

**CIRCULAR No. 027-2020 DEL 11 DE MAYO DEL 2020**

**PARA:** Prestadores de Servicios de Salud del Departamento de Risaralda  
Entidades Administradoras de Planes De Beneficios - EAPB  
Administradoras de Riesgos Laborales -ARL

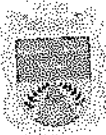
**DE:** Secretaría de Salud Departamental

**ASUNTO:** Directrices frente a las 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

En el marco del Decreto Nacional 636 del 06 de mayo de 2020, "Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus 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 (...)" se 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 a la vida, a la salud en conexidad con la vida y la supervivencia.

En este sentido, la presente circular establece las medidas para la organización operativa y restauración 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, así como también de acuerdo a lo contemplado en el "Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)" y las "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".

Es importante recordar 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 reitera 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 aérea



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-laas.pdf>. Igualmente 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.

Por lo anterior, es indispensable que se garantice la protección de los trabajadores del área de la salud, pacientes, familiares y de la comunidad en general. Así mismo, es importante establecer las medidas específicas que permitan la atención en salud de manera segura a quienes requieren los servicios. Por ello, a continuación se relacionan los aspectos de bioseguridad que deben ser aplicados en todos los servicios, y que deben ser incorporados de manera obligatoria a en los protocolos.

- Higiene de manos: lavado con agua y jabón, preparados a base de alcohol, según las recomendaciones de la OMS. Esta disposición aplica para el personal de salud y los usuarios.

- Uso de los 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 generados en la atención en salud: segregación en la fuente, ruta sanitaria, almacenamiento, recolección y disposición final.

- Distanciamiento social en salas de espera.

- 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 médico define la necesidad de acompañante éste debe ser abordado de acuerdo a las medidas de bioseguridad pertinentes.



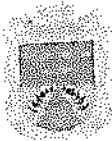
Una vez definidas las recomendaciones generales se indicarán las específicas que deberán ser aplicadas en la restauración gradual de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19.

Para empezar, es importante tener presente que la restauración de servicios de salud en las fases indicadas en el inciso anterior implica un manejo razonable y seguro de los mismos, es por esto que todos los prestadores deberán implementar acciones tendientes a proteger a los usuarios de los servicios de salud y al talento humano que lo presta. Para esto se deberán ceñir a lo indicado en los numerales 6.1. "Protección de los Usuarios de los Servicios de Salud" y 6.2. "Protección del Talento Humano de Salud", del 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*", donde claramente establece que el prestador debe garantizar el suministro de los elementos de protección personal a todo el personal asistencial y administrativo que este involucrado en la atención de los pacientes y también a los pacientes que acudan a la atención y en caso de que el usuario acuda con un acompañante también deberá suministrarse elementos de protección personal.

Adicionalmente, como generalidades de los servicios asistenciales, se deberán implementar medidas de priorización y protección de usuarios y pacientes. Así mismo, para las personas mayores de 60 años o aquellas que hagan parte de grupos prioritarios o con mayor riesgo se deberá mantener la atención bajo la modalidad de telemedicina, atención domiciliaria, o en horarios donde se de atención prioritaria o programada, así como también se deberán aumentar las medidas para evitar aglomeraciones en las instituciones.

Para los servicios que hacen parte del grupo de **consulta externa** se deberá tener en cuenta:

- En lo posible se debe mantener las atenciones en la modalidad de telemedicina en el marco de la autonomía y ética profesional.
- Se debe asegurar el distanciamiento y no congestión en las áreas de espera.
- No se podrán agendar consultas presenciales para personas mayores de 70 años. En su lugar se deberán asignar consultas prioritarias.
- Se deberá restaurar de forma gradual las consulta externa general y especializada **cuyo énfasis sea el apoyo o complemento de procedimientos quirúrgicos y diagnósticos.**



- Se reactivarán las acciones de promoción y prevención en los procedimientos de protección temprana y protección específica, de acuerdo al momento de curso de vida de los grupos poblacionales a los cuales se les levanta la restricción de movilidad durante las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19.
- Los usuarios que tienen consulta programada, deben ser contactados telefónicamente para confirmar la asistencia. Si el usuario no presenta sintomatología de infección respiratoria aguda la IPS debe garantizar la atención cumpliendo con las recomendaciones de protección establecidas.
- Para la selección y agendamiento de pacientes, se debe tener en cuenta las medidas para la atención determinadas en el numeral 7.3 del 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*", 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, las medidas de higiene respiratoria, 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 COVID19 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.
- 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 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 en 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.

En cuanto a la atención en el servicio odontológico, a parte de los lineamientos anteriormente mencionados se deberá tener en cuenta:

- Solo se podrá reactivar la atención odontológica general y especializada que sea de **carácter prioritario no urgente**, con cumplimiento estricto de las medidas de bioseguridad. **No se podrá levantar la restricción en otros servicios como procedimientos no prioritarios o de carácter estético, o la atención para los grupos que continúen con restricción de la movilidad** durante las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia (Por ejemplo, Menores de 18 años).
- Para la atención de urgencias odontológicas, los prestadores deberán ceñirse a las pautas determinadas, en el documento ***"Lineamiento para la atención de urgencias por alteraciones de la salud bucal, durante el periodo de la pandemia por SARS-COV-2 (COVID19)"***.

Para la realización de procedimientos del grupo de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica programados se deberá tener en cuenta:

- Asegurar el distanciamiento y no la congestión en las áreas de espera.
- **Radiología odontológica e imágenes diagnósticas:** la reactivación se podrá realizar en el marco de los servicios de consulta externa descritos anteriormente, con énfasis en consultas y procedimientos prioritarios.
- **Terapias:** La reactivación será gradual siempre y cuando se garantice la atención individual del paciente y el privilegio de la atención domiciliaria.



- **Diagnóstico vascular y hemodinamia:** Solo podrán prestarse para procedimientos prioritarios.

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

- **Toma de muestras de cuello uterino y servicio citologías:** La reactivación se podrá realizar en el marco de los servicios de consulta externa descritos anteriormente, con énfasis en procedimientos prioritarios.

- **Laboratorio clínico:** Se debe continuar prestando de acuerdo con lo establecido durante el aislamiento preventivo obligatorio.

Para los servicios del grupo de internación, se deberá tener en cuenta:

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

- Asegurar la disponibilidad de camas para hospitalización y UCI para casos distintos al COVID-19.

- Reactivar hospitalización para procedimientos quirúrgicos y o diagnósticos de personas con aplazamiento durante el aislamiento preventivo obligatorio.

- 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 espera.

- Los pacientes con diagnósticos distintos de COVID-19 deberán ser hospitalizados en espacios diferentes a los hospitalizados con diagnóstico de COVID-19.

- 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.

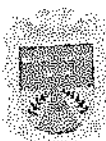


- Si el paciente con COVID-19 no tiene criterios de hospitalización debe manejarse lo más pronto posible con el programa de atención domiciliaria siguiendo las recomendaciones de lineamiento nacional. El paciente con diagnóstico diferente a COVID-19, no debe compartir espacios con un paciente con diagnóstico de COVID-19, éste 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 personal que labora en servicios críticos debe contar con los elementos de protección individual pertinentes.
- 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 (televisitas), lo anterior en el marco del cuidado y el servicio humanizado que se debe continuar brindando.
- Se indica la implementación de estrategias de alta temprana con seguimiento prioritario de acuerdo a la condición clínica del paciente, por telemedicina o atención domiciliaria en su modalidad de extensión hospitalaria para minimizar la estancia hospitalaria.

Para la realización de procedimientos quirúrgicos programados en los servicios de cirugía, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- **Continúa la restricción de:**
  - ✓ Cirugías estéticas.
  - ✓ Cirugías y procedimientos odontológicos no prioritarios.
  - ✓ Procedimientos quirúrgicos en personas con sintomatología respiratoria o contactos estrechos con casos de COVID-19.
- Reactivar procedimientos quirúrgicos aplazados con ocasión del aislamiento preventivo obligatorio y **programación de otros procedimientos quirúrgicos**, teniendo en cuenta:





- ✓ Énfasis en cirugía ambulatoria
- ✓ 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

- Cada prestador debe realizar evaluación previa de las condiciones clínicas de los pacientes candidatos a los procedimientos quirúrgicos reactivados.

- Realizar, en la medida de lo posible, valoración preanestésica con la modalidad de telemedicina.

- Implementar estrategias para minimizar la estancia hospitalaria y para el alta temprana con seguimiento postquirúrgico, con modalidades de atención como la domiciliaria y la telemedicina.

Adicionalmente se recomienda, la restricción de procedimientos quirúrgicos en pacientes cuya evaluación clínica indique una relación costo-beneficio desfavorable para el usuario y la implementación de 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 debe confirmar la intención del usuario para que se 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 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.

En el mismo sentido, los prestadores deberán ceñirse a lo indicado en el numeral 7 "**Consideraciones generales para la atención por los prestadores de servicios de salud**", del 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".





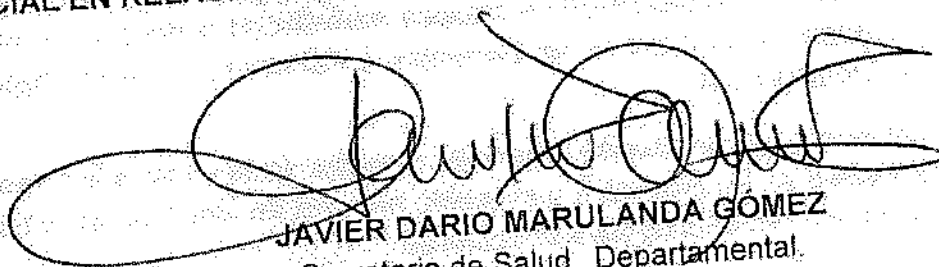
En razón a lo anteriormente expuesto, el prestador de servicios de salud es quien debe analizar los servicios de salud que restaurará de manera gradual de acuerdo con su capacidad, así mismo es el responsable de la prestación de sus servicios y de la adopción e implementación de los lineamientos y protocolos de bioseguridad, limpieza y desinfección y uso de la capacidad de las instalaciones de salud emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, y la normatividad vigente, garantizando la seguridad del talento humano en salud y de los pacientes. Se recuerda que el procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio dispuesto en la Resolución 521 del 28 de marzo del 2020 continúa vigente y se debe continuar dando aplicación a lo establecido sobre la adscripción poblacional, Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) y equipos multidisciplinarios para la salud, toda vez que estrategia de atención a los pacientes en el marco de la emergencia sanitaria sigue siendo prioritaria.

Por último, a fin de velar por la prestación segura de servicios de salud sin que se ponga en riesgo la vida y salud de los pacientes y el talento humano en salud se facultó a las EAPB, ARL y Entidades Territoriales para lo siguiente:

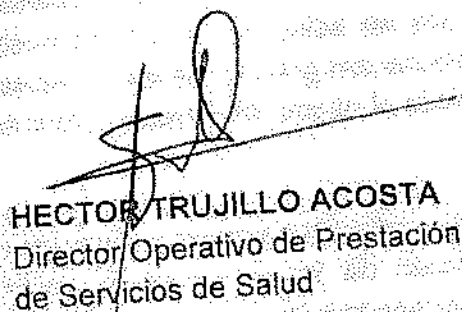
- Las Empresas Administradoras de Planes de beneficios -EAPB, deberán garantizar que se estén prestando los servicios de salud en las condiciones establecidas durante la pandemia y que la restauración gradual de los servicios no afecte la seguridad de las personas o aumente el riesgo de contagio entre la población a su cargo.
- Las Administradoras de Riesgos Laborales -ARL, deberán asesorar y vigilar que durante la restauración gradual de la prestación de los servicios de salud restringidos, no se ponga en riesgo al talento humano que labora en la institución o a sus familias.
- La Dirección Territorial de Salud vigilará que durante la restauración gradual de servicios restringidos, el prestador de servicios de salud cumpla con los lineamientos, protocolos y demás normatividad vigente emanados por la autoridad competente en el marco de la atención a la Pandemia y que no se ponga en riesgo a la población del territorio de su jurisdicción, al talento humano en salud o sus familias. Por lo cual en el marco de sus competencias esta Secretaría **REALIZARÁ VISITAS DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SIN NOTIFICAR Y DE MANERA ALEATORIA**, a fin de verificar el cumplimiento de las directrices y lineamientos emitidos por el Gobierno Nacional, especialmente, aquellos generados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Se reitera el deber de estar consultando los documentos técnicos y la normatividad que se encuentran publicados en la página del Ministerio de Salud y Protección Social y revisar periódicamente la actualización, modificación o complemento de estos documentos, así como la inclusión de nuevos lineamientos o disposiciones normativas.

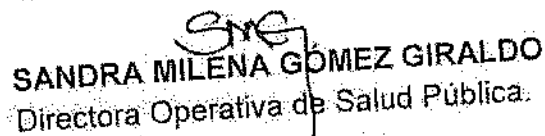
**LAS DISPOSICIONES CONTEMPLADAS EN ESTA CIRCULAR SON DE MANERA TRANSITORIA Y ESTARÁ SUJETA A FUTURAS MODIFICACIONES CONFORME A LOS LINEAMIENTOS QUE EMITA EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN RELACIÓN CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.**



**JAVIER DARIO MARULANDA GÓMEZ**  
Secretario de Salud Departamental.



**HECTOR TRUJILLO ACOSTA**  
Director Operativo de Prestación  
de Servicios de Salud



**SANDRA MILENA GÓMEZ GIRALDO**  
Directora Operativa de Salud Pública.

Elaboró: Andrés Javier López Córdoba - Profesional Especializado **ANDRÉS J. LOPEZ**  
Luisa Fernanda Osorio Uribe - Abogada contratista **Luisa Osorio**

Revisó: Martha Nelly Trujillo Serna - Profesional Especializada