

REGISTRO

DISTRITAL

RESOLUCIONES DE 2021

SECRETARÍA DE SALUD

RESOLUCIÓN N° 1122 (26 de julio de 2021)

“Por la cual se declara la Alerta Naranja en el sistema hospitalario de Bogotá y se adoptan otras medidas”

EL SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

En uso de sus facultades legales en especial las conferidas en el Acuerdo 20 de 1990, 641 de 2016, Decreto Distrital 507 de 2013, y el artículo 15 del Decreto 193 de 2020 y

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con el Artículo 2 de la Constitución Política, las autoridades están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, consagrando en el Artículo 49 que *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental, son servicios a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”*.

Que la precitada norma superior en su artículo 209 establece que *“La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones”*.

Que el título VII de la Ley 9 de 1979 establece medidas sanitarias, en el sentido que corresponde al Estado como regulador en materia de salud, expedir las disposiciones necesarias para asegurar una ade-

cuada situación de higiene y seguridad en todas las actividades, así como vigilar su cumplimiento a través de las autoridades de salud.

Que el numeral 44.3.5 del artículo 44 de la Ley 715 de 2001, señala como competencia a cargo de los municipios:

“Ejercer Vigilancia y Control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, ancianatos, puertos, aeropuertos y terminales terrestres, transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, de abasto público y plantas de sacrificio de animales, entre otros”.

Que el artículo 45 de la Ley 715 de 2001, dispone que los Distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, preceptuando en el Artículo 43, que dentro del marco de sus competencias les corresponde dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción.

Que la Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud, dispone, en el artículo 5, que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, y señala, en su artículo 10, como deberes de las personas frente al derecho fundamental, los de “propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad”, “atender oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención” y el de “actuar de manera solidaria ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas”

Que por medio de la Ley 1523 de 2012 se adoptó la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictaminaron otras disposiciones, la

cual prevé en su párrafo, 1° artículo 1° que la gestión del riesgo se constituye en una política de desarrollo indispensable para asegurar la sostenibilidad, la seguridad territorial, los derechos e intereses colectivos, mejorar la calidad de vida de las poblaciones y las comunidades en riesgo.

Que el numeral 2° del artículo 3° ibídem indicó que entre los principios generales que orientan la gestión de riesgo se encuentra el principio de protección, en virtud del cual *“Los residentes en Colombia deben ser protegidos por las autoridades en su vida e integridad física y mental, en sus bienes y en sus derechos colectivos a la seguridad, la tranquilidad y la salubridad públicas y a gozar de un ambiente sano, frente a posibles desastres o fenómenos peligrosos que amenacen o infieran daño a los valores enunciados”*

Que el párrafo 1° del artículo 2.8.8.1.4.3 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, establece que: *“Sin perjuicio de las medidas antes señaladas y en caso de epidemias o situaciones de emergencia sanitaria nacional o internacional, se podrán adoptar medidas de carácter urgente y otras precauciones basadas en principios científicos recomendadas por expertos con el objetivo de limitar la diseminación de una enfermedad o un riesgo que se haya extendido ampliamente dentro de un grupo o comunidad en una zona determinada”*.

Que la Organización Mundial de la Salud – OMS, el 7 de enero de 2020, declaró el brote del nuevo coronavirus Covid-19, como una emergencia de salud pública de importancia internacional y el 11 de marzo de 2020; como una pandemia, esencialmente por la velocidad de su propagación, por lo que instó a los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación aislamiento, monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, con la finalidad de mitigar el contagio.

Que a partir de las circunstancias generadas por la Pandemia, el Ministerio de Salud y Protección Social consideró preciso adoptar medidas extraordinarias, estrictas y urgentes relacionadas con la contención del virus y su mitigación, declarando la emergencia sanitaria mediante la Resolución 385 de 12 de marzo de 2020, la cual ha sido prorrogada mediante Resoluciones 844 del 26 de mayo, 1462 del 25 de agosto, 2230 del 27 de noviembre todas de 2020, 222 y 738 de 2021, hasta el 31 de agosto de la presente anualidad.

Que en el artículo 5° del Decreto Distrital 131 de 2020, modificado por el artículo 15 del Decreto Distrital 193 de 2020 se estableció:

“ARTÍCULO 5.- NIVELES DE ALERTA. La Secretaría Distrital de Salud podrá declarar niveles de alerta en la ciudad de Bogotá D.C., dependiendo del índice de ocupación de las Unidades de Cuidado Intensivo - UCI. Los niveles serán los siguientes:”

Rango (Porcentaje Ocupacional UCI COVID-19)	Tipo de Alerta	Nivel de Riesgo
Entre 0 y 29%	Verde	Bajo
Entre 30 y 49%	Amarilla	Moderado
Entre 50 y 74%	Naranja	Alto
Igual o Mayor al 75%	Roja	Muy Alto

Que el comportamiento de la pandemia por SARS CoV-2/COVID19 en la ciudad, se ha caracterizado por presentar tres picos, así: el primero presentado a mediados de julio de 2020, el segundo entre el periodo comprendido de diciembre de 2020 hasta enero de 2021 y el tercero entre mediados de marzo hasta mediados del mes de julio de 2021; situaciones epidemiológicas que exigieron el fortalecimiento de las medidas de salud pública, incremento de la capacidad instalada hospitalaria, la reconversión y expansión de servicios de salud de acuerdo a la demanda de la población Bogotana.

Que de acuerdo al seguimiento realizado por la Secretaría Distrital de Salud en la ocupación de camas de Unidad de Cuidados Intensivos – UCI adultos destinadas a la atención de pacientes sospechosos o confirmados con COVID-19, se ha observado un descenso sostenido de la ocupación presentando una disminución de 26.3 puntos porcentuales desde la ocupación máxima reportada a finales de la semana epidemiológica N° 24 (19 de junio), con un porcentaje de ocupación del 98.5% y con corte a inicios de la semana epidemiológica N°30 (25 julio) descendiendo al 72.2% el día 25 de julio. Igualmente se registra una disminución sostenida en la ocupación de Unidades de Cuidado intensivo totales de 23.8 puntos porcentuales pasando de 96.7% el 19 de junio a 72.9% el 25 de julio de 2021.

Que a su turno, la Alcaldía Mayor de Bogotá, mediante Decreto Distrital 264 de 2021, modificó el artículo 9 del Decreto 199 de 4 de junio de 2021, permitiendo la realización de procedimientos electivos de los diferentes servicios de internación, quirúrgicos, consulta externa, protección específica y detección temprana y de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, siendo responsabilidad del prestador de servicios de salud evaluar el riesgo de los procedimientos a efec-

tuar y garantizar la no afectación de la capacidad de los servicios de hospitalización, cuidado intermedio y cuidado intensivo para personas afectadas con Covid 19, así como la disponibilidad de insumos vitales como oxígeno, medicamentos para la sedación, analgesia y relajación muscular.

Que el comportamiento favorable de los indicadores epidemiológicos ha facilitado la flexibilización de medidas previamente establecidas, y permite en la actualidad declarar la alerta naranja hospitalaria en Bogotá, sin desconocer que las condiciones que dieron lugar a la declaratoria de emergencia sanitaria aun no se han superado, motivo por el cual, se deben continuar con las acciones orientadas a contener la velocidad e transmisibilidad del virus del COVID-19 para evitar regresar a mayores niveles de alerta hospitalaria.

Que conformidad con lo previsto en los artículos 594 y 597 de la Ley 9 de 1979 la salud es un bien público y todas las leyes, reglamentos y disposiciones relativas a la salud son de orden público y por tanto son de aplicación inmediata.

Que en mérito de lo expuesto este Despacho,

RESUELVE:

Artículo 1. DECLARATORIA ALERTA NARANJA. Teniendo en cuenta lo previsto en el artículo 5º del Decreto Distrital 131 de 2020, modificado por el artículo 15 del Decreto Distrital 193 de 2020 y los últimos reportes de porcentaje ocupacional UCI COVID 19 que dan cuenta de un descenso sostenido, declárese la **ALERTA NARANJA** en el sistema hospitalario de la ciudad.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. La presente resolución aplica a los sujetos objeto de inspección, vigilancia y seguimiento, a los sujetos objeto de inspección, vigilancia y control por parte de esta Secretaría y a la población residente en el Distrito Capital.

Artículo 3. La Secretaría Distrital de Salud como autoridad sanitaria en Bogotá, dará continuidad a las medidas de tipo individual, colectivo y poblacional, para disminuir el impacto negativo de la pandemia por SARS COVID-19 en la población, priorizando las acciones para prevenir el aumento de los casos, la coordinación centralizada de la oferta y disponibilidad de las Unidades de Cuidado Intensivo y de las Unidades de Cuidado Intermedio, en el marco de la normatividad vigente.

Artículo 4. Los Prestadores de Servicios de Salud, deben garantizar el cumplimiento de las normas de bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y acatar las siguientes directrices:

1. Las instituciones prestadoras de servicios de salud IPS que dentro del plan de expansión hicieron ampliación de UCI o reconversión de unidades de cuidados intermedios, o camas de hospitalización u otro servicio a UCI, incluyendo las que recibieron ventiladores y equipos biomédicos por parte del Gobierno Nacional y Distrital o de empresas privadas, podrán hacer redistribución de sus camas UCI para la atención de pacientes con patologías NO COVID, de acuerdo a la necesidad. Sin embargo, ante un eventual aumento de casos que requieran cuidados críticos derivados de la infección por COVID-19, deberán garantizar como mínimo la disponibilidad de UCI reportada durante el tercer pico.
2. Intensificar las estrategias de alta temprana y hospitalización en casa.
3. Realizar seguimiento diario y reporte en las plataformas indicadas REPS y SIRC a la ocupación de las camas de Unidades de Cuidado Intensivo, cuidado intermedio y hospitalización.
4. Las IPS públicas y privadas que requieran camas de UCI para los pacientes, deben cargar la solicitud en la plataforma que tiene establecida el CRUE de la Secretaría Distrital de Salud, registrar toda la información solicitada y cargar completos los anexos y soportes de referencia establecidos por las normas.
5. Las IPS públicas o privadas son responsables de garantizar la calidad y oportunidad de la información y ninguna IPS se debe negar a entregar información relacionada con la capacidad instalada y la ocupación de las camas de UCI a los funcionarios de la Secretaría Distrital de Salud que lo soliciten y estén plenamente identificados.
6. Las IPS públicas y privadas deben continuar fortaleciendo la capacidad de prestación de servicios hospitalarios que incluye la suficiencia y capacidad técnica del personal sanitario, garantía del stock de elementos de protección personal para personas asistenciales y administrativas, así como los insumos y medicamentos necesarios para la atención de pacientes con COVID-19.
7. Garantizar la disponibilidad de talento humano con formación en cuidado crítico, mantener la capacitación continua en los temas relacionados, así como las actividades de promoción y protección de su salud mental.
8. Fortalecer las estrategias de eficiencia hospitalaria que incluya altas tempranas, mejoramiento del giro cama y demás indicadores hospitalarios que optimicen la rotación de las camas hospitalarias, en marco de la atención integral del paciente.

9. Continuar con las medidas de ingreso a los Servicios de Urgencias para la identificación, detección y diagnóstico de posibles casos de COVID-19.
10. Continuar con las estrategias para la tamización de pacientes con síntomas respiratorios, los cuales deberán realizarse desde el ingreso a los servicios de salud, e iniciar las medidas de aislamiento respiratorio que incluyan, el uso de máscaras quirúrgicas convencionales, higienización de manos, así como la identificación y priorización e identificación de los pacientes compatibles con la definición de caso en el triage y en consulta externa.
11. Indagar en la estación de triage la presencia de síntomas respiratorios o fiebre, y en tal caso iniciar medidas de contención e implementar la “etiqueta respiratoria”.
12. Garantizar las medidas de bioseguridad en las Instituciones de Salud según lo dispuesto en el Ministerio de Salud y Protección Social.
13. Supervisar y garantizar una estricta higiene de manos de todo el personal, de acuerdo con los protocolos establecidos, disponiendo de los elementos para la aplicación de dichos protocolos.
14. El personal de salud que acompañe al paciente COVID-19 hasta la zona de aislamiento llevará los elementos de protección personal (EPP) definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
15. En toda atención de salud se debe indagar al paciente sobre signos y síntomas compatibles con COVID-19 acorde a lo establecido en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud.
16. Identificar y priorizar en la atención en urgencias a la población mayor a 60 años, menor de 5 años, gestantes, o con antecedentes de tabaquismo, enfermedad cardiovascular, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), hipertensión arterial (HTA) y cáncer.
17. Para la atención de la población vulnerable asignar consulta prioritaria y brindar, siempre que sea posible, la modalidad domiciliaria o de telemedicina.
18. Garantizar el distanciamiento físico en salas de espera de 2 metros con la debida demarcación.
19. Ampliación de los espacios de tiempos entre las atenciones en los servicios de salud, que permita la aplicación de protocolos de limpieza, desinfección de áreas, superficies, mobiliario y equipos entre una y otra atención, evitando la aglomeración en áreas comunes.
20. Continuar con las medidas de restricción de acompañantes, permitiendo solo en caso de ser necesario una persona, cumpliendo las medidas de bioseguridad necesarias.
21. Para la atención en consultorios se debe mantener el distanciamiento físico, y los protocolos de higiene de manos a la entrada y salida.
22. Garantizar y promover la adecuada ventilación en todos los espacios para la prestación de servicios de salud, zonas administrativas y viviendas.
23. Se debe brindar información a todo el personal de salud y los usuarios sobre las recomendaciones para la llegada al hogar.
24. Continuar con el fortalecimiento de la atención por telemedicina y por los equipos de atención domiciliaria, para las intervenciones y las poblaciones que lo ameriten.
25. El personal administrativo, que esté en exposición directa y constante con los pacientes debe utilizar los elementos de protección individual definidos en las normas y mantener el distanciamiento físico con los pacientes y acompañantes. El prestador de servicios de salud deberá brindar los implementos para aplicar el protocolo de lavado de manos.
26. Se deben retirar de las zonas comunes las revistas, folletos, juguetes o cualquier objeto o mueble innecesarios para la atención, y así evitar fuentes que lleven a contaminación cruzada.
27. Se deben cumplir los protocolos de bioseguridad y de comportamiento del ciudadano en el espacio público para la disminución de la propagación de la pandemia y la disminución del contagio en las actividades cotidianas expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría Distrital de Salud.
28. Garantizar la vigilancia en salud pública y por ende la notificación de casos individuales, colectivos o posibles brotes en la población, en particular la escolarizada o institucionalizada, a través del SIVIGILA
29. Adoptar prácticas seguras para la detección, prevención y reducción de riesgo de desarrollar Infecciones Asociadas a la Atención en Salud IAAS, en concordancia a lo definido en la resolución 3100 de 2019, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
30. Verificar el antecedente vacunal contra Covid-19 como parte de la preparación pre quirúrgica de los pacientes, en concordancia con las fases y etapas del Plan Nacional de Vacunación.

31. Continuar con la implementación del Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda (IRA)
32. Asegurar que su talento humano este vacunado contra la COVID 19
33. Garantizar estrategias para la promoción efectiva de la vacunación contra COVID-19 de los usuarios de sus servicios, de acuerdo con las fases y etapas del Plan Nacional de Vacunación.

Artículo 5. Las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB, deben garantizar el cumplimiento de las medidas contempladas por el Ministerio de Salud y Protección Social y esta Secretaría, haciendo especial énfasis en:

1. Garantizar la toma de muestra PCR para diagnóstico de SARS-Cov2 como población de riesgo en su población afiliada, adulto mayor o con comorbilidades.
2. Implementar el rastreo de caso sospechoso o probable captado por los servicios de salud o línea de atención acorde al programa PRASS y la estrategia DAR, de acuerdo a la normatividad vigente.
3. Garantizar las actividades de detección temprana y protección específica a la población de afiliados en el marco de las RIAS.
4. Garantizar el cumplimiento de los lineamientos del PRASS y con este, el número mínimo de pruebas de diagnóstico definido en el marco técnico nacional.
5. Fortalecer la gestión del riesgo de los grupos de mayor vulnerabilidad como las personas mayores de 70 años, con condiciones crónicas o con inmunosupresión que incluya las estrategias de Telesalud, y atención y entrega de medicamentos en domicilio.
6. Garantizar la vigilancia en salud pública y por ende la notificación de casos individuales, colectivos o posibles brotes en la población, en particular la escolarizada o institucionalizada, a través del SIVIGILA
7. Fortalecer las acciones tendientes a asegurar el flujo oportuno de recursos a su red de prestadores.
8. Desarrollar las acciones necesarias para mantener esquemas de vacunación completos en sus afiliados tanto para el PAI regular como contra COVID-19 de acuerdo a las directrices emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 6. Exhortar a la población residente en el Distrito Capital a dar cumplimiento a las siguientes directrices, con el fin de mitigar los efectos de la pandemia causada por el Coronavirus COVID-19.

1. Lavado frecuente de las manos con abundante jabón por 20 segundos y mínimo cada tres (3) horas, en caso de no tener acceso a agua y jabón, higienizarse las manos con alcohol o gel antiséptico.
2. Taparse nariz y boca con el antebrazo (no con la mano) al estornudar o toser y no tener otras personas al frente.
3. Evitar contacto directo, no saludar de beso o de mano, ni dar abrazos.
4. Garantizar la adecuada ventilación en todos los espacios de las viviendas.
5. Restringir la entrada de visitantes a sus domicilios.
6. En caso de presentar síntomas gripales usar tapabocas y quedarse en casa.
7. Cuidar especialmente a los adultos mayores de 60 años y población vulnerable, o con antecedentes médicos de riesgo, verificar su estado de salud diario, si presentan algún síntoma de alarma (gripa, dificultad respiratoria, fiebre, decaimiento) el sistema de salud priorizará la atención domiciliaria de estas emergencias.
8. Autoreportar en los canales dispuestos para esto como son líneas de atención de las EAPB o el Distrito o aplicaciones como CORONAPP, cuando presenta síntomas respiratorios o fiebre.
9. Asistir a la vacunación contra COVID 19 de acuerdo con el agendamiento indicado por su EAPB y los llamados a la población emitidos por la Secretaría Distrital de Salud en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

Artículo 7. El incumplimiento de lo establecido en el presente Acto Administrativo por parte de los sujetos objeto de inspección, vigilancia y control por, dará lugar a la aplicación de sanciones que haya a lugar por parte de las Autoridades Respectivas.

Artículo 8. La presente Resolución deroga las demás disposiciones que le sean contrarias.

Dada en Bogotá, D.C., a los veintiséis (26) días del mes de julio de dos mil veintiuno (2021).

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ

Secretario Distrital de Salud de Bogotá D.C.