


Caja Costarricense de Seguro Social Gerencia Médica Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Área Atención Integral a las Personas		
Instrucción de Trabajo: Participación del especialista en Geriatría en el Servicio de Emergencias	Código: IT.GM.DDSS. AAIP-25012021	Fecha de emisión 25 enero 2021
Elaborado por	Dra Karla Berrocal Saborio. Dra Silvia Briceño Méndez. Dra. Vilma García Camacho. Programa de Normalización de la Atención de la Persona Adulta Mayor	
Revisado	Dr. Jose Miguel Angulo Castro. Jefe Area Atención Integral a las Personas. Dr. Mario Mora Ulloa. Enlace a Gerencia Médica, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Dr. Eduardo Cambronero Hernandez. Director Direccion Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud Dr. Donald Corella Elizondo. Jefe Servicios Emergencias Hospital Calderon Guardia Dr. Jose Joaquín Soto Roldan. Jefe Emergencias Hospital San Vicente de Paul Dr. Gustavo Leandro Astorga. Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología Dra. Isabel Barrientos Calvo. Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología Dr. Mario Urcuyo Solorzano. Asesor de Gerencia Médica Dra Milena Bolaños Sanchez. Directora Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología Dra Tatiana Vindas Miranda. Hospital San Vicente de Paul. Dra. Xinia Villalobos Cambronero. Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología	
Avalado	Dr. Mario Felipe Ruiz Cubillo- Gerente, Gerencia Médica	
Para:	Servicios de Emergencias de los establecimientos de salud de la CCSS	
Objetivo	Fortalecer la prestación de servicios de salud a las personas adultas mayores que acuden a los servicios de emergencias en los hospitales nacionales, especializados, regionales y periféricos, Áreas de Salud durante la pandemia por COVID-19	
Alcance	Esta instrucción tiene alcance para establecimientos de salud de las Direcciones de Red Integradas de Servicios de Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social donde laboren médicos especialistas en Geriatría y Gerontología	
Documentación de referencia	Oficio GG-0585-2020 del 9 de marzo 2020. Medidas para mitigar la transmisión del virus COVID-19 en la CCSS. Oficio GGA-CAED-0118-2020 del 15 de marzo del 2020. Declaratoria de emergencia institucional	

	Oficio GM-MDD-4141-2020 del 31 de marzo de 2020. Lineamiento Atención a las personas adultas mayores en los servicios de emergencias de los establecimientos de salud Código: LT.GM.DDSS-AAIP-PNAPAM.16032020 Código: LT.GM.DDSS-AAIP-PNAPAM.16032020
Responsable	Directores (as) Generales Hospitales Nacionales y Especializados Directores de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud Directores (as) Generales Hospitales Regionales y Periféricos Directores (as) Médicos Áreas de Salud.

Descripción de la Instrucción

a. Antecedentes	<p>La emergencia sanitaria debido a la pandemia de COVID-19 ha conducido a la institución a reorganizar actividades con miras al bien común, bajo mecanismos que permitan satisfacer las necesidades de la colectividad, procurando lograr el máximo de eficiencia, eficacia, efectividad y equidad en el uso de los recursos públicos (Oficio GM-AG-3630-2020)</p> <p>Desde la Gerencia Médica se han establecido acciones en aras de intensificar el control de la propagación, así como salvaguardar el derecho a la vida y a la salud de las personas como bienes jurídicos de interés público y aplicando el principio de precaución en materia sanitaria en el sentido de que se deben tomar las medidas preventivas que fueren necesarias para evitar daños graves o irreparables a la salud de los habitantes (Oficio GM-AG-3553-2020)</p>
b. Justificación	<p>Las personas adultas mayores presentan una serie de particularidades como son la presentación atípica de enfermedades, la polifarmacia, la multimorbilidad, la presencia de síndromes geriátricos, la dependencia funcional y el alto riesgo social, entre otras; que exigen una atención diferenciada y eventualmente un manejo geriátrico (Albaladejo, Gómez-Pavón y Ruipérez, 2003).</p> <p>La situación de la pandemia de COVID-19 en la que nos encontramos constituye una de las emergencias geriátricas más relevantes de este año 2020 (Bonanad, C et al, 2020).</p> <p>Si bien los casos sospechosos de COVID-19, implican que la persona tenga infección respiratoria aguda (fiebre y al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria por ejemplo tos, disnea, congestión nasal), es sumamente importante tener en consideración que las personas adultas mayores, pueden cursar con manifestaciones atípicas como un delirio (síndrome confusional agudo), deterioro de su capacidad funcional, hiporexia, debilidad como único síntoma o no presentar fiebre. (Hwang Ula, Malsch Aaron et al 2020).</p> <p>“...e incluso se han descrito complicaciones cardiovasculares. Estos síntomas son bastante inespecíficos, por lo que pueden llevar al infra diagnóstico de la</p>

	<p>infección en estadios iniciales o en pacientes con afección leve” (Bonanad, C et al, 2020).</p> <p>Considerar, además, que la infección por COVID-19, puede tener manifestaciones gastrointestinales como diarrea u otras como mialgias y anorexia por mencionar algunos. Debe considerarse de sospecha la presencia de saturación de O² menor o igual al 90% sin disnea o tos.</p>
<p>c. Descripción de actividades</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recordar que las personas adultas mayores pueden presentar síntomas atípicos de COVID-19, por lo cual se debe tener una alta sospecha diagnóstica independientemente de la sintomatología que presenten. 2. En aquellos establecimientos de salud que cuenten con especialistas en Geriátría, los directores darán instrucciones para que los jefes de servicio de estos en conjunto con el jefe del Servicio de Emergencias establezcan un rol de rotación diaria de estos especialistas por el servicio de emergencias para la valoración de las personas adultas mayores que así lo requieran, en calidad de Interconsultantes. 3. Deberán valorar a toda persona mayor de 65 años, durante su estancia en el servicio de emergencias, que presenten uno o más de los siguientes criterios: <ul style="list-style-type: none"> • Hospitalización reciente en menos de tres meses • Policonsultas al Servicio de Emergencias más de dos veces en menos de un mes • Síndrome de Caídas en los últimos tres meses o desde el inicio de la enfermedad aguda por la que consulta • Delirium • Demencia con trastorno conductual • Deterioro agudo de su capacidad de autocuidado 4. Valorar estado funcional basal en aquellos casos en que sea posible y establecer pronóstico para definir intervenciones en casos COVID-19 y no COVID-19 5. Brindar recomendaciones y signos de alerta a la familia para aquellos casos de pacientes adultos mayores con COVID-19 que se egresan a su domicilio.

Herramientas de aplicabilidad

NA

Contacto para consultas.

Programa de Normalización de la Atención a la Persona Adulta Mayor. Área de Atención Integral a las Personas.

Teléfono: 2223- 8948.

Correo electrónico: pnapam@ccss.sa.cr

Horario de trabajo: lunes a jueves de 7:00 am a 4:00 pm. Viernes de 7:00 am a 3:00 pm

Referencias

1. Albaladejo, R., Gómez-Pavón, J. y Ruipérez, I. (2003). Geriátría y urgencias hospitalarias. En Revista Española de Geriátría y Gerontología; 38(4):237-238. Recopilado de <http://www.elsevier.es>
2. Bonanad, C., García-Blas, S., Tarazona-Santabalbina, F. J., Díez-Villanueva, P., Ayesta, A., Sanchis Forés, J., Vidán-Austiz, M. T., Formiga, F., Ariza-Solé, A., Martínez-Sellés, M., & Los autores firmantes pertenecen a las siguientes entidades científicas (2020). Coronavirus: la emergencia geriátrica de 2020. Documento conjunto de la Sección de Cardiología Geriátrica de la Sociedad Española de Cardiología y la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología [Coronavirus: the geriatric emergency of 2020. Joint document of the Section on Geriatric Cardiology of the Spanish Society of Cardiology and the Spanish Society of Geriatrics and Gerontology]. Revista española de cardiología, 73(7), 569–576. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.03.027>
3. Bullard, M. J., Musgrave, E., Warren, D., Unger, B., Skeldon, T., Grierson, R., van der Linde, E., & Swain, J. (2017). Revisions to the Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale (CTAS) Guidelines 2016. *CJEM*, 19(S2), S18–S27. <https://doi.org/10.1017/cem.2017.365>
4. Hwang Ula, Malsch Aaron, Biese Kevin J. Inouye Sharon K. (2020 preventing and managing Delirium in older Emergency Department Patients during the Covid-19 pandemic. *Journal of Geriatric Emergency Medicine*. March 21, 2020 volume 1, issue 4, suplemente1