

#EstáEnTusManos

COMUNICADO 4

Y... si no tengo Covid-19 pero requiero atención médica ¿a quién acudo?

En la situación de emergencia actual la capacidad del sistema de salud está principalmente enfocada a la atención de pacientes que tengan Covid-19. Pero ¿qué pasa con el resto de la población que no tiene Covid-19 y que presenta alguna urgencia médica? ¿Dónde se atienden los pacientes crónicos, los cuales pueden ser más vulnerables al Covid-19 y que tienen que recibir una atención con mayor frecuencia que el resto de la población? Y ¿qué pasa con los adultos mayores que requieren cuidado y seguimiento, quienes además deben estar en aislamiento hasta el 31 de mayo?

Lo primero que se debe entender es que es un tema a resolver de manera urgente. En Colombia en situaciones normales y debido a que es demorado y difícil obtener citas por consulta externa, las personas con frecuencia buscan que el sistema de salud los atienda más rápidamente acudiendo al servicio de urgencias, saturando el sistema. **En la actual emergencia y para evitar que esto ocurra se recomienda:**

- Capacitar rápidamente a la población en lo que es y no es una urgencia, y establecer canales de atención para que las personas sepan cómo actuar en caso de tener una urgencia.
- Si la persona tiene seguro de salud, debe utilizar la atención domiciliaria o la orientación médica telefónica, en caso de estar disponible. Hoy, en medio de la crisis del Coronavirus, la prestación de este servicio es de vital importancia.
- Si la persona no tiene acceso a estos servicios, el sistema de salud debe habilitar los canales para brindar atención domiciliaria y/o telefónica rápida y oportuna a pacientes con patología diferentes al Covid-19. Esto a evitará la saturación del sistema hospitalario.

La situación con pacientes crónicos es particular. Muchos requieren seguimiento médico y suministro periódico de medicamentos. Con los adultos mayores la situación no es muy diferente. Algunos de ellos deben tomar medicamentos de forma continua, que son suministrados por las EPS. Los procedimientos establecidos para el suministro de medicamentos son en muchos casos dispendiosos y engorrosos, dificultando el acceso a los mismos. Muchos de estos pacientes tienen citas programadas con meses de anticipación que son importantes para el debido cuidado de su salud. En la coyuntura actual, los pacientes y sus familias pueden estar confundidos, y es posible que no sepan si deben ir a sus citas (con el riesgo que esto implica), cancelarlas (a sabiendas que no las asignarán nuevamente en el corto plazo) o no asistir (pese al esfuerzo que hicieron para conseguirlas).

Considerando lo anterior, el sistema general de seguridad social debe:

- Balancear las demandas de servicios, manteniendo la salud esencial de personas que sufren de otras patologías diferentes el Covid-19 y mitigando el riesgo de colapso del sistema.

- Suspender y postergar servicios y procedimientos electivos.
- Establecer protocolos de atención del sistema de salud que diferencie los pacientes Covid-19 de los que tienen otras enfermedades o urgencias, y establecer canales de comunicación y atención claros para ellos. La atención domiciliaria junto con la telemedicina son dos estrategias que permiten cumplir con este propósito.
- Solicitar y apoyar a las EPS e IPS para que garanticen el suministro domiciliario de medicamentos, al igual que la atención de pacientes por telemedicina o con atención domiciliaria.

¿Cómo garantizar la atención eficaz y oportuna de pacientes vulnerables que tienen problemas de salud diferentes al Covid-19?

Para pacientes crónicos y mayores de 70 es importante que se garantice:

- **El control y seguimiento:** Es necesario que cada EPS e IPS identifiquen y ubiquen a sus pacientes crónicos y adultos mayores. Al mismo tiempo se debe identificar los centros de atención más cercanos a los cuales, en caso de urgencia, estos pacientes puedan acudir. La comunicación es fundamental. Siempre es preferible realizar una atención telefónica o domiciliaria cuando esto sea suficiente para la solución del caso, en lugar que el paciente se desplace al centro de salud. En aquellos casos en que las citas médicas deban realizarse, es necesario el cumplimiento estricto del horario de las citas para estos pacientes y brindar una atención prioritaria, para minimizar la potencial exposición.
- **El acceso a medicamentos:** Las EPS están obligadas a suministrar muchos de los medicamentos que requieren sus afiliados. En este momento los adultos mayores no pueden salir. Las autoridades deben expedir directrices a las EPS para garantizar el acceso a medicamentos sin las trabas que existen actualmente. Por ejemplo, las autorizaciones deben emitirse y enviarse por correo electrónico o mensajes de texto, y el despacho debería hacerse a los domicilios.

Sólo en aquellos casos en que se requiera una cita de control para reformular el medicamento, esta debe hacerse con citas programadas sin tiempo de espera y en lugares donde no se están atendiendo casos de Covid-19.

- **Para situaciones médicas menores** que en otras circunstancias requeriría ir a urgencias, como puede ser una cortada menor que puede requerir sutura simple, o un dolor que no pasa, debería evaluarse la posibilidad de tener servicios médicos domiciliarios iniciales para evitar que estas personas se desplacen a urgencias. Sólo en caso que este servicio de salud domiciliario lo considere necesario, la persona sería llevada a urgencias.

Para pacientes que no son población vulnerable:

- Estos pacientes pueden también presentar problemas que requieran atención en esta época, por ejemplo, intoxicaciones alimentarias, golpes, entre otras. Para no congestionar los sistemas de salud se deberían tener canales claros de atención para esta población, y la telemedicina y la atención domiciliaria también se debería considerar, reconociendo que los pacientes vulnerables deben tener prioridad..