



La Asociación Colombiana de Catarata y Refractiva ASOCYR, respecto a la pandemia actual por el coronavirus COVID 19 y en referencia específica a las cirugías de catarata y cirugía refractiva se permite manifestar lo siguiente:

Prioridad de las Cirugías

1. Ninguno de los dos procedimientos, catarata o refractiva, son cirugías de urgencia vital porque no ponen en riesgo la vida del paciente, sin embargo existen condiciones que requieren manejo prioritario porque ponen en peligro de daño inminente la visión del paciente como :
 - La catarata congénita (de la cual depende el futuro visual del niño), la catarata traumática con ruptura de cápsula , el glaucoma secundario a la catarata o cristalinos subluxados.
 - Casos donde la catarata produce una discapacidad visual al paciente de tal manera que limita la funcionalidad del paciente y su calidad de vida generando riesgos secundarios de accidentes que generen más morbilidad a los pacientes como por ejemplo fracturas, quemaduras, cortaduras y traumas.
 - Bloqueos pupilares post capsulotomías, lentes intraoculares subluxados o luxados que deben atenderse con premura.
2. Es importante considerar que la pandemia no se limita a los tiempos de cuarentena o aislamiento obligatorio y nadie podrá predecir en este momento hasta cuando estará el virus circulante generando riesgos de contagio a la población
3. Que la catarata en Colombia es una de las patologías que de acuerdo al análisis situacional del Ministerio de Salud respecto a la salud visual en Colombia, entró en el Programa Nacional de la Salud Visual 2016-2022 propendiendo por el favorecimiento del derecho a ver, porque se consideró que la catarata representa cerca del 48% de los casos de deficiencia visual en el mundo y representa la principal causa de ceguera prevenible en el mundo por medio de cirugía, pero que en Colombia se realizan aproximadamente 1600 cirugías por millón de habitantes muy por debajo de los estándares internacionales.

Seguridad del paciente y el grupo médico

1. Actualmente las normas de habilitación para prestadores de salud, tanto de instituciones prestadoras de servicios como profesionales independientes no incluyen las nuevas condiciones de servicio requeridas en presencia de esta patología o pandemia
2. Ante la falta de regulación nacional para procesos y procedimientos de consulta externa, exámenes diagnósticos y cirugía de manera segura , se deben tomar medidas de distanciamiento, desinfección, esterilización y protección para la seguridad del personal de salud y de los pacientes en las áreas de : ingreso o triage a las clínica, centros médicos u hospitales, atención en consulta para salas de espera y consultorios, exámenes diagnósticos y cirugía de acuerdo a la evidencia

científica y recomendaciones de autoridades internacionales como la organización mundial de la salud (OMS) o el centro de control y prevención de enfermedades (CDC), con la consideración de que las medidas se deben tomar de acuerdo al área de trabajo o riesgo de exposición.

Condiciones de las cirugías

1. A menos que se tengan pruebas de detección de enfermedad activa o anticuerpos de inmunidad tanto al personal de salud involucrado en las cirugías como a los pacientes, una institución prestadora de servicios debe considerar una cirugía de catarata o refractiva con los procesos de protección como si se tratara de un quirófano con la presencia de una persona infectada
2. No se puede operar un paciente de catarata o refractiva en pacientes que en el último mes hayan tenido cuadros respiratorios o digestivos de cualquier tipo.
3. Las cirugías de catarata y refractiva en tiempos de pandemia deberán cumplir todos los estándares que traían previo a la pandemia en el pre-quirúrgico, intra-quirúrgico y post-quirúrgico

Los sobrecostos de los procesos

1. El gobierno nacional colombiano ha determinado la diferenciación de zonas de riesgo de exposición del personal de salud de acuerdo a un diagnóstico positivo para el COVID 19, los oftalmólogos trabajamos a distancias hasta de centímetros, variable que no han considerado en nuestro riesgo de exposición y aunque en este momento todos los esfuerzos estén concentrados en la atención directa de los pacientes con diagnóstico de COVID 19 la pandemia seguirá hasta que no se tenga una vacuna para controlarla.
2. Aunque el gobierno nacional ha sugerido estrategias de tele-consulta, ésta en oftalmología puede tomarse como herramienta pero presenta limitaciones dado que oftalmología es una especialidad donde la evaluación microscópica es parte de la rutina del examen y de los procedimientos.
3. Las aseguradoras, las administradoras de riesgos profesionales (ARL) y las entidades promotoras de salud (EPS) deberán evaluar y revalorar las nuevas condiciones de prestación de servicios dado que actualmente tanto las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) como los prestadores independientes trabajan con márgenes estrechos lo cual ha llevado a generar modelos costo eficientes que claramente no podrán cumplirse mientras dure la pandemia y que necesitan un recosteo. Estos costos no son únicamente relacionados con procesos de la cirugía sino también con la consulta, exámenes diagnósticos y otros procedimientos

Por lo anterior consideramos que la cirugía de catarata podrá realizarse en el momento donde la movilidad lo permita de acuerdo a las disposiciones gubernamentales, pero cumpliendo las condiciones de cirugía antes enunciadas y adicionalmente, sugerimos a los oftalmólogos que laboren u operen en instituciones que no cumplan estas condiciones abstenerse de realizar cirugías de catarata y refractiva en épocas de pandemia donde el ajuste de los procesos de seguridad es imperativo.

ASOCIACION COLOMBIANA DE CATARATA Y REFRACTIVA ASOCYR
Carrera 47 sur # 8C-94 Consultorio 223. Celular 57 3187080076- Cali Colombia