



MINSALUD



ABECÉ

Estrategia de atención Sala ERA

¿Qué es la Sala ERA?

Es una estrategia de atención primaria en salud (APS), que permite atender de manera oportuna los casos de enfermedad respiratoria aguda en aquellos pacientes que se considera que no requieren, para el manejo de su cuadro agudo, una estancia mayor de 4 a 6 horas, en instituciones con servicios de cualquier complejidad, sin los requerimientos de una sala de observación en urgencias.

Se basa en la atención de niños y adultos, con diferentes tipos de enfermedad respiratoria, principalmente asociada con cuadro bronco obstructivo agudo e infección respiratoria aguda, incluyendo la atención de agudizaciones de cuadros recurrentes o crónicos.

Desde el punto de vista de habilitación en la Resolución 2003 de 2014 define Sala ERA como: *“Es un ambiente exclusivo y definido, de un servicio hospitalario de urgencias o de consulta externa, que se usa en casos de picos epidémicos de infección respiratoria aguda como estrategia temporal, donde se brinda soporte para el manejo ambulatorio a los pacientes con cuadro respiratorio agudo o con algún componente de dificultad respiratoria no complicado y que no requiere hospitalización”*

La sala ERA puede ser implementada de manera permanente o temporal por el prestador.



¿Cuál es el propósito de la Sala ERA?

Su propósito es disminuir la morbilidad y mortalidad por enfermedad respiratoria aguda, manejando los casos tempranamente y de manera estandarizada. Esto incluye facilitar el diagnóstico, la clasificación de severidad y la identificación de factores de riesgo, lo que permitirá racionalizar la hospitalización, el nivel de hospitalización, el uso de paraclínicos, el uso de antibióticos y de las medidas de higiene bronquial.

Tiene como pilar la educación al paciente y sus cuidadores para el manejo en casa si reúne las condiciones para esto y posterior seguimiento de los casos atendidos, para detectar una evolución desfavorable.

¿Quiénes pueden ser atendidos en Sala ERA?

Serán atendidos con la estrategia de Salas ERA aquellos pacientes con cuadros respiratorios, que a juicio del médico que realiza la evaluación inicial, cumpla con los siguientes criterios:

- Tener una edad mayor de 2 meses.
- Presentar una dificultad respiratoria de leve intensidad, que requiera suministro de Oxígeno a menos de 1 litro por minuto por cánula nasal, para lograr saturación de Oxígeno adecuada para la altitud.
- No presentar ningún signo de gravedad según la Estrategia AIEPI (Vomita todo, no come nada, alteración de la conciencia, convulsiones).
- No tener factores de riesgo que le generen de por sí, connotación de gravedad a cualquier episodio de dificultad para respirar así sea de leve intensidad.
- Estar en capacidad de ingerir líquidos vía oral, sin necesidad de administración de líquidos intravenosos.
- Requerir, a juicio del médico atención por un período breve (máximo 6 horas), para lograr una respuesta satisfactoria.



MINSALUD



¿Quiénes prestan la atención en Sala ERA?

- Médico que hace parte del servicio en el cual se implementó la sala ERA.
- Terapeuta respiratoria o fisioterapeuta o enfermera o Auxiliar de Enfermería.

El protocolo de manejo en salas ERA debe ser conocido por el personal encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el personal en entrenamiento y con evidencia de la socialización de:

1. Protocolo de manejo de pacientes con Enfermedad respiratoria alta y baja, que incluya los seguimientos del estado clínico.
2. Criterios explícitos y documentados de tiempos máximos en Sala ERA y de remisión a hospitalización.
3. Criterios explícitos y documentados sobre las condiciones de los pacientes que pueden ser manejados en sala ERA y de los que no.

¿Cuál es la infraestructura de la Sala ERA?

Cuando se tenga sala ERA debe contar con:

- Área física exclusiva, delimitada, señalizada y de circulación restringida.
- Los pisos, cielos rasos, techos, paredes y muros al igual que los muebles al interior del área, son de fácil limpieza y desinfección.
- Ventilación natural y/o artificial.
- Iluminación natural y/o artificial.
- Área para lavado y desinfección de equipos.
- Disponibilidad de unidad sanitaria

Debe ser estricto en el uso de elementos de protección personal, aplicando las medidas de precauciones estándar y de aislamiento de contacto y gotas, enfatizando la distancia entre uno y otro caso de al menos 1 metro, el empleo de tapabocas para todos los casos sintomáticos y el estricto lavado de manos.



MINSALUD



La sala ERA y en general dentro de la estrategia ERA, se debe contar con medidas requeridas de bioseguridad, que disminuya al máximo los riesgos de infecciones asociadas a atenciones de la salud (IAAS) de acuerdo a lo establecido en la Resolución 2003 de 2014.

¿Con qué dotación e insumos mínimos debe contar la Sala ERA?

- Sillas para atención a niñas y niños con menor compromiso respiratorio.
- Sillas para los padres o cuidadores.
- Fonendoscopio, tensiómetro, termómetro.
- Guantes, batas, tapabocas, toallas de papel, insumos para lavado de manos.
- Oxímetro de pulso.
- Cánulas nasales para las diferentes edades (incluidos en el plan de beneficios).
- Inhalocámaras (incluidos en el plan de beneficios).
- Kit de nebulización de uso de acuerdo a protocolo (incluidos en el plan de beneficios).

Tener acceso a los siguientes a los medicamentos requeridos para iniciar manejo en Sala ERA

- Oxígeno
- Prednisolona tabletas de 5 y tabletas de 50 mg
- Salbutamol IDM 100 mcg/puff
- Amoxicilina tabletas o cápsulas x 500 mg
- Amoxicilina suspensión x 250 mg/5 cc
- Salbutamol frasco de gotas 2.5 mg (uso muy ocasional)
- Terbutalina gotas 10 mg/ml (1%) (uso muy ocasional)
- Beclometasona IDM x 50 mcg bronquial
- Beclometasona IDM x 250 mcg bronquial

Todos los medicamentos requeridos en la sala ERA son cobertura del plan de beneficios en salud con cargo a la UPC PBSUPC



MINSALUD



¿Cuáles son las actividades incluidas en la SALA ERA (CUPS)?

Consulta de urgencias por médico general (890701)
Consulta de primera vez por terapia respiratoria (890212)
Seguimiento por terapia respiratoria (890311)
Consulta de control o de seguimiento por terapia respiratoria (890312)
Interconsulta por Terapia respiratoria (890412)
Medicación respiratoria administrada mediante nebulización (aerosolterapia) (939401)
Registro de oximetría cutánea (890412)
Nebulización (939402)
Terapias respira integral (939403) Incluye: vibración, drenaje postural, succión, micronebulización, acelerador de flujo, tos asistida o ejercicios respiratorios
Atencion visita domiciliaria por terapia respiratoria (890112)
Educación grupal en salud (9901)
Educación individual en salud (9902)

Cobertura en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC de las terapias.

El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de pago por Capitación - PBSUPC, está compuesto por tecnologías en salud (medicamentos, procedimientos, dispositivos, entre otros) para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad. En este sentido, el PBSUPC contiene diferentes procedimientos dirigidos a cubrir aspectos en salud en cualquiera de las etapas mencionadas.

Es así como en el **PBSUPC** (Resolución 6408 de 2016) se da cobertura a actividades de: consulta urgencias, consulta externa, monitorización y procedimientos diagnósticos, registro de oximetría cutánea, terapia respiratoria, educación individual y grupal.

Es importante tener claro que la frecuencia de las terapias así como el enfoque en la atención lo establece el **profesional de la salud tratante**, acorde con la pertinencia médica y la condición de salud de cada persona (Resolución



MINSALUD



6408 de 2016) Artículo 3. Principios generales para la aplicación del plan de beneficios en salud con cargo a la UPC, Numeral 5 *“Competencia. Para la aplicación del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, el profesional de la salud tratante es el competente para determinar lo que necesita un afiliado al SGSSS, en las fases de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad, sustentado en la autonomía profesional con autorregulación y soportado en la evidencia científica”.*

¿Cómo se garantiza la atención en Sala ERA?

En el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de las Aseguradoras (EAPB) y los Prestadores de Servicios de Salud, deben definir el modelo o acuerdo de voluntades para prestar esta estrategia, basado en la gestión de riesgos de la población y debe involucrar un efectivo sistema de referencia y contrareferencia.

Los prestadores, en el estándar de procesos prioritarios deben definir el momento de activación de la estrategia de atención en Sala ERA, generando la **disponibilidad del talento humano para cumplir con todas las actividades de la Sala ERA y el seguimiento de los pacientes.**

¿Cuáles son las recomendaciones al egreso de la Sala ERA?

Se dará egreso si hay mejoría de síntomas, la saturación de Oxígeno es adecuada para su altitud y la familia y el paciente cuentan con adecuados recursos en casa para su recuperación.

Se debe asegurar el conocimiento de los 3 mensajes claves

- ¿Cómo evitar que el niño(a)/adulto mayor se enferme?
- ¿Cómo cuidar a niño(a)/adulto mayor si está enfermo?
- ¿Cuándo consultar al médico? (**Programa Nacional para la prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda en menores de 5 años**)

Los cuidadores deben estar capacitados para:

- Realizar todas las medidas de soporte en casa (F.A.L.T.A.N)



MINSALUD



- Administrar con la técnica adecuada, los inhaladores de dosis medida (IDM), usando una inhalocámara apropiada
- Lavar la inhalocámara en casa
- Reconocer y evitar los desencadenantes del asma

Se debe asegurar que:

- Haya control del paciente entre las 48 a 72 h después de la atención, presencial o telefónico
- Los pacientes con factores de riesgo, tengan un seguimiento ambulatorio de acuerdo a rutas de riesgo específicas.
- Los pacientes con patologías crónicas tengan comprendan y tengan buena adherencia a sus medicamentos controladores
- Se den las recomendaciones para completar los esquemas de vacunación de acuerdo a la edad
- Se entiendan los riesgos que el consumo de cigarrillo tiene para la salud de la familia
- Se registra la información de la atención y el seguimiento

Dirección de Promoción y Prevención

Oficina de Calidad

Octubre de 2017