

Gestión Centralizada de unidades de cuidado intensivo e intermedio por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de Bogotá ante la covid-19

Ángela María Roa Saldaña¹
 Andrés José Álvarez Villegas²
 Esther Liliana Cuevas Ortiz²
 Diana Patricia Martínez Yate³

1. Introducción

Frente al incremento progresivo en el requerimiento de la capacidad hospitalaria instalada en el ámbito nacional, el gobierno distrital adoptó medidas en el sector salud para contener y mitigar la pandemia de la COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud [1].

Objetivo

Se presenta la estrategia implementada en Bogotá para la coordinación de camas de unidad de cuidado intensivo (UCI) e intermedio (UCIM) establecida desde la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá (SDS) frente el aumento de casos críticos de la COVID-19 en el marco de la emergencia sanitaria, así como los resultados de su operación.

2. Métodos

Se realizó un estudio observacional descriptivo, con los datos de los tableros de control de la

Dirección de Urgencias y Emergencias de la SDS y los indicadores presentados en SaluData, los cuales fueron analizados con estadística descriptiva.

3. Resultados

A partir del 16 de junio del 2020 el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) de la SDS asumió la regulación de las camas de UCI-UCIM de Bogotá, independientemente de su Empresa Administradora de Planes de Beneficio - EAPB (figura 1).

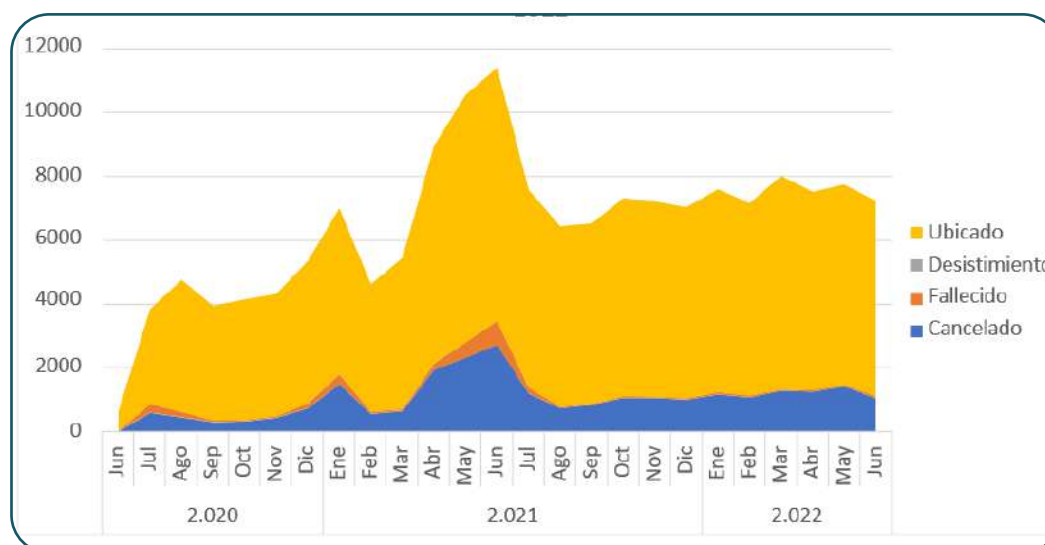
Desde esta fecha hasta el final de la Declaratoria de Emergencia Social (30 de junio del 2022), el CRUE del Distrito gestionó 162 308 solicitudes para la ubicación de pacientes en una UCI o UCIM, de los cuales el 81,83 % (N = 132 818) fueron ubicados; el 18,8 % (N=10 234) de las solicitudes de camas UCI-UCIM por la COVID-19 fueron canceladas por parte de la institución promotora de salud (IPS) que realizó la solicitud y de estas el 22 % (N = 2249) se anularon por fallecimiento del paciente en la IPS remitora (figura 2).

De la figura 2 se desprende que el 31,37 %, correspondiente a solicitudes de camas UCI-UCIM COVID-19 y el 68,63 % correspondientes a solicitudes de camas UCI-UCIM No COVID.

De las 41 667 solicitudes de camas UCI-UCIM para COVID-19 gestionadas exitosamente, el 76,4 % (N = 31 827) correspondieron a UCI adultos, el 16,3 % (N = 6 774) a UCIM adultos, el 3,9 % (N = 1 634) a UCI pediátricas, el 0,9 % (N = 415) a UCIM pediátricas, el 1,5 % (N = 637) a UCI neonatales y el 0,9 % (N = 380) a UCIM neonatales (figuras 3a y 3b).

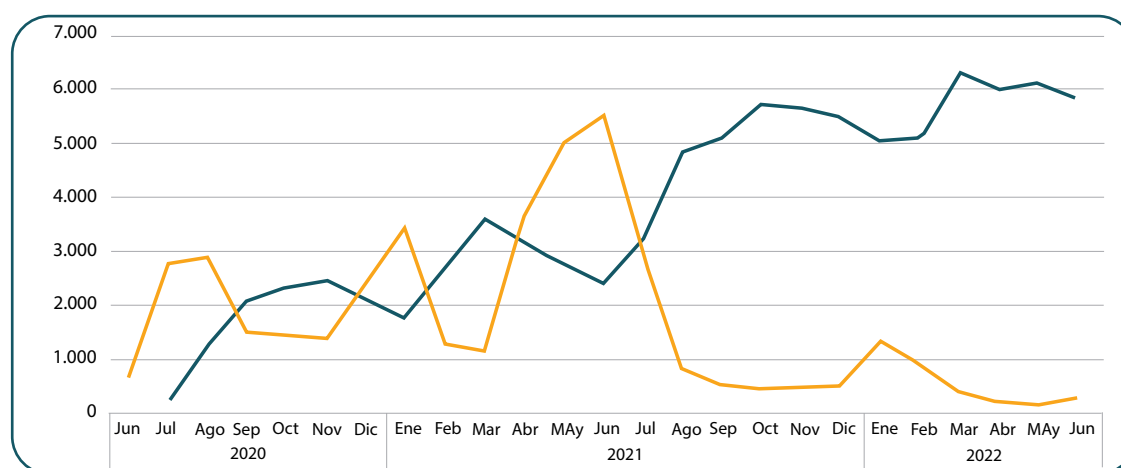
1. Secretaría Distrital de Salud, Bogotá, Colombia.
2. Secretaría Distrital de Salud, Bogotá; Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, Bogotá, Colombia.
3. Secretaría Distrital de Salud, Bogotá; Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, Bogotá, Colombia. Correo electrónico: dianap-martinez@juanncorpas.edu.co

Figura 1. Solicitudes de UCI - UCIM ante el CRUE, Bogotá, junio 2020-junio 2022



Fuente: Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - Secretaría Distrital de Salud

Figura 2. Pacientes ubicados por solicitud COVID-No COVID por medio del CRUE, junio 2020-junio 2022



Fuente: Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - Secretaría Distrital de Salud

Figura 3.a Servicio de ubicación de pacientes con solicitud por COVID-19

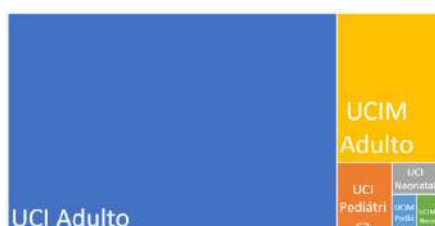


Figura 3.b Servicio de ubicación de pacientes con solicitud No COVID-19



4. Discusión

Las recomendaciones para el abordaje de la pandemia de la COVID-19 dadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se basan en cuatro ejes: planes locales, comunicación del riesgo, medidas de salud pública y acceso a los servicios; en este último, la reorganización y expansión de los servicios hospitalarios en respuesta a la COVID-19 consisten en la centralización de la gestión de camas [2], por lo que en el Distrito Capital, basados en el decreto 538 del 2020 [3] el CRUE asumió el control de las camas UCI-UCIM, de tal forma que se tomaron decisiones para optimizar el uso de todo el recurso disponible.

A lo largo del periodo fue posible evidenciar que la composición de la ocupación de camas UCI es cambiante e involucra pacientes No COVID-19, pacientes con patología COVID-19 y pacientes sospechosos de COVID-19. En el ámbito nacional, al igual que lo que se presenta en el ámbito distrital, se mantiene una relación en la que la ocupación de camas UCI es preponderante por pacientes No COVID-19. Como lección aprendida, es importante resaltar la necesidad de contar con un sistema de información robusto que permita la interacción de los diferentes actores del sistema y que permita a los médicos tratantes tomar las decisiones clínicas durante la regulación.

Conclusión

La gestión centralizada de las camas UCI-UCIM favorece la atención oportuna de los pacientes con enfermedad grave por COVID-19 y pacientes No COVID-19, evitando que el modelo de aseguramiento sea un obstáculo para acceder a una UCI y evitando así barreras administrativas y desigualdades sociales, con el fin de lograr

un uso eficiente de los recursos disponibles en Bogotá.

Referencias

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por sars-CoV-2 (covid-19) [Internet]. 2020 [citado 2020 oct. 15]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSS01.pdf>.
2. Organización Mundial de la Salud (oms). Fortalecimiento de la preparación para la covid-19 en las ciudades y otros entornos urbanos [Internet]. 2020 [citado 2020 oct. 16]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332039/WHO-2019-nCoVUrban_preparedness-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto Legislativo 538 de 2020. Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de covid-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del covid-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud.