

# **LINEAMIENTOS PARA EL ALTA MÉDICA HOSPITALARIA Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON ALTA MÉDICA HOSPITALARIA COVID - 19**

**MTT2-PRT-0011**

[Versión 1.0]

**AÑO 2020**

	LINEAMIENTOS PARA EL ALTA MÉDICA HOSPITALARIA Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON ALTA MÉDICA HOSPITALARIA COVID - 19	<b>SNGRE-LIN-011</b>
		Página 2 de 7

### REGISTRO DE REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL DOCUMENTO

Acción	Nombre / Cargo	Institución	Firma
<b>Elaborado por:</b>	Dr. Roddy Camino	Organización Panamericana de la Salud	
	Dr. Manuel Minaya	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social	
	Ing. Galo Albuja	Asociación de Clínicas y Hospitales Privados del Ecuador	
<b>Revisado y aprobado por:</b>	CrnI. Carlos Sánchez	Fuerzas Armadas	
	Tcrnl. Giovanni Baldeón	Fuerzas Armadas	
	Mayor. Jorge Vallejo	Fuerzas Armadas	
	Tcrnl. Patricio Flores	Policía Nacional	
	Tnte. Paúl Llerena	Policía Nacional	
	Sgos. Jorge Simbaña	Policía Nacional	
	Liliana Andrango	Cuerpo de Bomberos del Distrito Metropolitano de Quito	
	Ing. Pedro Tobar	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social	
	Dra. Magdalena Alcocer	Cruz Roja Ecuatoriana	
	Dra. Cristina Pareja	Cruz Roja Ecuatoriana	
	Luis Cañarte	Servicio de Medicina Legal y Ciencias Forenses	
	BqF. Ronald Silva	Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria	
	Karina Guerra	Ministerio de Salud Pública	
	Ing. Fredy Coyago	Ministerio de Salud Pública	
	Msc. Shirley Granda	Ministerio de Salud Pública	
	Ing. Pablo Segovia	Ministerio de Salud Pública	
Lic. Cristina Jácome	Ministerio de Salud Pública		
Msc. Carolina Jaramillo	Ministerio de Salud Pública		
Espc. René Abarca	Líder subrogante de la MTT-2		



	<p style="text-align: center;">LINEAMIENTOS PARA EL ALTA MÉDICA HOSPITALARIA Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON ALTA MÉDICA HOSPITALARIA COVID - 19</p>	<p style="text-align: center;"><b>SNGRE-LIN-011</b></p> <hr/> <p style="text-align: center;">Página 4 de 7</p>
--	---	--

## CONTENIDO

OBJETIVO	4
ALCANCE	4
MARCO LEGAL	4
DEFINICIONES Y/O ABREVIATURAS	4
LINEAMIENTOS GENERALES	4
LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS	4

	LINEAMIENTOS PARA EL ALTA MÉDICA HOSPITALARIA Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON ALTA MÉDICA HOSPITALARIA COVID - 19	<b>SNGRE-LIN-011</b>
		Página 5 de 7

## OBJETIVO

Proporcionar lineamientos para emisión de la alta médica hospitalaria y de seguimiento respectivo.

## ALCANCE

A nivel Nacional.

## MARCO LEGAL

- Constitución de la República del Ecuador
- Ley de Seguridad Pública y del Estado
- Ley Orgánica de Salud
- Reglamento Sanitario Internacional
- Reglamento a la Ley de Seguridad Pública y del Estado
- Manual del Comité de Operaciones de Emergencias - COE
- Norma Técnica de Administración por Procesos y Prestación de Servicios de la Secretaría Nacional de la Administración Pública.
- Estatuto Orgánico de Gestión Organización por Procesos de la Secretaría de Gestión de Riesgos
- Acuerdo N° 00126-2020-Declaratoria de Estado de Emergencia Sanitaria
- Decreto Ejecutivo 2393 Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo.

## DEFINICIONES Y/O ABREVIATURAS

**Alta médica:**

**Aislamiento Preventivo Obligatorio (APO):**

## LINEAMIENTOS GENERALES

La MTT2 emitirá lineamientos para emitir el alta médica hospitalaria de pacientes con COVID-19 y el respectivo seguimiento de los mismos.

## LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS

### 1. CRITERIOS DE ALTA MÉDICA

1.1. Para que el paciente sea dado de alta clínica, debe considerarse las siguientes condiciones:

- Paciente afebril por 72 horas consecutivas.
- Frecuencia respiratoria dentro de los rangos normales.
- Saturación de oxígeno: región Costa mayor a 96% y en la región Sierra mayor a 93%, sin oxígeno complementario.

	LINEAMIENTOS PARA EL ALTA MÉDICA HOSPITALARIA Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON ALTA MÉDICA HOSPITALARIA COVID - 19	<b>SNGRE-LIN-011</b>
		Página 6 de 7

- Evolución radiográfica de placa de pulmones, con evidencia favorable.
- Descenso de los valores: PCR, LDH y CDK.
- No presentar ninguna comorbilidad o complicación que requiera hospitalización.
- El alta médica deberá ser aprobada por un equipo multidisciplinario.

*Estos resultados deben estar acompañadas con los valores negativos de carga viral para COVID-19 de dos hisopados nasofaríngeos e hisopado orofaríngeo a las 24 horas, de considerar los criterios antes mencionados.*

1.2. En pacientes que presenten inmunodepresión o comorbilidad importante (hipertensión y diabetes, entre otros), se dará el alta con los siguientes supuestos:

- Neumonía alveolar unilobar.
- Sin disnea.
- Con saturación de O<sub>2</sub> y frecuencia respiratoria normales.
- Cifra de linfocitos mayor a 1200.
- Transaminasas normales.
- LDH normal.
- D-dímero menor a 1000.

*Una vez dada el alta médica hospitalaria, el paciente debe pasar en vigilancia activa (APO).*

## 2. AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO (APO) POSTERIOR AL ALTA MÉDICA

El/la paciente deberá continuar con aislamiento preventivo obligatorio por dos semanas luego de ser dado de alta. Se debe aplicar el protocolo para el aislamiento preventivo obligatorio en personas con sospecha y positivos para COVID-19. (Anexo 01)

## 3. SEGUIMIENTO DEL PACIENTE CON ALTA MÉDICA EN APO

- El establecimiento de salud que ha emitido el alta médica al paciente se encargará de notificar en el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (ViEpi).
- Cada subsistema de salud debe emitir los lineamientos correspondientes para mantener la provisión de servicios y el seguimiento a los pacientes en APO con alta médica.

Frecuencia mínima de seguimiento:

La primera llamada de seguimiento deberá ser realizada a las 48 horas del alta médica, a los siete días, a los 14 días al terminar al APO y al cumplir el mes de concluido el APO.

En caso de que exista daño pulmonar el seguimiento deberá extenderse por tres meses y seis meses posterior a la alta médica hospitalaria.

	LINEAMIENTOS PARA EL ALTA MÉDICA HOSPITALARIA Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON ALTA MÉDICA HOSPITALARIA COVID - 19	<b>SNGRE-LIN-011</b>
		Página 7 de 7

#### 4. **Gestión de pacientes con nuevo resultado positivo después de la alta médica hospitalaria.**

En caso de que posterior al hisopado nasofaríngeo e hisopado orofaríngeo de seguimiento (a las 24 horas y a los 14 días, posterior al APO); los resultados reflejen carga viral alta, el paciente deberá mantenerse en Aislamiento Preventivo Obligatorio (APO).

Si los síntomas no requieren apoyo médico especializado deberá mantenerse en APO.

En caso de que el paciente presente dificultad respiratoria o fuera de los rangos normales, fiebre, etc. El subsistema que realiza el seguimiento médico deberá coordinar el reingreso hospitalario.

#### **BIBLIOGRAFÍA:**

- Documento Técnico, Prevención y control de la infección en el manejo de pacientes de COVID - 19, 20 febrero 2020, Ministerio de Sanidad – Gobierno de España.
- [www.latercera.com/que-pasa/noticia/terminan-las-primeras-cuarentenas-preocupacion-por-pacientes-que-tras-alta-aun-tienen-sintomas-y-puede-seguir-contagiando/L7DDURVI2ZAWBF4W74W74N6LC4ZPY/](http://www.latercera.com/que-pasa/noticia/terminan-las-primeras-cuarentenas-preocupacion-por-pacientes-que-tras-alta-aun-tienen-sintomas-y-puede-seguir-contagiando/L7DDURVI2ZAWBF4W74W74N6LC4ZPY/)
- Documento Técnico, Manejo en urgencias del COVID - 19, Versión 17 de marzo de 2020, Ministerio de Sanidad - Gobierno de España.
- Handbook of COVID-19 Prevention and Treatment, Zhejiang University School of Medicine
- Documento Técnico, Manual de prevención y tratamiento del COVID-19 / Primer hospital adscrito a la facultad de medicina de la Universidad de Zhejiang.

#### **ANEXOS**

##### **Anexo 01 Protocolos para el aislamiento preventivo obligatorio**