

## PROCESO DE DESESCALONAMIENTO DE PACIENTES DESDE ALTA Y MEDIANA COMPLEJIDAD A LA BAJA COMPLEJIDAD

### 1. INTRODUCCIÓN

La OMS declaró el 11 de marzo de esta anualidad que la epidemia por el coronavirus COVID-19 es una pandemia, esencialmente por la velocidad en su propagación, y a través de comunicado de prensa anunció que, a la fecha, en más de 114 países, distribuidos en todos los continentes, existen casos de propagación y contagio y que a partir de que el virus COVID-19 ha sido detectado, se han presentado más de 7.500 fallecimientos, cifra que va en incremento progresivo a través de los reportes diarios, 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, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio.

Con el objeto de garantizar la debida protección de la salud de los habitantes del territorio colombiano, así como brindar protección especial a los niños, niñas y personas mayores, se hizo necesario que el Ministerio de Salud y Protección social dictara la Resolución 0380 del 10 de marzo de 2020 para adoptar medidas preventivas sanitarias por causa del coronavirus COVID-19; la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus; la Resolución 0444 del 16 de marzo de 2020, por la cual se declara la urgencia manifiesta para celebrar la contratación de bienes y servicios necesarios para atender la emergencia necesaria causada por el coronavirus COVID-19.

El Gobierno Nacional para afrontar la situación de emergencia sanitaria en el territorio colombiano y con el propósito de proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, como una de los elementos fundamentales del Estado Social de Derecho, expidió una serie de normas y dentro de ellas el Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional; el Decreto 420 del 18 de marzo de 2020, por el cual se imparten instrucciones para expedir normas en materia de orden público en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del COVID-19; el Decreto 438 del 19 de marzo de 2020, por el cual se adoptan medidas tributarias transitorias dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica de conformidad con el Decreto 417 de



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

2020; el Decreto 439 del 20 de marzo de 2020, por el cual se suspende el desembarque con fines de ingreso o conexión en territorio colombiano, de pasajeros procedentes del exterior, por vía aérea; el Decreto 440 del 20 de marzo de 2020, por el cual se adoptan medidas de urgencia en materia de contratación estatal, con ocasión del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica derivada de la Pandemia COVID-19.

El Departamento del Valle del Cauca, de igual manera han tomado medidas de protección, control y contención de la emergencia sanitaria en el territorio departamental frente a los casos presentados de personas afectadas por el COVID-19 y para prevenir el incremento del contagio, es así como expidió el Decreto 1-3-0675 del 16 de marzo de 2020, por medio del cual la Gobernación del Valle del Cauca declaró la situación de calamidad pública en el Departamento del Valle, con fundamento en la Ley 1523 de 2013, “Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones”.

El Departamento del Valle del Cauca, así mismo expidió el Decreto 170-703 de fecha 20 de marzo de 2020, declarando la Urgencia Manifiesta con motivo de la declaración de calamidad pública con ocasión del COVID-19, decretada por la Gobernación del Valle del Cauca, mediante Decreto 1-3- 0675 del 16 de marzo de 2020, por ocasión del COVID 19, y se autorizan los gastos necesarios para enfrentar o mitigar sus consecuencias en el Departamento del Valle del Cauca.

El Departamento del Valle del Cauca, en su Área Geográfica, tiene una oferta de camas hospitalarias y de UCI limitada, según el Registro Especial de Prestadores (REPS), por lo cual se plantea el plan de expansión para la atención de casos por Covid-19 y desescalamiento para pacientes no COVID.

Que en la actualidad Colombia, con corte a 30 de junio de 2020 registra 97846 casos confirmados infectados con el nuevo coronavirus – COVID 19-, de los cuales 8536 casos corresponden al Valle del Cauca y a Cali, 7378 casos, es por esto que se hace necesario enlazar con el sistema de referencia y contrarreferencia bajo el Decreto No. 4747 DE 2007 Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo.



CO - SC - CER437981



Calle 4B # 36-00 Barrio San Fernando Teléfono: 5541030 Fax: 5541030  
[www.cali.gov.co](http://www.cali.gov.co)



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

En este contexto, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que hacen parte de las Empresas Sociales del Estado de baja complejidad del Departamento del Valle del Cauca con ocasión a la emergencia sanitaria por COVID 19 y en aras de descongestionar camas del servicio de hospitalización de niveles superiores de complejidad las cuales pueden ser requeridas para la atención de pacientes COVID 19, están aunando esfuerzos que permitan desescalonar pacientes no COVID Y COVID.

En este proceso es necesario definir con los aseguradores el pago de dichas atenciones, establecer los criterios de inclusión que convierten a los pacientes candidatos para este proceso, los criterios de exclusión, es decir aquellos casos en los cuales no es procedente realizar esta referencia. De igual manera es importante tener identificado los medicamentos y laboratorios con los que cuentan actualmente las ESE de baja complejidad y los requeridos para dar continuidad en la atención en salud de estos pacientes, esto en tanto que una vez se establezcan las condiciones claras por parte de los aseguradores, la Secretaria de Salud Departamental del Valle, y las Secretarías Municipales y los Centros Reguladores de Urgencias Departamental y Municipal de Santiago de Cali, las ESE se podría hacer responsable de ampliar la gama de medicamentos y de laboratorios requeridos para garantizar la continuidad de atención de los pacientes que sean desescalados desde la complejidad superior a la baja complejidad.

## 2. OBJETIVO

Estandarizar los lineamientos técnicos requeridos en la implementación del proceso de desescalamiento de pacientes desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de los niveles superiores de la prestación de servicios hacia los servicios hospitalarios de baja complejidad.

## 3. ALCANCE

Este documento contiene los lineamientos técnicos requeridos en la implementación del proceso de desescalamiento de pacientes desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de niveles superiores de complejidad hacia los servicios hospitalarios de las Empresas Sociales del Estado de baja complejidad. Estos lineamientos incluyen los criterios de inclusión en los cuales es viable que los pacientes sean desescalados desde los niveles superiores hacia la baja complejidad, proceso por el cual la administración de las camas de la baja complejidad se realizara a través del centro Regulador de Urgencias y Emergencias Municipal, órgano al cual la IPS de



CO - SC - CER437861



Calle 4B # 36-00 Barrio San Fernando Teléfono: 5541030 Fax: 5541030  
[www.cali.gov.co](http://www.cali.gov.co)



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

superior complejidad presentarán los casos, posterior a la gestión de la IPS de alta y mediana complejidad del vb o autorización del asegurador, luego enviaran la historia Clínica de los pacientes, realizara la verificación del cumplimiento de los criterios de inclusión y en caso de cumplirlos consultará la disponibilidad de camas del servicio de hospitalización de la baja complejidad con el fin de iniciar el proceso de desescalonamiento. En el evento de que el caso presentado por la IPS de nivel superior de complejidad no cumpla con los criterios de inclusión, se notificará vía correo electrónico a la IPS remitente.

Los lineamientos definidos en el presente documento fueron validados mediante reuniones establecidas con los aseguradores y las IPS que les aplica el proceso de desescalonamiento, lo cual se realizó previo a iniciar su implementación. De igual manera se requiere diariamente el reporte de la disponibilidad de camas de las IPS de la Baja complejidad y socializar con el personal operativo del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Municipal previo inicio de este proceso.

Este documento está dirigido a las IPS públicas y privadas de niveles superior y baja complejidad, a las entidades administradores de planes de beneficios, a la Secretaria de salud Departamental del Valle y Secretarías de Salud Pública Municipal, Centro Reguladores de Urgencias y Emergencias Departamental y Municipal.

#### **4. POBLACIÓN OBJETO DE DESESCALONAMIENTO**

Pacientes que cumplan criterios de inclusión de desescalonamiento en la baja complejidad.

#### **5. DEFINICION DE TERMINOS**

**1. REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA.** Conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicos y administrativos que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago.

La referencia es el envío de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un prestador de servicios de salud, a otro prestador para atención o complementación diagnóstica que, de acuerdo con el nivel de resolución, de respuesta a las necesidades de salud.

La contrarreferencia es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia, da al prestador que remitió. La respuesta puede ser la contrarremisión del



CO - SC - CER437981



Calle 4B # 36-00 Barrio San Fernando Teléfono: 5541030 Fax: 5541030  
[www.cali.gov.co](http://www.cali.gov.co)



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

paciente con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica.

**DESESCALONAMIENTO:** Es el proceso mediante el cual se detecta un paciente susceptible de manejo en menor nivel de complejidad con previo ordenes de manejo previamente establecidos por el profesional quien esté dando manejo clínico

**NIVEL DE COMPLEJIDAD:** es el grado de diferenciación y desarrollo de los servicios de salud, en relación al **nivel** de atención al que corresponde, alcanzado mediante la especialización y tecnificación de sus recursos.

**ATENCIÓN EN SALUD:** Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población.

## 6. PROCESO DEL DESESCALONAMIENTO

El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Municipal administrara las camas de hospitalización de la baja complejidad, para ello es necesario que las IPS reporten la capacidad de camas funcionando en el servicio de hospitalización adultos previo a iniciar la implementación de este proceso y se debe garantizar por parte de dichas IPS que reporten de manera diaria antes de las 9 am y antes de las 7 pm la disponibilidad de camas en el link dispuesto por la Secretaria de Salud Publica Municipal <https://forms.gle/gTDqaPbzkPXHBDPd8>, esto permitirá contar diariamente con la capacidad de camas disponibles, lo que se constituye en el insumo para identificar la IPS con la cual se realizara la referencia de estos pacientes.

De otro lado las IPS de complejidad superior previo a presentar el o los pacientes a desescalonar, debe realizar socialización con su personal de los criterios de inclusión y exclusión para aplicar a este proceso. Una vez identifiquen un paciente que cumpla con los criterios de inclusion a desescalonar la IPS de alta o mediana complejidad gestiona la autorizacion o Visto Bueno de la EAPB para el proceso de desescalonamiento a la baja complejidad, posterior a ello remitirán copia de la historia clínica al correo [sicosemcali@gmail.com](mailto:sicosemcali@gmail.com) y establecerán comunicación telefónica al 4865555 opcion 3 o



CO - SC - CER437861



Calle 4B # 36-00 Barrio San Fernando Teléfono: 5541030 Fax: 5541030  
[www.cali.gov.co](http://www.cali.gov.co)



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

vía mensaje whatsapp a las líneas 3174303331- 3004033490, en donde le presentaran el caso al médico de turno del CRUE Municipal.

Una vez sea presentado el caso, el medico del CRUE verificará si el paciente cumple con los criterios para iniciar proceso de desescalonamiento, y verificara los criterios de selección de IPS establecidos tales como:

- Georreferencia del paciente
- Capacidad instalada vs disponibilidad
- Diagnóstico de usuario

En caso de no tener cupo en dicha IPS se procederá ubicar otra IPS en la cual se cuente con la disponibilidad. Una vez definida la IPS publica de baja complejidad en la cual se realizara la referencia del paciente, se establece comunicación por parte del medico del CRUE presentando el caso y posterior a esto se notifica via correo electrónico a la IPS de superior complejidad que inicie el proceso de referencia. Una vez el paciente llegue de la IPS de origen a la IPS a la IPS receptora se notificará por parte del CRUE Municipal el código de aceptación emitido por el asegurador. Se realizará el manejo clínico en la baja complejidad hasta el egreso del paciente, cuando esto suceda la IPS pública de baja complejidad presentará la atención generada en la baja complejidad a la EAPB para el tramite respectivo.

En el proceso de referencia se le indica a la IPS de origen que en caso de que el paciente presente alguna complicación se iniciará el proceso de contrareferencia con la IPS de origen.

En el caso de que el paciente presentado al CRUE Municipal no cumpla con los criterios de inclusión se le enviara un correo notificando los motivos de dicha causal.

El proceso de desescalonamiento no se realizará entre las IPS directamente, se debe contar con la administración de las camas y presentación de los casos ante el medico de turno del CRUE Municipal.



CO - SC - CER437981

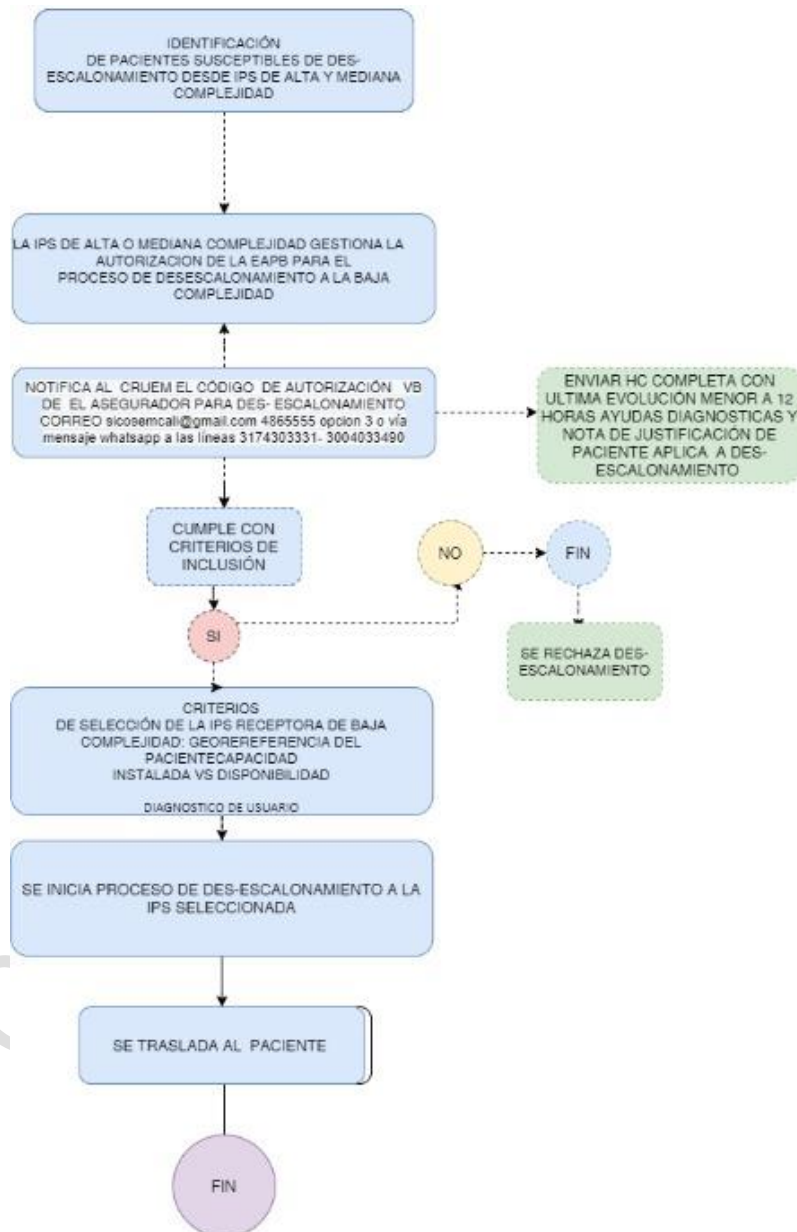


Calle 4B # 36-00 Barrio San Fernando Teléfono: 5541030 Fax: 5541030  
[www.cali.gov.co](http://www.cali.gov.co)





## FLUJOGRAMA



## 7. CRITERIOS DE INCLUSION

Los criterios que a continuación se presentan son los que convierten a un paciente atendido en las IPS de superior complejidad candidatos para proceso de desescalamiento en las IPS de baja complejidad:

- Pacientes con criterio clínico de manejo en la baja complejidad de acuerdo a criterio medico
- Pacientes crónicos descompensado que requiera manejo en la baja complejidad de acuerdo criterio medico
- Pacientes con patologías que requieran continuación de suministro de antibiótico ejemplo Infección de vías Urinarias (IVU), neumonía, celulitis, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, embarazadas bajo riesgo obstétrico con Infección de vías urinarias (IVU) o hiperémesis gravídica
- Paciente pediátricos con Infección de vías Urinarias (IVU), Bronquiolitis, Neumonía
- Pacientes que viven en zonas de alto riesgo que requieren Homecare temporal
- Paciente que requieren terapias como fonoaudiología, terapia respiratoria, terapia física (sujeto a autorización, dado que la modalidad que actualmente tienen ambulatorio)
- Pacientes con traqueotomía (***sujeto a gestión de medicamentos con ESE nivel 2***) y/o gastrostomía.
- Pacientes con patologías que requieran continuación en la administración de medicamentos.
- Pacientes posoperatorios de ortopedia y rehabilitación física.
- Pacientes para cuidado paliativo que ya inicio tramite por parte de la EAPB para la atención domiciliaria.
- Pacientes posquirúrgicos de cirugía general.





ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

- Pacientes para terminación de terapias: fisioterapia, terapia ocupacional, terapia respiratoria nutrición, Fonoaudiología y/o terapia de lenguaje, Psicología (sujeto a autorización, dado que la modalidad que actualmente tienen ambulatorio)
- Pacientes con cáncer con manejo de Antibiótico sin descompensación de su patología de base.
- Cualquier tipo de paciente que según criterio medico pueda ser manejada en la baja complejidad.

## 8. CRITERIO EXCLUSIÓN

Se definieron los siguientes criterios frente a los cuales no procedería el proceso de desescalamiento:

- Pacientes sin red de apoyo familiar o problema social
- Pacientes inestables y ventilados.
- Pacientes que requieran aislamiento por gérmenes multirresistente
- Procedimientos clasificados para mayor nivel de complejidad. Pacientes con cáncer con tratamiento endovenoso.
- Pacientes sin red de apoyo en condición de discapacidad o con patología psiquiátrica descompensada.
- Necesidad de hemodiálisis
- Valoraciones pendientes por especialidades no cuenten en primer nivel
- Procedimiento de radiología intervencionista pendientes
- ***Pacientes para TERAPIA ENTEROSTOMAL***



CO - SC - CER437981



Calle 4B # 36-00 Barrio San Fernando Teléfono: 5541030 Fax: 5541030  
[www.cali.gov.co](http://www.cali.gov.co)



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

## **9. MEDICAMENTOS MINIMOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA RESOLUTIVIDAD EN LA BAJA COMPLEJIDAD**

De acuerdo a la revisión realizada por parte de las Empresas Sociales del Estado de baja complejidad con acompañamiento de médico internista frente a la gama de medicamentos con los cuales debe contar como mínimo las ESE de baja complejidad para dar continuidad en el abordaje clínico de estos pacientes, se identificaron los siguientes, los cuales serán gestionados por las ESE de baja complejidad:

- Antibióticos como Cefepima, Piperacilina tazobactam, vancomicina y meropenem (para los cuales debe tener Visto bueno de la especialidad para su administración)
- Medicamentos analgésicos tales como: tramadol, hidromorfona, fentanilo y midazolam
- Medicamentos de apoyo, como: Hierro endovenoso, eritropoyetina, enoxaparina y heparina no fraccionada.
- Recurso tecnológico posibilidad de dar nutrición enteral esto incluye tener accesos a nutriciones enterales.

## **10. PARACLINICOS MINIMOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA RESOLUTIVIDAD EN LA BAJA COMPLEJIDAD**

En cuanto a los paraclínicos que se requieren ampliar en la baja complejidad son los siguientes:

- Función renal, hepática hemograma, PCR, Perfil de hierro (hierro, ferritina, % saturación de transferrina), Nutricional (albumina, ácido fólico, vitamina b12)
- Perfil infeccioso (vih serología, hepatitis b hepatitis c).
- Toma de hemocultivos urocultivo y cultivo de sot
- Acceso a imágenes diagnóstica eco de abdomen y Doppler venoso y arterial



CO - SC - CER437981



Calle 4B # 36-00 Barrio San Fernando Teléfono: 5541030 Fax: 5541030  
[www.cali.gov.co](http://www.cali.gov.co)

**Anexo No. 3.**  
**OTROS ASPECTOS A TENER EN CUENTA**

- Se realizara capacitación al personal para el manejo de estos pacientes desde la mediana complejidad hacia la baja complejidad, esto como parte del proceso que garantice la seguridad del paciente en las atenciones que se realizaran.
- Otro aspecto a considerar es que las ESE de complejidad superior acepten nuevamente como IPS de origen aquellos casos en los cuales se presente complicación de estos pacientes.
- Se requiere que cada EAPB con la red de prestadores concerten lo relacionado con el pago de estas atenciones.

Documento Proyectado por:

Mesa de trabajo con representantes de las 5 ESE de baja complejidad, 3 ESE de mediana complejidad y 1 de la alta complejidad, la Secretaría de Salud Pública Municipal y la Secretaría de Salud Departamental.

Luis Alberto Gomez- Medico SICO y CRUE Municipal

Lina María Calderón- Profesional universitario Grupo de Articulación del Sistema de Emergencias Medicas

Revisado por: Julian Orrego- Medico Internista Yanet Velez Jaramillo- Subsecretaria de Protección Social y Prestación de Servicios

