 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>CIRCULAR</b>  No. <b>438 - 029</b>	Código: 000000 020000  Fecha: <b>29 ABR 2020</b>
---	---	---

**PARA** INSTITUCIONES 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](http://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 dispuestos por el Gobierno Nacional que contengan las condiciones adoptadas para prevenir el contagio del COVID-19.

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.

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.
- 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 este debe ser abordado de acuerdo a las medidas de bioseguridad pertinentes.

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



### **Generalidades de los servicios asistenciales**

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-2019 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.

En donde aplica se recomienda la modalidad de telemedicina, telesalud y atención domiciliaria acatando los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social

### **Servicios de cirugía programada**

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

1. Procedimientos y Cirugías odontológicas.
2. Cirugías estéticas.
3. Procedimientos en pacientes cuya evaluación clínica indique una relación costo – beneficio desfavorable para el usuario.
4. 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 Tele consulta para valoración pre anestésica de los pacientes candidatos.

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

### **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.

### **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 deben 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 personal que labora en servicios críticos, deben 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 (Tele -visitas), lo anterior en el marco del autocuidado y el servicio humanizado que se debe continuar brindando.

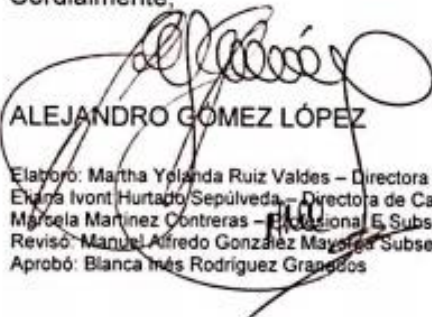
Se indica la implementación de estrategias de alta temprana con seguimiento prioritario de acuerdo a la condición clínica del paciente, por tele consulta o atención domiciliaria en su modalidad de extensión hospitalaria para minimizar la estancia hospitalaria.

### Servicios de odontología

Se recomienda únicamente la atención de urgencias odontológicas (evento doloroso, inflamatorio o traumático), cumpliendo estrictamente todas las medidas de bioseguridad ya descritas.

La presente circular rige a partir de la fecha de su expedición y deroga la circular 015 de 23 de marzo de 2020 proferida por la Secretaría Distrital de Salud y demás disposiciones que le sean contrarias.

Cordialmente,



ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ

Elaboró: Martha Yelanda Ruiz Valdes – Directora de Provisión de Servicios de Salud  
Eliana Ivont Hurtado Sepúlveda – Directora de Calidad de Servicios de Salud.  
Marcela Martínez Contreras – Regional E Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento  
Revisó: Manuel Alfredo González Mayorga Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento  
Aprobó: Blanca Inés Rodríguez Grandos