

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>CIRCULAR</b></p> <p>No. - - - 015</p>	<p>Código: 000000 020000</p> <p>Fecha: 23 MAR 2020</p>
--	---	--

PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DE BOGOTÁ D.C

DE SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

ASUNTO RECOMENDACIONES PARA LA MODIFICACIÓN OPERATIVA DE SERVICIOS AMBULATORIO, HOSPITALARIO, CIRUGÍA Y OTRO EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA POR COVID-2019

En el marco del Decreto 417 del 2020, mediante el cual el señor Presidente de la República declaró el estado de emergencia económica, social y ecológica en todo el territorio nacional por el término de treinta (30) días calendario, con ocasión de la pandemia del COVID-19, todas las instituciones prestadoras de Servicios de Salud de Bogotá D.C, deben acatar las siguientes recomendaciones.

Los servicios de salud se encuentran organizados para dar respuesta a las necesidades de los usuarios según protocolos y guías establecidas, sin embargo, la presente circular tiene como propósito orientar los posibles ajustes a los servicios derivados de la curva de presentación de casos de COVID-19, así mismo, es importante reiterar que el personal de salud constantemente se encuentra expuesto a riesgos biológicos que deben controlarse con adecuadas normas de bioseguridad y recomendaciones conocidas 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 puede ser consultada 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 las orientaciones específicas para adecuar los procesos misionales en el marco de la contingencia de la Pandemia de COVID-19.

En este momento, se debe garantizar la protección de los trabajadores sanitarios, los pacientes y sus acompañantes, así como establecer medidas específicas que permitan la atención de quienes requieren los servicios de manera segura. En este sentido a

continuación se dan las recomendaciones para la modificación operativa de servicios ambulatorio, hospitalario, cirugía y otro en el marco de la emergencia por COVID-2019.

### ***Recomendaciones específicas para los servicios asistenciales:***

#### **Consulta externa**

Se debe mantener la atención en salud a las cohortes priorizadas para garantizar la continuidad de los tratamientos y evitar que los pacientes presenten complicaciones, en especial los que tienen 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-2019 no se afecte la estrategia de salas ERA y por el contrario se contemple el fortalecimiento de la misma, como respuesta ante el concomitante desarrollo de pico de infección respiratoria aguda. Se recomienda trasladar estos servicios a IPS primarias, en las cuales se hagan rigurosos procesos de identificación de antecedentes y contactos con casos confirmados de COVID-2019 antes de la atención en estos espacios.

Los usuarios que tienen consulta programada para los meses de marzo y abril de 2020, deben ser contactados telefónicamente para confirmar su asistencia, si el usuario no presenta sintomatología de infección respiratoria aguda la IPS le debe garantizar la atención cumpliendo con las recomendaciones de protección establecidas, si por el contrario, está sintomático respiratorio se le debe reprogramar la consulta en un tiempo mayor a 20 días, una vez la sintomatología haya sido resuelta.

El agendamiento de las consultas debe basarse en un proceso de priorización determinado por las condiciones clínicas del usuario, el tipo de población (menores de cinco años, mujeres gestantes, personas con condiciones de salud crónicas o mayores de 70 años) y la continuidad del cuidado.

Se debe revisar la posibilidad de atender los pacientes mediante la consulta externa domiciliaria o la modalidad de telemedicina, para lo cual se debe analizar la cobertura institucional y extra-institucional con el equipo médico de la IPS.

Todos los pacientes que presenten síntomas respiratorios deben ser reprogramados, al igual que las consultas no prioritarias a quienes se les avisará telefónicamente.

Si se identifica un paciente con síntomas respiratorios debe recibir un tapabocas estándar (quirúrgico) 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 agendar consultas a usuarios mayores de 70 años, solo se les debe asignar consulta prioritaria y se recomienda revisar la modalidad domiciliaria o de telemedicina.

No se deben realizar talleres grupales, especialmente con personas con condiciones crónicas, mayores de 70 años y mujeres gestantes.

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

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

Se recomienda cancelar los procedimientos programados y la consulta externa de los pacientes con condiciones diferibles.

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.

### **Servicios de urgencias**

Todo usuario con síntomas respiratorios debe recibir una mascarilla al ingreso a la IPS, el triage de los pacientes con síntomas respiratorios debe ser realizado con todos los elementos de protección personal indicados, tanto para el personal asistencial como el administrativo, si se considera que el paciente tiene COVID-19 debe ser aislado en una zona hospitalaria especial y ser atendido por personal de salud con todos los elementos de protección personal adecuados.

En caso de que se descarte por clínica o por definición epidemiológica el COVID-19, el paciente puede ser ubicado en las zonas usuales de la IPS, pero debe permanecer con el tapabocas durante la 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 por el Instituto Nacional de Salud en el protocolo de vigilancia en salud pública para el evento.

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

### Servicios de cirugía programada

Se sugiere 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, especialmente cuando se requiere unidad de cuidados intensivos en el postoperatorio.

Todas las cirugías programadas en pacientes con síntomas respiratorios deben ser canceladas.

Si se identifica un paciente con síntomas respiratorios en las salas de cirugía se le debe suministrar un tapabocas y 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 el plan institucional de manejo de infecciones asociadas a la atención en salud.

Los pacientes procedentes del extranjero, con un tiempo de ingreso al país inferior a 14 días, deben permanecer en aislamiento social previo al procedimiento quirúrgico.

Al evidenciarse la necesidad de camas por el incremento del 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 hospitalización

El paciente hospitalizado con sospecha de COVID-19 debe estar en habitación con aislamiento respiratorio, idealmente en habitación con presión negativa, pero si no es posible, deben estar en una habitación con aireación adecuada y puertas cerradas.

Idealmente, el paciente debe estar en habitación individual, si no es posible debe compartir la habitación con un paciente que tenga el mismo diagnóstico.

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, este debe ser dado de alta en el menor tiempo posible teniendo en cuenta su estado clínico.

Se deben seguir estrictamente los protocolos de limpieza y desinfección en el ámbito hospitalario y las unidades de cuidados intensivos. El paciente con COVID-19 debe estar

idealmente en una unidad de cuidados intensivos que cuente con cubículos individuales con presión negativa.

El personal que labora en servicios críticos, debe contar con mascarilla N95 durante la estancia en estos y deben seguir de manera estricta los protocolos de limpieza y desinfección establecidos por la institución para el ámbito hospitalario

Suspender las visitas presenciales a pacientes hospitalizados. La excepción serán aquellos pacientes que por condiciones particulares requieran 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.

### Servicios de odontología

Se recomienda únicamente la atención de urgencias odontológicas (evento doloroso, inflamatorio o traumático), para pacientes asintomáticos de infección respiratoria aguda, sin viaje en los últimos 14 días o contacto con casos confirmados de COVID - 2019 mientras dure la pandemia, extremando todas las medidas de bioseguridad para el personal (higiene de manos, todos los elementos de protección personal, esquema de vacunación completo), del consultorio (desinfección exhaustiva de superficies, sistemas de succión efectivos, instrumental estéril, atención en ambiente separado de otros pacientes, distanciamiento apropiado de pacientes en salas de espera) y en los procedimientos (aislamiento de campo operatorio, atención a cuatro manos).

Cordialmente,



ALEJANDRO GÓMEZ LOPEZ

Elaboró: Marcela Martínez, Manuel Alfredo González Mayorga, Miguel Ángel Pulido Arcila, Andrés José Álvarez Villegas  
Revisó y aprobó: Blanca Inés Rodríguez Granados  
Manuel Alfredo González Mayorga

