

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	CIRCULAR No. 003 - - 038	Código: 010000 Fecha: 33 MAY 2020
--	--	--

PARA EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS, (EAPB), INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS) PÚBLICAS Y PRIVADAS, SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD ESE, ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABORALES.

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

ASUNTO: IMPLEMENTACIÓN E INTENSIFICACIÓN DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD POR COVID - 19 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DE BOGOTÁ D.C

Teniendo en cuenta la acelerada introducción de casos de COVID-19 en la ciudad de Bogotá, y atendiendo los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020 "Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID -19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus", así como, en cumplimiento de los planes de contingencia de la fase de mitigación, la cual busca intensificar las acciones que se han venido realizando de manera sistemática para detectar oportunamente los casos, contactos de los mismos y mitigar el riesgo de ocurrencia de casos secundarios de COVID-19 en las IPS, tanto en profesionales de la salud como en los usuarios, se expiden las siguientes recomendaciones.

Todas las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las Administradoras de Riesgos Laborales de Bogotá, D.C., deberán implementar e intensificar las medidas impartidas en esta circular, así como, las contenidas en la Resolución 073 de 2008 de la Secretaria Distrital de Salud, "Por la cual se adopta la política de prevención, control y vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalarias para Bogotá D.C", la Circular 00045 de 2012, del Ministerio de Salud y Protección Social sobre "Implementación de la Estrategia de Vigilancia en Salud Pública de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), Resistencia y Consumo de

antimicrobianos"; la Circular 0005 del 11 de febrero de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, "Por medio de la cual se dan las directrices para Gobernadores, Alcaldes, Secretarías de Salud, IPS y EAPB para seguir los protocolos de vigilancia, manejo de posibles casos de COVID-19 y seguimiento"; la Circular 029 del 29 de abril de 2020, de la Secretaría Distrital de Salud "Recomendaciones para la Organización Operativa De Servicios Ambulatorio, Hospitalario, Cirugía y otros en el marco de la emergencia por COVID-2019 fase mitigación"; así como las orientaciones para la Vigilancia en Salud Pública de la COVID-19 impartidas por el Instituto Nacional de Salud. Así:

Responsabilidades

1. Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB).

- Garantizar el cumplimiento de lo establecido en el artículo 5 de la Resolución 073 de 2008 de la Secretaría Distrital de Salud, priorizando aquellas intervenciones encaminadas a favorecer la prevención, vigilancia y control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) por COVID-19.
- Implementar en coordinación con su red de prestadores, estrategias para fortalecer la prevención, vigilancia y control de Infecciones Asociadas a la Atención en salud por COVID-19, con énfasis en higiene de manos, distanciamiento físico, procesos de limpieza y desinfección, manejo adecuado de residuos, suministro de elementos de protección personal y verificación del uso adecuado de los mismos; especificando insumos requeridos y responsables de su implementación.
- Realizar seguimiento permanente a la implementación de las estrategias para la prevención, vigilancia y control de Infecciones Asociadas a la Atención en salud por COVID-19.
- Promover y verificar la implementación en la red de prestadores de la estrategia etiqueta de tos/ higiene respiratoria (anexo 1).
- Generar mecanismos de articulación con las otras EAPB y demás actores del SGSSS, con el fin de prevenir, vigilar y controlar las IAAS por COVID-19.
- Vigilar el cumplimiento de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y la Secretaría Distrital de Salud (SDS) en los aspectos relacionados con bioseguridad y suministro de Elementos de Protección Personal (EPP) al talento humano en salud, para la prevención del contagio de COVID-19.
- Definir en coordinación con la red de prestadores, rutas de atención, talento humano, espacios y equipos diferenciados que permitan la cohortización de pacientes sospechosos para COVID-19, al interior de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

- Garantizar en su red de prestadores, la restricción del desplazamiento de los pacientes al interior de las instituciones, así como el aislamiento de los sintomáticos respiratorios.
- Capacitar a la red de prestadores en medidas de prevención y control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) y adherencia a protocolos, guías de manejo o lineamientos para COVID-19.
- Desarrollar estrategias de información, educación y comunicación orientadas a promover la higiene de manos, etiqueta de tos, autocuidado de la salud, reconocimiento de síntomas de COVID-19, líneas de orientación para la definición de manejo y signos de alarma, dirigidas a la población afiliada y al personal que labora en la EAPB.
- Promover en la red de prestadores, la identificación de condiciones de riesgo para COVID-19 en los trabajadores de la salud, con el fin de generar estrategias como reubicación laboral y teletrabajo para minimizar el riesgo de contagio.
- Generar en coordinación con la red de prestadores, estrategias para que los pacientes con condiciones crónicas reciban atención ambulatoria para el control y tratamiento de sus patologías, instaurando servicios de telemedicina o tele consulta, suministro de medicamentos y toma de laboratorios en casa, con el fin de prevenir el contagio al acudir recurrentemente a las instituciones de salud.
- Realizar seguimiento a los afiliados identificados como casos sospechosos de IAAS por COVID-19, a través de su red de prestadores, minimizando la necesidad de que acudan a las instituciones de salud.

2. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS)

- Garantizar el cumplimiento de lo establecido en la Resolución 073 de 2008, priorizando aquellas intervenciones encaminadas a favorecer la prevención, vigilancia y control de IAAS por COVID-19.
- Desarrollar actividades de prevención, vigilancia y control de IAAS por COVID-19, notificando de manera inmediata la sospecha de brote a la Secretaría Distrital de Salud, correo iaas-rb@saludcapital.gov.co, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Secretaría Distrital de Salud. El no reporte de la sospecha de brote se considerará silencio epidemiológico.
- Garantizar la disponibilidad de insumos para la implementación de la estrategia multimodal de higiene de manos a nivel institucional.
- Garantizar la implementación o la continuidad a la implementación de la estrategia multimodal de higiene de manos a nivel institucional, realizando la medición de la adherencia a higiene de manos en los servicios y efectuar notificación a la SDS de acuerdo a lo establecido en el *"Lineamiento de notificación de indicadores de la estrategia multimodal de higiene de manos implementada en el distrito capital"*.

- Definir en conjunto con la ARL, el Comité de Infecciones Intrahospitalarias y el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, los niveles de riesgo y garantizar la disponibilidad y uso adecuado de los Elementos de Protección Personal (EPP) según cada nivel, a través de control diario.
- Evaluar en conjunto con la ARL y el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, el ausentismo laboral e identificar, clasificar y consolidar las causas de dichas incapacidades o de cambios de turno.
- Realizar seguimiento diario al estado de salud de los trabajadores que laboran en la institución.
- Garantizar el aislamiento preventivo obligatorio mínimo de 14 días de los contactos estrechos sintomáticos o asintomáticos de casos confirmados de COVID-19, independientemente del resultado obtenido en la prueba.
- Revisar los lineamientos establecidos en el documento de Orientaciones para la Vigilancia en Salud Pública de la COVID-19 y los Lineamientos para el uso de pruebas diagnósticas de SARS-CoV-2 (COVID-19) en Colombia, con el fin de determinar el procedimiento e implementación a nivel institucional de la vigilancia serológica en trabajadores de la salud, reconocida como población de muy alto riesgo. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Estrategia%20VSP%20COVID-19%20\(02-05-2020\)-version1.pdf](https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Estrategia%20VSP%20COVID-19%20(02-05-2020)-version1.pdf) y https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIP_S21.pdf.
- El *Comité de Infecciones*, el *Comité de Seguridad y Salud en el trabajo* y el Programa Institucional de Tecnovigilancia, deben garantizar y verificar el cumplimiento de los lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia del *Ministerio de Salud y Protección Social*; prestando especial atención a lo relacionado con el uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia: ***“Frente a la reutilización de los respiradores, no hay consenso ni estudios que evalúen la eficacia de esta práctica en condiciones reales, por lo que no se recomienda”***. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS18.pdf>.
- El Programa Institucional de Tecnovigilancia, realizará vigilancia activa de dispositivos médicos vitales no disponibles, en el marco de las especificaciones técnicas de los fabricantes y así mismo notificará de manera inmediata los eventos e incidentes adversos asociados al uso de dichos dispositivos al Programa Nacional de Tecnovigilancia.
- Implementar las recomendaciones emitidas en el Consenso de la Asociación Colombiana de Infectología (ACIN) en lo relacionado con “Prevención y control de la infección intrahospitalaria por SARS-CoV-2/COVID-19” Disponible en: <http://revistainfectio.org/index.php/infectio/article/view/851/946>

- Contar con un Plan de contingencia para la contención de casos de COVID-19, en el cual se definan las acciones de prevención, vigilancia y control de IAAS por COVID-19, especificando insumos requeridos y responsables de su implementación.
- Realizar seguimiento permanente a la implementación del Plan de contingencia para la contención de casos de COVID-19 y a las acciones definidas para prevención, vigilancia y control de IAAS por COVID-19.
- Garantizar los insumos de forma permanente y continua durante todas las jornadas laborales para la realización de los procesos de limpieza y desinfección.
- Realizar seguimiento al cumplimiento de los procesos de limpieza y desinfección establecidos en el nivel institucional.
- Garantizar los insumos para la implementación de la estrategia etiqueta de tos/ higiene respiratoria.
- Implementar la estrategia etiqueta de tos/ higiene respiratoria (anexo 1) y verificar su cumplimiento.
- Implementar las medidas de bioseguridad por parte de todos los trabajadores de la institución y en todas las áreas de la misma, con el fin de contener la transmisión del virus, con especial énfasis en higiene de manos, como toser y estornudar adecuadamente, uso de tapabocas, distanciamiento físico (distanciamiento mínimo de un metro, idealmente dos metros, no realización de reuniones, no realización de actividades sociales, evitar saludo de mano durante la atención en salud) y evitar tocarse los ojos, nariz y boca.
- Capacitar a todo el personal que labora en la institución de salud en medidas de bioseguridad, con énfasis en higiene de manos, adecuado uso de elementos de protección personal (cómo ponerse y cómo retirarse los EPP, donde depositar los EPP), parámetros para el ingreso a las zonas de aislamiento y otros aspectos relacionados con el diagnóstico, tratamiento y demás aspectos relacionados con COVID-19.
- Implementar barreras físicas para reducir la exposición al virus COVID-19, como ventanas de vidrio/plástico en áreas de primer contacto con el paciente (admisiones, farmacia).
- Limitar el número de trabajadores de la salud que ingresan a áreas de pacientes con COVID-19 a lo estrictamente necesario.
- Implementar estrategias para que los trabajadores de la salud informen de manera obligatoria e inmediata a la institución de salud, si estuvieron en contacto estrecho con casos confirmados, probables o sospechosos de COVID-19 con exposición no protegida, dentro o fuera de la institución, garantizando la realización de prueba diagnóstica y el aislamiento preventivo hasta obtener el resultado de la prueba.
- En caso de establecer que un trabajador de la salud es un caso confirmado para COVID – 19 y labora en otra institución de salud, informar de manera inmediata al Comité de Infecciones Intrahospitalarias de dicha institución

para que implemente las medidas de prevención, vigilancia y control a que haya lugar y de esta manera evitar que se presenten brotes de IAAS por COVID-19.

- Restringir las visitas a los servicios de internación a 1 sola persona, una única vez al día y máximo por 10 minutos. Prohibir las visitas a los servicios de internación por parte de menores de edad, adultos mayores, mujeres en gestación, personas con inmunosupresión (pacientes oncológicos, VIH, personas con diagnóstico de HTA, diabetes mellitus, EPOC, asma, alteraciones inmunológicas, en tratamiento inmunosupresor y otras condiciones).
- Generar estrategias para la cohortización (ubicar pacientes según aislamiento) de pacientes con sintomatología respiratoria y pacientes sospechosos y confirmados con COVID-19, teniendo en cuenta una distancia mínima de 2 metros entre cama y cama. Si no es posible, apartar en habitaciones diferentes los pacientes con sintomatología respiratoria de los pacientes sospechosos y confirmados con COVID-19, reforzar el aislamiento con barrera física (cortina lavable) entre cama y cama con la distancia mínima de 2 metros. Además, garantizar la disponibilidad de salas de aislamiento, bien ventiladas, para pacientes con enfermedad sospechada o confirmada de COVID-19.
- En caso de requerir realizar procedimientos generadores de aerosoles, como por ejemplo las nebulizaciones se deben desarrollar en una habitación individual o sala que cumpla con condiciones de aislamiento por aerosol y no en presencia de otros pacientes si es posible presión negativa monitoreada en relación con el área circundante, 12 intercambios de aire por hora para construcciones nuevas y renovaciones y 6 intercambios de aire por hora para las instalaciones existentes.
- Generar un tablero de mando diario para identificar número de camas en uso y disponibles para COVID-19 en urgencias, hospitalización y UCI.
- Realizar seguimiento diario a la respuesta integral para COVID – 19 por cada uno de los servicios y a nivel institucional.
- Revisar el número de pacientes asignados para los diferentes perfiles en los servicios de mayor exposición para mitigar el riesgo de transmisión del virus.
- Definir roles, rutas y equipos diferenciados para la atención de COVID – 19 y no COVID.
- Establecer perentoriamente el no traslado de personal entre servicios para minimizar el riesgo de transmisión del virus.
- Se recomienda que los trabajadores de la salud con fiebre o síntomas respiratorios no asistan a su puesto de trabajo hasta que sean valorados de acuerdo con el protocolo institucional.

3. Responsabilidades de las Administradoras de Riesgos Laborales - ARL

- Desarrollar en coordinación con las instituciones de salud, capacitaciones y actividades de promoción y prevención de COVID-19, teniendo en cuenta los lineamientos emanados por los Ministerios de Trabajo y Ministerio de Salud y Protección Social y las directrices que sean requeridas de acuerdo con la actividad que desempeñan.
- Brindar los EPP a todo el talento humano en salud de las empresas afiliadas, según lo determinado en el Decreto Legislativo Número 488 de 2020, numeral 4 del artículo 5.
- Garantizar en conjunto con los empleadores, la realización de prueba diagnóstica y el aislamiento obligatorio mínimo de 14 días, a todos los trabajadores de la salud sintomáticos o asintomáticos, que sean contactos estrechos con exposición no protegida de casos positivos de COVID-19.

Estas instrucciones técnicas deben ser aplicadas en concordancia con el Decreto 500 del 31 de marzo de 2020, "Por el cual se adoptan medidas de orden laboral, relativas a la destinación de los recursos de las cotizaciones a las Administradoras de Riesgos Laborales de carácter público, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica"; el Decreto Legislativo 538 del 12 de abril de 2020, "Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud"; y demás normas que lo reglamenten.

Cordialmente,



ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ

Copia Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento

Aprobó: Clemencia Mayorga R. - Subsecretaria de Salud Pública
Blanca Rodríguez G. - Jefe Oficina Asesora Jurídica
Revisó: Carolina Pinto Dirección Epidemiología - Elizabeth C. Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública
Andrea M. Abogada Subsecretaría de Salud Pública
Yudy R. Abogada Oficina Asesora Jurídica
Elaboró: Guillermo A., Laura M. Gloria G. - Profesionales Especializados Subdirección de Determinantes en Salud
Daibeth H., Yaniz H - Profesionales Especializados Subdirección de Vigilancia en Salud Pública

Anexo 1. Estrategia etiqueta de tos/ higiene respiratoria

Implementar la estrategia de etiqueta de tos/ higiene respiratoria la cual debe incluir:

- ✓ Alertas visuales: publicar alertas visuales a la entrada de las instalaciones (por ejemplo: urgencias, consultorios médicos, clínicas para pacientes ambulatorios), con instrucciones para los pacientes y acompañante (de ser requerido), con el fin de informarles sobre los cuidados de la salud que se deben tener en cuenta ante la presencia de síntomas de una infección respiratoria.
- ✓ Brindar información en salas de espera que incluya las siguientes medidas para contener las secreciones respiratorias a todos los individuos con signos y síntomas de una infección respiratoria: 1. Uso adecuado del tapabocas. 2. Cúbrase la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar o cúbrase con el antebrazo. 3. Use el cesto de basura para desechar los pañuelos utilizados. -4. Higienice las manos con frecuencia (lavado de manos con agua y jabón o desinfección de manos con sustancia hidroalcohólica).
- ✓ Las instituciones deben disponer de los materiales para respetar los protocolos de higiene respiratoria/manejo de la tos en áreas de espera para los pacientes y acompañantes. - Dispensadores de desinfectantes para manos a base de alcohol, ubicados adecuadamente; suministros para la higiene de las manos (es decir, jabón y toallas desechables).
- ✓ Mascarillas quirúrgicas y separación de personas con síntomas respiratorios: ofrecer mascarillas a las personas que ingresen a la institución de salud y acondicionar áreas de espera para ubicación de pacientes identificados al ingreso con sintomatología respiratoria.
- ✓ Distanciamiento físico: Establezca medidas para garantizar que entre una persona y otra haya distanciamiento mínimo de un metro, idealmente dos metros, en las áreas de espera comunes.
- ✓ Aplicación por parte de personal de salud de medidas de aislamiento e higiene de manos.