

GOBERNACION DE RISARALDA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL



CIRCULAR No 013 - 2020

FECHA: 13 de marzo del 2020

DE: Doctor Javier Darío Marulanda Gómez
Secretario de Salud Departamental

PARA: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Prestadores de Servicios de Salud con Objeto Social diferente del Departamento de Risaralda, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y Direcciones Locales de Salud.

ASUNTO: Declaratoria de Alerta Amarilla en el Sector Salud del Departamento de Risaralda ante la presencia en Colombia de casos de COVID19.

Atento saludo.

Ante la confirmación de 13 casos de COVID19 en el país, dentro de los cuales 4 son asociados a un caso importado, en previsión de la aparición de casos en el Departamento se hace necesario intensificar las acciones en los prestadores de servicios de salud para la vigilancia con miras a lograr la contención en la propagación del virus en el territorio y de preparación ante un potencial aumento de la demanda de servicios de salud ambulatorios, de urgencias y hospitalarios por pacientes con IRA, IRAG, IRAG inusitado, buscando dar una respuesta articulada y progresiva según la evolución de la pandemia, esta Secretaría de Salud Departamental, en uso de las facultades conferidas por la Ley 715 del 2001 y acorde con los lineamientos nacionales establecidas en la Guía Hospitalaria para la Gestión del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud y Protección Social 2017, declara la **ALERTA AMARILLA EN LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA.**

Por lo anterior, además de dar continuidad a las medidas de prevención y preparación establecidas en la Circular 005 del Minsalud expedida en el mes de febrero, los lineamientos nacionales y departamentales vigentes expedidos oficialmente para la contención del COVID19, se recalcan las siguientes acciones a ejecutar de manera inmediata:



PRESTADORES DE SERVICIOS DE URGENCIAS, INTERNACIÓN Y CUIDADO INTENSIVO:

1. Mantener reservas de elementos de protección personal, insumos para el control de infecciones, combustible para las plantas eléctricas, estufas, calderas, así como de alimentos y agua para consumo humano, aseo y desinfección, teniendo presente que la emergencia sanitaria declarada a nivel nacional estará vigente hasta el 31 de mayo pudiendo ser prorrogada según la evolución del evento.
2. Verificar diariamente la disponibilidad de los elementos de protección personal en los servicios, su uso adecuado y el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad.
3. Mantener canales de comunicación disponibles las 24 horas para facilitar el intercambio de información con autoridades sanitarias y el CRUE Departamental.
4. Asignar, en cada turno, el profesional responsable de coordinar la activación de la ruta interna de atención de pacientes probables, remisión a otro prestador y la notificación inmediata de los casos probables.
5. Coordinar con su ARL, las acciones de prevención y de eventual atención de su recurso humano relacionadas con el COVID19, en especial para el control del riesgo biológico y de salud mental ante una eventual emergencia por alta demanda de atención en salud.
6. Establecer controles internos para evitar fuga de información sensible relacionada con la atención en salud de casos probables o confirmados de COVID 19 y medidas de mitigación en caso de que está se presente afectando la reputación institucional.
7. En estricto acatamiento al numeral 2.2 de la Resolución 385 de 2020 mediante la cual se hizo declaratoria nacional de emergencia sanitaria, y considerando que al interior de las IPS se realizan reuniones y actividades en sus auditorios y salones con un aforo inferior a 500 personas, se deberán suspender las reuniones y eventos programados que incluyan personal distinto al del prestador, durante la vigencia de la emergencia sanitaria. En general se recomienda reducir al máximo las reuniones presenciales dentro de la IPS. Los prestadores con convenios docencia servicio, deberán concertar con las universidades y otras entidades formadoras la realización de actividades académicas al interior del prestador buscando reducir la probabilidad de exposición al virus de estudiantes, docentes y pacientes.
8. En el caso de remisiones interhospitalarias de pacientes probables, verificar el uso de mascarilla quirúrgica convencional por el paciente y que la tripulación del prestador de servicio de traslado cuente con los elementos apropiados de protección personal. De detectarse alguna anomalía, favor



comunicarla inmediatamente al CRUE Departamental para iniciar las acciones de inspección y vigilancia.

9. Asegurar líneas de comunicación con personal de la EAPB con las cuales se tenga contrato para garantizar la oportunidad en las autorizaciones que sean requeridas para la remisión al domicilio de pacientes probables o confirmados de COVID19, acceso al laboratorio con disponibilidad del panel respiratorio según requerimiento médico (obligatorio para todo caso de IRAGI) y eventualmente a una Unidad de Cuidado Intensivo.

Para el manejo de situaciones que supere la capacidad hospitalaria para atención de pacientes con IRA que cumpla criterios de caso probable, IRAG e IRAG inusitado, se deberá:

1. Verificar la conformación y activación del Comité Hospitalario de Emergencias, incluyendo el personal responsable de la vigilancia epidemiológica, el jefe de talento humano y el responsable del programa de gestión del riesgo laboral.
2. Verificar el procedimiento de declaratoria de las alertas hospitalarias para situaciones de emergencias, así como su difusión al interior de la IPS y su notificación al CRUE Departamental de manera inmediata. Dado que todos los prestadores, a partir de la presente declaratoria están en ALERTA AMARILLA, podrán declararse en ALERTA NARANJA O ROJA según el aumento de la demanda por casos de IRA o una eventual reducción de su capacidad de atención por tener a su interior personal afectado por orden de aislamiento domiciliario u hospitalario según el caso.
3. Ajustar los procedimientos institucionales para el aumento escalonado de la capacidad de respuesta ante el incremento de la demanda, con medidas tales como: orden de alta temprana, cancelación de procedimientos quirúrgicos, habilitación gradual de habitaciones para internación bajo aislamiento, asignación de áreas o pisos para internación de pacientes bajo aislamiento, habilitación de áreas de expansión para atención de pacientes probables y otras que estime convenientes. El ajuste de los procedimientos debe incluir la clara asignación por turno del personal asistencial mínimo requerido para su implementación, la disponibilidad de elementos de protección personal, la revisión de la ruta sanitaria para el manejo de residuos hospitalarios, el control de los pacientes para evitar fugas y el apoyo en salud mental, entre otros.
4. Revisar la cadena de llamada y asegurar medios de comunicación que le permitan al prestador mantenerse en contacto con el personal de salud que se encuentre por fuera de turno de manera que pueda ser convocada rápidamente de ser necesario.
5. Ajustar el procedimiento para el manejo de un número mayor de personas fallecidas cuando sea superada su capacidad de respuesta habitual.



6. En admisiones, revisar el procedimiento de verificación de derechos y ajustarlo para que se adelante la afiliación de todos aquellos no afiliados, excepto los viajeros que tengan residencia en el extranjero quienes deberán asumir los costos de la atención y las medidas de bioseguridad incluido el aislamiento.

PRESTADORES DE SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA Y CONSULTA PRIORITARIA:

1. Implementar un procedimiento para la detección al ingreso de pacientes con IRA y la ruta interna para manejo de casos probables de COVID19 bajo estrictas condiciones de bioseguridad incluido el suministro de mascarilla quirúrgica convencional.
2. Realizar inspección rutinaria de las salas de espera para la identificación de personas con sintomatología respiratoria e incluirlos inmediatamente dentro de la ruta interna de valoración y manejo de casos probables de COVID19, asegurando el suministro de mascarilla quirúrgica convencional para el paciente.
3. Designar un profesional responsable de coordinar el manejo de pacientes que cumplan los criterios vigentes de caso probable, incluyendo la notificación al CRUE Departamental, a la EAPB, Dirección Local de Salud y asegurar las condiciones para la remisión al domicilio o servicio de urgencias según el criterio del médico tratante.
4. Revisar la ruta sanitaria para la disposición de residuos asegurando que cumpla los lineamientos nacionales y las recomendaciones que surjan de las visitas de verificación que se adelantan por parte de las Direcciones Locales de Salud.
5. Asegurarse del cumplimiento de los protocolos de bioseguridad por el personal de salud verificando el uso adecuado de los elementos de protección personal.
6. Aumentar la frecuencia de las labores de desinfección de las instalaciones, mobiliario y equipamiento de conformidad con el manual de bioseguridad.

PARA CENTROS MEDICOS DONDE VARIOS PROFESIONALES O PRESTADORES COMPARTEN SALAS DE ESPERA:

1. Se recomienda que, en el caso de procedimientos ambulatorios no prioritarios, al momento de recibir la solicitud de cita, si el paciente presenta síntomas respiratorios, asignar el turno solo después de que se encuentre asintomático. Advertir que los acompañantes no deben tener síntomas respiratorios.
2. Coordinar, por intermedio de la administración, la disponibilidad de mascarillas e instruir al personal de recepción sobre su entrega a los usuarios



- que ingresen a las salas de espera presentando síntomas respiratorios y requieran forzosamente la realización de un procedimiento o consulta.
3. Todos los profesionales y prestadores deben aplicar los protocolos de bioseguridad recordando el manejo seguro de la vestimenta de su personal asistencial reduciendo el riesgo de transmisión a su grupo familiar y/o empleadas del servicio doméstico por su manejo domiciliario.
 4. Aumentar la frecuencia de las labores de desinfección de las instalaciones, mobiliario y equipamiento de conformidad con el manual de bioseguridad.

CONSIDERACIONES ESPECIALES PARA ODONTÓLOGOS GENERALES Y ESPECIALISTAS:

Teniendo en consideración que durante su labor asistencial se generan aerosoles, se recomienda que todo paciente con sintomatología respiratoria sea diferido en su atención al menos 14 días y en todo caso, extremar las medidas de bioseguridad y aumentar las labores de desinfección de sus instalaciones, mobiliario y equipamiento de conformidad con el manual de bioseguridad.

CONSIDERACIONES ESPECIALES PARA UNIDADES DE CUIDADO INTERMEDIO E INTENSIVO.

Los prestadores con servicios de cuidado intermedio e intensivo, deben revisar sus protocolos de admisión y concertar criterios clínicos de selección (triage) a ser aplicables en caso de una demanda que supere su capacidad instalada y no se cuente con disponibilidad en otra IPS configurándose una situación de emergencia hospitalaria.

CONSIDERACIONES ESPECIALES PARA PRESTADORES DE SERVICIOS DE TRASLADO ASISTENCIAL DE PACIENTES Y APH:

1. Garantizar la capacitación de su personal asistencial y de despacho sobre los lineamientos para la detección, reporte y manejo de casos probables de COVID19, bioseguridad y manejo de residuos.
2. Ajustar el procedimiento de traslado de pacientes que con ocasión de la consulta domiciliaria cumpla criterio de caso probable y deba ser trasladado a la IPS de urgencias, asegurando el preaviso a la IPS receptora para hacer la entrega acorde con la ruta establecida para el evento. Debe reportarse al CRUE Departamental antes de iniciarse el traslado para asegurar el monitoreo respectivo.
3. Asegurar que el personal de salud cuente con los elementos de bioseguridad necesarios y verificar que hagan uso adecuado, en asocio con la ARL de la empresa.



PARA LAS EAPB:

Las EAPB deben monitorear permanentemente la capacidad instalada de su red contratada y tomar las previsiones necesarias para asegurar:

- Acceso oportuno y suficiente a los servicios de consulta externa y consulta prioritaria, coordinando con sus prestadores el aumento de oferta ante un aumento en la demanda de servicios por IRA.
- Verificar la disponibilidad del servicio de atención domiciliaria y seguimiento clínico para los casos probables en aislamiento domiciliario.
- Para los pacientes con enfermedades crónicas (hipertensos, diabéticos, con EPOC) e inmunosuprimidos considerar la entrega de medicamentos y su valoración médica domiciliaria durante el tiempo de duración de la emergencia sanitaria.
- Asegurar la disponibilidad de prestadores de servicios de traslado las 24 horas para el traslado de casos probables que estando en aislamiento domiciliario requieran atención de urgencias.
- Garantizar un funcionario de disponibilidad 24 horas para servir de enlace con el CRUE y las direcciones de salud para el intercambio ágil de información necesaria para la detección y manejo de casos probables y confirmados.

De la ejecución de las anteriores instrucciones se deben dejar las respectivas evidencias, que serán requeridas con ocasión de las visitas de verificación del alistamiento.

Debe tenerse presente que el escenario de la epidemia evoluciona diariamente, estando ya en la fase de contención, la cual puede exigir medidas adicionales debiendo mantenerse atentos para ajustar sus procesos administrativos y asistenciales.

JAVIER DARIO MARULANDA GÓMEZ
Secretario de Salud Departamental

SANDRA MILENA GÓMEZ GIRALDO
Directora Operativa de Salud Pública

Proyectó: Dr. Juan Guillermo Ramírez R. Profesional Especializado CRUE