EQUIPO DE SALUD RURAL

PLAN DE MANEJO CON EL INTERSECTOR EN POBLACION INFANTOJUVENIL

DEPARTAMENTO DE SALUD
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA
EQUIPO DE SALUD RURAL

INTRODUCCION

La comunidad rural de la Comuna de La Serena que se atiende en las diferentes Postas y estaciones medico rurales ha presentado en forma progresiva cambios en su perfil epidemiológico, asemejándose a los asentamientos urbanos, como; tendencia al aumento de la obesidad, enfermedades de origen cardiovascular, alcoholismo, drogadicción, embarazo adolescente, entre otros, problemas que no estaban ausentes pero que incrementan en forma paulatina y preocupante.

Un factor agravante es que además cada vez se pesquisan mas casos de vulneración de los derechos del niño, no solo por el área de salud también educación se ha convertido en un importante elemento para denuncias.

La vulneración de los derechos del niño en nuestros usuarios es un tema que día a día enfrentamos, presentándose casos de abuso sexual, maltrato infantil, negligencia de los padres, apareciendo en la consulta de morbilidad, en el control de niño sano o simplemente a través de las visitas domiciliarias que se realizan por los screening de familia que hacemos.

El equipo profesional al enfrentarse a estas situaciones debe reaccionar y actuar de acuerdo a protocolos, los cuales no siempre se encuentran bien conocidos o difundidos, a veces por falta de oportunidades para estudiarlos, analizarlos y difundirlos para su aplicación.

También es visible la falta de conocimientos de estos flujos por partes de nuestros TENS de Postas, y de los entes educacionales y comunitarios de nuestra comunidad.

Por lo anterior y con el objetivo de establecer una línea de acción clara y estratégica que ayude a abordar estos casos y dirija correctamente el actuar del profesional, es que se crea un flujograma de acción con el intersector para problemas detectados en la población infanto juvenil.

DESCRIPCION DEL PLAN DE MANEJO CON EL INTERSECTOR EN POBLACION INFANTOJUVENIL

1. DETECCION CASO

El profesional que detecte caso de sospecha de vulneración de los derechos de un niño, como sospecha de abuso sexual, sospecha de violación, sospecha de maltrato psicológico, abandono, alcoholismo, drogadicción, o cualquier otro tipo de abandono o negligencia que se pesquise, debe derivar inmediatamente a medico y mediatamente a atención de programa de salud mental.

Tratándose de localidades aisladas o con importante dispersión geográfica en ausencia de medico el profesional debe derivar en caso de sospecha de abuso, violación, maltrato físico al servicio de urgencia más cercano asegurándose que el niño acuda para lo cual emitirá un DAPU

2. DERIVACIÓN INMEDIATA POR SOSPECHA DE VULNERACIÓN, DELITO, O A CONSULTA MÉDICA.

Estando presente el médico y al realizar evaluación del menor será el médico quien defina la derivación inmediata o no a un servicio de urgencia dependiendo del tipo de maltrato o abuso que se detecte.

3. SOLICITUD DE ANTECENTES

Frente a casos de negligencia, abandono, u otros que requieran de mas aporte e de datos el médico al evaluar deberá solicitar un reporte de antecedentes al jardín o colegio que asista el menor.

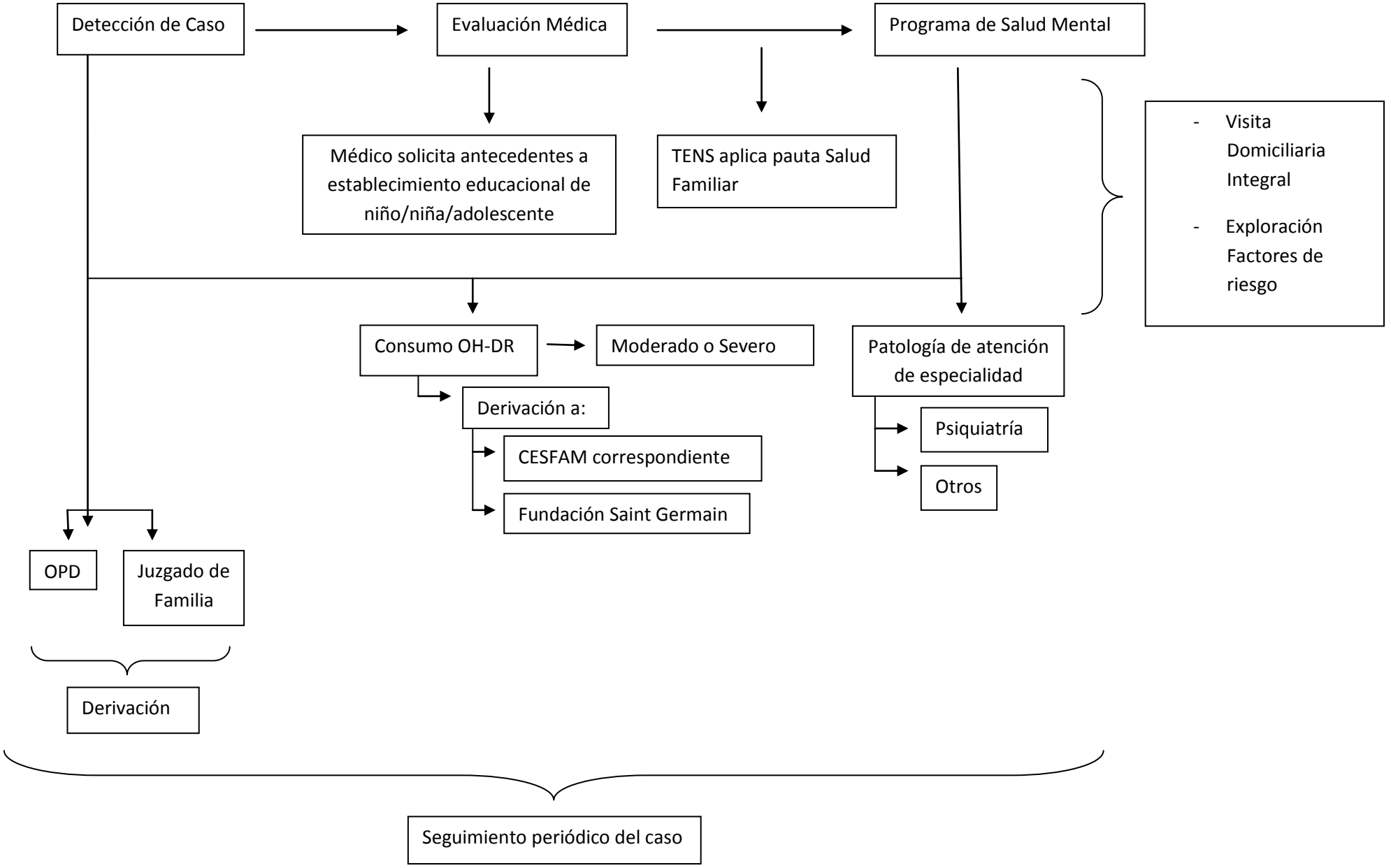
Ante la sospecha de abuso, maltrato o negligencia de cualquier tipo hacia un menor quien realiza la detección debe ademas velar para que se realice una visita domiciliaria integral, donde el tens de la localidad o posta tiene un roi importantísimo en la acción y recolección de datos.

4. DERIVACIÓN A RED DE APOYO DE ÍNDOLE LEGAL O A PROGRAMA DE SALUD.

Con los antecedentes ya completos se debe levantar caso a Tribunales de familia y paralelamente a OPD, para dar inicio inmediato al proceso de investigación por parte de tribunales y al proceso reparatorio por parte de OPD.

5. TRATAMIENTO SEGÚN PROBLEMÁTICA O PATOLOGÍA PRESENTE.
   Se realiza el ingreso al Programa de Salud asociado a sus necesidades (Programa de la mujer, programa de Salud mental, etc.) para diseñar un plan de intervención y posterior tratamiento. Si se pesquisa patología de

mayor nivel de atención, es derivado a nivel secundario para control de especialidad.

6. SEGUIMIENTO DE CASO POR EQUIPO DE SALUD RURAL.
   Se realizará seguimiento aún cuando el caso pertenezca a juzgado de familia, otro dispositivo judicial, u otro nivel de atención de salud, con el objeto de dar soporte a sus necesidades y apoyar los procesos de su etapa vital.

Plan de manejo intersectorial para población infanto juvenil