

Lineamiento para la implementación de la estrategia de atención y seguimiento médico domiciliario ante COVID- 2019



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

Equipo Directivo

Alejandro Gómez López
Secretario Distrital de Salud

Manuel Alfredo González Mayorga.
Subsecretario de Servicios de Salud y aseguramiento

María Clemencia Mayorga Ramírez
Subsecretaria de Salud Pública

Juan Carlos Bolívar López.
Subsecretario de Planeación y Gestión sectorial.

Equipo Técnico

Revisado por:

Andrés José Álvarez Villegas
Director de Urgencias y Emergencias en Salud.

Diana Constanza Rodríguez Posso.
Subdirectora Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.

Dirección Calidad de Servicios de Salud

Miguel Ángel Pulido
Director Provisión Servicios de Salud.

Subdirección Vigilancia en Salud Pública.

Yiyola Peña
Directora de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud.

Elaborado por el equipo técnico de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá de las siguientes áreas:

Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento
Dirección de Calidad de Servicios de Salud
Dirección de Provisión de Servicios de Salud
Subsecretaría de Salud Pública
Subdirección de Vigilancia en Salud Pública
Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial
Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud

TABLA DE CONTENIDO

1. ANTECEDENTES.....	1
2. OBJETIVO	2
3. ALCANCE.....	2
4. MARCO LEGAL.....	3
5. DEFINICIONES DE OPERACIÓN.....	3
6. PROCESOS Y RESULTADOS ESPERADOS	6
6.1 <i>Acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo colectivo del entorno.</i>	6
6.2 <i>Acciones de gestión del riesgo individual.....</i>	7
7. ESTRUCTURA Y FUNCIONABILIDAD DEL EQUIPO	7
7.1 <i>Requerimientos para la estrategia de seguimiento médico domiciliario:</i>	7
7.2 <i>Para la operación será obligatorio contar con los siguientes equipos y elementos para la atención y protección individual:.....</i>	8
7.2.1 <i>Elementos de Protección Individual.....</i>	8
7.2.2 <i>Equipos para la atención:.....</i>	8
7.2.3 <i>Transporte y comunicaciones:</i>	8
8. REGULACIÓN OPERATIVA DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA:	8
8.1 <i>Consideraciones específicas para la Atención Médica Domiciliaria.</i>	8
Anexo 1. Orientaciones para la familia y el cuidador:.....	12
9. BIBLIOGRAFIA.....	13
10. CONTROL DE CAMBIOS	14

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARIA SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LINEAMIENTO DE Código: SDS-XXX-LN-XXX X.1</p>	<p>Elaborado por: Alexander Paz, Angela Roa, Edizabeth Ramírez Revisado por: Andrés José Álvarez Villegas Diana Rodríguez Posso. Aprobado por: Manuel Alfredo González</p>	
---	---	--	--

1. ANTECEDENTES

La Organización Mundial de Salud (OMS) informó la ocurrencia de casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) causada por un nuevo coronavirus (2019-nCoV) en Wuhan (China), desde la última semana de diciembre de 2019. Los primeros casos se presentaron en personas que estuvieron en un mercado de pescado y animales silvestres de Wuhan, no obstante, al 15 de marzo se han confirmado casos en personas que estuvieron en esta y otras zonas de China y en 133 países. El 30 enero del 2020 la OMS declara emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) y el 11 de marzo esta misma organización declaró el estado de pandemia.

Este nuevo virus tiene un comportamiento similar a los virus Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y al Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS), en los cuales se ha identificado que los mecanismos de transmisión son: 1) gotas respiratorias al toser y estornudar, 2) contacto indirecto: por superficies inanimadas y 3) aerosoles por microgotas. De acuerdo con la OMS, existe suficiente evidencia para indicar que el 2019-nCoV se transmite de persona a persona causando la enfermedad denominada COVID-2019 que a la fecha ha reportado más de 151 mil casos 7 5.700 muertes. De esta forma, el virus puede traspasar fronteras geográficas a través de pasajeros infectados. Su sintomatología puede ser inespecífica, como fiebre, escalofríos y dolor muscular y puede desencadenar en una neumonía grave e incluso la muerte.

En consecuencia y teniendo en cuenta que los síntomas que presenta el nuevo coronavirus 2019-nCoV son similares a los de cualquier Infección Respiratoria Aguda- IRA el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) reconoce la importancia de tomar todas las medidas necesarias para garantizar la prevención de casos, la detección oportuna y el control del evento ante el riesgo de introducción de este nuevo virus al país, por lo que se recuerda las instrucciones socializadas a todos los actores del sistema a través de las circulares vigentes.

En Bogotá el primer caso confirmado se reporta el 06 de marzo de 2019 y desde ese momento a la fecha se han presentado nuevos casos a un ritmo esperable dentro de lo proyectado en otras ciudades similares. Dos de los grandes retos que se enfrenta como ciudad es mantener la suficiencia de la red prestadora de servicios de salud tanto para la atención de COVID-19 como para las demás necesidades en salud que tienen los y las habitantes de Bogotá, adicionalmente restringir la movilidad de casos sospechosos o confirmados que puedan generar amplias cadenas de contagio. En

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARIA SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LINEAMIENTO DE Código: SDS-XXX-LN-XXX X.1</p>	<p>Elaborado por: Alexander Paz, Ángela Roa, Edizabeth Ramírez Revisado por: Andrés José Álvarez Villegas Diana Rodríguez Posso. Aprobado por: Manuel Alfredo González</p>	
---	---	--	--

este sentido y con fundamento en la Atención Primaria en Salud como una estrategia costo/efectiva que favorece la suficiencia, equidad, eficiencia y sostenibilidad, se pone a disposición de la ciudadanía un modelo de atención domiciliaria que acerque los servicios a la población, haga más fácil y eficiente el tránsito de los usuarios a través de los distintos niveles de servicio, integre las intervenciones individuales, colectivas y de vigilancia en salud pública en un entorno familiar que favorece la calidez, calidad, oportunidad y contención de la propagación del virus en la comunidad.

Será un componente ambulatorio de la atención integral de las personas, familias y comunidades afectados y expuestos a la infección adscritos a los Centros de Atención Primaria en Salud públicos y privados desde donde se coordinará la atención, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

2. OBJETIVO

Atender integralmente a las personas, familias y contactos de las personas con sospecha, infección leve o moderada por el SARS-CoV-2 para prevenir las complicaciones, reducir el riesgo de transmisión autóctona y comunitaria, así como aportar a la descongestión de los servicios de salud en Bogotá.

3. ALCANCE

El proceso iniciará con el reporte de caso sospechoso, confirmado, o contacto estrecho de COVID-19, que dentro o posterior a la investigación epidemiológica de campo o visita institucional se define que al no requerir manejo hospitalario estará con seguimiento domiciliario, hasta que supere el periodo de transmisión y la fase clínica aguda de 14 días.

Las prácticas de los Equipos para la Atención en Salud Domiciliaria se fundamentarán en la modalidad de atención extramural y domiciliaria con capacidad de articularse y complementarse con las redes sanitarias del sector y los otros sectores sociales en el marco del Plan Distrital a la respuesta al COVID-19 que tendrá las siguientes características:

- ❖ La atención que brinde el equipo debe estar centrada en las personas y familias afectas o expuestas según los protocolos definidos por el Ministerio de Salud y la Protección Social y la Secretaría Distrital de Salud

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARIA SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LINEAMIENTO DE Código: SDS-XXX-LN-XXX X.1</p>	<p>Elaborado por: Alexander Paz, Ángela Roa, Edizabeth Ramírez Revisado por: Andrés José Álvarez Villegas Diana Rodríguez Posso. Aprobado por: Manuel Alfredo González</p>	
---	---	--	--

- ❖ Debe procurar generar capacidades y condiciones para el cuidado integral de las familias que conformen su territorio.
- ❖ Debe hacer énfasis en un abordaje anticipatorio que prioriza la educación en salud y la prevención del daño.
- ❖ La atención que realice cualquier miembro del equipo se proveerá con calidad, calidez y humanización, manteniendo una revisión y auto evaluación interna.
- ❖ Todo miembro del equipo debe estar en capacidad de ejercer una gestión para articular o efectuar el enlace con otros equipos y otros actores con el fin de obtener respuesta a las necesidades de salud identificadas

4. MARCO LEGAL

1. Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005.
2. Ley 09 de 1979
3. Ley Estatutaria 1751 de 2015
4. Decreto 780 de 2016.
5. Resolución 3280 de 2018
6. Resolución 3100 de 2019
7. Circular 023 de 2017.
8. Circular 031 de 2018.
9. Abecé de Estrategia de Salas ERA
10. Guía de Práctica Clínica (GPC) para la evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños y niñas
 1. menores de 5 años y bronquiolitis en niños y niñas menores de 2 años.
11. Lineamiento de prevención, diagnóstico y control de casos de Influenza.
12. Manual de prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud – IAAS.
13. Programa Nacional de Prevención, manejo y control de la IRA
14. Protocolo de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda – Instituto Nacional de Salud – INS.
15. Lineamientos para la detección y manejo de casos de COVID-19 por los Prestadores de Servicios de Salud en Colombia.

5. DEFINICIONES DE OPERACIÓN

Atención médica domiciliaria (AMED): es un conjunto de actividades que surgen del contexto de un planificación previa, desarrollado por profesionales de un equipo de salud y que tienen como objetivo proporcionar atención de salud mediante

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARIA SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LINEAMIENTO DE Código: SDS-XXX-LN-XXX X.1</p>	<p>Elaborado por: Alexander Paz, Angela Roa, Edizabeth Ramírez Revisado por: Andrés José Álvarez Villegas Diana Rodríguez Posso. Aprobado por: Manuel Alfredo González</p>	
---	---	--	--

actividades que incluyen contenidos de promoción, prevención, protección, curación y rehabilitación, dentro de un marco de plena corresponsabilidad del usuario y/o familia con los profesionales de la salud, en el domicilio de aquellas personas, que debido a sus estado de salud o a otros criterios no pueden desplazarse al centro de salud.

Auto observación: Es el seguimiento que hace la persona respecto de signos y síntomas que pueda presentar. Si la persona siente fiebre o desarrolla tos o dificultad para respirar o dolor de garganta o fatiga durante el período de auto observación, debe tomar su temperatura, comunicarse con la línea telefónica habilitada y notificar la situación para recibir la orientación y direccionamiento en cuanto a una posible evaluación médica. (Observar)

Autocontrol: Es el control que realiza la persona a sí misma para detectar fiebre con la toma la temperatura dos veces al día permaneciendo alerta ante la tos o la dificultad para respirar o el dolor de garganta o la fatiga. La persona bajo autocontrol debe conocer el protocolo para comunicarse con el equipo de salud a cargo si presentara alguno de estos signos o síntomas durante el período de autocontrol con el fin de determinar si necesita una evaluación médica. (Medir)

Autocontrol con supervisión delegada: Este tipo de autocontrol se prevé, para ciertos grupos ocupacionales como por ejemplo trabajadores de la salud incluyendo personal de laboratorio, miembros de la tripulación de una aerolínea, entre otros. Se refiere al autocontrol con supervisión por parte de un programa de salud ocupacional o de control de infecciones en coordinación con la autoridad de salud de la jurisdicción.

Autocontrol con supervisión de salud pública: En este autocontrol las autoridades de salud pública de la jurisdicción asumen la responsabilidad de supervisar el autocontrol de ciertos grupos de personas. En estos casos las autoridades locales de salud establecerán una comunicación inicial con las personas en autocontrol y establecerán un plan con instrucciones claras para notificar a la autoridad de salud antes de que esta busque atención médica si desarrolla fiebre, tos o dificultad para respirar, y de acuerdo con el caso, verificará la evolución de la persona durante el período de autocontrol. Si los viajeros para los que se recomiende supervisión de salud pública son identificados en un puerto de entrada del país las áreas de sanidad portuaria deberán notificar a la autoridad sanitaria de la jurisdicción del destino final del viajero.

Contacto estrecho: Es el contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un caso de

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARIA SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LINEAMIENTO DE Código: SDS-XXX-LN-XXX X.1</p>	<p>Elaborado por: Alexander Paz, Ángela Roa, Edizabeth Ramírez Revisado por: Andrés José Álvarez Villegas Diana Rodríguez Posso. Aprobado por: Manuel Alfredo González</p>	
---	---	--	--

COVID-2019 confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso.

COVID-19: Es una nueva enfermedad, causada por un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas en seres humanos.

Aislamiento: Separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados, para prevenir la propagación de COVID-19. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria.

Aislamiento en cohorte: Indica la presencia de múltiples pacientes portando el mismo tipo de infección y un mismo agente; conduce a la generación de este tipo de aislamiento para optimizar recursos y concentrar esfuerzos de trabajo en un área específica con mayor costo-efectividad de las intervenciones.

Aislamiento respiratorio: Se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión (hasta 1 metro).

Aislamiento por gotas: Se refiere a las medidas para controlar las infecciones por virus respiratorios y otros agentes transmitidos por gotas (> 5 micras) impulsadas a corta distancia a través del aire y que pueden ingresar a través de los ojos, la mucosa nasal, la boca o la piel no intacta de la persona que está en contacto con el paciente.

Aislamiento por contacto: Se refiere a las medidas para controlar el contacto directo cuando se produce en el traspaso de sangre o fluidos corporales desde un paciente hacia otro individuo susceptible, el contacto puede hacerse en piel, mucosas o lesiones, así mismo por inóculos directos a torrente sanguíneo y el indirecto: se produce cuando el huésped susceptible entra en contacto con el microorganismo infectante a través de un intermediario inanimado (ropas, fómites, superficies de la habitación) o animado (personal de salud, otro paciente) que estuvo inicialmente en contacto con ese microorganismo, en este caso se utiliza bata desechable anti fluidos o traje de polietileno, este último para alto riesgo biológico.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARIA SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LINEAMIENTO DE Código: SDS-XXX-LN-XXX X.1</p>	<p>Elaborado por: Alexander Paz, Ángela Roa, Edizabeth Ramírez Revisado por: Andrés José Álvarez Villegas Diana Rodríguez Posso. Aprobado por: Manuel Alfredo González</p>	
---	---	--	--

Cuarentena: Significa la separación de una persona o grupo de personas que razonablemente se cree que han estado expuestas a una enfermedad contagiosa.

Centro Operativo del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias: es el espacio físico con adecuaciones tecnológicas de vanguardia ubicado en el 4º piso del Edificio de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud “Carlos Mario Peña Jaramillo” que se comporta como el núcleo de operaciones y logística del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias –CRUE; es decir, es el centro neurálgico de la administración técnica del Sistema de Emergencias Médicas del Distrito Capital y cuenta con coordinadores funcionales (Médicos Reguladores de Urgencias) y personal de turno durante las 24 horas del día, todo el año con cobertura para la ciudad de Bogotá D.C.

Mascarilla Quirúrgica: Elemento de protección personal para la vía respiratoria que ayuda a bloquear las gotitas más grandes de partículas, derrames, aerosoles o salpicaduras, que podrían contener microbios, virus y bacterias, para que no lleguen a la nariz o la boca. Máscara de alta eficiencia (FFP2) o N95: Están diseñados específicamente para proporcionar protección respiratoria al crear un sello hermético contra la piel y no permitir que pasen partículas (< 5 micras) que se encuentran en el aire, entre ellas, patógenos como virus y bacterias. La designación N95 indica que el respirador filtra al menos el 95% de las partículas que se encuentran en el aire.

Prestadores de servicios de salud: Hace referencia a las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS, profesionales independientes de salud, transporte asistencial de pacientes y entidades de objeto social diferente que prestan servicios de salud. SARS-CoV-2: Versión acortada del nombre del nuevo coronavirus “Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave” (identificado por primera vez en Wuhan, China) asignado por El Comité Internacional de Taxonomía de Virus, encargado de asignar nombres a los nuevos virus.

6. PROCESOS Y RESULTADOS ESPERADOS

6.1 Acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo colectivo del entorno

A partir de una ágil y práctica caracterización social y ambiental del entorno se realizarán intervenciones de información, educación en salud, valoración y vigilancia en salud pública según lo dispuesto en los protocolos nacionales y distritales. Estas actuaciones se integran con intervenciones de fortalecimiento de redes familiares, comunitarias, sociales, procesos de cuidado desde el entorno educativo, laboral y/o institucional que convergen en el territorio, según las disposiciones establecidas en el curso de la epidemia.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARIA SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LINEAMIENTO DE Código: SDS-XXX-LN-XXX X.1</p>	<p>Elaborado por: Alexander Paz, Ángela Roa, Edizabeth Ramírez Revisado por: Andrés José Álvarez Villegas Diana Rodríguez Posso. Aprobado por: Manuel Alfredo González</p>	
---	---	--	--

Se espera que, con este componente de manera particular, se logre reducir las cadenas de contagio dentro del entorno familiar y de este con otros entornos, así como la exposición y cuidado de personas de especial vulnerabilidad que en caso de presentar la enfermedad por COVID-2019 puedan tener mayores complicaciones médicas e incluso la muerte.

6.2 Acciones de gestión del riesgo individual

Las intervenciones individuales en salud relacionadas con la protección específica, valoración complementaria y atención por profesional de la medicina cuando se requiera, con el fin de potenciar o fortalecer las capacidades para el cuidado de la salud de las personas y minimizar el riesgo de complicaciones y muerte con fundamento en los dispuesto en las rutas integrales de atención y que lleven específicamente a:

7. ESTRUCTURA Y FUNCIONABILIDAD DEL EQUIPO

7.1 Requerimientos para la estrategia de seguimiento domiciliario:

- Los Equipos para la Atención en Salud Domiciliaria en el contexto de la atención de del COVID-19 estará conformado por un profesional de enfermería o medicina según se requiera, organizados mediante un concepto funcional ajustados a las necesidades de los eventos y del momento de la epidemia (contención o mitigación) definido bajo criterios de eficiencia y efectividad según los resultados esperados; operarán de manera extramural, contarán con la infraestructura tecnológica básica que soporte los servicios ofrecidos (Teléfono móvil, Radio teléfono en el vehículo, Vehículo de transporte ligero 4x2) de tal manera que con un fundamento a los protocolo y flujograma preciso visitarán los hogares en los territorios definidos. Serán resolutivos e integrados a las redes de servicios de salud y sus diferentes modalidades de prestación como atención domiciliaria y hospitalización en casa; servirán de puerta de entrada y conexión con todos los agentes del Sistema, realizando la gestión para garantizar el acceso y efectividad de las atenciones. Serán financiados con recursos del Sistema de acuerdo con las fuentes y competencias de los diferentes actores conforme lo estableció la Ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARIA SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LINEAMIENTO DE Código: SDS-XXX-LN-XXX X.1</p>	<p>Elaborado por: Alexander Paz, Ángela Roa, Edizabeth Ramírez Revisado por: Andrés José Álvarez Villegas Diana Rodríguez Posso. Aprobado por: Manuel Alfredo González</p>	
---	---	--	--

7.2 Para la operación será obligatorio contar con los siguientes equipos y elementos para la atención y protección individual:

7.2.1 Elementos de Protección Individual

- Respiradores de alta eficiencia N95
- Protección ocular tipo monogafas y careta
- Bata limpia, no estéril, de manga larga.
- Guantes de látex no estériles.
- Cofia y polainas

7.2.2 Equipos para la atención:

- Fonendoscopio adulto/pediátrico.
- Termómetro digital.
- Pulso oxímetro.
- Tensiómetro.
- Insumos para toma y transporte de muestras.
- Jabón líquido
- Gel antibacterial
- Bolsa para residuos biológicos.

7.2.3 Transporte y comunicaciones:

- Teléfono móvil.
- Equipo de radio compatible con el sistema de radiocomunicaciones de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
- Vehículo de transporte domiciliario.

8. REGULACIÓN OPERATIVA DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA:

La instancia encargada de la coordinación operativa de los equipos de Atención Médica Domiciliaria, su activación, direccionamiento, cancelaciones o similares estará exclusivamente a cargo del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

8.1 Consideraciones específicas para la Atención Médica Domiciliaria.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARIA SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LINEAMIENTO DE Código: SDS-XXX-LN-XXX X.1</p>	<p>Elaborado por: Alexander Paz, Ángela Roa, Edizabeth Ramírez Revisado por: Andrés José Álvarez Villegas Diana Rodríguez Posso. Aprobado por: Manuel Alfredo González</p>	
---	---	--	--

- **Tripulación del Vehículo de atención domiciliaria-VAD**

- Reportar la disponibilidad del Vehículo de Atención Domiciliaria y el perfil de la tripulación.
- Recibir información de despacho por parte del personal del Centro Operativo del CRUE
- Iniciar el desplazamiento y reportar la llegada al sitio de atención.
- Evaluar la condición clínica del paciente y consignar posteriormente la información en la historia clínica.
- Si se identifica la necesidad de traslado a una institución prestadora de servicios de salud, comunicarlo vía radio al Centro Operativo del CRUE.
- Para el caso probable o contacto estrecho se tomará la muestra de acuerdo con los lineamientos para el diagnóstico por laboratorio, recuerde que el ideal es el aspirado traqueal, sin embargo, en el domicilio se podrá realizar un aspirado nasofaríngeo, o un hisopado nasofaríngeo y oro faríngeo. Para especificaciones de la toma de la muestra remitirse al video dispuesto en el [link http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.ssp](http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.ssp) dispuesto en la página web del Instituto Nacional de Salud.
- Embalar la muestra en la nevera con el apoyo de la tripulación, con el fin de no contaminar el recipiente de transporte.
- Realizar las actividades de desinfección y depositar los elementos de protección personal utilizados en la atención domiciliaria, con excepción del respirador para partículas de alta eficiencia N95, en la bolsa de residuos biológicos respectiva.
- Diligenciar la ficha de notificación correspondiente al evento conservando la distancia y las medidas de bioseguridad.
- Reportar los datos obtenidos de interés COVID19 al Centro Operativo del Centro Regulador y las novedades de la atención realizada.
- Retirar los últimos elementos de bioseguridad y depositarlos en la bolsa de residuos biológicos respectivos para ser llevados al vehículo.
- Informar al Centro Operativo el desplazamiento del sitio de la atención domiciliaria.
- Recibir la información del Centro Operativo del CRUE sobre el sitio a donde debe transportar la muestra, si la tomó.
- Transportar la muestra al sitio indicado.
- Informar al Centro Operativo CRUE la entrega de la muestra y de la bolsa de residuos biológicos.
- Realizar las acciones descritas anteriormente para cada nueva atención médica domiciliaria.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARIA SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LINEAMIENTO DE Código: SDS-XXX-LN-XXX X.1</p>	<p>Elaborado por: Alexander Paz, Ángela Roa, Edizabeth Ramírez Revisado por: Andrés José Álvarez Villegas Diana Rodríguez Posso. Aprobado por: Manuel Alfredo González</p>	
---	---	--	--

- Informar de manera inmediata al Centro Operativo del CRUE la ruptura circunstancial o accidental de las normas de bioseguridad y autocuidado.

Nota 1: Deberá considerarse la internación de las personas con alguna de las siguientes condiciones:

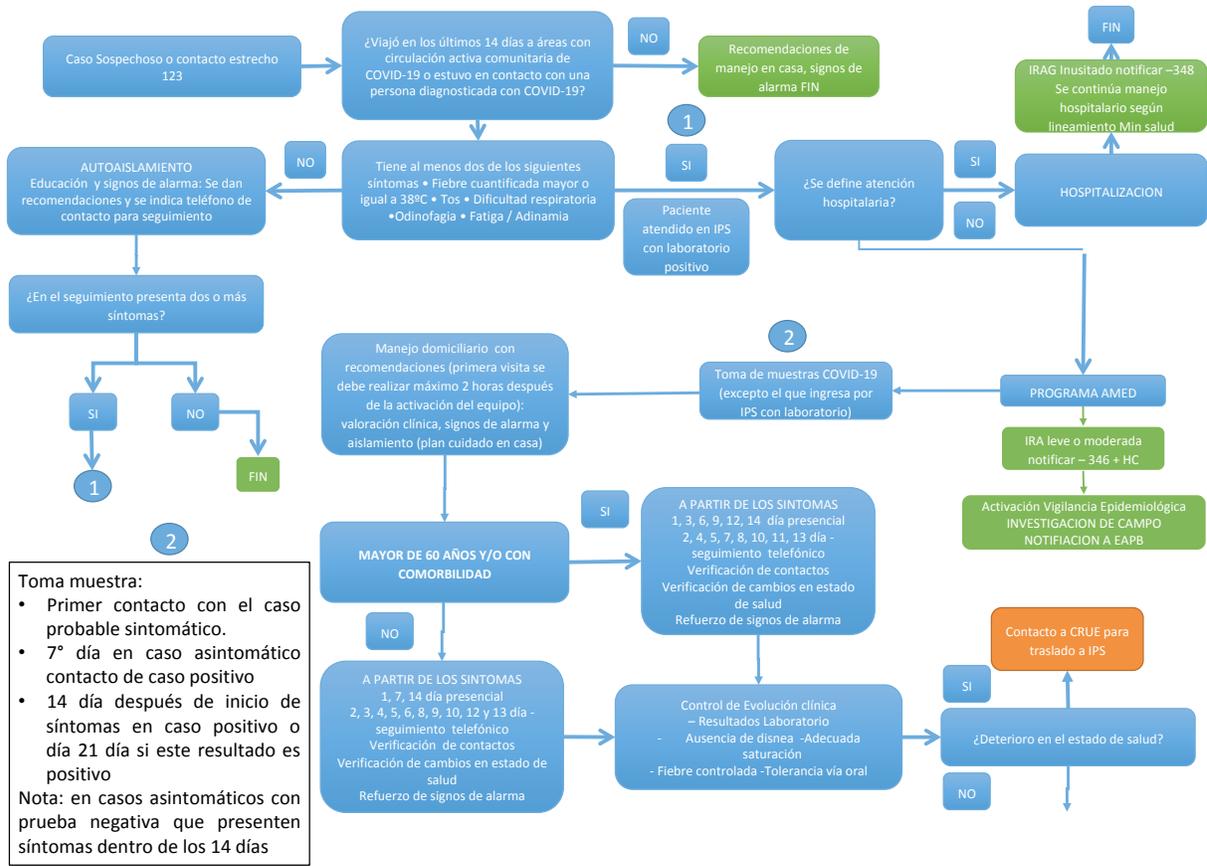
- Edad de 60 años o más, diabetes, enfermedades cardiovasculares o respiratorias crónicas, cáncer o cualquier inmunodeficiencia.
- Cualquier condición socioeconómica o geográfica que impida realizar el seguimiento o el aislamiento domiciliario.
- El paciente no es lo suficientemente estable como para recibir atención en el hogar.
- Los cuidadores no son apropiados y no están disponibles en el hogar.
- El paciente y otros miembros del hogar no tienen acceso a equipo de protección personal apropiado y recomendado (como mínimo, guantes y mascarilla) y no son capaces de adherirse a las precauciones recomendadas como parte del cuidado del hogar o aislamiento (Ej.: higiene respiratoria y etiqueta de tos, higiene de manos).
- Hay miembros del hogar que pueden estar en mayor riesgo de complicaciones de la infección por COVID19 (Ej.: personas > 60 años, niños pequeños, mujeres embarazadas, personas inmunocomprometidas o que tienen enfermedades crónicas, afecciones cardíacas, pulmonares o renales).

Nota 2: Si el paciente está en seguimiento verificar:

- Contactos.
- Cambios en el estado de salud.
- Refuerzos de signos de alarma.



• **Flujograma de manejo casos en la Atención Médica Domiciliaria:**





Anexo 1. Orientaciones para la familia y el cuidador:

MEDIDAS DE AISLAMIENTO DOMICILIARIO (COVID-19)



RECOMENDACIONES PARA EL RESTO DE HABITANTES DE LA CASA

- ▲ Evitar el contacto con la persona con síntomas, sobre todo los colectivos vulnerables: personas ancianas, con enfermedades crónicas, inmunodeprimidas o embarazadas.
- ▲ Procurar que sea una única persona la que proporcione atención al paciente.
- ▲ Lavarse las manos con agua y jabón o solución hidroalcohólica después de cualquier contacto con el enfermo o su entorno inmediato.
- ▲ Desinfectar con frecuencia grifos, interruptores y pomos de puertas, sobre todo si el enfermo utiliza las zonas comunes.

SI EL ENFERMO NECESITA SALIR DE LA HABITACIÓN DEBE LLEVAR MASCARILLA QUIRÚRGICA (SIN FILTROS) Y MANTENER LA DISTANCIA DE SEGURIDAD

TELÉFONO OPERATIVO PARA COMUNICARSE CON EL PERSONAL SANITARIO

LIMPIEZA CON LEJÍA 1:100 (10 cc. POR CADA LITRO DE AGUA)

LA HABITACIÓN DEBE ESTAR BIEN VENTILADA HACIA EL EXTERIOR DE LA VIVIENDA

CUARTO DE BAÑO DE USO EXCLUSIVO PARA EL AFECTADO SI ES POSIBLE

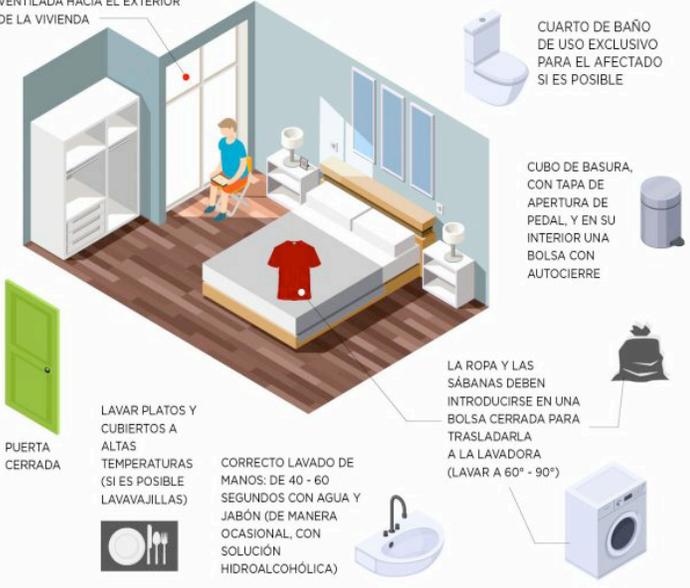
CUBO DE BASURA, CON TAPA DE APERTURA DE PEDAL, Y EN SU INTERIOR UNA BOLSA CON AUTOCIERRE

LA ROPA Y LAS SÁBANAS DEBEN INTRODUCIRSE EN UNA BOLSA CERRADA PARA TRASLADARLA A LA LAVADORA (LAVAR A 60° - 90°)

PUERTA CERRADA

LAVAR PLATOS Y CUBIERTOS A ALTAS TEMPERATURAS (SI ES POSIBLE LAVAVAJILLAS)

CORRECTO LAVADO DE MANOS: DE 40 - 60 SEGUNDOS CON AGUA Y JABÓN (DE MANERA OCASIONAL, CON SOLUCIÓN HIDROALCOHÓLICA)



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

Fuente: <https://diarioenfermero.es/wpcontent/uploads/2020/03/InfografiasMedidasAislamiento-scaled.jpg>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARIA SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LINEAMIENTO DE Código: SDS-XXX-LN-XXX X.1</p>	<p>Elaborado por: Alexander Paz, Ángela Roa, Edizabeth Ramírez Revisado por: Andrés José Álvarez Villegas Diana Rodríguez Posso. Aprobado por: Manuel Alfredo González</p>	
---	---	--	--

9. BIBLIOGRAFIA

Ministerio de Salud y Protección Social (2020). Lineamientos para la detección y manejo de casos por los prestadores de servicios de salud, frente a la introducción del SARS-COV-2 (COVID-19) a Colombia. Versión 3 marzo 11 de 2020. Recuperado: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS05.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (2020). Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (nCoV-2019) a Colombia. Versión 1 enero 30 de 2020. Recuperado: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPM01.pdf>

Suarez Cuba, Miguel Ángel. (2012). ATENCIÓN INTEGRAL A DOMICILIO. *Revista Médica La Paz*, 18(2), 52-58. Recuperado en 15 de marzo de 2020, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582012000200010&lng=es&tlng=es.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARIA SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LINEAMIENTO DE Código: SDS-XXX-LN-XXX X.1</p>	<p>Elaborado por: Alexander Paz, Ángela Roa, Edizabeth Ramírez Revisado por: Andrés José Álvarez Villegas Diana Rodríguez Posso. Aprobado por: Manuel Alfredo González</p>	
---	---	--	--

10.CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN
1	18-03-2020	Creación del documento que establece los lineamiento y consideraciones para la Atención Domiciliaria ante COVID-2019

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.