



Radicado No.

73 9 1

/ MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUPS-86.13

Bogotá D.C. 7 de Mayo del 2020.

Señores

DIRECCIONES DE SANIDAD EJÉRCITO, ARMADA Y JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA
Bogotá D.C.

Asunto: "Lineamientos para la atención en la Estrategia de Salas ERA en el contexto de la pandemia COVID-19 en el SSFM."

Respetuosamente me permito enviar a los Señores Directores de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura Fuerza Aérea, el "Lineamientos para la atención en la Estrategia de Salas ERA en el contexto de la epidemia de COVID-19" en el SSFM con el fin de orientar las intervenciones dirigida a los niños y niñas menores de 5 años 11 meses 29 días años y de esta manera dar continuidad al funcionamiento de salas ERA/salas de terapia respiratoria en los Establecimientos de Sanidad Militar y garantizar el seguimiento de los menores reportados en los tiempos establecidos por el ministerio de protección social.

I. FINALIDAD Y ALCANCE

A. Finalidad

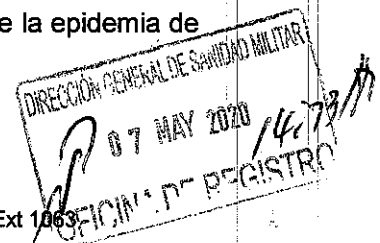
Dar alcance a los lineamientos y directrices emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para garantizar la atención y seguimiento oportuno de los niños y niñas menores de 5 años 11 meses 29 días con Infección Respiratoria Aguda del Subsistema de Salud de Fuerzas militares en los Establecimientos de Sanidad Militar que cuenten con Salas ERA, en el marco de la epidemia de COVID-19.

B. Alcance

Establecer las acciones para dar continuidad a la atención y seguimiento de Salas ERA en los Establecimientos De Sanidad Militar que cuentan con esta estrategia a nivel nacional.

II. REFERENCIAS

1. Lineamiento para las acciones de prevención y contención en control de infecciones asociadas a la atención en salud, frente a casos sospechosos y confirmados de COVID- 19.
2. Lineamiento para las acciones de prevención y contención en control de infecciones asociadas a la atención en salud, frente a casos sospechosos y confirmados de covid-19 para instituciones prestadoras de servicios de salud en la ciudad de Bogotá D.C, ante situación de emergencia sanitaria.
3. Protocolo de vigilancia de infección de infección respiratoria aguda - Instituto Nacional De Salud.
4. Programa Nacional de Prevención, manejo y control de la IRA.
5. Circular 005 del 2020 Ministro De Salud Y Protección Social (E) Directora General De Instituto Nacional De Salud.
6. Circular 23 del 2017 Ministerio Social Y Protección Social.
7. Lineamientos para la atención en la estrategia de salas ERA en el contexto de la epidemia de covid-19 en Colombia.



III. QUE ES SALAS ERA

Las salas ERA, son una estrategia de atención primaria en salud (APS), para la atención de los niños y niñas menores de 5 años 11 meses y 29 días con un cuadro respiratorio en áreas ubicadas en el servicio hospitalario de urgencias o de consulta externa con insumos necesarios, que permite brindar una atención de manera oportuna los casos de enfermedad respiratoria aguda en aquellos pacientes que se considera que no requieren, para el manejo de su cuadro agudo, una estancia mayor de 4 a 6 horas, en instituciones prestadoras de servicios de salud de todos los grados de complejidad.

IV. CONSIDERACIONES GENERALES

La atención en Sala ERA son una estrategia fundamental que se puede implementar de manera temporal ante la emergencia sanitaria de acuerdo al volumen de consulta, dirigida a la atención niñas y niños menores de 5 años 11 meses y 29 días con síntomas leves a moderados de enfermedad respiratoria, principalmente asociada con cuadro bronco obstructivo agudo e infección respiratoria aguda, incluyendo la atención de agudizaciones de cuadros recurrentes o crónicos que permita la atención individual, con estancias cortas, que se garantice el seguimiento de todos los casos, que disminuya al congestión servicio de urgencias, hospitalización por infección respiratoria no complicada.

La priorización de la atención en Sala ERA de niños y niñas menores de 5 años 11 meses y 29 días, implica que se deben seguir fortaleciendo los procesos definidos para el primer pico respiratorio de Infección Respiratoria Aguda, cómo lo indica el programa nacional, comprendiendo la dinámica actual de expansión de servicios de salud a expensas de un probable incremento de hospitalización de adultos y adultos mayores, pero sin desconocer la necesidad de atender cuadros de IRA en la población infantil de manera organizada y en lo posible diferencial para evitar sobreinfecciones con los cuadros respiratorios de la población adulta.

De acuerdo con las circulares vigentes que abordan las estrategias dirigidas a la disminución de la morbilidad y mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (Circular 023 de 2017, Circular 005 de 2020) los Establecimientos De Sanidad Militar deben garantizar la atención de la Infección Respiratoria Aguda -IRA en menores de 5 años 11 meses y 29 días teniendo en cuenta como estrategia principal la Sala ERA, la cual ha demostrado ser costo-efectiva en comparación con la atención netamente desde urgencias, con los paraclínicos, exámenes de laboratorio y tiempo de atención que se invierte en este servicio.

Es importante que ante la emergencia sanitaria por COVID-19 los Establecimientos De Sanidad Militar que cuenten con este servicio se fortalezca y los que no disponen de este servicio y puedan evaluar si se puede generar un espacio que permita realizar su implementación de forma provisional y cumpla los requisitos exigidos por el Ministerio de Salud para atención de casos respiratorios de esta manera facilitar la atención adecuada y priorizada en los casos por Infección Respiratoria Aguda; En caso de que logre su adecuación deberá ser informada a Red y a Salud Pública.

V. PROPOSITO DE SALAS ERA

Disminuir en el Sistema De Salud Fuerzas Militares la morbi-mortalidad por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años 11 meses y 29 días, realizando diagnóstico precoz, clasificación de la severidad, para una atención oportuna y estandarizada.

VI. CRITERIOS DE ATENCIÓN EN SALAS ERA.

- Contar con personal profesional en salud entrenado y que tengan conocimiento del protocolo y manejo en salas ERA.
- Infraestructura delimitada con ventilación, señalización e iluminación adecuada.



- Tener una edad mayor de 2 meses que presente una dificultad respiratoria de leve intensidad, que requiera suministro de Oxígeno a menos de 1 litro por minuto por cánula nasal, para lograr saturación de Oxígeno adecuada para la altitud.
- No presentar ningún signo de gravedad ni de peligro (Vomita todo, no come nada, alteración de la conciencia, convulsiones).
- No tener factores de riesgo asociados a bajo peso al nacer, prematuridad, desnutrición, esquema de vacunación incompleto, entre otros.
- Estar en capacidad de ingerir líquidos vía oral, sin necesidad de administración de líquidos intravenosos.
- Requerir, a juicio del médico atención por un período breve (máximo 6 horas), para lograr una respuesta satisfactoria.
- Deben usar medicación convencional y continuar con su tratamiento controlado.
- En niños que cumplan con criterio de caso sospechoso o confirmado para COVID-19 se debe brindar una atención aislada que debe continuar con esta acompañada de las medidas de protección para ellos y sus familiares, de acuerdo con las indicaciones dadas por este Ministerio.
- Diagnósticos a tener en cuenta para ingreso a sala ERA: bronquiolitis, CRUP leve a moderado, episodio sibilante recurrente.
- Uso estricto de elementos de protección personal por parte de los profesionales y lavado de manos de acuerdo a las recomendaciones por la OMS.
- Disponer de la farmacia para la dispensación inmediata de medicamentos de acuerdo a orden médica con el fin de garantizar recomendaciones emitidas al egreso.
- Uso de tapabocas en los niños desde un año de edad, acompañantes o padres,
- Promover el lavado de manos durante la estancia durante el establecimiento y en su casa
- En caso de que el menor tenga comorbilidades se debe garantizar una atención de mayor complejidad con el fin de disminuir complicaciones graves que pongan en riesgo la vida del menor.

Una vez se realiza el tratamiento y observación en sala ERA, se observa mejoría clínica, acepta y tolera vía oral, se encuentra sin signos de peligro y se logra suspensión de oxígeno suplementario para lograr oximetrías normales a aire ambiente, y no hay signos de dificultad respiratoria, se decidirá egreso con las siguientes actividades: Educación en signos y síntomas de alarma para re consulta inmediata, cuidados en casa, dirigida a los padres y/o cuidadores y al niño, garantizar el seguimiento y control el cual debe ser entre las 48 y 72 horas después del egreso, sea de forma telefónica o presencial. Se indagará por evolución del niño y presencia de signos de alarma, adicionalmente se reforzarán las medidas de prevención. Continuará con las atenciones definidas para su grupo de edad en la Ruta integral de atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud primera infancia.

VII. ACTIVIDADES PARA DESARROLLAR DESDE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR QUE CUENTEN CON SALAS ERA:

- Garantizar la prestación de los servicios con calidad y oportunidad a la población a cargo, mediante estrategias que favorezcan la atención primaria en salud.
- Reorganizar los servicios para la implementación de salas adicionales considerando la modalidad de salas ERA para la atención de episodios bronco-obstructivos en niños entre 2 meses y 5 años, así como; consulta prioritaria, atención domiciliaria, de acuerdo con los protocolos vigentes que permitan garantizar la atención oportuna.
- Implementar la estrategia de Salas ERA para la atención oportuna de los casos, garantizando una adecuada infraestructura, disponibilidad de insumos, equipos y tecnologías en salud e idoneidad del talento humano.
- Realizar la notificación de vigilancia en salud pública, de acuerdo con los eventos definidos en los protocolos y lineamientos técnicos vigentes del Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA.
- Realizar seguimiento de casos en los tiempos establecidos por MSPS.
- Realizar la consolidación mensual de casos atendidos y su respectivo seguimiento a través del "Formato individual de Sala ERA" con el reporte de indicadores que se anexan en el presente documento, que permitirá el monitoreo estricto de los eventos en interés en salud pública IRA, lo



cual debe ser enviado a la referente de Ruta integral de Atención en salud de Primera Infancia de Direcciones De Sanidad Ejército, Armada Y Jefatura Salud Fuerza Aérea, para luego ser remitidos a esta Dirección General.

INDICADORES A REPORTAR PARA LOS ESM QUE CUENTEN CON SALAS ERA

1. Resolutividad en sala ERA	
Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	mensual
Definición	Número de niños con IRA con caso resuelto en sala ERA
Propósito	Identificar el porcentaje de Resolutivita de la Sala ERA
Definición	Numerador: # de niños menores de 5 años con IRA con egreso a casa posterior a atención en sala ERA (máx. 6 horas)
	Denominador: # niños menores de 5 años con IRA atendidos en sala ERA
Coefficiente de multiplicación	100
Fuente de Información	Formatos de sala ERA ESM
Interpretación del resultado	Porcentaje de Resolutivita de la Sala ERA

2. Remisión de casos Atendidos	
Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	mensual
Definición	Número de niños con IRA con caso resuelto en sala ERA
Propósito	Identificar el porcentaje de Resolutividad de la Sala ERA
Definición	Numerador: # de niños menores de 5 años con IRA con remisión posterior a atención en sala ERA (máx. 6 horas)
	Denominador: # niños menores de 5 años con IRA atendidos en sala ERA
Coefficiente de multiplicación	100
Fuente de Información	Formatos de sala ERA ESM
Interpretación del resultado	Porcentaje de remisión de casos atendidos en la Sala ERA

3. Hospitalización de casos atendidos en sala ERA	
Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	mensual
Definición	Número de niños con IRA atendidos en sala ERA que se hospitalizan
Propósito	Identificar el porcentaje de hospitalizaciones posteriores a la atención Sala ERA
Definición	Numerador: # de niños menores de 5 años con IRA que se hospitalizan posterior a atención en sala ERA (máx. 6 horas)
	Denominador: # niños menores de 5 años con IRA atendidos en sala ERA
Coefficiente de multiplicación	100
Fuente de Información	Formatos de sala ERA ESM
Interpretación del resultado	Porcentaje de hospitalización de casos atendidos en la Sala ERA

4. cumplimiento del seguimiento de los casos atendidos en sala ERA	
Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	mensual
Definición	Indica el cumplimiento del seguimiento de los casos atendidos en sala ERA



"NOS VEMOS EN LA VICTORIA" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1063

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; yanith.avila@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

cual debe ser enviado a la referente de Ruta integral de Atención en salud de Primera Infancia de Direcciones De Sanidad Ejército, Armada Y Jefatura Salud Fuerza Aérea, para luego ser remitidos a esta Dirección General.

INDICADORES A REPORTAR PARA LOS ESM QUE CUENTEN CON SALAS ERA

1. Resolutividad en sala ERA	
Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	mensual
Definición	Número de niños con IRA con caso resuelto en sala ERA
Propósito	Identificar el porcentaje de Resolutivita de la Sala ERA
Definición	Numerador: # de niños menores de 5 años con IRA con egreso a casa posterior a atención en sala ERA (máx. 6 horas)
	Denominador: # niños menores de 5 años con IRA atendidos en sala ERA
Coefficiente de multiplicación	100
Fuente de Información	Formatos de sala ERA ESM
Interpretación del resultado	Porcentaje de Resolutivita de la Sala ERA

2. Remisión de casos Atendidos	
Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	mensual
Definición	Número de niños con IRA con caso resuelto en sala ERA
Propósito	Identificar el porcentaje de Resolutividad de la Sala ERA
Definición	Numerador: # de niños menores de 5 años con IRA con remisión posterior a atención en sala ERA (máx. 6 horas)
	Denominador: # niños menores de 5 años con IRA atendidos en sala ERA
Coefficiente de multiplicación	100
Fuente de Información	Formatos de sala ERA ESM
Interpretación del resultado	Porcentaje de remisión de casos atendidos en la Sala ERA

3. Hospitalización de casos atendidos en sala ERA	
Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	mensual
Definición	Número de niños con IRA atendidos en sala ERA que se hospitalizan
Propósito	Identificar el porcentaje de hospitalizaciones posteriores a la atención Sala ERA
Definición	Numerador: # de niños menores de 5 años con IRA que se hospitalizan posterior a atención en sala ERA (máx. 6 horas)
	Denominador: # niños menores de 5 años con IRA atendidos en sala ERA
Coefficiente de multiplicación	100
Fuente de Información	Formatos de sala ERA ESM
Interpretación del resultado	Porcentaje de hospitalización de casos atendidos en la Sala ERA

4. cumplimiento del seguimiento de los casos atendidos en sala ERA	
Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	mensual
Definición	Indica el cumplimiento del seguimiento de los casos atendidos en sala ERA



Propósito	Verificar si se realiza el seguimiento a los niños con egreso a casa después de haber sido atendidos en sala ERA o UAIC.
Definición	Numerador: # de cuidadores que reciben llamada telefónica o niños que son valorados presencialmente a las 48 o 72 horas posteriores al egreso de sala ERA. Denominador: # niños menores de 5 años con IRA atendidos en sala ERA.
Coefficiente de multiplicación	100
Fuente de Información	Formatos de sala ERA ESM
Interpretación del resultado	Porcentaje de cumplimiento del seguimiento de casos atendidos en sala ERA

5. Reingreso de casos atendidos en sala ERA	
Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	mensual
Definición	Número de niños con IRA atendidos en sala ERA que reingresan durante los siguientes 7 días
Propósito	Identificar el porcentaje de reingresos posteriores a la atención en Sala ERA
Definición	Numerador: # de niños menores de 5 años con IRA con reingreso posterior a atención en sala ERA (máx. 7 días) Denominador: # niños menores de 5 años con IRA atendidos en sala ERA
Coefficiente de multiplicación	100
Fuente de Información	Formatos de sala ERA ESM
Interpretación del resultado	Porcentaje de reingreso de casos atendidos en la Sala ERA

Con respeto,

Mayor General JAVIER ALONSO DÍAZ GÓMEZ
Director General de Sanidad Militar

Anexo: Archivo de Excel (uno)

Elaboró: OPS. Yanith Avila Suarez
Líder RIA Materno Perinatal – PI-I

Revisó: SMSM. Saida Durán
Coordinadora Vigilancia epidemiológica

Vo.Bo. Coronel Rocío del Pilar Garzón Ayala
Subdirectora de Salud - DIGSA

