



Fecha de expedición: Bogotá D.C., 29 de mayo de 2020

Vigencia: Hasta que se genere un nuevo lineamiento

Alcance: Direcciones de Sanidad Ejército – Armada – Jefatura Salud Fuerza Aérea

Páginas: 09

Versión: 02

MEDIDAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO PARA PARA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LOS ESM DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19

El presente lineamiento se emite con el fin de orientar la programación de consulta en el servicio ambulatorio para el agendamiento de los Establecimientos de Sanidad Militar durante la emergencia sanitaria por COVID-19; afrontando de manera oportuna, responsable y efectiva las necesidades de los usuarios así:

1. ATENCION AMBULATORIA

En el contexto de la actual pandemia se recomienda, en lo posible y en el marco de la ética y la autonomía profesional, realizar la prestación de servicios de salud con modalidades que minimicen los desplazamientos y el contacto físico, como la modalidad de telemedicina, o la atención domiciliaria por parte de equipos multidisciplinarios de salud. No obstante, para aquellos casos en que no puedan ser atendidos a través de estas modalidades, se realizará la atención presencial, evitando así los desplazamientos prolongados o innecesarios y la exposición de estos al contagio del virus.

Se debe asegurar en todo caso una atención oportuna, integral y continua, acorde a sus requerimientos de salud, seguimiento y coordinación para atenciones complementarias (apoyos diagnósticos, servicios de mayor complejidad).

Para el caso de la consulta presencial los horarios de programación de citas, y la organización para la llegadas de las personas a recibir los servicios y la atención pronta, que garantice las medidas de distanciamiento físico, protección e higiene de los pacientes, la práctica de protocolos de bioseguridad del personal de salud y de limpieza, desinfección y uso de la capacidad de las instalaciones de salud,



deben ser mantenidos, supervisados y controlados siempre por parte del Director de cada Establecimiento de Sanidad Militar. 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: distancia entre las atenciones una si una no para procurar el distanciamiento, con verificación previa de las condiciones de salud de los usuarios.
- c) Medidas para el distanciamiento en salas de espera.
- d) Recomendaciones para el traslado del usuario: distanciamiento físico, medidas de higiene, uso de tapabocas, guantes (desplazamiento en transportes masivos).
- e) Control de ingreso.
- f) Restricción de acompañante: permitir solo en caso estrictamente necesario y sólo uno por usuario que deberá ser mayor de 18 años y menor de 60 años.
- g) Recomendaciones para estadía en el consultorio: distanciamiento físico, no interacción con terceros, desinfección de manos a la entrada y salida.
- h) Recomendaciones para la llegada al hogar: medidas de higiene.

Cada Establecimiento deberá realizar la capacitación permanente al personal en protocolos de bioseguridad adoptados por el Ministerio de Salud y Protección Social, uso de los elementos de protección personal y normatividad vigente con respecto a la atención que ha derivado la emergencia sanitaria por COVID19.

Independiente de la modalidad de prestación se debe garantizar la prestación de los servicios de salud, tener presente a todo nivel los hallazgos con relación a la índice de mortalidad en pacientes con diagnóstico previo de Hipertensión Arterial en un 30%, Diabetes Mellitus con el 19%, Enfermedad Coronaria 8%, es importante tener en cuenta que por cada año de edad se aumenta la mortalidad 1.1%, en menores de 50 años la mortalidad es de 0,5%; por lo anterior, la clave es la intervención preventiva y temprana para que no lleguen al Hospital las personas con comorbilidades complicadas; de acuerdo con lo anterior, es necesario que la disponibilidad de recursos y medios de atención, se enfoque a las personas con mayor edad o quienes ingresan con enfermedad severa, en segundo lugar a quienes tienen las comorbilidades descritas y gestionar el riesgo individual de acuerdo con la particularidad de cada usuario, con ello se busca disminuir el



riesgo de probable contagio de enfermedad respiratoria aguda, esta población incluyo gestantes, usuarios mayores de 60 años, pacientes con comorbilidades, niños en programa canguro, pacientes crónicos pendientes de formulación o que requieren de medicamentos controlados.

Los servicios de Odontología serán restringidos a atención prioritaria con los protocolos de bioseguridad establecidos por el Ministerio de Salud. 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 modalidad durante las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia (Por ejemplo, Menores de 18 años).

De igual forma, se restringen algunos servicios en los Establecimientos de Sanidad Militar como actividades de detección temprana y protección específica y algunas especialidades médicas de alto riesgo de contacto con fluidos, de acuerdo con la evaluación realizada por el Jefe del Establecimiento con asesoría de su Subdirector Científico o quien haga sus veces.

Suspensión de actividades de pasantías o convenios docencia-asistencial y de otros estudiantes, practicantes y pasantes del SENA.

El personal que no realice la atención directa de pacientes, deberá ser redistribuido según las necesidades en salud identificadas en los usuarios para apoyar las atenciones priorizadas de acuerdo a la emergencia sanitaria.

2. CONSULTAS COLECTIVAS

Están prohibidas las consultas colectivas, tales como terapias, capacitaciones, educación al paciente entre otras, por lo que cada Establecimiento de Sanidad Militar debiera establecer diferentes canales de comunicación con los usuarios, esto con el fin de brindar información y dar respuesta a inquietudes presentadas para evitar desplazamientos innecesarios y suspender las consultas colectivas que generen exposición adicional a los pacientes para contraer y propagar el SARS Cov2.



3. CIRUGIA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS

La Cirugía Ambulatoria programada y los procedimientos invasivos, se reprogramarán de acuerdo con la evaluación del riesgo individual y urgencia determinada en cada caso, las que sea necesario reprogramar, el Establecimiento deberá hacerlo una vez superada la emergencia sanitaria en el País.

Para hacer las visitas domiciliarias de casos confirmados se deben utilizar los elementos de protección personal y los lineamientos de atención, teniendo en cuenta los protocolos emitidos por el Ministerio de Salud y la Protección Social y el Instituto Nacional de Salud.

4. CONSULTAS A URGENCIAS

Hacer el manejo de paciente sospechoso de acuerdo con el "Flujograma para la Detección Manejo de casos por parto de los Prestadores de Servicios de Salud frente a la Introducción del SARS CoV-2 emitido por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

En caso de presencia de defunciones asociadas al SARS COV 2, seguir los lineamientos emitidos por la Dirección General de Sanidad Militar.

Todas estas medidas se toman basadas en las acciones de contención, las cuales están encaminadas a disminuir la tasa de contagio, pensando en la seguridad y salud de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, así como en los trabajadores asistenciales y administrativo ; es labor de todos el compromiso y la contribución en las acciones de prevención, contención y mitigación de la pandemia COVID19.

5. TELEMEDICINA

Telemedicina: Es la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la



comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.

Telemedicina interactiva: Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación, mediante una herramienta de video llamada en tiempo real, entre un profesional de la salud de un prestador y un usuario, para la prestación de servicios de salud en cualquiera de sus fases.

Telemedicina no interactiva: Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación, mediante una comunicación asincrónica entre un profesional de la salud de un prestador y un usuario, para la provisión de un servicio de salud que no requiere respuesta inmediata.

5.1 TELEMEDICINA INTERACTIVA

La Dirección General de Sanidad Militar, dará apertura en SALUD.SIS a los servicios de Telesalud y Telemedicina en el SSFM dando continuidad con la atención médica y especializada oportuna y de calidad a los usuarios, cumpliendo de la mejor manera con el aislamiento inteligente, sin interrupción en su manejo médico.

Para dar inicio tanto los usuarios como el personal médico debe contar con un teléfono, Tablet o computador con cámara frontal con acceso a internet; las Direcciones de Sanidad Militar y Jefatura de Salud deben establecer las condiciones mínimas que permitan la conectividad con la herramienta GALENOTIC durante este periodo de implementación sin mayores traumatismos al personal de salud.

En primera instancia se iniciará con la plataforma de Telemedicina Interactiva GALENOTIC con algunos de los Establecimientos de Sanidad Militar que se encuentran en el call center centralizado Bogotá: DMGEM, DISNORTE, ESTABLECIMIENTO ARC-FAC (CEMED,DMEFA) Cali: EMAVI y DMCAL, Medellín: DMMED, Barranquilla: BASER 02, Bucaramanga DMBUG, Villavicencio: DMORI y con las especialidades de Medicina General, Medicina Interna, Medicina Familiar y Comunitaria, Pediatría y Dermatología; Para ello se realizará capacitación a todo el personal asistencial médico, personal Call Center y personal



de Agendamiento de los Establecimientos de Sanidad involucrados en primera fase, con el fin de dar a conocer el manejo de la herramienta, aclara dudas y dar inicio a la atención por Telemedicina Interactiva.

la atención por el sistema de telemedicina interactiva se realizará de manera simultánea con la plataforma de SALUD.SIS, con el fin de realizar el registro en la historia clínica del usuario de manera simultánea, y la generación de las órdenes de servicios (laboratorios, medicamentos, consultas entre otros).

Las Direcciones de Sanidad Ejército y Armada y la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea deberán notificar a los Establecimientos de Sanidad Militar sobre este lineamiento y verificar el cumplimiento a fin de garantizar la prestación de los servicios de salud a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares priorizando la atención a la población de mayor riesgo y vulnerabilidad.

5.2 TELEMEDICINA NO INTERACTIVA -CONSULTA POR VIA TELEFONICA

Esta estrategia estará implementada para los Establecimientos y especialidades que no están incluidos en fase 1 de telemedicina interactiva, se debe tener en cuenta las especialidades que permitan realizar una atención por este medio el cual debe ir acompañado de un control por vía telefónica y demás canales de comunicación habilitados, con el fin de suplir las necesidades de los pacientes; para los pacientes crónicos controlados mayores de 60 años con comorbilidades asociadas, se debe realizar un procedimiento para la reclamar los medicamentos de manera no presencial o para que sus familiares sean autorizados a reclamar sus medicamentos, para estos pacientes debe estudiarse la posibilidad de implementar una línea especial de atención y de ser posible, brindar atención domiciliaria haciendo uso del talento humano de los Equipos Básicos de Atención en Salud. En este grupo deberá incluirse pacientes gestantes y aquellos reportados en la Cuenta de Alto Costo.

6. AGENDAMIENTO

6.1 AGENDAMIENTO ESM

Los Establecimientos de Sanidad que no se encuentran incluidos en el call centre centralizado deberán implementar los mecanismo de acceso a las citas médicas



de los usuarios alternos a la asignación presencial tales como correo electrónico y líneas telefónicas entre otros, con el fin de evitar el desplazamiento para asignación de citas, garantizando el acceso a la prestación de los servicios de salud de los usuarios del SSFM, priorizando la población de acuerdo al riesgo identificado en cada caso.

6.2 CALL CENTER CENTRALIZADO

Actualmente el call center continuará atendiendo a los usuarios que se comuniquen a las líneas telefónicas para solicitar acceso a cita médica confirmación y cancelación de las mismas de acuerdo a la oferta de servicios administrada por cada Establecimiento de Sanidad Militar la programación de consulta en el servicio ambulatorio de los Establecimientos de Sanidad Militar que conforman el call center centralizado:

BOGOTÁ:	MEDELLÍN:
✓ ESM DMGEM	✓ ESM DMMED
DMGEM ODONTOLOGÍA	BUCARAMANGA:
SATÉLITE ACORE	✓ ESM BUCARAMANGA
✓ DMSOC	IBAGUE:
✓ CRH	✓ ESM BASER 6
SATÉLITE ESLOG	CALL:
✓ DISUR	✓ ESM DMCALI
✓ DISNORTE	✓ ESM EMAVI
✓ CEMED	VILLAVICENCIO:
CEMED NORTE	✓ ESM DMORI
CEMED ODONTOLOGIA	BARRANQUILLA:
✓ DMEFA	✓ ESM BASER 2
CEOFA	ESM BIVER

Teniendo en cuenta lo anterior y con el fin de poder dar respuesta a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que requieren la prestación de los servicios de salud y que se comunican a las líneas telefónicas del call center centralizado DIGSA, a partir de la fecha y con el fin de que cada Establecimiento de Sanidad Militar canalice las necesidades de salud de los usuarios que se comunican por call center, se seguirá el siguiente procedimiento:

Adicional a la asignación de la oferta de servicios de Cada ESM el call center registra en planilla adicional los servicios que presta el Establecimiento pero que se están ofertando de acuerdo a los casos presentados como imágenes diagnósticas, u otras especialidades o servicios que debe ser atendidos de manera presencial por lo que cada Establecimiento de Sanidad Militar prioriza y



coordina el acceso de los usuarios; el personal del call center para los usuarios que se comunican para solicitar acceso a dichos servicios de salud diligenciará una plantilla donde se registrará la siguiente información de los usuarios así:

•	Nombre del Usuario
•	Identificación
•	Edad
•	Establecimiento de Sanidad Militar de Adscripción,
•	Teléfono de contacto actual
•	Correo electrónico actual
•	Especialidad
•	Motivo de consulta, _____

Plantilla información solicitud de usuarios para acceder a servicios de salud desde del call center

Una vez el agente capture la información de los usuarios los líderes de calidad de la operación (call center) consolidarán las planillas y las remitirán a la DIGSA para que se realicen las siguientes acciones:

- a) DIGSA recibe la información (planillas) del call center se dividen por Fuerza y se envían a los líderes de agendamiento de cada DISAN y JEFSa diariamente.
- b) El líder de agendamiento de DISANES y JEFSa recibirá el listado, confirma recibido filtra el listado por ESM de adscripción y lo remite a los Establecimientos para la respectiva gestión.
- c) El líder de agendamiento de DISANES y JEFSa hará seguimiento a la gestión realizada por los ESM en relación con las solicitudes de los usuarios a través del call center centralizado con el fin de garantizar que los usuarios reciban respuesta a su solicitud de acceso a los servicios de salud de manera oportuna e informará a DIGSA el avance de la misma.
- d) Cada Establecimiento de Sanidad Militar de acuerdo a las estrategias implementadas internamente, priorizará el listado de usuarios que se contactan a través del call center por solicitud de servicios de salud el cual será enviado a través de DISAN o JEFSa, teniendo en cuenta la caracterización de la población de cada ESM, la patología del usuario, el grupo de riesgo entre otros, así mismo tomará contacto con los usuarios registrados en la plantilla y a través de los medios que dispongan utilizando el personal que no esté realizando consulta con el fin de garantizar que se dé respuesta a las necesidades de servicios de salud requeridas por los usuarios conforme al plan de contingencia establecido.



6.3 PORTAL SIS

El usuario durante este periodo de aislamiento podrá continuar realizando la confirmación y cancelación de las citas médicas, través del Portal.SIS. <https://portal.saludsis.mil.co/>. Sin embargo esta plataforma no está disponible para asignar citas durante la emergencia sanitaria, teniendo en cuenta la información que se debe dar a cada paciente de acuerdo a la modalidad de atención que se oferte.

En esta Dirección seguimos trabajando por el bienestar integral de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, seguros de que con la solidaridad y aporte de todos superaremos los desafíos de que nos impone esta compleja situación.

Estos lineamientos estarán vigentes hasta el momento que el país se encuentre en emergencia sanitaria y el Ministerio de Salud y Protección Social e Instituto Nacional de Salud, entreguen otras directrices.

Elaboró:	Revisión Grupo	Revisión final.	Aprobó:
SMSM. Andrea Pinzon Líder Agendamiento PS. Angélica Caballero Líder Administración Personal Salud	CR. Diana Patricia Cuellar Salinas. Coordinadora Grupo Prestación y Operación Servicios De Salud (E)	Coronel Rocío del Pilar Garzón Ayala Subdirectora de Salud - DIGSA	Mayor General JAVIER ALONSO DÍAZ GÓMEZ Director General de Sanidad Militar



"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 1041
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; Magda.salazar@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

1

2