrollo de los servicios de tele orientación y tele monitoreó.
9. RM N°250-2017/MINSA aprueba la NORMA TÉCNICA 134- MINSA/2017/DGIESP, norma técnica de salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas.
10. RM N°229-2020/MINSA modifica el apartado 5.3.1 del sub numeral 5.3 del numeral V, de la NORMA
11. TÉCNICA 134-MINSA/2017/DGIESP, norma técnica de salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, mujeres gestantes y puérperas.
12. RM N°275-2020/MINSA, aprueba la DIRECTIVA SANITARIA N°099- MINSA/2020/DGIESP: "Directiva Sanitaria que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto del COVID-19".
13. RM N°537-2017/MINSA, aprueba la norma NTS N°137-MINSA/2017/DGIESP, norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años.
14. RM N°828-2013/MINSA, aprueba la norma NTS N°106-MINSA/DGSP, norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal.
15. Resolución Ministerial N°052-99-SAVDM que aprobó la conformidad del comité Nacional de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal en el Ministerio de Salud.
16. Resolución Ministerial N°195-2005/MINSA aprobación del plan General de la Estrategia Sanitaria
17. Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2004-2006.
18. Resolución Ministerial N°713-2005/MINSA que estableció la modificación de las conformaciones de comité Nacional de Prevención de la mortalidad materna y perinatal.
19. Resolución Directora! N°042-DG-INMP-06 que aprobó la conformación del comité de Mortalidad materna y perinatal del instituto Nacional materno perinatal.
20. RM N°251-2019 aprobar la Directiva Sanitaria N°084-MINSA/2019/DGIESP, Directiva Sanitaria que establece la Organización y funcionamiento de los Comités de Prevención de Mortalidad MAATERNA, Fetal y Neonatal.



21. RD N°786-2020-DRSJ/OEGDRH, Directiva sanitaria para garantizar la salud de las gestantes, puérperas y la comunidad de suministros a las usuarias de métodos anticonceptivos antes la infección por COVID19.

VI. ACTIVIDADES:

1. Organización:

a. Espacios Físicos:

✓ En las Ipress:

Para la reactivación de los servicios en el primer nivel de atención se deberá realizar la desinfección de los consultorios correspondientes, de ser posible se deberá realizar la fumigación de los mismos y se realizara las atenciones por horarios diferenciados y por medios de citas.

✓ Servicios de Atención:

Al análisis de la situación de los consultorios, y de no ser posible habilitarlos en las IPRESS, se deberá gestionar los locales comunales, espacios de cuidado diurno del cuna más y/o institución educativa para poder habilitar un espacio seguro para la atención del primer nivel de atención.

b. Recursos Humanos

✓ Retorno del Personal Rotado:

El personal de salud que ha estado realizando labores en las áreas de atención de paciente covid-19, se deberá realizar pruebas para descartar covid-19, antes de su retorno a los servicios del primer nivel de atención. Sin embargo, de no haber las pruebas correspondientes una opción sería mantenerlo en aislamiento domiciliario por un periodo de 7 días (tiempo en el que el personal deberá realizar tele monitoreo, tele orientación y pactar citas bajo una nómina de seguimiento).

✓ Recursos Humanos con Trabajo Remoto o Virtual:

El personal de salud en condición de vulnerabilidad a covid-19 deberá realizar tele monitoreo, tele orientación y pactar citas bajo una nómina de seguimiento, de manera sectorizada, así como también deberá de realizar el seguimiento telefónico.

c. Población a Intervenir:

✓ La población de las zonas rurales de la región Junín y zona urbana de la región Junín a comunicar se ira determinando en función del comportamiento epidemiológico de la jurisdicción.

✓ Las zonas rurales deberá realizarse respetando la pertinencia cultural de las comunidades alto andinas y amazónicas de la región Junín.

d. Padrón de Seguimiento:

✓ Se comunicara a las comunidades las estrategias de atención a través del padrón de seguimiento nominal, se deberá realizar un cronograma de llamadas, para poder orientar y pactar la cita correspondiente, priorizando niños menores de 12 meses y a los niños en riesgo (prematuros, bajo peso al nacer, riesgo nutricional, desnutrición, anemia, IRAS, EDAS, gestantes y puérperas, etc.)

e. Articulación con Programas Sociales:

✓ Realizar la coordinación y la articulación con los programas sociales existentes en la jurisdicción (juntos, cuna más, meta 4, vaso de leche, etc.), para la difusión de los



mensajes claves y publicitarios sobre la programación atenciones con horario diferenciado a los niños así como a gestantes y MEF atendidos por estos programas.

2. Ejecución:

a. Difusión de la Reactivación "Plan Comunicacional"

- ✓ En coordinación con promoción de la salud Diresa Junín, la oficina de comunicaciones del gobierno regional Junín y la gerencia regional de desarrollo social del gobierno regional Junín se deberá elaborar un plan comunicacional y de difusión de la reactivación de los consultorios de Atención del primer nivel de atención.

b. Difusión de la Programación de Citas con Horario Diferenciado:

- ✓ De deberá realizar la difusión de la estrategia de la programación de citas con horario diferenciados poniendo énfasis que estará en función a la cantidad de recursos humanos y consultorios que se programarán las citas con horario diferenciado a los niños, niñas, gestantes y MEF, siempre teniendo en cuenta cual es la prioridad.

3. Evaluación y Monitoreo:

a. Monitoreo:

- ✓ Incremento Progresivo de la población a comunicar:
Las primeras poblaciones donde se pondrá énfasis en la difusión masiva ser en las comunidades alto andinas y amazónicas de la región Junín con prioridad a comunidades con mayor cantidad de niños y gestantes, se realizarán en reuniones de evaluación que se irán programando en el transcurso.
Las zonas urbanas serán progresivamente incorporadas para la difusión por medios de comunicación masiva, en las diversas plataformas de comunicación.
- ✓ Difusión de mensajes mediante plataforma virtual: se realiza la constante revisión de las plataformas virtuales para garantizar el cumplimiento de la difusión de los mensajes de la activación de los servicios en el primer nivel de atención.

b. Evaluación:

- ✓ El personal de salud responsable de la atención del control CRED, atención Salud Sexual y Reproductiva y atención en otros servicios de acuerdo a la cartera de servicios, deberá tener pleno conocimiento de las estrategias de comunicación y cumplir bajo criterio profesional, evaluando considerar el riesgo en la salud de la niña o el niño, y de los riesgos de contagio por covid-19 en la jurisdicción, para determinar si la aplicación de la atención debe o no ser presencial.



.....
LIC. ALAIN MUMERIZ ESCOBAR
GERENTE REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
GOBIERNO REGIONAL JUNÍN