

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	CIRCULAR No. 036	Código: 000000 020000 Fecha: 12 MAY 2020
--	--------------------------------	--

PARA PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.
DE SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ
ASUNTO RECOMENDACIONES PARA LA ORGANIZACIÓN OPERATIVA DE SERVICIOS AMBULATORIO, HOSPITALARIO, CIRUGIA Y OTROS EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA POR COVID-2019 FASE MITIGACIÓN

En el marco del Decreto Nacional 593 del 24 de abril de 2020 "Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Corona virus COVID-19, y el mantenimiento del orden público", en su artículo 2: "Ejecución de la medida de aislamiento. (...)" y artículo 3: "Garantías para la medida de aislamiento. (...)" definen las acciones a realizar por parte de gobernadores y alcaldes, en el marco de sus competencias, con el propósito que el aislamiento preventivo obligatorio garantice el derecho el derecho a la vida, a la salud en conexidad con la vida y la supervivencia.

En cumplimiento de este decreto, la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. emitió el Decreto 121 del 26 de abril del 2020 "Por medio del cual se establecen medidas transitorias con el fin de garantizar la prestación del servicio público de transporte, la movilidad en la ciudad de Bogotá D.C. y el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19, durante el estado de calamidad pública declarado en el distrito capital y se toman otras determinaciones", donde dispuso la página www.bogota.gov.co/reactivacion-economica, para que las empresas de los sectores económicos incluidos en las excepciones a las medidas de aislamiento preventivo obligatorio se inscriban, registren su Plan de Movilidad Segura-PMS y los protocolos de bioseguridad dispuestos por el Gobierno Nacional que contengan las condiciones adoptadas para prevenir el contagio del COVID-19.

Adicionalmente el Ministerio de Salud y Protección social expidió el documento "Orientaciones para la restauración gradual de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia que describe las acciones para reducir la transmisión potencial durante la apertura de los Servicios de Salud; estas directrices tendrán efecto en la medida que en una región o área se decrete el mismo por la autoridad competente, para el caso de Bogotá será lo definido por la Secretaría Distrital de Salud.

En este sentido, la presente circular establece las medidas para la organización operativa y reactivación gradual de la prestación de los servicios de salud enmarcados en la gestión del riesgo y la prevención de las infecciones asociadas a la atención en salud en el marco de la mejor evidencia disponible.

Es importante reiterar que el personal de salud constantemente se encuentra expuesto a diferentes tipos de riesgo que deben controlarse con estrictas normas de bioseguridad y recomendaciones para la prevención y control de infecciones, en esta circular se enfatiza y recuerda la importancia de aplicar las recomendaciones de precaución estándar y por patología que para este caso son las medidas de precaución por gotas y vía área establecidas en el Manual de Medidas Básicas para el control de infecciones en las IPS que pueden ser consultadas en el siguiente enlace <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/manual-prevencion-iaas.pdf>, así mismo, se definen orientaciones específicas para adecuar los procesos misionales en el marco de la etapa de mitigación que actualmente cursa la emergencia por COVID -19.

Recomendaciones generales:

Se debe garantizar la protección de los trabajadores sanitarios, los pacientes, familia y comunidad, así como establecer medidas específicas que permitan la atención en salud de manera segura a quienes requieren los servicios.

Los aspectos de bioseguridad que aplican para todos los servicios y que de manera obligatoria y estricta deben incorporarse en los protocolos son:

- Higiene de manos: lavado con agua y jabón y preparados a base de alcohol (Atendiendo recomendaciones de la OMS), aplica para el personal de salud y los usuarios
- Uso de elementos de protección individual según el riesgo de exposición.
- Protocolos de limpieza y desinfección de ambientes, áreas y superficies (rutinaria y terminal)
- Limpieza y desinfección para equipos biomédicos.
- Limpieza y esterilización para instrumental.
- Adecuado manejo de residuos hospitalarios y similares: segregación en la fuente, ruta sanitaria, almacenamiento, recolección y disposición final.
- Distanciamiento social en salas de espera con la debida demarcación, ubicando a los pacientes de tal forma que mantengan una distancia de más de 2 metros.
- Ampliación de tiempos entre atenciones de servicios de salud que permitan el distanciamiento social y la aplicación de protocolos de limpieza, desinfección y esterilización entre cada atención.
- Si el criterio medico define la necesidad de acompañante este debe ser abordado de acuerdo a las medidas de bioseguridad pertinentes.

Se debe mantener la atención en salud a las cohortes priorizadas en los diferentes servicios para garantizar la continuidad de los tratamientos y evitar que los pacientes presenten complicaciones, en especial los pacientes con patologías crónicas.

Se debe buscar que en los procesos de conversión de servicios en IPS de alta complejidad y en la adecuación institucional para enfrentar la atención de COVID-19 no se afecte la estrategia de salas ERA y por el contrario se contemple el fortalecimiento de la misma. Se recomienda trasladar estos servicios a IPS primarias en los cuales se hagan rigurosos procesos de identificación de antecedentes y contactos con casos confirmados de COVID-2019 antes de la atención en estos espacios. En este sentido, las consultas de terapias requeridas deben estar garantizadas.

Realizar la prestación de servicios de salud con modalidades que minimicen los desplazamientos y el contacto físico, como la modalidad de telesalud, o atención domiciliaria por parte de equipos multidisciplinarios de salud.

El personal administrativo, de recepción, aseo, vigilancia, etc., que esté en exposición directa y constante con los pacientes debe usar mascarilla quirúrgica y mantener una distancia mínima de 2 metros con los pacientes y acompañantes y debe contar con los implementos para el lavado de manos (agua, jabón, toallas desechables, gel antibacterial).

Educar en la higiene de manos al paciente y pedirle realizar el lavado de manos o el uso de gel antibacterial al llegar y salir del servicio donde es atendido (para esto se debe contar con los insumos necesarios, agua, jabón, toallas desechables, gel antibacterial).

Educar al paciente sobre la higiene respiratoria y pedirle respetar las reglas de esta durante la atención.

No saludar de mano o abrazo.

Retirar de todas las zonas comunes, revistas, folletos, juguetes, o cualquier objeto o mueble innecesario para la atención, para evitar contaminación cruzada a través de fómites. h. Mantener buena ventilación dentro de los consultorios, ambientes o áreas de atención y en la sala de espera.

No realizar procedimientos de terapia respiratoria dentro de los consultorios.

Se debe restringir ingreso de representantes y visitantes médicos o de otro personal no indispensable para el funcionamiento del prestador.

Protección de los Usuarios en los servicios de salud:

- Promoción del autocuidado para el usuario, su familia y comunidad.
- Disposición y manejo de agendas: ampliación del tiempo entre atenciones para procurar el distanciamiento, con verificación previa de las condiciones de salud de los usuarios.
- Medidas para el distanciamiento en salas de espera.
- Recomendaciones para el traslado del usuario: distanciamiento físico, medidas de higiene, uso de tapabocas, guantes (desplazamiento en transportes masivos).
- Control de ingreso.
- Restricción de acompañante: permitir solo en caso estrictamente necesario y sólo uno.

- Recomendaciones para estadía en el consultorio: distanciamiento físico, no interacción con terceros, desinfección de manos a la entrada y salida.
- Recomendaciones para la llegada al hogar: medidas de higiene.

Protección del Talento Humano de Salud Durante la restauración gradual de la prestación de servicio de salud

- Garantizar la seguridad del personal, de visitantes y pacientes.
- Aumentar la habilidad del servicio de salud de responder a un brote.
- Reducir el riesgo del prestador de convertirse en un centro amplificador del brote. Para la implementación de controles es necesario, a partir de la evaluación de los riesgos, implementar los controles necesarios teniendo en cuenta la jerarquía y eficiencia de estos

En este sentido a continuación se dan las recomendaciones para la organización operativa en la prestación de los servicios de salud.

Servicios Ambulatorios.

Consulta externa

Los Usuarios que tienen consulta programada, debe ser contactados telefónicamente para confirmar asistencia, si el usuario no presenta sintomatología de infección respiratoria aguda, la IPS debe garantizar la atención cumpliendo con las recomendaciones de protección establecidas. Si por el contrario es sintomático respiratorio se debe reprogramar en un tiempo mayor a 20 días una vez la sintomatología haya sido resuelta.

Quedan diferidas todas las consultas excepto aquellas que apoyen o complementen los procedimientos quirúrgicos y diagnósticos reactivados en la presente circular y las de salud mental.

No se deben agendar consultas presenciales a usuarios mayores de 70 años, solo se les debe asignar consulta prioritaria. Se recomienda para todos los pacientes, con énfasis en mayores de 70 años, implementar la modalidad domiciliaria o de telemedicina.

Para la selección y agendamiento de pacientes, utilizar instrumento de identificación de condiciones clínicas, definiendo el riesgo y estableciendo la modalidad de atención lo cual debe contar con acuerdo entre el servicio y el paciente mediante llamado telefónico.

En salas de espera se debe contar con el personal que realice búsqueda activa de sintomáticos respiratorios, incentive el lavado de manos, la etiqueta de tos, y las demás medidas de prevención específicas para los pacientes.

Si se identifica un paciente con síntomas respiratorios debe recibir un tapabocas convencional al ingreso a la sala de consulta externa, así como ubicarlo en zona diferente al resto de personas que estén en salas de espera o espacios comunes.

A todo paciente con sospecha de COVID-19 se le debe activar inmediatamente la ruta institucional y el área de consulta externa debe ser desinfectada adecuadamente según los

lineamientos establecidos en el plan institucional de manejo de infecciones asociadas a la atención en salud.

No se deben realizar talleres grupales presenciales con ningún tipo de pacientes.

Optimizar el uso del centro de atención telefónica institucional para realizar educación, así como el uso de mensajes de texto o redes sociales a la población usuaria.

En el momento de la asignar la cita indicarle al paciente que en lo posible asista sin acompañante.

Se recomienda que el talento humano de las instituciones de salud, disponga de ropa de reemplazo, permitiendo que una vez finalice los turnos cambie el uniforme y así reduzca la exposición en espacios públicos y su vivienda. Para lo anterior se sugiere disponer de los espacios adecuados.

En todas las atenciones debe tenerse en cuenta que la responsabilidad para la gestión del riesgo individual durante la atención recae en el prestador de servicios, por lo tanto, este debe implementar estrictamente lo definido en los protocolos para la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud.

Consulta de Promoción y Prevención

Para la Atención de promoción y prevención en el marco de la resolución 3280 de 2018 establecidas por curso de vida deben contar con seguimiento a las cohortes priorizadas por lo tanto se podrá levantar la restricción en las acciones de promoción y prevención en los procedimientos para detección temprana, y protección específica, únicamente en la modalidad de atención domiciliaria y actividades de telesalud.

Servicios de odontología

En concordancia al lineamiento para la ATENCIÓN DE URGENCIAS POR ALTERACIONES DE LA SALUD BUCAL, DURANTE EL PERIODO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2 (COVID-19) establecido por el Ministerio de Salud y Protección social, se recomienda únicamente la atención de emergencias y urgencias odontológicas (eventos doloroso, inflamatorio o traumático) o procedimiento prioritarios relacionados con los eventos anteriormente mencionados, cumpliendo estrictamente con las medidas de bioseguridad ya descritas.

No se podrán realizar otros servicios como procedimientos no prioritarios o de carácter estético, o la atención para los grupos que continúen con restricción de la modalidad durante las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia (Por ejemplo, Menores de 18 años).

Procedimientos quirúrgicos programados

Se recomienda la reactivación de los procedimientos quirúrgicos y/o diagnósticos de los pacientes que tuvieron aplazamiento con ocasión de las medidas establecidas en la fase de contención de la emergencia, o aquellos pacientes que por su programación habitual podrían ser atendidos en fechas posteriores a la expedición de la presente circular.

Teniendo en cuenta:

- Énfasis en cirugía ambulatoria o Cirugía con bajo riesgo de ingreso a UCI.
- Cirugías de corta estancia hospitalaria (inferior a tres días)
- Prioridad ante situación clínica (cirugías que no suponen riesgo deberían seguir difiriéndose)
- Voluntad de la persona para realizarse el procedimiento

Los procedimientos quirúrgicos que se consideran no deben ser reactivados son:

- Procedimientos y Cirugías odontológicas no urgentes.
- Cirugías estéticas.
- Procedimientos en pacientes cuya evaluación clínica indique una relación costo – beneficio desfavorable para el usuario.
- Procedimientos en pacientes con sintomatología respiratoria o contactos estrechos con casos COVID-19 positivos.

Cada prestador debe contar con un instrumento que permita la evaluación de las condiciones clínicas de los pacientes candidatos a la realización de procedimientos quirúrgicos que se reactivan con la presente circular.

Se sugiere realizar actividades de telesalud para valoración preanestésica de los pacientes candidatos.

Se indica la implementación de estrategias de alta temprana con seguimiento prioritario de acuerdo con la condición clínica del paciente, modalidad telesalud y atención domiciliaria - extensión hospitalaria para minimizar la estancia hospitalaria.

Se debe confirmar la intención del usuario para que se le realice la cirugía programada, así como verificar la prioridad ante la situación clínica de este y los criterios para cancelar el procedimiento.

Si se identifica un paciente con sospecha de COVID-19 se le debe activar inmediatamente la ruta institucional y el área debe ser desinfectada adecuadamente según los planes institucionales de manejo de infecciones asociadas a la atención en salud.

Al evidenciarse la necesidad de camas por incremento de número de pacientes, se deben cancelar los procedimientos de alta complejidad no urgentes tales como procedimientos de neurología, ortopedia, entre otros, que requieran unidad de cuidado intensivo y progresivamente los procedimientos de complejidad intermedia que requieran hospitalización.

Servicios de urgencias

Todo usuario con síntomas respiratorios debe recibir una mascarilla al ingreso de la IPS, el TRIAGE a los pacientes con síntomas respiratorios debe ser realizado con todos los elementos de protección individual indicados tanto personal asistencial como administrativo. Si el paciente es confirmado o sospechoso para COVID-19 debe ser aislado en una zona hospitalaria especial y ser atendido por personal de salud con todos los elementos de protección individual adecuados.

En caso que se descarte por clínica o definición epidemiológica el COVID-19, el paciente puede ser ubicado en las zonas usuales de la IPS, pero debe permanecer con el tapabocas durante su estancia hospitalaria.

A los pacientes con diagnóstico de COVID-19 se les debe diligenciar historia clínica completa, ficha de notificación al SIVIGILA y toma de muestra para PCR para COVID-19, según lo establecido.

Se recomienda usar la metodología de tele TRIAGE para reducir el volumen de personas en los servicios de salud.

Servicios de hospitalización

La atención del paciente hospitalizado con sospecha o confirmación de COVID-19 debe cumplir con lo establecido en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Si el paciente con COVID-19 no tiene criterios de hospitalización debe manejarse lo más pronto posible con el programa de atención domiciliaria siguiendo las recomendaciones del lineamiento nacional. El paciente con diagnóstico diferente a COVID-19 no debe compartir espacios con un paciente con diagnóstico de COVID-19 y debe ser dado de alta en el menor tiempo posible teniendo en cuenta su estado clínico.

Mantener disponibilidad de camas para hospitalización y UCI para casos de COVID 19.

El prestador debe asegurar la disponibilidad de camas para hospitalización y UCI para casos para casos distintos al COVID-19.

Reactivar hospitalización para procedimientos quirúrgicos y o diagnósticos de corta estancia (inferior a tres días).

Se debe asegurar el distanciamiento y no congestión en las áreas de hospitalización y áreas de espera.

Se deben seguir estrictamente los protocolos de limpieza y desinfección en el ámbito hospitalario y las Unidades de cuidados intensivos.

El personal que labora en servicios críticos, deben contar con los elementos de protección individual pertinentes.

12 MAY 2020

Suspender las visitas presenciales a pacientes hospitalizados. La excepción será aquellos pacientes que por condiciones particulares requieren acompañamiento permanente. Se recomienda la implementación de medidas alternativas para las visitas tales como los dispositivos celulares (Tele -visitas), lo anterior en el marco del autocuidado y el servicio humanizado que se debe continuar brindando.

Se indica la implementación de estrategias de alta temprana con seguimiento prioritario de acuerdo con la condición clínica del paciente, por tele consulta o atención domiciliaria en su modalidad de extensión hospitalaria para minimizar la estancia hospitalaria.

Servicios transversales

Radiología odontológica e imágenes diagnósticas: Reactivación en el marco de los servicios odontológicos descritos en la presenta circular.

Terapias: Reactivación en el marco de los servicios descritos en la presente circular, siempre y cuando se garantice la atención individual del paciente, privilegiar la atención domiciliaria.

Diagnóstico vascular y hemodinámica: podrán prestarse para procedimientos prioritarios enmarcados en los servicios reactivados en la presente circular.

Toma de muestras de laboratorio clínico: Preferiblemente en el domicilio.

Toma de muestras de cuello uterino y servicio citologías: Reactivación en el marco de los servicios promoción y prevención descritos en la presente circular.

Laboratorio clínico: Continúa prestándose de acuerdo con lo establecido durante el aislamiento preventivo obligatorio.

La presente circular rige a partir de la fecha de su expedición y deroga la circular 029 de 29 de abril de 2020 proferida por la Secretaría Distrital de Salud y demás disposiciones que le sean contrarias.

Cordialmente,



ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ

Elaboró: Martha Yolanda Ruiz Valdés – Directora de Provisión de Servicios de Salud
Eliana Ivont Hurtado Sepúlveda – Directora de Calidad de Servicios de Salud
Marcela Díaz Ramírez / Subdirección Calidad y Seguridad en Servicios de Salud
Marcela Martínez Contreras – Profesional E Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento
Revisó: Manuel Alfredo González-Mayorga Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento
Aprobó: Blanca Inés Rodríguez Granados

