



**RESOLUCION N° 282 DEL 2020
(18 DE NOVIEMBRE)**

POR LA CUAL SE ADOPTAN LAS DISPOSICIONES RESUELTAS EN LA RESOLUCIÓN NO. 09876 DEL 05 DE NOVIEMBRE DEL 2020, EXPEDIDA POR LA SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER

LA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA,

En uso de sus facultades constitucionales, legales y estatutarias, en especial las contenidas en el Acuerdo de Junta Directiva No. 017 de 2011, y

CONSIDERANDO

- A. Que la Secretaria de Salud de Santander mediante la Resolución No. 09876 del 05 de noviembre del 2020 derogó la Resolución No. 06244 del 2020 por la cual se declaró la alerta roja y la Resolución No. 09541 del 2020 por la cual se declaró la alerta amarilla en el departamento de Santander y se dictan otras disposiciones.
- B. Que soporto la Resolución el ente territorial de conformidad con lo establecido en el artículo 2 de la Constitución Política, las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, derechos y demás libertades.
- C. Que por su parte el artículo 49 del mismo estamento prescribe que *"La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud"*.
- D. Que el artículo 20 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, *"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones"*, establece que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.
- E. Que la organización Mundial de la Salud declaró el día 11 de marzo de la presente anualidad como pandemia el coronavirus COVID-19 dada la velocidad de propagación del mismo.
- F. Que la pandemia de COVID-19 plantea retos y desafíos para la salud pública y para la provisión de servicios de salud en el mundo y Colombia no es la excepción.
- G. Que en la medida que la pandemia de COVID-19 ha venido progresando, se han implementado medidas de aislamiento preventivo obligatorio y de distanciamiento físico en todo el país, para pasar de un distanciamiento físico estricto a una reapertura gradual en la que prima el Aislamiento Selectivo y el Distanciamiento Individual Responsable.
- H. Que en el Puesto de Mando Unificado de la Secretaria de Salud de Santander se analizó la situación en salud en el departamento por parte del grupo de epidemiólogos, salubristas, autoridades sanitarias, sociedades científicas y autoridades gubernamentales, siendo que se ha reflejado frente a los meses anteriores una curva de meseta sin alcanzar un pico, sumado al hecho del reforzamiento y aumento de la expansión de camas en el departamento con el fin de reforzar los servicios de salud, siendo que han logrado mitigar el impacto de la infección por SARS COV2 COVI D 19.
- I. Que tales situaciones que motivaron la expedición de las Resolución 06244 de 2020 por la cual se declaró la Alerta Roja y la Resolución 09541 de 2020 por la cual se declaró la Alerta Amarilla en el Departamento de Santander, no se encuentran presentes en forma total, respecto al momento y situaciones que las generaron.
- J. Que por lo anterior, se resolvió por parte de la Secretaria de Salud de Santander:

ARTÍCULO PRIMERO: DEROGAR la Resolución 06244 de 2020 por la cual se declaró la Alerta Roja y la Resolución 09541 de 2020 por la cual se declaró la Alerta Amarilla en el Departamento de Santander, esto conforme a lo expuesto en la parte motiva.



ARTÍCULO SEGUNDO: AUTORIZAR la apertura de la totalidad de los servicios de consulta externa tanto médicos como odontológicos, consulta médica general y especializada, apoyo diagnóstico, complementación terapéutica, odontología general y especializada, optometría, psicología y en general todos los servicios de salud ambulatorios.

ARTÍCULO TERCERO: ORDENAR levantar las medidas de suspensión de las cirugías ambulatorias, por lo anterior están autorizados los procedimientos quirúrgicos urgentes, priorizados, plástica reconstructiva - estética y programados a fin de garantizar la vida e integridad del paciente, así como mantener la salud, evitar complicaciones y reactivación de procedimientos que fueron aplazados por las medidas establecidas en la fase de contención de la Emergencia.

Los servicios de salud se encuentran organizados para dar respuesta a las necesidades de los usuarios según protocolos y guías establecidas. En este sentido a continuación se dan las recomendaciones para la apertura y organización operativa en la prestación de los servicios de salud:

Consulta Externa

Se debe mantener la atención en salud a las cohortes priorizadas para garantizar la continuidad de los tratamientos y así evitar que los pacientes presenten complicaciones, en especial los pacientes con patologías crónicas.

Se recomienda en las consultas programadas el contacto telefónico con los usuarios en la semana previa a la cita médica, confirmar su asistencia y verificar en su condición clínica la presencia de sintomatología respiratoria.

Si el usuario no presenta sintomatología de Infección Respiratoria Aguda se debe garantizar la atención cumpliendo con las recomendaciones establecidas, por el contrario, para los sintomáticos respiratorios se debe reprogramar en un tiempo no mayor a 20 días una vez haya resuelto su situación clínica.

En caso de identificar un paciente con síntomas respiratorios se debe garantizar que disponga un tapabocas de alta eficiencia al ingreso a la sala de consulta externa, así como de ubicarlo en una zona diferente al resto de personas que estén en sala de espera o espacios comunes.

Se debe garantizar la accesibilidad del agentamiento para la consulta prioritaria y la posibilidad de atender pacientes mediante la consulta externa en la modalidad domiciliaria o Telemedicina para lo cual se debe analizar la suficiencia del talento humano con el equipo médico de la Institución Prestadora de Servicios de Salud.

No está autorizado realizar procedimientos de terapia respiratoria en los consultorios y en la Institución Prestadora de servicios de salud se debe garantizar al personal sanitario que realice búsqueda activa de sintomáticos respiratorios, incentivo del lavado de manos, etiqueta de tos y medidas de protección.

Recomendamos que el talento humano en salud disponga de ropa de reemplazo, permitiendo una vez finalice los turnos cambie su uniforme y así reduzca la exposición en espacios públicos y su vivienda.

Sin excepción se debe garantizar la implementación integral de la Resolución 521 de 2020 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social Por la cual se adopta el procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más o condiciones Crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, durante la emergencia sanitaria por covid-19.

Servicio de Urgencias

Todo usuario con síntomas respiratorios debe recibir una mascarilla al ingreso de la Institución Prestadora de Servicios de Salud y verificar su adecuado uso. El TRIAGE a los



pacientes con síntomas respiratorios debe ser realizado con todos los elementos de protección personal indicados tanto personal asistencial como administrativo.

Si se considera que el paciente es sospechoso de COVID-19 debe ser aislado en una zona hospitalaria especial y ser atendido por personal de salud con todos los elementos de protección personal adecuados.

En caso de que se descarte por clínica o definición epidemiológica de COVID-19, el paciente puede ser ubicado en las zonas usuales de la IPS para sintomáticos respiratorios y debe permanecer con el tapabocas durante su estancia.

A los pacientes con diagnóstico de COVID-19 se les debe diligenciar historia clínica completa, ficha de notificación al SIVIGILA y toma de muestra según algoritmo diagnóstico vigente para COVID-19, según lo establecido por el Instituto Nacional de Salud en el protocolo de Vigilancia en Salud Pública para el evento. (...).

(...) Servicio Hospitalización

El paciente hospitalizado con sospecha de COVID-19 debe estar en habitación con aislamiento respiratorio, idealmente en habitación con presión negativa, pero si no es posible deben estar en habitación con aireación adecuada y puertas cerradas.

Idealmente el paciente debe estar en habitación individual, si no es posible deben estar compartiendo habitación con pacientes con el mismo diagnóstico.

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 paciente con COVID-19 crítico debe estar idealmente en una unidad de cuidados intensivos que cuente con cubículos individuales con presión negativa.

El personal que labora en servicios críticos debe contar con los elementos de protección personal definidos en los protocolos de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del COVID-19 vigentes y debe seguir de manera estricta los protocolos de limpieza y desinfección establecidos por la institución para el ámbito hospitalario.

Suspender las visitas presenciales a pacientes hospitalizados. La excepción será aquellos pacientes que por condiciones particulares requieran acompañamiento permanente, se deben establecer canales de comunicación formales como la implementación de medidas alternativas para las visitas tales como los dispositivos celulares (Tele-visitas), información diaria del estado de salud que posibilite la resolución de inquietudes, lo anterior en el marco del autocuidado y el servicio humanizado que se debe continuar brindando. (...)

(...) Servicio de Odontología

La totalidad de los servicios de atención odontológica debe ser reactivada manteniendo un estricto cumplimiento de las medidas de protección individual tanto para los pacientes como para los integrantes del equipo de salud.

Todo paciente debe ser confirmado telefónicamente o por el medio que lo considere pertinente, informando a este la importancia de no asistir en caso de presentar sintomatología respiratoria. Igualmente debe ser sometido a cuestionario de tamización para COVID-19 el mismo día del procedimiento odontológico, en pacientes con síntomas respiratorios deben ser cancelados todos los procedimientos.



Antes de programar la atención los profesionales en odontología deberán evaluar el riesgo de transmisión del SARS-CoV-2, según la criticidad de las acciones que conlleven el uso de aerosoles y la proximidad entre el paciente y el operador. El profesional de la salud tratante es quien determina la necesidad de atención en el marco de sus competencias, autonomía y ética profesional.

Con el objeto de garantizar la protección de la salud de los usuarios durante las etapas previas, durante y después de la prestación de los servicios de salud, el prestador deberá desarrollar actividades tales como:

- a. Promoción del autocuidado para el usuario, su familia y comunidad.*
- b. Disposición y manejo de agendas procurando el distanciamiento y el tiempo de desinfección de las áreas y superficies, con verificación previa de las condiciones de salud de los usuarios.*
- c. Medidas para el distanciamiento en salas de espera, medidas de higiene, uso de tapabocas.*
- d. Control de ingreso con todas las medidas de bioseguridad, protección de los pacientes, los equipos médicos y de apoyo y el personal administrativo involucrado.*
- e. Permitir el acompañante solo en caso estrictamente necesario y sólo uno. En todo caso se debe garantizar el derecho de los pacientes y sus familiares a ser informados de forma oportuna y clara.*
- f. Recomendaciones para estadía en el consultorio: distanciamiento físico, no interacción con terceros, desinfección de manos a la entrada y salida.*
- g. Recomendaciones para la llegada al hogar: medidas de higiene.*

A las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Administradoras de Riesgo Laboral se solicita garantizar la dotación de elementos de protección personal para la seguridad del talento humano en salud, que realiza las actividades asistenciales y administrativas en la entidad.

Durante la restauración de la prestación de servicio de salud, son de vital importancia las medidas de prevención y control de infecciones para la protección de los trabajadores de salud, las cuales tendrán como objeto:

- a. Garantizar la seguridad del personal, de visitantes y pacientes.*
- b. Aumentar la habilidad y competencias del servicio de salud de responder a un brote.*
- c. Reducir el riesgo del prestador de convertirse en un centro amplificador del brote.*

Es responsabilidad de cada prestador aplicar los lineamientos de Vigilancia en Salud Pública; en particular el seguimiento y notificación inmediata de posibles brotes institucionales, esto con el fin del que el ente territorial cuente con la información pertinente y oportuna para la toma de decisiones que oriente la intervención de la emergencia, la omisión de este procedimiento puede acarrear sanción.

La restauración en la prestación de servicios no debe limitar o disminuir la prestación de servicios en las modalidades de telemedicina u domiciliaria, así como el manejo preferencial de población con mayor riesgo, no deberá generar aglomeraciones en los servicios farmacéuticos o de apoyo diagnóstico o terapéutico, no se deben realizar talleres grupales especialmente con personas con condiciones crónicas y gestantes. Deberán adoptarse las medidas que prevengan o limiten la acumulación de personas en los servicios de salud.

Es importante resaltar que estos servicios descritos con anterioridad se deben prestar bajo los protocolos de bioseguridad actualmente existentes. Los cuales podrán consultar en la página oficial del ministerio de salud (Documentos Técnicos).

Se mantendrán vigentes los criterios establecidos en el Artículo 1 del Decreto 538 de 2020 en lo referente a la habilitación de Servicios en el REPS Transitorio.

Las Entidades Administradoras de Planes de beneficios, de acuerdo con su competencia, garantizarán que a su población afiliada se le esté prestando la atención y las tecnologías en salud requeridas, adicionalmente la restauración de la prestación de los servicios de salud



no debe afectar la seguridad de las personas o aumentar el riesgo de contagio entre la población a su cargo.

- K. Que dada la naturaleza jurídica de la Empresa Social del Estado Barrancabermeja, su objeto y misión, le son aplicables las disposiciones resueltas por parte de la Secretaria de Salud de Santander.

Por lo anterior, se

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: APLICAR las disposiciones resueltas por parte de la Secretaria de Salud de Santander y contenidas en la Resolución No. 09876 del 05 de noviembre del 2020, de manera integral y en los servicios que le competen y respectan a la Empresa Social del Estado Barrancabermeja.

ARTICULO SEGUNDO: AUTORIZAR la apertura de la totalidad de los servicios de consulta externa tanto médicos como odontológicos, consulta médica general, odontología general y en general todos los servicios de salud ambulatorios de conformidad a lo expuesto en el literal G de las consideraciones expuestas.

ARTÍCULO TERCERO: PUBLÍQUESE la presente resolución en la cartelera y puerta de acceso de cada uno de los diferentes puestos de salud y en la sede administrativa de la E.S.E. Barrancabermeja; así como en la página web institucional con el fin de dar a conocer dicha situación a los servidores públicos del área administrativa y asistencial y a la comunidad en general.


ARTÍCULO CUARTO: La presente resolución rige a partir de la fecha de expedición.


ARTÍCULO QUINTO: Contra el presente acto no procede ningún recurso.

PUBLIQUESE Y CÚMPLASE

En Barrancabermeja D.E. (Santander), al dieciochoavo (18) día del mes de noviembre de dos mil veinte (2020).


ESMERALDA MARIA OTERO ALVAREZ
GERENTE

Elaboró y Revisó: Jose Fabio Nazar Meneses - Jefe de Control Interno Disciplinario ESEB 

 República de Colombia Gobernación de Santander	RESOLUCION	CÓDIGO	AP-JC-RG-89
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 6

RESOLUCION NUMERO

DE

09876

05 NOV 2020

“POR LA CUAL SE DEROGA LA RESOLUCIÓN 06244 DE 2020 POR LA CUAL SE DECLARÓ LA ALERTA ROJA Y LA RESOLUCIÓN 09541 DE 2020 POR LA CUAL SE DECLARÓ LA ALERTA AMARILLA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

El Secretario de Salud de Santander, en uso de sus atribuciones Constitucionales y legales, Ley 715 de 2001, Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, Ley 1751 de 2015 y demás normas complementarias

CONSIDERANDO:

1. De conformidad con lo establecido en el artículo 2° de la Constitución Política, las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, derechos y demás libertades.
2. Por su parte el artículo 49 del mismo estamento prescribe que “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud
3. El artículo 20 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”, establece que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.
4. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.
5. Que la organización Mundial de la Salud declaró el día 11 de marzo de la presente anualidad como pandemia el coronavirus COVID-19 dada la velocidad de propagación del mismo.
6. La pandemia de COVID-19 plantea retos y desafíos para la salud pública y para la provisión de servicios de salud en el mundo y Colombia no es la excepción.
7. En la medida que la pandemia de COVID-19 ha venido progresando, se han implementado medidas de aislamiento preventivo obligatorio y de distanciamiento físico en todo el país, para pasar de un distanciamiento físico estricto a una reapertura gradual en la que prima el Aislamiento Selectivo y el Distanciamiento Individual Responsable.
8. En el Puesto de Mando Unificado se analizó la situación en salud en el departamento de Santander por parte del grupo de epidemiólogos, salubristas, autoridades sanitarias, sociedades científicas y autoridades gubernamentales, se ha reflejado frente a los meses anteriores una curva de meseta sin alcanzar un pico, sumado al hecho del reforzamiento y aumento de la expansión de camas en el departamento con el fin de reforzar los servicios de salud, hemos logrado mitigar el impacto de la infección por SARS COV2 COVID 19. Por lo anterior bajo

	RESOLUCION 09876	CÓDIGO	AP-JC-RG-89
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	2 de 6

la vigilancia estricta del comportamiento de la pandemia, continuamos con el proceso de la normalización en la prestación de los servicios de salud.

9. Que las situaciones que motivaron la expedición de las Resolución 06244 de 2020 por la cual se declaró la Alerta Roja y la Resolución 09541 de 2020 por la cual se declaró la Alerta Amarilla en el Departamento de Santander, no se encuentran presentes en forma total, respecto al momento y situaciones que las generaron

En mérito de lo expuesto.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: DEROGAR la Resolución 06244 de 2020 por la cual se declaró la Alerta Roja y la Resolución 09541 de 2020 por la cual se declaró la Alerta Amarilla en el Departamento de Santander, esto conforme a lo expuesto en la parte motiva.

ARTÍCULO SEGUNDO: AUTORIZAR la apertura de la totalidad de los servicios de consulta externa tanto médicos como odontológicos, consulta médica general y especializada, apoyo diagnóstico, complementación terapéutica, odontología general y especializada, optometría, psicología y en general todos los servicios de salud ambulatorios.

ARTÍCULO TERCERO: ORDENAR levantar las medidas de suspensión de las cirugías ambulatorias, por lo anterior están autorizados los procedimientos quirúrgicos urgentes, priorizados, plástica reconstructiva - estética y programados a fin de garantizar la vida e integridad del paciente, así como mantener la salud, evitar complicaciones y reactivación de procedimientos que fueron aplazados por las medidas establecidas en la fase de contención de la Emergencia.

Los servicios de salud se encuentran organizados para dar respuesta a las necesidades de los usuarios según protocolos y guías establecidas. En este sentido a continuación se dan las recomendaciones para la apertura y organización operativa en la prestación de los servicios de salud:

Consulta Externa

Se debe mantener la atención en salud a las cohortes priorizadas para garantizar la continuidad de los tratamientos y así evitar que los pacientes presenten complicaciones, en especial los pacientes con patologías crónicas.

Se recomienda en las consultas programadas el contacto telefónico con los usuarios en la semana previa a la cita médica, confirmar su asistencia y verificar en su condición clínica la presencia de sintomatología respiratoria.

Si el usuario no presenta sintomatología de Infección Respiratoria Aguda se debe garantizar la atención cumpliendo con las recomendaciones establecidas, por el contrario, para los sintomáticos respiratorios se debe reprogramar en un tiempo no mayor a 20 días una vez haya resuelto su situación clínica.

En caso de identificar un paciente con síntomas respiratorios se debe garantizar que disponga un tapabocas de alta eficiencia al ingreso a la sala de consulta externa, así como de ubicarlo en una zona diferente al resto de personas que estén en sala de espera o espacios comunes.

05 NOV 2020

	RESOLUCION 09876	CÓDIGO	AP-JC-RG-89
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	3 de 6

Se debe garantizar la accesibilidad del agentamiento para la consulta prioritaria y la posibilidad de atender pacientes mediante la consulta externa en la modalidad domiciliaria o Telemedicina para lo cual se debe analizar la suficiencia del talento humano con el equipo médico de la Institución Prestadora de Servicios de Salud.

No está autorizado realizar procedimientos de terapia respiratoria en los consultorios y en la Institución Prestadora de servicios de salud se debe garantizar al personal sanitario que realice búsqueda activa de sintomáticos respiratorios, incentivo del lavado de manos, etiqueta de tos y medidas de protección.

Recomendamos que el talento humano en salud disponga de ropa de reemplazo, permitiendo una vez finalice los turnos cambie su uniforme y así reduzca la exposición en espacios públicos y su vivienda.

Sin excepción se debe garantizar la implementación integral de la Resolución 521 de 2020 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social Por la cual se adopta el procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más o condiciones Crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, durante la emergencia sanitaria por covid-19.

Servicio de Urgencias

Todo usuario con síntomas respiratorios debe recibir una mascarilla al ingreso de la Institución Prestadora de Servicios de Salud y verificar su adecuado uso.

El TRIAGE a los pacientes con síntomas respiratorios debe ser realizado con todos los elementos de protección personal indicados tanto personal asistencial como administrativo.

Si se considera que el paciente es sospechoso de COVID-19 debe ser aislado en una zona hospitalaria especial y ser atendido por personal de salud con todos los elementos de protección personal adecuados.

En caso de que se descarte por clínica o definición epidemiológica de COVID-19, el paciente puede ser ubicado en las zonas usuales de la IPS para sintomáticos respiratorios y debe permanecer con el tapabocas durante su estancia.

A los pacientes con diagnóstico de COVID-19 se les debe diligenciar historia clínica completa, ficha de notificación al SIVIGILA y toma de muestra según algoritmo diagnóstico vigente para COVID-19, según lo establecido por el Instituto Nacional de Salud en el protocolo de Vigilancia en Salud Pública para el evento.

Servicio de Cirugía Programada:


Dada la presentación actual de la pandemia, así como la ocupación de camas de Unidad de Cuidado Intensivo e Intermedio se considera viable retomar los procedimientos de baja, mediana y alta complejidad.

Todo paciente debe ser sometido a cuestionario de tamización para COVID 19 en la evaluación prequirúrgica, 48 horas antes y el mismo día del procedimiento quirúrgico.

Se sugiere a los pacientes que vayan a someterse a procedimientos quirúrgicos programados una cuarentena prequirúrgica por 14 días previos a la Cirugía.

Todas las cirugías programadas en pacientes con síntomas respiratorios deben ser canceladas y si se identifica un paciente con síntomas respiratorios en salas de cirugía se le debe suministrar el uso de tapabocas de alta eficiencia, cancelar el procedimiento y dar recomendaciones.

05 NOV 2020

 República de Colombia Gobernación de Santander	RESOLUCION 09876	CÓDIGO	AP-JC-RG-89
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	4 de 6

A todo paciente con sospecha de COVID 19 se le debe activar inmediatamente la ruta Institucional y el área debe ser desinfectada adecuadamente según los lineamientos establecidos en el plan institucional de manejo de infecciones asociadas a la atención en salud.

Servicio Hospitalización:

El paciente hospitalizado con sospecha de COVID-19 debe estar en habitación con aislamiento respiratorio, idealmente en habitación con presión negativa, pero si no es posible deben estar en habitación con aireación adecuada y puertas cerradas.

Idealmente el paciente debe estar en habitación individual, si no es posible deben estar compartiendo habitación con pacientes con el mismo diagnóstico.

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 paciente con COVID-19 crítico debe estar idealmente en una unidad de cuidados intensivos que cuente con cubículos individuales con presión negativa.


El personal que labora en servicios críticos debe contar con los elementos de protección personal definidos en los protocolos de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del COVID-19 vigentes y debe seguir de manera estricta los protocolos de limpieza y desinfección establecidos por la institución para el ámbito hospitalario.

Suspender las visitas presenciales a pacientes hospitalizados. La excepción será aquellos pacientes que por condiciones particulares requieren acompañamiento permanente, se deben establecer canales de comunicación formales como la implementación de medidas alternativas para las visitas tales como los dispositivos celulares (Tele -visitas), información diaria del estado de salud que posibilite la resolución de inquietudes, lo anterior en el marco del autocuidado y el servicio humanizado que se debe continuar brindando.

Servicio de Unidad de Cuidado Intensivo e Intermedios

El servicio de cuidado intensivo e intermedio está constituido por una serie de intervenciones que incluye el talento humano multidisciplinario, tecnologías y estrategias terapéuticas complejas que permiten brindar una atención adecuada al paciente en estado crítico, lo que le confiere especial importancia dentro del cuidado integral pertinente, en articulación con los demás servicios, durante el actual estado de la pandemia.

Por lo anterior, en cumplimiento de las funciones de regulación, la Secretaría de Salud recomendó para su implementación, el documento para el manejo clínico del paciente con enfermedad por SARS COV2 COVID 19 describe las indicaciones o criterios clínicos de ingreso a UCI plena e Intermedios definiciones contenidas en el documento técnico "Consenso Colombiano de atención, diagnóstico, manejo de la infección por SARS COV2 / COVID 19 en establecimientos de atención de la salud" disponible en <https://www.revistainfectio.org/index.php/infectio/article/view/851/909>, en que se indica el uso de criterios CRB-65 y AST 2007 para la hospitalización e ingreso a Unidad de Cuidados Intensivos.

 República de Colombia Gobernación de Santander	RESOLUCION 09876	CÓDIGO	AP-JC-RG-89
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	5 de 6

Según la evolución clínica de los pacientes en UCI y en los casos que sea permitido rotar rápidamente los pacientes de UCI a Intermedios y Hospitalización general.

De la capacidad instalada existente en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos adultos, se deberá realizar la reserva mínima del 50% para la atención de casos sospechosos y confirmados SARS COV 2 COVID 19.

Se mantiene las facultades contempladas en el artículo 4 del Decreto 538 de 2020 que adopta la gestión centralizada de los servicios de unidades de cuidado intensivo intermedio y hospitalización por parte del Centro Regulador de Urgencias de la Secretaria de Salud de Santander.

Servicio de Odontología:

La totalidad de los servicios de atención odontológica debe ser reactivada manteniendo un estricto cumplimiento de las medidas de protección individual tanto para los pacientes como para los integrantes del equipo de salud.

Todo paciente debe ser confirmado telefónicamente o por el medio que lo considere pertinente, informando a este la importancia de no asistir en caso de presentar sintomatología respiratoria. Igualmente debe ser sometido a cuestionario de tamización para COVID 19 el mismo día del procedimiento odontológico, en pacientes con síntomas respiratorios deben ser cancelados todos los procedimientos.

Antes de programar la atención los profesionales en odontología deberán evaluar el riesgo de transmisión del SARS-CoV-2, según la criticidad de las acciones que conlleven el uso de aerosoles y la proximidad entre el paciente y el operador. El profesional de la salud tratante es quien determina la necesidad de atención en el marco de sus competencias, autonomía y ética profesional.

Con el objeto de garantizar la protección de la salud de los usuarios durante las etapas previas, durante y después de la prestación de los servicios de salud, el prestador deberá desarrollar actividades tales como:

- a. Promoción del autocuidado para el usuario, su familia y comunidad.
- b. Disposición y manejo de agendas procurando el distanciamiento y el tiempo de desinfección de las áreas y superficies, con verificación previa de las condiciones de salud de los usuarios.
- c. Medidas para el distanciamiento en salas de espera, medidas de higiene, uso de tapabocas.
- d. Control de ingreso con todas las medidas de bioseguridad, protección de los pacientes, los equipos médicos y de apoyo y el personal administrativo involucrado.
- e. Permitir el acompañante solo en caso estrictamente necesario y sólo uno. En todo caso se debe garantizar el derecho de los pacientes y sus familiares a ser informados de forma oportuna y clara.
- f. Recomendaciones para estadía en el consultorio: distanciamiento físico, no interacción con terceros, desinfección de manos a la entrada y salida.
- g. Recomendaciones para la llegada al hogar: medidas de higiene.

A las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Administradoras de Riesgo Laboral se solicita garantizar la dotación de elementos de protección personal para la seguridad del talento humano en salud, que realiza las actividades asistenciales y administrativas en la entidad.

05 NOV 2020

 República de Colombia Asociación de Santander	RESOLUCION 09876	CÓDIGO	AP-JC-RG-89
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	6 de 6

Durante la restauración de la prestación de servicio de salud, son de vital importancia las medidas de prevención y control de infecciones para la protección de los trabajadores de salud, las cuales tendrán como objeto:

- a. Garantizar la seguridad del personal, de visitantes y pacientes.
- b. Aumentar la habilidad y competencias del servicio de salud de responder a un brote.
- c. Reducir el riesgo del prestador de convertirse en un centro amplificador del brote.

Es responsabilidad de cada prestador aplicar los lineamientos de Vigilancia en Salud Pública; en particular el seguimiento y notificación inmediata de posibles brotes institucionales, esto con el fin del que el ente territorial cuente con la información pertinente y oportuna para la toma de decisiones que oriente la intervención de la emergencia, la omisión de este procedimiento puede acarrear sanción.

La restauración en la prestación de servicios no debe limitar o disminuir la prestación de servicios en las modalidades de telemedicina u domiciliaria, así como el manejo preferencial de población con mayor riesgo, no deberá generar aglomeraciones en los servicios farmacéuticos o de apoyo diagnóstico o terapéutico, no se deben realizar talleres grupales especialmente con personas con condiciones crónicas y gestantes. Deberán adoptarse las medidas que prevengan o limiten la acumulación de personas en los servicios de salud.

Es importante resaltar que estos servicios descritos con anterioridad se deben prestar bajo los protocolos de bioseguridad actualmente existentes. Los cuales podrán consultar en la página oficial del ministerio de salud (Documentos Técnicos).

Se mantendrán vigentes los criterios establecidos en el Artículo 1 del Decreto 538 de 2020 en lo referente a la habilitación de Servicios en el REPS Transitorio. Las Entidades Administradoras de Planes de beneficios, de acuerdo con su competencia, garantizarán que a su población afiliada se le esté prestando la atención y las tecnologías en salud requeridas, adicionalmente la restauración de la prestación de los servicios de salud no debe afectar la seguridad de las personas o aumentar el riesgo de contagio entre la población a su cargo.

ARTÍCULO CUARTO: La presente resolución rige a partir de la fecha de expedición.

ARTÍCULO QUINTO: Contra el presente acto no procede ningún recurso.

Expedida en Bucaramanga,

05 NOV 2020

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.



JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ
SECRETARIO DE SALUD DE SANTANDER

Proyecto: Dr. Luis Felipe Tarazona Director de Desarrollo Inspección Vigilancia y Control
Reviso: Dr. Nicéforo Rincón García Coordinador Grupo de Contratación y Apoyo Jurídico

