	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 1 de 7
	ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE ATENCIÓN DEL PACIENTE DE GASTROENTEROLOGÍA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19	CÓDIGO: L.GM. DDSS. AAIP-250320

Fecha: Marzo 2020

Elaborado por:

Dra. Viviana Hernández de Mezerville, Hospital Raúl Blanco Cervantes.

Dr. Rolando Páez Sáenz, Hospital Calderón Guardia.

Dr. Gerardo Avendaño Alvarado, Hospital Calderón Guardia.

Dr. Cesar Quirós Santa Ana, Hospital México.

Dr. Omar Alfaro Murillo, Hospital México.


Avalado por: Dr. Mario Felipe Ruiz Cubillo, **Gerente Médico CCSS**

Para: Profesionales en Gastroenterología de la Caja Costarricense de Seguro Social

LINEAMIENTO DE ATENCIÓN DEL PACIENTE DE GASTROENTEROLOGÍA DURANTE LA PANDEMIA

Relación con normativa vigente:

- Norma técnica nacional para influenza: Ministerio de Salud. Protocolo Nacional para la vigilancia de personas con influenza y otras virosis respiratorias. 2-edición. San José, Costa Rica: Grupo Técnico Nacional de Influenza, octubre 2014.
- Ministerio de Salud. Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud. Caja Costarricense del Seguro Social (2014). Protocolo Nacional para la vigilancia de personas con influenza y otras virosis respiratorias. San José, Costa Rica.
- Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19. Versión 9- 20 de marzo 2020.
- Lineamiento técnico-operativo y administrativo temporal en los servicios de consulta externa de los tres niveles de atención de la CCSS ante la situación epidemiológica COVID-19” publicado mediante el oficio GM-MDD-3720-2020
- Caja Costarricense del Seguro Social. Manual de procedimientos de limpieza y desinfección para el control de infecciones Asociadas a la Atención en Salud. Código M.GM. DD22-ASCSAVE-2002029 Versión 03.
- Recomendación Técnica para uso del Equipo de Protección Personal ante COVID-19 Versión 3, 24 de marzo del 2020.
- Oficio GM-AG-3630-2020 del 25 de marzo del 2020. Disposición para atención consulta externa y cirugía electiva ante emergencia nacional

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 2 de 7
	ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE ATENCIÓN DEL PACIENTE DE GASTROENTEROLOGÍA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19	CÓDIGO: L.GM. DDSS. AAIP-250320

Justificación:

Debido al aumento tan importante de casos de COVID-19, y por el comportamiento que el mismo ha tenido a nivel mundial, se ha generado gran inquietud en la población general y en nuestros profesionales y pacientes.

Objetivo:

Proporcionar la información necesaria al personal de salud para el adecuado manejo de los pacientes de la especialidad de Gastroenterología, ante la emergencia del COVID-19.

Fundamentación del Lineamiento:

La transmisión entre humanos se da principalmente a través de gotas de saliva, algunos organismos hablan de la transmisión fecal oral y el riesgo se aumenta cuando la distancia entre el paciente y el personal es menor a un metro.

Es por lo anterior que la endoscopia digestiva alta y baja debe ser considerada un procedimiento de alto riesgo de contagio. Un estudio reciente de Johnston et al (1) confirmó la exposición no reconocida y significativa en la mascarilla de los endoscopistas de muestras biológicas potencialmente infecciosas.

Los procedimientos endoscópicos demandan distancias cortas entre el paciente y el personal y según estudios previos de SARS las gotas de saliva en el aire alcanzan distancias de hasta 1.8 metros desde la fuente de exposición.

Por otro lado, la consulta externa de gastroenterología es una consulta especializada a la que acuden en muchas ocasiones pacientes de riesgo para infección por coronavirus (por su edad, padecimientos crónicos gastroenterológicos y con otras comorbilidades).

Estos pacientes previos a su cita permanecen en salas de espera inadecuadas que fomentan la aglomeración y luego se atienden en la mayoría de los casos, en consultorios que no permiten interrelacionarse con pacientes a distancias seguras mayores a 1.8 metros.

Por lo anterior ante el llamado de la institución, basados en las recomendaciones que la Sociedad de endoscopia digestiva a nivel nacional y diferentes Sociedades a nivel internacional han emitido hasta el momento, recomendamos de forma explícita que las unidades de endoscopia de la institución acaten las siguientes medidas de seguridad.



ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS
PERSONAS

LINEAMIENTO DE ATENCIÓN DEL PACIENTE DE
GASTROENTEROLOGÍA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

CÓDIGO: L.GM. DDSS. AAIP-250320

VIGENCIA:
DURANTE LA
VIGENCIA DE LA
ALERTA SANITARIA
POR COVID-19

Descripción del Lineamiento:

Medidas para las unidades de endoscopia digestiva

- Se proceda a suspender todo procedimiento electivo y se realicen solo aquellos que resultan impostergables a criterio del médico endoscopista.
- Cuando resulte impostergable el paciente debe ser clasificado por el médico endoscopista en paciente de alto o bajo riesgo de acuerdo con el siguiente cuadro:

Tipo de Riesgo	Características	EPP
Paciente de bajo riesgo (Cumplir todos los criterios)	<ul style="list-style-type: none">- Sin síntomas respiratorios- Sin historia de contacto individual con pacientes diagnosticados con COVID-19- Sin historia de viajes al extranjero durante los 14 días previos	<ul style="list-style-type: none">- Gorro- Visera facial o protección ocular- Mascarilla quirúrgica- Bata de manga larga.- Guantes- Protección de Zapatos
Paciente de alto riesgo	<ul style="list-style-type: none">- Pacientes con sintomatología respiratoria independientemente de su historia de contactos o viajes- Pacientes sin sintomatología respiratoria y al menos uno de los siguientes<ul style="list-style-type: none">o Historia de contacto individual con pacientes COVID-19 POSITIVOo Historia de viajes al Exterior en los últimos 14 días- Pacientes contaminados confirmados por COVID-19- Paciente que no se conoce historia clínica sobre los aspectos mencionados	<ul style="list-style-type: none">- Gorro- Visera o protección ocular- Mascarilla respiratoria (N-95 o FFP2 / FFP3)- Bata impermeable desechable- Nivel de protección 3, de manga larga- Guantes- Protección de Zapatos




ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS
PERSONAS

LINEAMIENTO DE ATENCIÓN DEL PACIENTE DE
GASTROENTEROLOGÍA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

CÓDIGO: L.GM. DDSS. AAIP-250320


VIGENCIA:
DURANTE LA
VIGENCIA DE LA
ALERTA SANITARIA
POR COVID-19

- Al realizar la endoscopia, el personal de la sala de endoscopia debe ser el mínimo necesario y debe utilizar protección completa lo que incluye lentes de protección, mascarilla quirúrgica, bata impermeable, guantes desechables, así mismo se deben de seguir todas las normas generales de limpieza y desinfección ya conocidas.
- No se permitirá el ingreso a la sala de endoscopia ni a la sala de espera, de familiares ni acompañantes (salvo los considerados estrictamente necesarios, en cuyo caso deberán utilizar equipo de protección personal).
- Se recomienda cambiar la ropa de la cama o camilla utilizada para el procedimiento endoscópico entre paciente y paciente con desinfección de la superficie de contacto de esta.
- Se debe respetar el protocolo usual de desinfección de alto nivel de los endoscopios entre cada procedimiento.
- En caso de que un paciente clasificado como alto riesgo requiera una endoscopia de urgencia, el personal deberá utilizar todo el equipo de protección personal tal como mascarilla quirúrgica (cubrebocas), respirador N95 o FFP2 (para procedimientos que produzcan aerosoles) bata impermeable, guantes desechables y lentes de seguridad.
- Al finalizar el procedimiento endoscópico en un paciente de alto riesgo se debe realizar el retiro del EPP (equipo de protección personal) de forma adecuada y segura, siguiendo el protocolo establecido por OMS.
- Si luego de realizar una endoscopia a un paciente sospechoso, éste resulta positivo, debe ser adecuadamente comunicado a la unidad de endoscopia, por parte de los servicios encargados de la atención.
- Se recomienda en las unidades de endoscopia donde sea factible destinar un equipo de video endoscopia exclusivo para realizar los pacientes calcificados de alto riesgo (gastroscopio, colonoscopia y en la medida de lo posible una torre de Video Endoscopia)
- Se recomienda en la medida de lo posible destinar una sala de endoscopia exclusiva para realizar los procedimientos clasificados como alto riesgo.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 5 de 7
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE ATENCIÓN DEL PACIENTE DE GASTROENTEROLOGÍA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19	CÓDIGO: L.GM. DDSS. AAIP-250320	VIGENCIA: DURANTE LA VIGENCIA DE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19

Medidas para Consulta Externa de Gastroenterología

1. Las Direcciones Generales de los diferentes centros de salud, conforme el perfil epidemiológico de cada área de atracción, y de acuerdo al “Lineamiento técnico-operativo y administrativo temporal en los servicios de consulta externa de los tres niveles de atención de la CCSS ante la situación epidemiológica COVID-19” en su versión vigente, valorará la suspensión de la consulta externa que pueda ser postergable así como la cirugía electiva y procedimientos médicos que no comprometan la condición de salud del usuario, lo anterior con el propósito de disminuir las aglomeraciones en los establecimientos de salud.
2. La consulta externa establecidas en las categorías: 2,3,4 (según oficio vigente) se suspenden en forma presencial, el personal de salud encargado de dichas consultas contactará a las personas por llamada o videollamada u otra tecnología y registrará lo actuado en el expediente. La categoría 1, consultas que por sus características requieren atención presencial que no pueden ser postergadas, deberán de mantenerse (por ejemplo, consultas de pacientes oncológicos, entre otras).
3. Se podrá designar parte de los especialistas a atender las emergencias, interconsultas recibidas, así como la consulta de aquellos pacientes que asistan normalmente a su cita (porque no pudieron ser localizados por algún medio alternativo). Lo cual será organizado de acuerdo con la capacidad instalada y los recursos disponibles de cada centro de salud.
4. Con base a la organización de los puntos 1 y 2 el servicio se podrá organizar para que los especialistas también realicen labores como:
 - ✓ Llamar a los pacientes del día siguiente, explicar el porqué de la consulta, hacer una historia clínica, en base a esta se decide si el paciente debe de trasladarse al hospital, o se le dan las recomendaciones del caso, se realizan las recetas, (para el retiro de este cada gestor de Centro de Salud definirá el retiro de estas). En caso de que se detecte que el paciente no puede esperar se remite de inmediato a la consulta de emergencias. Se deja la cita programada, la cual puede ser asignada el día previo a la consulta virtual por REMES.
 - ✓ Depuración de listas de espera por medios alternativos (vía telefónica, video llamada, entre otros)
 - ✓ Creación de los Protocolos de Atención que estén pendientes de redactar, asignados por la jefatura inmediata.
 - ✓ Asistencia obligatoria a capacitaciones virtuales sobre temas de interés relacionados con la emergencia, en aquellos casos donde sea posible realizarse.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 6 de 7
	ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE ATENCIÓN DEL PACIENTE DE GASTROENTEROLOGÍA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19	CÓDIGO: L.GM. DDSS. AAIP-250320

- Instar a los pacientes a que utilicen la plataforma EDUS, para gestionar la extensión de recetas cuando se trate de medicamentos crónicos.

Medidas para Pacientes Intubados con Diagnóstico COVID-19 positivo

En el entendido que no existe evidencia científica, específica al respecto, se recomienda valorar en conjunto con los responsables de las unidades de cuidados intensivos, el uso de IBP, de manera rutinaria en los pacientes intubados, con el fin de prevenir sangrados digestivos y por consecuencia disminuir el número de endoscopias digestivas en pacientes infectados.

Responsable del cumplimiento:


- Directores Médicos de Hospitales.
- Directores de Áreas de Salud.
- Médicos tratantes de casos ambulatorios y hospitalizados no críticos, de la enfermedad COVID-19.

Responsable de verificar el cumplimiento:

- Directores y Coordinadores de Áreas de Salud
- Dirección de Red de Servicios de Salud

Monitoreo y Evaluación del Lineamiento:

- Directores y Coordinadores de Áreas de Salud
- Dirección de Red de Servicios de Salud

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 7 de 7
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE ATENCIÓN DEL PACIENTE DE GASTROENTEROLOGÍA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19	CÓDIGO: L.GM. DDSS. AAIP-250320	VIGENCIA: DURANTE LA VIGENCIA DE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19

Contacto para consultas:

Dra. Viviana Hernández de Mezerville, vhernandm@ccss.sa.cr
Dr. Gerardo Avendaño Alvarado, gavendan@ccss.sa.cr
Dr. Cesar Quirós Santa Ana, caquiross@ccss.sa.cr
Dr. Omar Alfaro Murillo, oalfarom@ccss.sa.cr

Referencias:

1. Johnston ER, Habib-Bein N. Risk of bacterial exposure to the endoscopist face during endoscopy. *Gastrointestinal Endosc.* 2019; 818-824
2. Coronavirus outbreak: what the department of endoscopy should know. (*Gastrointestinal Endoscopy*) <https://els-jbs.prod.literatumonline.com/pb/assets/raw/Health%20Advance/journals/ymge/CoronavirusOutbreak-1584123417883.pdf>
3. Recomendaciones de SEPD (Sociedad Española de Patología digestiva)
4. Recomendaciones de la SIED (Sociedad Interamericana de Endoscopia Digestiva)
5. Recomendaciones de la ACG (Colegio Americano de Gastroenterología)
6. Recomendaciones de la ASGE (Sociedad Americana de endoscopia Gastrointestinal)
7. <https://www.accesswire.com/580645/ASGE-Releases-Recommendations-for-Endoscopy-Units-in-the-Era-of-COVID-19>