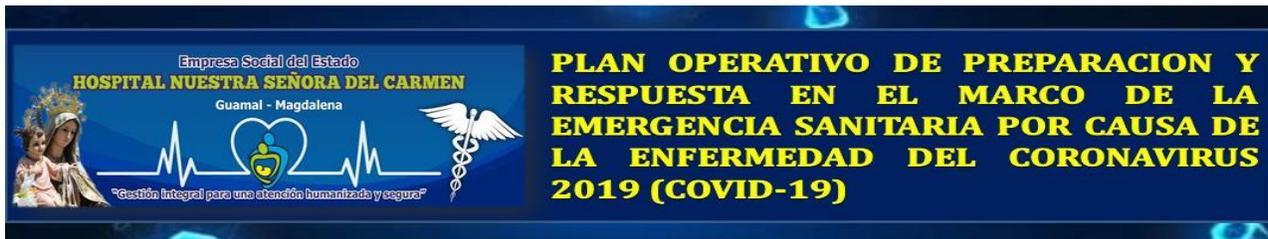




**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
GUAMAL - MAGDALENA**

**MILENA DEL CARMEN CHAVES CHARRIS
GERENTE**



**RESOLUCION No. 0455
(23 DE MARZO DE 2020)**

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA EL PLAN OPERATIVO DE PREPARACION Y RESPUESTA EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DE LA ENFERMEDAD DEL CORONAVIRUS 2019 (COVID-19) DE LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE GUAMAL – MAGDALENA”

LA GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE GUAMAL, MAGDALENA, en uso de sus atribuciones legales y estatutarias, en especial las conferidas en el Artículo 4º del Decreto 139 de 1996, y demás disposiciones concordantes,

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), existe suficiente evidencia para indicar que el Coronavirus (2019-nCoV), se transmite de persona a persona pudiendo traspasar fronteras geográficas a través de pasajeros infectados; la sintomatología suele ser inespecífica, con fiebre, escalofríos y dolor muscular, pero puede desencadenar en una neumonía grave e incluso la muerte.

Que el COVID-19 tiene un comportamiento similar a los coronavirus del Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS), en los cuales se ha identificado que los mecanismos de transmisión son: 1) gotas respiratorias al toser y estornudar, 2) contacto indirecto por superficies inanimadas, y 3) aerosoles por microgotas, y se ha establecido que tiene una mayor velocidad de contagio.

Que ante la identificación del nuevo Coronavirus (COVID-19) desde el 7 de enero de 2020, se declaró este brote como Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por parte de la OMS, por lo que el Ministerio de Salud y Protección Social ha venido implementando medidas para enfrentar su llegada en las fases de prevención y contención en aras de mantener los casos y contactos controlados, adoptando mediante la Resolución N° 380 de 10 de marzo de 2020, las medidas preventivas sanitarias de aislamiento y cuarentena en el país por causa del Coronavirus (COVID-19) respecto de las personas que a partir de la entrada en vigencia de la mencionada resolución y hasta el 30 de mayo de 2020, arribaran a Colombia procedentes de la República Popular China, de Italia, de Francia y de España.

Que la OMS declaró el 11 de marzo de los corrientes que el brote de COVID-19 es una pandemia, esencialmente por la velocidad en su propagación, y a través de comunicado de prensa anunció que, a la fecha, en más de 114 países, distribuidos en todos los continentes, existen casos de propagación y contagio y más de 4.291 fallecimientos, por lo que instó a los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Resolución N° 385 de 12 de marzo de 2020, declara la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19 y se adoptan otras medidas para hacer frente al virus.



Que la Gobernación del Departamento del Magdalena, expidió el Decreto N° 081 de 13 de marzo de 2020, por el cual se declaró la emergencia sanitaria en el Departamento del Magdalena y se adoptaron medidas de preparación, contención y mitigación del riesgo causado por el Coronavirus COVID-19.

Que mediante el Decreto N° 094 de 16 de marzo de 2020, se declaró la calamidad pública en el Departamento del Magdalena, por el término de tres (3) meses prorrogables, previo concepto favorable del Consejo Departamental de Gestión del Riesgo de Desastres.

Que el Ministerio del Interior, a través del Decreto N° 457 de 22 de marzo de 2020, en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, Ordena el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 25 de marzo de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 13 de abril de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19.

Que teniendo en cuenta las circunstancias antes descritas, el Gobernador del Departamento del Magdalena, a través del Decreto N° 0098 de 21 de marzo de 2020, adoptó como medida de prevención, protección y conservación de la salud la Cuarentena 24 días por la vida, en el Departamento del Magdalena, a partir de las (2:00 p.m.) del día sábado 21 de marzo de 2020, hasta las (4:00 a.m.) del día lunes 13 de abril de 2020, por lo cual se prohíbe la circulación de personas y vehículos, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Adóptese el "PLAN OPERATIVO DE PREPARACION Y RESPUESTA EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DE LA ENFERMEDAD DEL CORONAVIRUS 2019 (COVID-19) DE LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE GUAMAL – MAGDALENA", el cual hace parte integral del presente Acto administrativo.

ARTICULO SEGUNDO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

Dada en el municipio de Guamal, Magdalena, a los (23) días del mes de marzo del año 2020.

PUBLIQUESE, COMUNICASE Y CUMPLASE:


MILENA DEL CARMEN CHAVES CHARRIS
Gerente E.S.E.



INTRODUCCION

ENFERMEDAD DEL CORONAVIRUS 2019 (COVID-19)

3

Descripción general.

La Organización Mundial de la Salud anunció el 11 de febrero de 2020 que **COVID-19** sería el nombre abreviado de la enfermedad del coronavirus 2019. El nombre es un acrónimo del inglés **CO**rona**VI**rus **D**isease 2019. En el nombre abreviado, "CO" corresponde a "corona", "VI" a "virus" y "D" a "disease" ("enfermedad"). Antes, la forma de referirse a esta enfermedad era "nuevo coronavirus 2019" o "2019-nCoV".

Es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. Se detectó por primera vez en la ciudad china de Wuhan (provincia de Hubei) en diciembre de 2019. Habiendo llegado a más de 100 territorios, el 11 de marzo de 2020 la OMS la declaró pandemia.

El nuevo Coronavirus (COVID-19) ha sido catalogado por la OMS como una emergencia en salud pública de importancia internacional (ESPII). Se han identificado casos en todos los continentes y, el 6 de marzo se confirmó el primer caso en Colombia.

Etiología.

La causa de la COVID-19 es la infección por el coronavirus-2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2). Parece tener un origen zoonótico, es decir, que pasó de un huésped animal (un murciélago) a uno humano.

Ante la incertidumbre generada, la OMS ha desmentido que el virus se propague a grandes distancias a través del aire y ha asegurado que las rutas de transmisión de persona a persona del SARS-CoV-2 incluyen transmisión directa mediante microgotas de Flügge, que se emiten al hablar, estornudar, toser o espirar y transmisión por contacto de estas gotículas, al caer sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden contagiarse de COVID-19 si tocan estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca. Puede provocar enfermedad respiratoria aguda y neumonía grave en humanos.

Factores de riesgo.

La OMS, ha determinado como factores de riesgo para la propagación de COVID-19:

- Viaje a o residencia reciente en un área donde haya propagación persistente en la comunidad del Coronavirus COVID-19.
- Contacto cercano con alguien que tiene COVID-19, por ejemplo, cuando un familiar o un trabajador del área de la salud cuida a una persona infectada.

Se conoce que cualquier persona puede infectarse, independientemente de su edad, pero hasta el momento se han registrado relativamente pocos casos de COVID-19 en niños. La enfermedad



es mortal en raras ocasiones, y hasta ahora las víctimas mortales han sido personas de edad avanzada que ya padecían una enfermedad crónica como diabetes, asma o hipertensión.

Epidemiología.

La OMS estima que el período de incubación (el tiempo entre la infección y el inicio de los síntomas), dura entre 2 y 14 días, con un promedio de 5 a 6 días después de la exposición del virus. No obstante, un estudio publicado en febrero de 2020 por investigadores chinos halló que el período puede prolongarse hasta los 24 días.

El Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades (CCDC) ha estimado que el virus afecta de manera leve a casi un 81% de los infectados pues buena parte de los contagiados se encuentran, a priori, fuera de los grupos de riesgo en los que el coronavirus provoca mayores defunciones. La mayoría de los casos de contagio se dan entre la población que tiene de 30 a 79 años, con una tasa de letalidad media del 2.3%, mientras que la mayor parte de los fallecidos supera la barrera de los 50 años, una edad a la que, según se deduce del mayor estudio elaborado hasta la fecha, aumenta el riesgo de mortalidad, con una tasa de letalidad del 1.3%.

El virus SARS-CoV-2 a pesar de ser más virulento que la mayoría de los virus generadores de síndromes gripales, solo produce espectros graves de la enfermedad en el 20% de los casos, el 80% restante resuelven de manera espontánea con tratamiento sintomático y aislamiento en casa.

Manifestaciones clínicas.

La OMS, aún admite que "no se sabe lo suficiente sobre COVID-19 como para sacar conclusiones definitivas sobre las características clínicas de la enfermedad o el grado en que se ha propagado", pero puede presentarse de diversas formas.

Las personas infectadas pueden estar asintomáticas o presentar un cortejo de síntomas inespecíficos similares a los de la gripe, que oscilan desde leves a muy graves, entre ellos fiebre, tos seca, fatiga, mialgias y disnea. La diarrea y otros síntomas de rinofaringe, como estornudos, rinorrea y dolor de garganta, son menos frecuentes. También se ha observado la pérdida súbita del olfato y el gusto (sin que la mucosidad fuese la causa). En casos graves, las complicaciones más frecuentes son neumonía, síndrome de dificultad respiratoria aguda, sepsis, choque séptico y falla multiorgánica, que conduce a alrededor del 3 % de los infectados a la muerte.

Cuándo consultar al médico.

Contacta a tu médico a través de líneas de atención telefónica, si presentas síntomas de infección respiratoria aguda, o sospechas que puedas padecer COVID-19, has estado expuesto a alguien que padece esta enfermedad, o vives en, o has viajado a, un área donde hay contagio actual en la comunidad con COVID-19. Además de tus síntomas, debes informar acerca de tus viajes recientes, si padeces otras afecciones de salud crónicas, o condición especial y la posibilidad de haber estado expuesto al virus.



Al progresar la pandemia, es importante asegurarse que haya atención médica priorizada, para los que realmente la necesiten.

Diagnóstico.

El diagnóstico por laboratorio se hace a través de pruebas moleculares; sin embargo, primero se descarta o confirma la presencia de los virus más frecuentes así como el antecedente de viaje del paciente a China u otros países con circulación activa del virus declarada por la OMS o su contacto con un caso confirmado y así es posible definir si puede tener o no la enfermedad.

La prueba de elección es la RT-PCR en tiempo real (o retrotranscripción seguida de reacción en cadena de la polimerasa cuantitativa), realizada en muestras respiratorias o de sangre.

Tratamiento.

No se conoce un tratamiento específico para la enfermedad; las medidas terapéuticas principales consisten en aliviar los síntomas y mantener las funciones vitales. La OMS recomienda que se realicen ensayos controlados aleatorizados con voluntarios para comprobar la efectividad y seguridad de algunos tratamientos potenciales.

El Ministerio de Defensa de China asegura haber desarrollado "con éxito" una vacuna contra el coronavirus y ha autorizado las pruebas en humanos, y tiene previsto, ponerla a prueba a partir de abril de 2020. Paralelamente, un grupo de científicos chinos, en los primeros estudios 'in vitro', encontraron que la hidroxiclороquina (derivado menos tóxico de la cloroquina) a concentraciones muy bajas, ha demostrado una eficacia aparente en el tratamiento para inhibir la infección por SARS-CoV-2 in vitro. También en fase de pruebas de ensayo clínico, se encuentran las combinaciones de hidroxiclороquina con la azitromicina, y el uso de antivirales empleados en el tratamiento del VIH, para el tratamiento de pacientes con coronavirus.

Medidas para prevenir y contener la propagación del Coronavirus SARS-CoV-2.

Teniendo en cuenta que hemos pasado de la fase de prevención a la fase de contención, que busca evitar que el virus se propague rápidamente, la idea es que, con buenas prácticas, lo haga muy lentamente para disminuir su letalidad.

Algunas organizaciones internacionales, como la OMS, han publicado medidas preventivas para mitigar la propagación del virus. Son similares a las que se han recomendado para prevenir la infección por otros coronavirus e incluyen:

MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA EVITAR LA PROPAGACION DEL CORONAVIRUS SARS-COV-2 (COVID-19)	
<p>Lavado de manos: lavar frecuentemente las manos con agua y jabón o con una solución a base de alcohol, frotándolas durante al menos 20 segundos, siempre que estén visiblemente sucias, y en las siguientes ocasiones: <u>Antes y después de:</u> manipular alimentos, visitar o atender a una persona enferma; <u>Después de:</u> sonarte la nariz, toser o estornudar, estar en contacto con la basura, mascotas, heces, tocar superficies fuera del hogar o visitar lugares públicos.</p>	
<p>Higiene respiratoria: cubrir la boca y la nariz al toser o estornudar con la parte interna del codo flexionado, o utilizar pañuelos de tela o de papel desechables para contener las secreciones respiratorias y de inmediato lavar las manos con abundante agua y jabón durante 20 segundos..</p>	
<p>Distanciamiento social: minimizar el contacto cercano entre las personas, mantener al menos un metro de distancia de otras personas, particularmente aquellas que presenten síntomas como: secreción nasal, tos, estornudos, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolores musculares, fiebre, quienes a su vez, deben quedarse en casa.</p>	
<p>Autoaislamiento: se recomienda que las personas que presenten síntomas como: estornudos, secreción nasal, tos, fiebre, fatiga dolor de cabeza, o sospechen que puedan tener COVID-19, se queden en casa, hasta que se recuperen y utilicen las líneas de atención telefónica para consultar y recibir información antes de visitar un centro de atención hospitalaria. Así mismo, deben usar una mascarilla facial quirúrgica para contener las secreciones respiratorias, evitar compartir alimentos y utensilios de uso personal con los miembros de la familia y lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón.</p>	
<p>Limpia y desinfectar las superficies que se toquen con frecuencia, tales como: chapas de puertas, pasamanos, teclado de celulares y de computadores, interruptores de luz, gafas, electrodomésticos, escritorios o mesas en lugares de trabajo y en la cocina. La OMS afirma que "no se sabe con certeza cuánto tiempo" vive este tipo de coronavirus sobre las superficies, pero "los coronavirus pueden subsistir en una superficie desde unas pocas horas hasta varios días. La limpieza de objetos o superficies se realiza con agua y detergentes comunes, y la desinfección con soluciones diluidas de cloro (4 cucharaditas de cloro por un litro de agua) o con alcohol al 70%.</p>	
<p>Evitar tocarse la boca, la nariz y los ojos después de manipular objetos, sobre todo en lugares públicos, sin haberse lavado antes las manos.</p>	
<p>Ventilar todas las estancias de la casa, para asegurar una correcta renovación del aire.</p>	

MOMENTOS PARA EL LAVADO DE MANOS

- ✓ Antes de tocarse la cara, la boca, la nariz o los ojos.
- ✓ Cuando se tienen síntomas respiratorios, justo después de sonarse la nariz, toser, estornudar, utilizar el pañuelo o de cualquier otra situación donde las manos hayan podido entrar en contacto con las secreciones respiratorias
- ✓ Después de usar el baño
- ✓ Antes y después de cambiar pañales, o luego de estar en contacto con heces o excremento de cualquier procedencia
- ✓ Antes, durante y después de manipular o preparar alimentos
- ✓ Antes y después de visitar o atender personas enfermas o con síntomas respiratorios
- ✓ Antes y después de tratar una herida
- ✓ Luego de tocar animales, sus alimentos o sus heces o excremento
- ✓ Después de sacar y tirar la basura
- ✓ Después del contacto con superficies de uso frecuente (por ejemplo, puertas, barandillas y pasamanos) o con superficies potencialmente contaminadas
- ✓ Al regresar de la calle, del trabajo o lugares públicos con gran afluencia de público

7

Limpia tus manos

¿Cuándo?

		
Antes de tocarse la cara	Después de toser o estornudar	Después de ir al baño
		
Antes y después de cambiar pañales	Antes de preparar y comer alimentos	Antes y después de visitar o atender a alguien enfermo
		
Después de tirar la basura	Después de tocar las manijas de las puertas	Después de estar en lugares públicos concurridos

Tener las manos limpias reduce la propagación de enfermedades como COVID-19



Organización
Panamericana
de la Salud

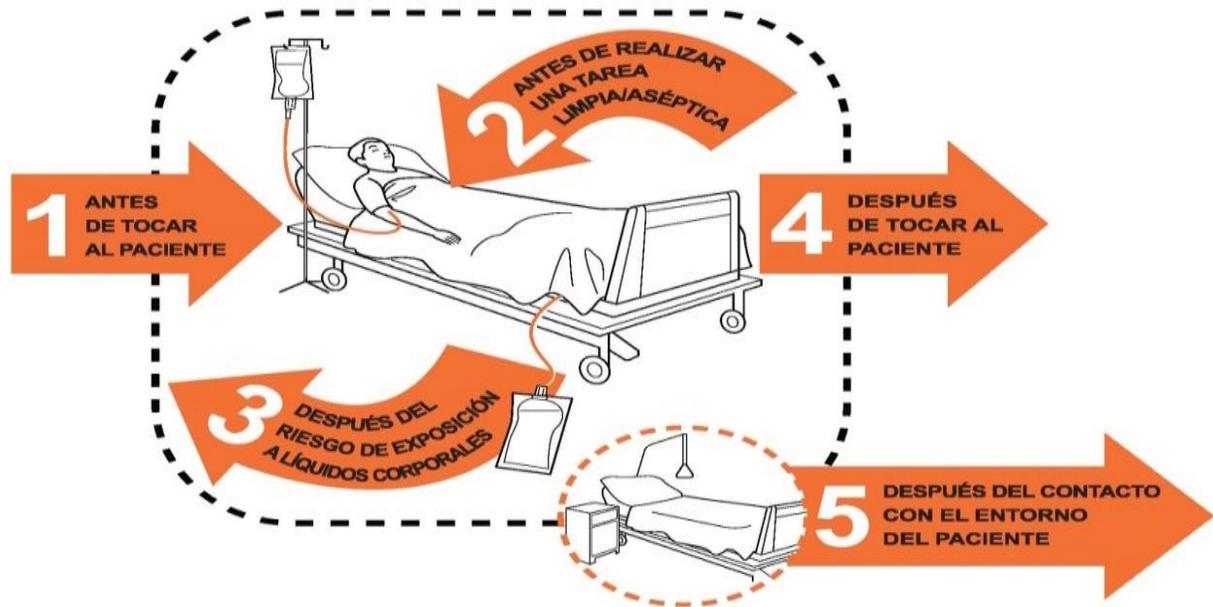


Organización
Mundial de la Salud
Regional de las Américas

Conócelo. Prepárate. Actúa.
www.paho.org/coronavirus

El personal sanitario de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, deben seguir las recomendaciones del lavado de manos en los 5 momentos estipulados de manera intrahospitalaria:

Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos



1	ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ?	Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él. Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA	¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ?	Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica. Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3	DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ?	Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes). Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4	DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ?	Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente. Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5	DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ?	Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente). Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.


Organización Mundial de la Salud | **Seguridad del Paciente** | **SAVE LIVES**
 UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA | Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

ESTRATEGIAS DE HIGIENE RESPIRATORIA PARA EVITAR LA PROPAGACION DEL CORONAVIRUS SARS-COV-2
Todos los individuos con síntomas de infección respiratoria deben:

<ul style="list-style-type: none"> - Cubrir la boca y la nariz al toser o estornudar con la parte interna del codo flexionado, o utilizar pañuelos de tela o de papel desechables para contener las secreciones respiratorias y de inmediato lavar las manos con abundante agua y jabón durante 20 segundos. - Desechar los materiales en contenedores de residuos biológicos si se encuentra en una institución hospitalaria, si se encuentra en el ámbito ambulatorio desechar los materiales en bolsa sellada en sitio de no manipulación o tránsito en caneca con tapa. - Lavado frecuente de manos con agua y jabón, frotándolas por lo menos durante 20 segundos. 	<p>LA FORMA CORRECTA DE ESTORNUDAR Y TOSER</p> <p>Nunca utilices las manos.</p> <p>Utiliza el ángulo interno del brazo.</p> <p>O cubre tu nariz y boca con un pañuelo desechable.</p> <p>Tíralo inmediatamente a la basura y lávate las manos después.</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Al saludar, mantener una distancia prudencial de al menos un metro entre las personas, evitando saludar de mano, beso o abrazo. - Quedarse en casa y limitar su vida social si presenta síntomas asociados a infección respiratoria aguda. 	
<p>Usar mascarillas faciales quirúrgicas, solo si presenta síntomas asociados a infección respiratoria aguda, o si en su entorno atiende al público o a personas que puedan presentar enfermedades respiratorias, para poner una barrera a las secreciones respiratorias y evitar el contacto de estas con las superficies comunes y/o con personas sanas.</p>	
<p>Evitar tocarse la boca, la nariz y los ojos después de manipular objetos, sobre todo en lugares públicos, sin haberse lavado antes las manos.</p>	
<p>Evitar compartir comida y utensilios de uso personal sin que estos se encuentren debidamente lavados.</p>	<p>NO COMPARTAS VASOS, BOTELLAS, PLATOS U OTROS UTENSILIOS.</p>

Mejores prácticas para el uso de mascarillas:

MASCARILLAS EC

PARA PREVENIR CORONAVIRUS



MÁSCARA QUIRÚRGICA

- * **Protección en un solo sentido:** retiene las partículas emitidas por el que la usa
- * En general, utilizada para **prevenir la propagación de resfríos y gripe**
- * Adaptación amplia
- * Para **toda la población**

- * **Protección en doble sentido:** con filtro de aire para el que la usa
- * Filtra al menos **95% de las partículas en suspensión**
- * Se adapta a la **forma del rostro**
- * Utilizada principalmente por el **personal de salud**

MÁSCARA N95 O EQUIVALENTE



Expertos advierten que las máscaras no son infalibles, ya que un virus puede propagarse al cuerpo por los bordes o a través de los ojos

FUENTES: CDC, OMS, OHS CANADÁ, AFP; EL COMERCIO

- Durante el tiempo que existan síntomas, o durante el tiempo que se declare bajo riesgo la epidemia para las personas que se encuentran en exposición latente, se recomienda el uso de **mascarillas faciales quirúrgicas de un solo uso** para limitar el volumen y la distancia de viaje de microgotas de Flügge, que se emiten al hablar, estornudar, toser o espirar, en las personas que presenten síntomas asociados a infección respiratoria aguda o sospechen que padecen COVID-19, así mismo, para quienes en su entorno o su trabajo atiendan al público o a personas que puedan presentar enfermedades respiratorias, para poner una barrera a estas secreciones y evitar el contacto de estas con las superficies comunes y/o con personas sanas.



Para un adecuado y racional uso de las mascarillas faciales quirúrgicas de un solo uso, se deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

Lavarse las manos antes de colocarla y luego de retirarla.

- ✓ Debe cubrir boca y nariz. Se debe ajustar para que quede adherida a la cara, y la parte más blanca (clara) va hacia adentro y la del color más fuerte hacia afuera.
 - ✓ Deben usarse solo por un día, y debe cambiarse en caso de que se humedezca o se deteriore.
 - ✓ No se puede lavar ni reciclar. Después de usado debe desecharse empacado en una bolsa plástica y depositarlo en la basura ojalá con la bolsa marcada indicando que hay un residuo sanitario, si no se encuentra en una institución prestadora de servicios de salud.
- Es obligatorio en concordancia con la nueva fase de mitigación por la que atraviesa el país (en la cual cualquier persona es potencialmente portadora del virus), que los Grupos de riesgo (personas adultas mayores de 70 años, personas con enfermedades cardiovasculares, enfermedades que comprometan su sistema inmunológico, cáncer, VIH, gestantes y enfermedades respiratorias crónicas), usen tapabocas convencional obligatorio (mascarillas faciales quirúrgicas de un solo uso), teniendo en cuenta que hay mayor riesgo de afectarse gravemente, ante un hipotético contagio de COVID-19, haciendo mención a que deben tomarse precauciones adicionales, tales como quedarse en casa, evitando permanecer en zonas concurridas o lugares donde podría haber contacto con potenciales enfermos.
 - Las personas con sintomatología respiratoria o diagnóstico confirmado para COVID-19 y sus contactos estrechos, deben usar mascarillas faciales quirúrgicas de un solo uso, así mismo, no deben salir del lugar donde están llevando a cabo su aislamiento preventivo obligatorio (14 días sin excepción).
 - Es importante reiterar que los **respiradores N95** certificado por NIOSH, el estándar FFP2 de la UE o equivalente, o máscaras de alta eficiencia, serán de uso exclusivo para los trabajadores de la salud, adicionalmente se deben usar otros elementos de protección personal.
 - No hay evidencia que demuestre que las mascarillas protejan a las personas no infectadas con bajo riesgo, y usarlas puede crear una falsa sensación de seguridad. En este caso, el uso de las mismas, se justifica en sitios públicos o áreas donde haya afluencia masiva de personas y no sea posible mantener la distancia mínima de 1 metro entre las personas.
 - Por último, esta medida es complementaria y no elimina la necesidad de lavarse las manos y el distanciamiento social.

Además, la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene (SEMPSPH) ha recordado que ante la posibilidad de que se pueda transmitir a través de los alimentos, las autoridades sanitarias en las zonas afectadas recomiendan evitar el consumo de carne u otros



alimentos que no estén adecuadamente cocinados. Así mismo, infórmese sobre el coronavirus y asegurarse de que la información provenga de fuentes confiables dispuestas a través de medios de comunicación tecnológicos a nivel nacional o local.

12

Para prevenir la expansión del virus, el Gobierno Nacional ha impuesto restricciones de viajes, cuarentenas, confinamientos, aislamiento social, modalidades de docencia a distancia a través de medios virtuales, cancelación de eventos, y cierre de establecimientos. La pandemia está teniendo un efecto socioeconómico disruptivo, y el miedo a la escasez de provisiones ha llevado a compras de pánico. Ha habido desinformación y teorías conspirativas difundidas en línea sobre el virus, e incidentes de xenofobia y racismo contra los ciudadanos chinos y de otros países del este y sudeste asiático.

El Plan Operativo de Preparación y Respuesta en el marco de la emergencia sanitaria por causa de la Enfermedad del Coronavirus 2019 (COVID-19) de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal – Magdalena, da respuesta ante los casos de COVID-19 confirmados en Colombia y su probable propagación en el municipio de Guamal, en donde la E.S.E. es la única Institución Prestadora de Servicios de Salud de carácter público, con el propósito de prevenir la propagación de COVID-19 en la población en general, así como garantizar a nuestros usuarios el acceso a los servicios de salud de baja complejidad, de manera oportuna y efectiva.

Este Plan de Acción fue elaborado teniendo en cuenta los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud y la Secretaría Seccional de Salud del Magdalena.

El documento define los lineamientos y actividades operativas para el desarrollo del cumplimiento de los objetivos, teniendo en cuenta que a esta Entidad Hospitalaria, le corresponde garantizar que su Talento Humano se encuentre comprometido y participe activamente en el cumplimiento de este y a todos los usuarios se les garantice una atención oportuna y educación veraz en torno a la reciente declaración de COVID-19 como pandemia.

Las Actividades a realizar para la aplicación del siguiente plan de acción, estarán encaminadas al fortalecimiento de los procesos de información, educación y comunicación a través de mecanismos de atención no presenciales, capacitación y entrenamiento del talento humano, referencia y contrareferencia, vigilancia epidemiológica, y todas las demás medidas necesarias para lograr una respuesta efectiva y oportuna para prevenir, controlar y mitigar el impacto de casos de COVID-19 sobre la salud de nuestra población, a través de acciones técnico administrativas aplicadas según las rutas de atención a los posibles casos de COVID-19.



PLAN OPERATIVO DE PREPARACION Y RESPUESTA EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DE LA ENFERMEDAD DEL CORONAVIRUS 2019 (COVID-19).

13

Como Empresa Social del Estado nuestra prioridad es proteger la salud y la vida de nuestros profesionales, sus familias y lo que es mejor aún, la de nuestra población. Es así como, hemos venido acatando las orientaciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y el Instituto Nacional de Salud con respecto al manejo que debemos dar al paciente sospechoso de padecer COVID-19 o a quien le sea confirmado el diagnóstico.

El 9 de marzo de 2020, el Director General de la OMS recomendó, en relación con la COVID-19, que los países adapten sus respuestas a esta situación, de acuerdo al escenario en que se encuentre cada país, invocó la adopción prematura de medidas con un objetivo común a todos los países: detener la transmisión y prevenir la propagación del virus para lo cual los países sin casos; con casos esporádicos y aquellos con casos agrupados deben centrarse en encontrar, probar, tratar y aislar casos individuales y hacer seguimiento a sus contactos.

A raíz de la pandemia de COVID-19, el Gobierno Nacional ha declarado la emergencia sanitaria nacional y el Ministerio de Salud y protección social estableció un plan de intervención para enfrentarla. En estos momentos estamos en la fase de contención, cuyo objetivo es parar o contener la expansión del virus, de tal forma que se reduzcan sus efectos a su mínima expresión.

Con base en dicha declaratoria, es preciso adoptar medidas extraordinarias, estrictas y urgentes relacionadas con la contención del virus y su mitigación, complementarias a las dictadas mediante la Resolución 380 de 2020, así como disponer de los recursos financieros, humanos y logísticos para enfrentar la pandemia.

OBJETIVOS:

El Plan Operativo de Preparación y Respuesta en el marco de la emergencia sanitaria por causa de la Enfermedad del Coronavirus 2019 (COVID-19) de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal – Magdalena, se ha desarrollado con los siguientes objetivos:

- Detectar oportunamente los casos sospechosos de Infección Respiratoria Aguda por Coronavirus que pueden ingresar a la E.S.E.
- Minimizar la diseminación y morbimortalidad por casos de COVID-19
- Asistir oportunamente a los pacientes que ingresan a la Entidad Hospitalaria
- Monitorear e investigar brotes de COVID-19 que puedan ocurrir
- Implementar estrategias de manejo específicas para casos de infección respiratoria aguda
- Contribuir a la recuperación rápida y segura de los pacientes con IRA.

Entendiendo la dinámica de las enfermedades transmisibles, en especial con la infección respiratoria aguda, se ha determinado un plan de acción en dos fases o etapas.



I. FASE CONTENCION.

Es la situación epidemiológica, en donde no se registran casos confirmados, o los casos confirmados son aislados, se aplicarán las acciones propuestas para fase de contención, con las cuales se garantiza el alistamiento de la E.S.E. para la respuesta en el marco de la emergencia sanitaria por causa de COVID-19.

OBJETIVOS:

- Detectar oportunamente los casos iniciales de COVID-19 y sus contactos
- Minimizar la transmisión de la enfermedad evitando la diseminación del virus en la comunidad
- Preparar y fortalecer las necesidades en la prestación de servicios
- Contribuir al conocimiento sobre la naturaleza de la enfermedad en el contexto de la región
- Proporcionar información oportuna, transparente y basada en la evidencia científica, como también, todo nuevo conocimiento para apoyar las mejores prácticas de atención médica.
- Apoyar las acciones preventivas contempladas en los acuerdos territoriales en conjunto con todos los actores del sistema.
- Asegurar una respuesta proporcionada y contribuir a mantener una atención de calidad
- Comunicar de forma responsable y adecuada para generar confianza en la comunidad.

Acciones:

1. Activar los mecanismos necesarios para apoyar la coordinación intersectorial.

- Participar en la conformación de la red intersectorial con todos los sectores con sobre actividades dirigidas al cumplimiento de los objetivos establecidos.
- Definir referentes en cada sector para coordinar los circuitos de información, fortalecer la presencia institucional y en medios masivos, implementar las recomendaciones sanitarias, instrumentar líneas de colaboración técnica formales y coordinar la estrategia de comunicación en medios.

2. Identificar y establecer los mecanismos de coordinación, comunicación y colaboración con las autoridades de salud y de gestión de emergencias.

- Trabajar conjuntamente con los actores del sistema para conformar planes de contingencia ante la posible llegada de casos en cada una de las jurisdicciones (circuitos para detección, traslado, aislamiento y atención de pacientes).
- Mantener comunicación continua con los actores del sistema para evaluar los casos notificados como sospechosos o rumores, y generar conclusiones en conjunto.



- Difundir las recomendaciones basadas en el conocimiento disponible, con las actualizaciones necesarias.

15

3. Implementar actividades útiles para crear confianza pública en la capacidad de los servicios de salud para gestionar la respuesta ante la aparición de casos.

- Generar circuitos de comunicación, con determinación de voceros.
- Evaluar la necesidad de intervenciones en medios masivos de comunicación.
- Contactar actores estratégicos para asegurar la difusión de información correcta (red de jefes de prensa, periodistas, personal sanitario).
- Actualizar la página web institucional y monitorear redes sociales.
- Intensificar las acciones de promoción de la salud, transmitiendo al público información oportuna, actualizada, coherente y precisa sobre las medidas de autocuidado, así mismo, el uso correcto de los centros de atención hospitalaria, de manera que las personas asuman conductas saludables y eviten los riesgos asociados a la propagación del virus SARS-CoV-2.
- Publicar en la cartelera institucional y medios alternos de comunicación tecnológicos, material educativo relacionado con las recomendaciones para la prevención de infecciones respiratorias por SARS-CoV-2 y otras infecciones respiratorias agudas (lavado frecuente de las manos, higiene respiratoria, distanciamiento social, autoaislamiento, limpieza y desinfección de superficies, uso de mascarillas, y cuando consultar por urgencias) dirigidas a la población general y grupos específicos de atención al público, teniendo en cuenta únicamente la información oficial suministrada por boletines emitidos por Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud, Secretaría Seccional de Salud del Magdalena, con el fin de evitar pánico y desinformación en nuestros afiliados.
- Disponer de un canal de comunicación institucional abierto en el servicio de urgencias, articulado entre los que intervienen desde la cadena de llamadas hasta la atención de los usuarios, brindando información clara, precisa, sobre higiene personal, medidas básicas de prevención y control de infecciones, cuando se presenten dudas o inquietudes, que permita la alerta y notificación oportuna de casos sospechosos en cualquier área de la E.S.E., incluidos los puntos de entrada o llegada de pacientes a las instalaciones, a fin de ajustar acciones de prevención y control. Se deberá registrar los datos de dirección y teléfono de contacto de los pacientes y familiares y se explicará al paciente que será monitoreado por el personal sanitario con el fin de velar por el cuidado de su salud y su familia en el domicilio.
- Realizar capacitación y entrenamiento al personal de salud en la implementación de los protocolos de atención de COVID-19, así mismo, en la aplicación de la guía de bioseguridad emitida por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, para implementar el uso



adecuado de los elementos de protección personal, y la toma, embalaje y transporte de pruebas diagnósticas para nuevo coronavirus.

- Organizar equipos de respuesta rápida conformados por un médico y una auxiliar del área de la salud, para la atención domiciliaria y la correspondiente investigación epidemiológica de campo, con el propósito de evitar la afluencia a los centros de atención hospitalaria de pacientes afectados por COVID-19 que cursen con infección respiratoria leve o moderada, explicando al paciente y a su núcleo familiar, el requerimiento básico para el aislamiento, limpieza y desinfección priorizando la no transmisión de la enfermedad en el entorno familiar, y brindando además orientación sobre cuando acudir al Hospital, en caso que sea necesario.
- Garantizar el soporte de atención médica o psicológica, el cual estará disponible a discreción del equipo profesional básico y podrá darse de forma telefónica o presencial, de acuerdo al estado de salud de quien requiera el servicio.
- Intensificar la vigilancia epidemiológica de las enfermedades similares a la influenza, y las infecciones respiratorias agudas graves IRAG, y la respuesta ante la notificación del evento, definir estrategias de vigilancia para eventos nuevos.
- Realizar el análisis de los casos sospechosos para COVID-19 en caso de ser reportados, y el análisis de todos los casos de IRAG.

II. FASE DE MITIGACION.

A partir de la detección de transmisión local, considerada a partir de la confirmación laboratorial de transmisión del virus, se deberán priorizar acciones para evitar los casos graves y muertes. Además de las acciones realizadas en la etapa de contención, en esta etapa se considerará:

- Apoyar y mantener una atención de calidad a la población en general.
- Reforzar las capacitaciones del personal de salud (definición de caso, medidas de control de infecciones, proceso de notificación y reporte para la vigilancia epidemiológica), y el uso adecuado de elementos de protección personal.
- Minimizar el riesgo de transmisión cruzada en el personal sanitario, extremando las recomendaciones de lavado permanente de manos y desinfección de las superficies de contacto (pasamanos, puertas de entrada, pasillos de circulación, entre otros).
- Cesar las actividades de atención de consultas y actividades de promoción y prevención, apoyo diagnóstico y terapéutico ambulatorios en personas sin síntomas de afectación aguda de su estado de salud y comprometer la atención de casos sintomáticos agudos que requieran atención urgente y/o internación.



- Vigilar el comportamiento epidemiológico del virus en la región.
- Monitorear a través de líneas de comunicación directas, el resultado de las intervenciones terapéuticas y comunicar la efectividad de las mismas.
- Priorizar en puntos de entrada, la difusión masiva estimulando el autoreporte en pacientes sintomáticos.
- Disponer áreas específicas destinadas para Triage respiratorio en el servicio de urgencias que permitan clasificar a los pacientes afectados por COVID-19 según la severidad de la infección, y el recurso humano específico dotado con elementos de protección personal.
- Dar respuesta oportuna y efectiva a la demanda en atención primaria y asegurar la atención en salas acondicionada con los requerimientos básicos para el aislamiento y/o el traslado de pacientes graves.
- Asegurar ante la posibilidad de un caso sospechoso de COVID-19, el aislamiento transitorio del paciente dentro de las instalaciones evitando al máximo el desplazamiento y tránsito del mismo dentro del establecimiento, dotarlo de mascarilla tipo quirúrgico, brindando la atención requerida (toma de muestras, examen clínico, prescripción, etc.).
- Aplicar el protocolo y los procedimientos normalizados que permitan establecer que el caso en particular puede ser manejado en el domicilio o que en su defecto el caso debe ser manejado intrahospitalariamente o trasladado, según la severidad de los síntomas que presente el paciente.
- Asegurar los mecanismos de admisión de caso ante deterioro clínico para su retorno al establecimiento de salud para una nueva evaluación u hospitalización si se requiere
- Garantizar el diligenciamiento completo de los reportes, registros y notificaciones de vigilancia epidemiológica incluida lo concerniente a identificación y manejo de contactos.
- Disponer de medios que garanticen el desplazamiento en retorno del paciente a su domicilio con el menor riesgo posible de contagio a otros (no se recomienda que utilice transporte público).
- Ejecutar el proceso de limpieza, desinfección y descontaminación de las ambulancias utilizadas para este fin, entre cada traslado de paciente, según lo establece las guías de bioseguridad.
- Reconversión de camas destinadas para hospitalización y/o expandir áreas nuevas con camas.



ACCIONES DE ALISTAMIENTO IMPLEMENTADAS EN LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE GUAMAL- MAGDALENA PARA LA RESPUESTA A LA ATENCION DE COVID-19.

18

La capacidad de respuesta de un centro de atención hospitalaria puede ser superada por la llegada masiva de pacientes que soliciten atención médica como consecuencia de una situación de emergencia. Ante este escenario, se debe considerar si el establecimiento de salud está organizado para garantizar la gestión integral de la respuesta hospitalaria, el funcionamiento de los mecanismos de coordinación, el manejo integral de la información, las capacidades logísticas para facilitar la respuesta, y los recursos necesarios para su ejecución, así como para una respuesta integral a los pacientes, protegiendo la salud y bienestar del equipo de salud de la institución.

La preparación ante emergencias en salud es el resultado de actividades de mejora continua, que son esenciales para que los hospitales estén operativos a su máxima capacidad para responder oportuna y eficazmente a las emergencias en salud, independientemente de la amenaza.

El alistamiento para la respuesta (readiness) es básicamente la interfase entre las acciones de preparación y la respuesta inmediata a cualquier emergencia; es decir, a la acción y efecto de estar listo o preparado y/o alistarse para la respuesta.

Una vez realizada la verificación del estado de alistamiento, se requiere priorizar las soluciones a las brechas identificadas en función de los aspectos que ponen en riesgo la vida de los pacientes y el bienestar del personal de salud, sin olvidar que el liderazgo es una pieza clave del éxito o el fracaso en la respuesta a una emergencia.

Luego de la priorización se debe implementar las soluciones de forma inmediata, con la designación de los responsables de cada acción, así como los plazos en tiempo para su cumplimiento y el monitoreo permanente, de tal forma que se pueda tomar los correctivos o decisiones que sean pertinentes.

Para garantizar la respuesta a la atención de COVID-19, la E.S.E. deberá implementar de manera inmediata las siguientes acciones:

1. Garantizar la gestión integral de la respuesta hospitalaria ante la emergencia por una posible introducción de COVID-19.

- Delegar al coordinador del Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres como responsable operativo de la activación del mecanismo de respuesta ante la emergencia y definir cadena de llamadas.
- Asignar roles y responsabilidades para las diferentes acciones en respuesta a la emergencia, contando con talento humano capacitado, suficiente y disponible para asegurar la continuidad operativa; inclusión del directorio telefónico y de correo electrónico actualizado,



asegurando el bienestar y seguridad del personal durante la respuesta, incluyendo el seguimiento y acompañamiento del personal expuesto.

- Definir los flujos y mecanismos de Información, Educación y Capacitación continua dirigida a todo el talento humano acerca de la situación de la emergencia, los roles y responsabilidades de la institución; así mismo, las acciones que se llevan a cabo y las que se realizarán.

2. Garantizar el funcionamiento de los mecanismos de coordinación.

- Identificar y establecer los mecanismos de coordinación con las autoridades de salud y de gestión del riesgo y de emergencias.
- Activar los mecanismos de coordinación, comunicación y colaboración con la red de servicios de salud a nivel local y departamental, considerando la atención a los pacientes, los requerimientos de medicamentos, insumos o equipos y el traslado de pacientes.

3. Recolección y análisis de datos relacionados con la evolución de la emergencia y la gestión de respuesta.

- Estandarizar los procedimientos e identificar el talento humano designado para recoger, verificar y validar datos e información derivados de la emergencia.
- Diseñar un formato para la entrega de informes sobre actividad de la emergencia, ocupación hospitalaria, incluidos los servicios críticos, incidencia de casos sospechosos y confirmados, situación clínica y defunciones, inclusive.

4. Respuesta a la emergencia apoyada en las capacidades logísticas de la E.S.E.

- Implementar un procedimiento con enfoque en la identificación rápida de pacientes con sintomatología respiratoria aguda, y señalar en el servicio de urgencias, un área específica con condiciones óptimas para la prevención y el control de infecciones, destinada para aplicar el Triage a estos pacientes, y clasificar prioritariamente a los afectados por COVID-19.
- Se cuenta con áreas identificadas que pueden utilizarse para aumentar la capacidad de atención de pacientes (capacidad de expansión), considerando talento humano, equipo e insumos necesarios.
- Identificar los servicios no esenciales que podrían suspenderse en caso necesario, y que permitirían aumentar la capacidad instalada de la E.S.E. en cuanto a talento humano, infraestructura y dotación.



- Identificar con las especificaciones técnicas y en función del procedimiento establecido, el talento humano responsable de la gestión de la cadena de suministro de insumos y medicamentos, cuando se considere un aumento en la demanda a la cadena de abastecimiento y distribución.
- Identificar con las especificaciones técnicas y en función del procedimiento establecido, el funcionario responsable de la gestión del talento humano, incluidas sus áreas de descanso, transporte seguro y bienestar del personal.
- Disponer de un canal de comunicación institucional abierto y monitoreo en el servicio de urgencias, articulado entre los que intervienen desde la cadena de llamadas hasta la atención de los usuarios, brindando información clara, precisa, sobre higiene personal, medidas básicas de prevención y control de infecciones, cuando se presenten dudas o inquietudes, que permita la alerta y notificación oportuna de casos sospechosos en cualquier área de la E.S.E., incluidos los puntos de entrada o llegada de pacientes a las instalaciones, a fin de ajustar acciones de prevención y control. Se deberá registrar los datos de dirección y teléfono de contacto de los pacientes y familiares y se explicará al paciente que será monitoreado por el personal sanitario con el fin de velar por el cuidado de su salud y su familia en el domicilio.
- Identificar al talento humano responsable del procedimiento definido para la referencia de pacientes en transporte asistencial y el inventario de los vehículos disponibles.

5. Ejecutar los mecanismos de apoyo financiero gerencial y administrativo necesarios para el funcionamiento de la respuesta.

Activar los mecanismos administrativos y financieros legalmente disponibles y autorizados para la gestión de la emergencia, así como los procedimientos para compras y adquisiciones de suministros y contratación de servicios.

6. Contención de la transmisión al interior de la E.S.E.

- Entrenar al personal de salud de la E.S.E. tanto en la rápida y correcta identificación, como en la notificación oportuna de casos sospechosos al nivel correspondiente en la E.S.E.
- Disponer de un canal de comunicación institucional abierto y monitoreo en el servicio de urgencias, articulado entre los que intervienen desde la cadena de llamadas hasta la atención de los usuarios, brindando información clara, precisa, sobre higiene personal, medidas básicas de prevención y control de infecciones, cuando se presenten dudas o inquietudes, que permita la alerta y notificación oportuna de casos sospechosos en cualquier área de la E.S.E., incluidos los puntos de entrada o llegada de pacientes a las instalaciones, a fin de ajustar acciones de prevención y control. Se deberá registrar los datos de dirección y teléfono de contacto de los pacientes y familiares y se explicará al paciente que será



monitoreado por el personal sanitario con el fin de velar por el cuidado de su salud y su familia en el domicilio.

- Establecer un procedimiento de Triage en el área de urgencias, con enfoque en la identificación rápida de pacientes con sintomatología respiratoria aguda.

7. Asegurar el procedimiento para la confirmación de casos sospechosos

- Capacitar y entrenar al talento humano en toma, manejo adecuado y transporte de muestras hasta el laboratorio de referencia, utilizando medidas de bioseguridad y elementos de protección personal.
- Implementar un procedimiento para envío de muestras, con la aplicación de medidas de bioseguridad establecidas en lineamientos nacionales e internacionales.
- Establecer los procedimientos y suministro de elementos de protección personal en el laboratorio para el manejo de muestras y eliminación o disposición final de residuos biológicos.

8. Aislamiento de casos sospechosos o confirmados.

- Disponer un espacio para Triage en el área de urgencias, con medidas de aislamiento para casos sospechosos y confirmados de COVID-19.
- Identificar, señalar y dotar las áreas asignadas para la atención médica de casos sospechosos y confirmados de COVID-19, en condiciones de seguridad y aislamiento.
- Revisar y actualizar los procedimientos para la recepción y traslado de pacientes al interior del hospital, desde y hacia las áreas de aislamiento habilitadas y otros servicios de apoyo diagnóstico terapéutico.

9. Establecer áreas seguras equipadas y aisladas para el manejo de casos.

- Adoptar y socializar un protocolo institucional para la atención médica inicial y el manejo de casos sospechosos o confirmados, con acceso a elementos de protección personal.
- Capacitar y entrenar al personal de salud para la atención médica continua de pacientes sospechosos o confirmados que requieren hospitalización, fortaleciendo el uso de los elementos de protección personal, y el manejo y disposición final de los residuos contaminados generados durante la prestación del servicio correspondiente, garantizando la seguridad del paciente y el personal de salud.
- Disponer del suministro de los elementos de protección personal y de las pruebas de laboratorio y los medios de transporte viral para identificación de agentes causantes de



infección respiratoria, para coordinar acciones de toma y traslado de muestras de fluido bronquial con el Laboratorio de Salud Pública Departamental.

10. Prevención y control de transmisión en los servicios de salud.

- Fortalecer el procedimiento de Triage en el área de urgencias, para definir los parámetros de aislamiento de casos sospechosos y confirmados de COVID-19.
- Identificar, señalar y dotar las áreas asignadas para la atención médica de casos sospechosos y confirmados, en condiciones de seguridad y aislamiento.
- Revisar y actualizar los procedimientos para la recepción y traslado de pacientes al interior del hospital, desde y hacia las áreas de aislamiento habilitadas y otros servicios de apoyo diagnóstico terapéutico.
- Adoptar y socializar al personal sanitario, los protocolos o procedimientos para la higiene, limpieza, desinfección y esterilización de áreas institucionales, material y equipo biomédico; así mismo, disponer de una ruta señalizada que asegure el manejo, disposición final o eliminación de residuos biológico infecciosos, incluidos elementos cortopunzantes.
- Capacitar y entrenar al personal de salud en higiene de manos evaluando la adherencia a los 5 momentos de lavado de manos; así mismo, disponer del uso adecuado de elementos de protección personal, para prevención y control de la propagación de infecciones.

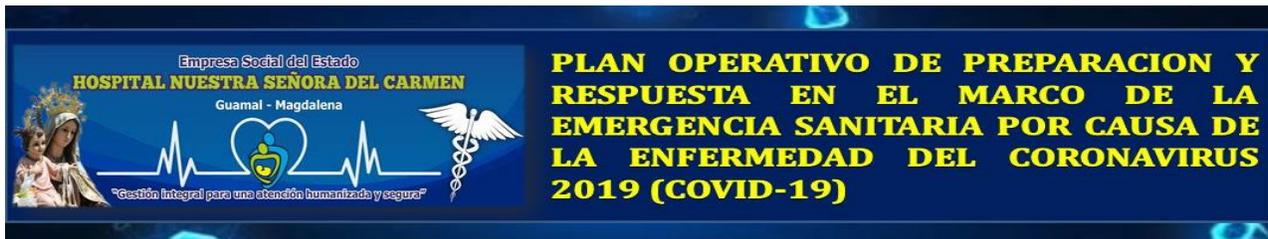
ALTERNATIVAS DE AMPLIACION DE LA CAPACIDAD INSTALADA DE LA E.S.E. EN EL MARCO DE LA DECLARATORIA DE EMERGENCIA SANITARIA NACIONAL POR LA PANDEMIA COVID-19.

Atendiendo las fases y acciones contempladas en el 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), se hace necesario identificar alternativas para la prestación de los servicios de salud, que permita disminuir las posibles saturaciones de la capacidad instalada, entre las cuales se encuentran:

Alternativa 1: Ampliación de la capacidad instalada en infraestructura en salud en funcionamiento.

Esta alternativa corresponde a la ampliación en área o ambientes no destinadas al servicio de hospitalización ni a ambientes de aislamiento, para rápidamente ser adaptadas como ambientes para atención de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), adaptando para este fin ambientes no utilizados y áreas como auditorios, salones de conferencia o zonas de expansión.

También se incluye la posibilidad de reconversión de servicios de hospitalización a servicios de cuidados intermedios y de estos a servicios de cuidado intensivos; así como la externalización de



los pacientes de otras patologías no COVID-19 a zonas que se habiliten para el servicio de hospitalización o generar ambientes de hospitalización en infraestructuras externas adaptadas para este fin.

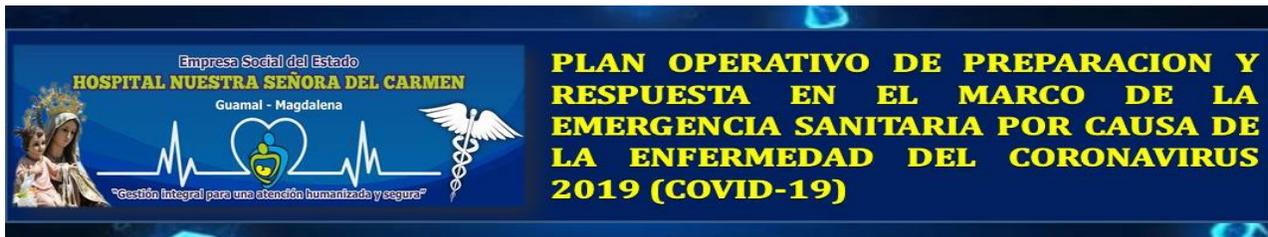
En caso de requerirse en la E.S.E. ambientes de aislamiento, se utilizarán las existentes normativamente en los servicios de hospitalización y adicionalmente pueden adecuarse más de estos ambientes, utilizando habitaciones preferiblemente individuales.

Así mismo, se implementará la reconversión de cama de hospitalización a cama de cuidado intermedio, estrategia que corresponde a la adecuación de ambientes de hospitalización en ambientes para cuidado intermedio, contempla básicamente la adecuación de las instalaciones eléctricas, suministro de red de monitoreo del paciente y el suministro de ventilación mecánica.

Alternativa 2: Ampliación de la capacidad instalada en edificaciones de uso diferente a salud que por sus condiciones técnicas pueden ser rápidamente adecuadas.

Como otra alternativa para la ampliación de la capacidad instalada ante el aumento de la demanda para la atención de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), es posible la adecuación de edificaciones de uso diferente al de salud, (como hoteles, pabellones, auditorios, coliseos, colegios, universidades, etc...), siempre y cuando se cumplan con las siguientes condiciones mínimas:

- La edificación deberá contar con servicios públicos (Red de acueducto, alcantarillado, sistema eléctrico).
- La edificación deberá garantizar condiciones de accesibilidad y evacuación de los pacientes.
- En el caso que la edificación disponga de área para la expansión en un nivel diferente al nivel de acceso desde el exterior, deberá contar con ascensor o rampa.
- La edificación deberá estar alejada de focos de contaminación y no tener riesgos evidentes.
- El área de la edificación o zona de expansión, deberá permitir la solución masiva de camas de hospitalización.
- Cuando se implementen sistemas temporales, que permitan la adecuación rápida de camas de expansión del servicio de hospitalización, deberán garantizar las condiciones de los ambientes según la condición clínica del paciente (hospitalización, intermedio o intensivo).



ACCIONES PARA DISMINUIR LA ATENCION PRESENCIAL DE PACIENTES EN LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE GUAMAL – MAGDALENA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA NACIONAL.

24

La Empresa Social del Estado ha adoptado las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en lo referente a los Elementos de Protección Personal (EPP) que se deben utilizar en los diferentes niveles de atención (Triage, consulta, toma de muestra para el diagnóstico, atención hospitalaria, etc.) por parte de nuestro personal asistencial. De esta manera queremos garantizar la seguridad en la prestación y la protección de nuestros trabajadores, suministrándoles la dotación necesaria para que se cumplan estos protocolos de atención.

En caso de que un usuario cumpla criterios diagnósticos de caso sospechoso, en primer lugar se deben identificar los signos y síntomas de alarma y/o factores de riesgo para presentar complicaciones asociadas a COVID-19 y en caso de presentar alguna de estas condiciones o síntomas debe dirigirse a la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal o al Puesto de Atención más cercano. Se recomienda tener en cuenta que congestionar las urgencias solo hará más difícil y demorada la atención para los casos con síntomas graves, facilitando además la propagación de otros virus; por lo cual se sugiere ser cauto a la hora de tomar la decisión de consultar a urgencias.

En caso de que no se presenten signos o síntomas de alarma y adicionalmente no tiene ninguna condición asociada que aumente el riesgo de complicaciones debe comunicarse a las líneas telefónicas dispuestas en la E.S.E. para la atención no presencial, para recibir información con respecto a donde debe consultar, o qué medidas tomar mientras se dispone la visita domiciliaria para la atención en casa y educación en aislamiento y toma de muestra para el diagnóstico confirmatorio por laboratorio.

Teniendo en cuenta esta situación y ante la creciente expansión del virus, es necesario implementar medidas para evitar la congestión de los servicios de salud. En ese sentido, para mantener la prestación de servicios de salud, se imparten las siguientes acciones:

SERVICIOS AMBULATORIOS DE BAJA COMPLEJIDAD.

- Suspender desde el 24 de marzo hasta el 13 de abril de 2020, inclusive, la atención en los servicios no esenciales, garantizando la prestación de los servicios ambulatorios de baja complejidad por medios alternos, tales como atención domiciliaria, con seguimiento de mínimo cada 7 días, de signos y síntomas de alarma y toma de decisión por médico (atender presencial o no), según la situación de cada paciente. Así mismo, estas actividades serán consignadas en la historia clínica.
- En vista de la creciente propagación de COVID-19 y en armonía con las medidas tomadas por el Gobierno Nacional, para evitar al máximo el contacto social, como medida para



contener la epidemia, se cancelan las citas programadas de consulta externa, especialmente para los pacientes mayores de 60 años y con patologías crónicas, a menos que sea estrictamente necesaria la prestación del servicio (por ejemplo, prescripción de fórmulas de medicamentos de control).

- En todos los casos que se continúe la atención de pacientes, se aplicarán las medidas de autocuidado y aislamiento social, tales como separación con distancias de 1 metro o más entre pacientes en fila, en sala de espera; suministro de mascarillas a pacientes y trabajadores con síntomas de gripa; disposición de agua y jabón para lavado frecuente de manos; evitar saludos de mano, abrazos o besos; espacios independientes y horas diferentes de atención para pacientes adultos mayores de 60 años, gestantes, pacientes con patologías crónicas debilitantes; divulgación de información de prevención de COVID-19 (videos, impresos, charlas, teatro, etc).
- Atendiendo la recomendación de la OMS y dada la alta posibilidad de contagio, se cancelaron las consultas de Odontología para pacientes que requieren iniciar un tratamiento como para los que ya lo tenían en curso. Solamente se atenderán las Urgencias Odontológicas con todas las medidas de protección personal definidas para esta actividad.

SERVICIOS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.

Suspender desde el 24 de marzo hasta el 13 de abril de 2020, inclusive, todas las actividades IEC (información, educación y comunicación) que se realicen de forma presencial en grupos. Estas actividades se realizarán por medios no presenciales: líneas telefónicas, plataformas tecnológicas, según aplique; priorizando mensajes informativos sobre aislamiento social en casa, lavado de manos, uso de tapabocas en las situaciones indicadas.

Suspender el agendamiento y cancelar las citas asignadas a la fecha de los servicios de promoción y mantenimiento, excepto en las siguientes situaciones:

- **Vacunación:** continuar la atención regular, según los lineamientos del Ministerio de Salud y de la Protección Social, priorizando vacunación contra influenza en la población objeto.
- **Control prenatal:** continuar prestación de servicios a las pacientes de alto riesgo obstétrico, que requieran atención, en lo posible, con atención en espacios independientes y horas diferentes de las otras atenciones, controlando el acceso de acompañantes, para garantizar el cumplimiento de la medida de aislamiento social.

En el resto de las gestantes en control y de bajo riesgo, en lo posible, se deberá dar continuidad a la atención en control prenatal para facilitar el acceso a las atenciones incluidas en la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal a través de la atención domiciliaria, de acuerdo con el riesgo detectado, para que las gestantes no estén directamente expuestas al virus. Esto incluye decisión de realizar o no las ecografías obstétricas, según el riesgo de la paciente.



Se debe dejar registro de lo realizado, en la historia clínica, haciendo la salvedad que fueron medidas que tomaron en el marco de la emergencia sanitaria nacional por la pandemia de COVID-19.

Así mismo, se debe garantizar la vacunación de la gestante, según el esquema actual, así como la prescripción de la formulación de micronutrientes durante (2) meses, inclusive.

Se dispondrá de las líneas telefónicas habilitadas, para que las gestantes puedan comunicarse en caso de tener dudas o para notificar signos y síntomas de alarma.

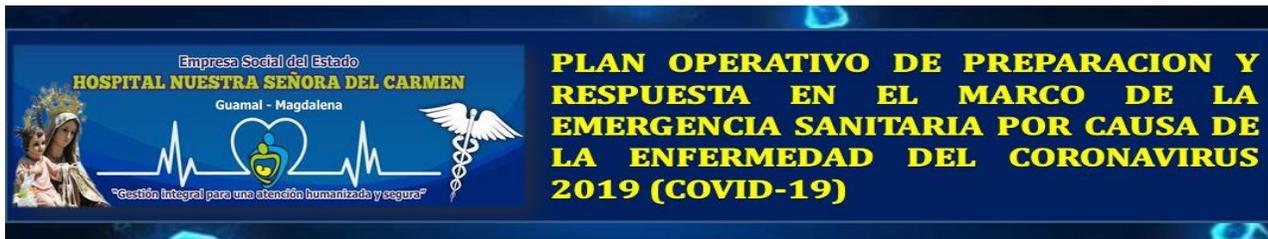
Se debe orientar y educar a las gestantes, por medios de comunicación no presenciales, para evitar el contacto por los próximos 2 meses con los servicios médicos ambulatorios y de urgencias, excepto si presentan signos y síntomas de alarma obstétricos, que requiera atención priorizada.

- **Prevención de cáncer de cérvix y mama:** usuarias con resultados anormales de citología, colposcopia, biopsia y mamografía, se debe continuar atención, siempre y cuando el equipo médico así lo considere. En todo caso, si la condición de riesgo de la paciente lo permite, es preferible aplazar la atención.
- **Laboratorio clínico:** solo se realizarán los que se requieran de forma prioritaria para definir plan de manejo, según lo defina el médico tratante. Se sugiere que el reporte de los laboratorios pendientes por entregar y el plan a seguir se haga al usuario, vía telefónica, siempre y cuando la condición del paciente así lo permita. En todo caso, la decisión final es del médico tratante. Estos resultados y las acciones que se realicen deben quedar consignados en la historia clínica.

En los casos que se requiera de forma prioritaria realizar pruebas de laboratorio clínico a personas mayores de 60 años, se sugiere tomar la muestra en el lugar de residencia del usuario.

PROGRAMAS DE INTERVENCION DE RIESGO DE PACIENTES CON ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMISIBLES.

- Suspender desde el 24 de marzo hasta el 13 de abril de 2020, inclusive, las atenciones de pacientes de bajo riesgo y controlados, que están en programas de crónicas no trasmisibles, en especial para los mayores de 60 años.
- Los pacientes que por su condición de alto riesgo, ameriten continuar atención en la E.S.E., esta se realizará, en lo posible, en horas diferentes y espacios independientes del resto de pacientes, evitando la aglomeración de pacientes y familiares, y se garantizará el uso de tapabocas para estos usuarios.



- La E.S.E. diligenciará el formato-solicitudes-entregas-domiciliarias, para que los adultos mayores de 60 años no asistan a consulta de control por medicina general y pueda programarse por parte de las EAPB la entrega del medicamento en el domicilio del usuario.
- Si el paciente se encuentra sin medicamento y no puede esperar la programación del domicilio, el proveedor de medicamentos autorizado por la EPS deberá entregar los medicamentos al familiar o acudiente de los pacientes mayores de 60 años con fórmulas no vigentes para que estos no tengan que desplazarse al punto de dispensación. El familiar o acudiente, aportará copia de su cedula de ciudadanía junto con la última fórmula vencida.

27

ATENCIÓN DE URGENCIAS.

- Garantizar información, educación y comunicación, a través de mecanismos de atención no presencial a pacientes y acompañantes frente a los cuidados para evitar la IRA, el manejo inicial en casa y los signos de alarma para consultar.
- Elaborar, socializar e implementar las rutas de atención específicas para la atención de los pacientes con posible COVID-19 en el servicio de urgencias.
- Implementar y socializar un Test o Autocuestionario COVID-19, y aplicarlo según corresponda a la población atendida con síntomas de afección respiratoria.
- Mantener y fortalecer la atención en el servicio de urgencias, aplicando adecuadamente el Triage.
- Priorizar la atención de pacientes con Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG), y evitar el contacto con otros enfermos.
- Aplicar el protocolo de atención de pacientes sospechosos de COVID-19, según las instrucciones del Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, teniendo en cuenta que todo paciente que tenga nexo epidemiológico por casos confirmados o sospechosos deben recibir aislamiento preventivo de al menos 14 días luego de la última fecha de exposición.

SERVICIOS DE APOYO TERAPEUTICO.

- Los servicios de terapia respiratoria se mantendrán para los casos agudos y para los que están en proceso de recuperación de episodio agudo. En los demás casos, que requieran servicios de atención de mantenimiento con terapia respiratoria, serán suspendidas desde el 24 de marzo hasta el 13 de abril de 2020, inclusive.
- Los servicios de terapia física también serán suspendidos, excepto los casos que por alguna condición especial deban continuar atención (por ejemplo, posquirúrgicos de cirugía mayor).



- En todo caso, a los pacientes que venían con terapia en curso, se les debe establecer y entrenarlos en un plan de trabajo para su domicilio, que deberá ser supervisado a través de la línea telefónica dispuesta por la E.S.E.
- En todos los demás casos se deben suspender las consultas presenciales hasta el 13 de abril de 2020, inclusive.
- Se implementarán medios alternativos de prestación de servicios, como atención en el domicilio, atención a través de los medios de comunicación para atenciones no presenciales, los cuales deben quedar registrados en la historia clínica y reportados en los RIPS.

SERVICIOS HOSPITALARIOS.

- Identificar pacientes susceptibles de enviar a planes domiciliarios, crónicos y cuidados paliativos para garantizar mayor disponibilidad de capacidad instalada.
- Teniendo en cuenta que las gestantes, son una población de especial protección por el estado, se deberá dar continuidad a la atención del parto institucional. Así mismo, los criterios de egreso en la hospitalización obstétrica podrán flexibilizarse a 12 horas de estancia para partos.
- Tener evidencia de implementación y socialización del manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante el nuevo coronavirus.
- Disminuir las referencias a niveles de complejidad superior, según lo establecido en el manual de referencia y contrareferencia de la E.S.E.
- Realizar toma, embalaje y transporte de pruebas diagnósticas del nuevo coronavirus.

SERVICIO DE TRASLADO ASISTENCIAL BASICO EN AMBULANCIAS.

Tener la disponibilidad permanente para transportar los casos de infección por COVID-19, en los que se requiera traslado, ya sea desde su domicilio o entre entidades.

MEDIOS DE COMUNICACION PARA ATENCION NO PRESENCIAL.

- Teniendo en cuenta el Decreto No 457 de 22 de marzo de 2020, emitido por el Ministerio del Interior, y cumpliendo con el aislamiento social, se difundirá ampliamente a la población en general, a través de los medios de comunicación para atención no presencial dispuestos por la ESE, información relacionada con la emergencia sanitaria declarada por el Gobierno Nacional, a raíz de la pandemia del virus COVID-19, para que los usuarios se comuniquen y le sean resueltos sus requerimientos.
- Para garantizar el acceso oportuno y adecuado a los servicios de la E.S.E. de acuerdo a la severidad de los síntomas del usuario, la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de



Guamal, Magdalena, ha dispuesto las LINEAS TELEFONICAS DE ATENCION: **ATENCION AL USUARIO: 3106776755** e **INFORMACION Y ATENCION COVID-19: 3013242619**, para brindar educación y orientar la ruta de atención hacia la recepción del servicio de salud que mejor se adapte a las condiciones particulares de cada caso, motivando así, a nuestros usuarios a permanecer en su domicilio, para evitar que se dirijan al Centro Hospitalario de manera inicial, controlando además el nexo epidemiológico de la enfermedad, en los casos sospechosos de infección por COVID-19, que sean notificados a la Entidad Hospitalaria.

- En caso que sea necesario, la confirmación del cuadro clínico, se tomará los datos del usuario para garantizar la Atención Domiciliaria, la cual incluye: la evaluación médica para clasificar el caso, según protocolo (IRA leve-moderada; IRA grave inusitada; asintomático, con o sin contacto estrecho con caso probable o sospechoso); determinar si cumple criterios para toma de muestras; realizar la prueba de COVID-19, embalaje y transporte hasta el laboratorio de salud pública departamental.
- Así mismo, se informará a la población en general, el Plan Operativo de Preparación y Respuesta dispuesto por la E.S.E. en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19, a través de los medios de comunicación no presenciales dispuestos por la E.S.E. para que los usuarios se comuniquen y le sean resueltos sus requerimientos, tales como página web institucional, avisos en lugares visibles, redes sociales, entre otros.
- Se advierte que las actividades realizadas o servicios prestados a través de medios de comunicación para atención no presencial dispuestos por la ESE, deben reportarse en los registros de prestación de prestación de servicios de salud o quedar consignadas en la historia clínica, haciendo la salvedad que fueron medidas que tomaron en el marco de la emergencia sanitaria nacional por la pandemia del COVID-19, como evidencia de la atención, con los códigos CUPS correspondientes (listado anexo).



ACCIONES PARA CONTRIBUIR AL AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO Y LA PROTECCION LABORAL EN EL MARCO DE LA DECLARATORIA DE EMERGENCIA SANITARIA NACIONAL POR LA PANDEMIA COVID-19.

30

Contribuyendo al aislamiento social y cuarentena establecidos por el ordenamiento jurídico Colombiano, y adhiriéndonos a lo establecido en el Decreto Legislativo No. 491 de 2020 expedido por el Ministerio de Justicia y del Derecho, y las Circulares 017 y 018 de 2020 expedida por el Ministerio de Trabajo, y para minimizar los efectos negativos en la salud, dados los acontecimientos de salud pública señalados, la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, implementará jornadas flexibles de trabajo. Para tales fines, se podrá modificar la jornada laboral, con la intención de proteger a sus trabajadores, acortando las mismas o disponiendo de turnos sucesivos que eviten la aglomeración de los trabajadores en la institución, teniendo en cuenta los límites establecidos por la ley, la cual señala un mínimo de ocho (8) horas diarias y cuarenta y cuatro (44) horas semanales para el personal administrativo, conforme al artículo 33 del Decreto No.1042 de 1978. Así mismo, para el personal que cumple funciones de carácter asistencial su jornada laboral podrá ser máximo de doce (12) horas diarias sin que en la semana exceda las 66 horas, cualquiera que sea la modalidad de su vinculación, tal como lo dispone el artículo 2 de la ley 269 de 1996.

De conformidad a lo establecido en el Artículo 16 del Decreto No. 491 de 2020, durante el período de aislamiento preventivo obligatorio las personas naturales vinculadas a las entidades públicas mediante contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, continuarán desarrollando sus objetos y obligaciones contractuales mediante trabajo en casa y haciendo uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones. Aquellos contratistas cuyas obligaciones sólo se puedan realizar de manera presencial, continuarán percibiendo el valor de los honorarios durante el período de aislamiento preventivo obligatorio, previa verificación por parte del supervisor de la cotización al Sistema General de Seguridad Social. Esto sin perjuicio de que una vez superados los hechos que dieron lugar a la Emergencia Sanitaria cumplan con su objeto y obligaciones en los términos pactados en sus contratos.

En virtud de lo señalado en el artículo 2.2.5.5.17 del Decreto No.1083 de 2015, se concederá al trabajador permisos en casos de grave calamidad doméstica, para lo cual deberá informar inmediatamente la situación y, una vez se reincorpore al ejercicio de sus funciones, justificar ante el nominador el motivo que la originó con los soportes necesarios para demostrarla.

Así mismo, en consonancia con el artículo 2.2.31.4 del precitado decreto, el cual establece que tanto los empleados públicos como los trabajadores oficiales tienen derecho a quince (15) días hábiles de vacaciones por cada año de servicios, tendrán la opción, previo acuerdo entre el empleado y empleador, de disfrutar de las mismas.

También, se podrán conceder vacaciones colectivas por grupos de trabajo, caso en el cual los servidores que no hayan completado el año continuo de servicio autorizarán por escrito para que se descuente de sus emolumentos y prestaciones sociales el valor recibido por descanso vacacional y prima de vacaciones pagadas en exceso. Lo anterior con fundamento en el artículo 19 del decreto 1045 de 1978.



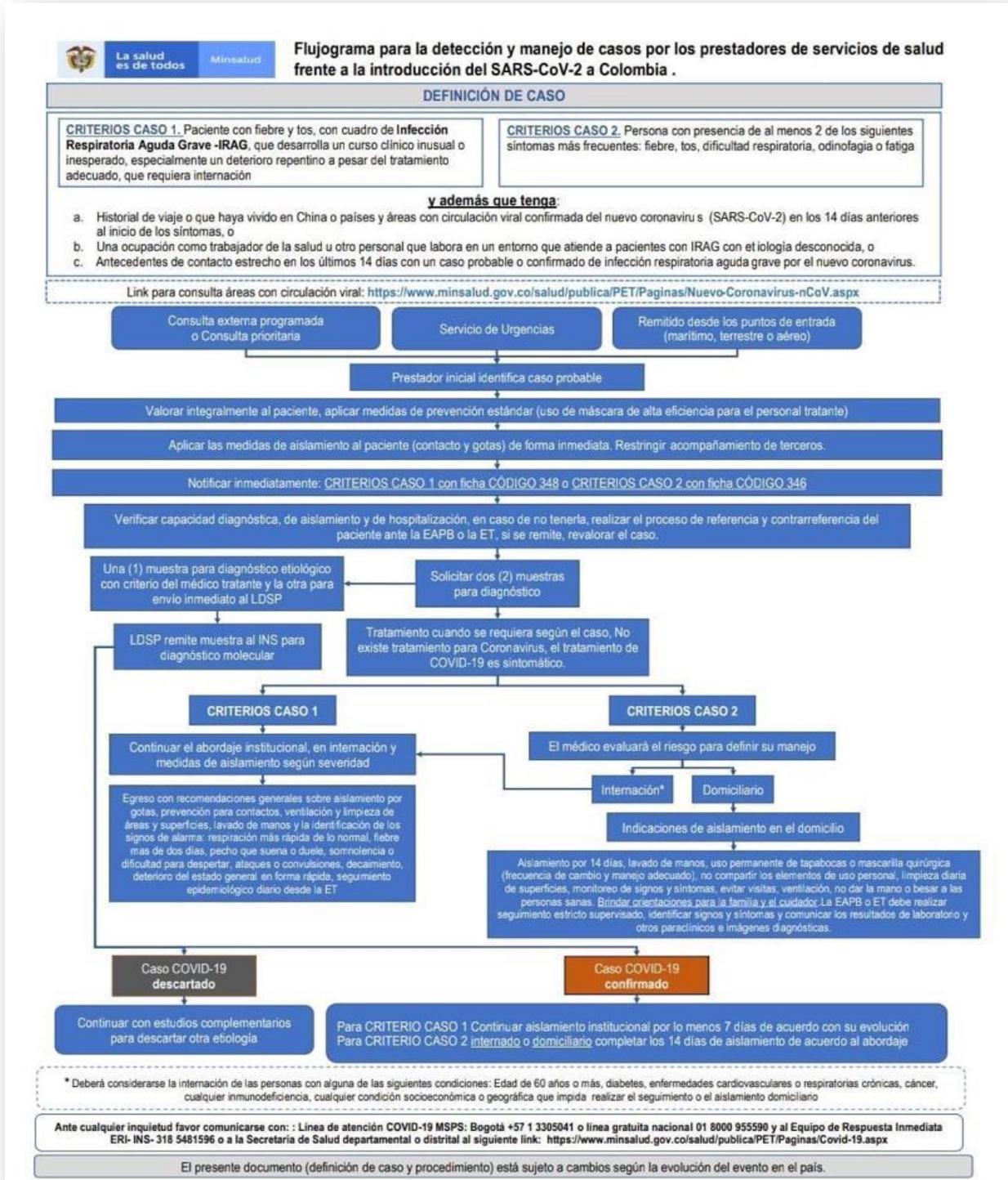
Hasta tanto permanezca vigente la Emergencia Sanitaria por COVID-19 declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, es posible que, la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, determine la posibilidad de pagar el valor del salario y/o contraprestación de servicios para el personal contratado previa verificación por parte del supervisor de la cotización al Sistema General de Seguridad Social, y en caso que lo amerite, liberar al trabajador de la prestación del servicio, para garantizar la protección laboral y el aislamiento preventivo obligatorio, con énfasis en el talento humano con 60 años de edad o más, o con condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento.

En caso de ser necesaria la contratación de nuevo personal debido a la protección laboral que se le deba brindar a algunos trabajadores, se revisará y analizará la situación financiera de la entidad con el fin de suplir dicha emergencia.

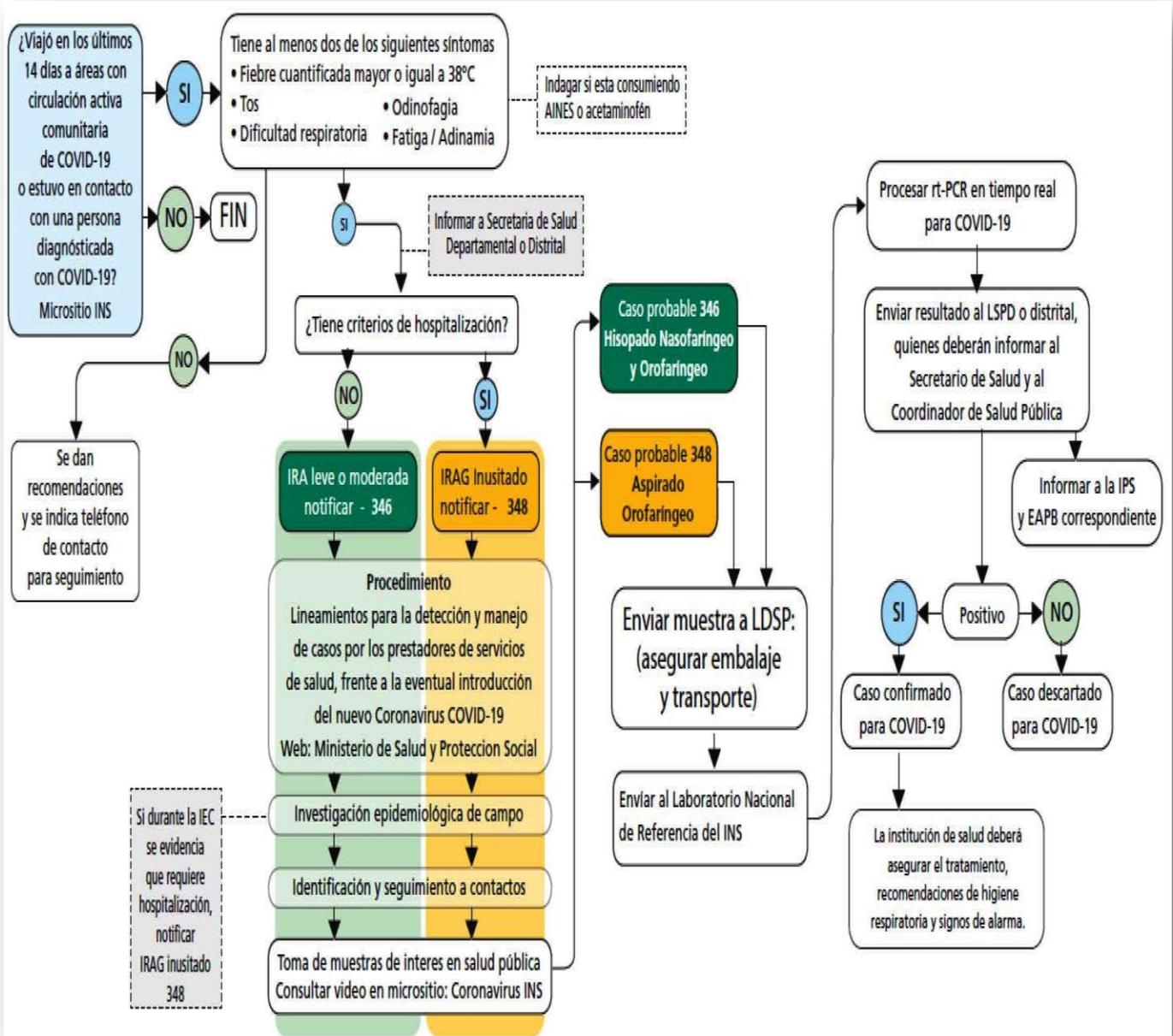
Es importante tener presente que el Gobierno Nacional en los decretos relacionados con la emergencia sanitaria, ha señalado la excepción de los ciudadanos vinculados con la prestación de salud tanto asistenciales como administrativos y las personas que requieran acceder a estos servicios por considerarlos como servicios esenciales y vitales, es por eso que, reiteramos nuestro compromiso en la conservación de la vida de nuestro personal asistencial, sus familias y de la población en general.


MILENA DEL CARMEN CHAVES CHARRIS
Gerente E.S.E.

ANEXO 1. RUTA DE ATENCION DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.



ANEXO 2. FLUJOGRAMA VIGILANCIA INTENSIFICADA DE CASOS PROBABLES DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA POR NUEVO SUBTIPO DE CORONAVIRUS (2019-NCOV) COLOMBIA 2020 INS.



ANEXO 3. CUESTIONARIO SARS-COV2 (COVID-19).

RESULTADOS DEL PUNTAJE		SÍNTOMAS		PUNTAJE
0-2	Podría ser estrés, tome sus precauciones y observe		¿Estás teniendo tos? Duración: _____	1 Punto
3-5	Hidrátese, conserve medidas de higiene, observe y reevalúe en 2 días		¿Estás teniendo escalofríos?	1 Punto
6-11	Remitir equipo de reacción inmediata		En este momento o en los días previos ¿Has tenido diarrea?	1 Punto
12 o más	Remitir equipo de reacción inmediata y Aplicar Protocolo para COVID-19		¿Tienes dolor de garganta?	1 Punto
PUNTAJE TOTAL			¿Estás teniendo dolor de cuerpo y malestar general?	1 Punto
			¿Estás presentando dolor de cabeza?	1 Punto
Observaciones. _____ _____ _____ _____			¿Has tenido fiebre? (Para fines correctos temperatura mayor a 37.8°C)	1 Punto
			¿Has perdido el olfato?	1 Punto
			¿Estás teniendo dificultad para respirar? Como si no entrara aire al pecho	2 Puntos
			¿Estás experimentado fatiga? [Real deterioro de movimientos y mis ganas de hacer algo]	2 Puntos
			¿Has viajado en los últimos 14 días?	3 Puntos
			¿Has viajado o estado en una área afectada por el SARC-COV2 (COVID-19)	3 Puntos
			¿Has estado en contacto directo o cuidado a algún paciente positivo a SARC-COV2 (COVID-19)?	3 Puntos

Basado en las Guías de la DOH
<http://www.doh.gov.ph/2019-nCov>

Empresa Social del Estado
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
 Guamal - Magdalena
 "Gestión Integral para una atención humanizada y segura"

PLAN OPERATIVO DE PREPARACION Y RESPUESTA EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DE LA ENFERMEDAD DEL CORONAVIRUS 2019 (COVID-19)

ANEXO 4. MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA EVITAR LA PROPAGACIÓN DEL CORONAVIRUS SARS-COV-2 (COVID-19)

Empresa Social del Estado
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
 Guamal - Magdalena
 "Gestión Integral para una atención humanizada y segura"

MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA EVITAR LA PROPAGACIÓN DEL CORONAVIRUS SARS-COV-2 (COVID-19)

Lavado de manos: lavar frecuentemente las manos con agua y jabón o con una solución a base de alcohol, frotándolas durante al menos 20 segundos, siempre que estén visiblemente sucias, y en las siguientes ocasiones: Antes y después de: manipular alimentos, visitar o atender a una persona enferma; Después de: sonarte la nariz, toser o estornudar, estar en contacto con la basura, mascotas, heces, tocar superficies fuera del hogar o visitar lugares públicos.



Higiene respiratoria: cubrir la boca y la nariz al toser o estornudar con la parte interna del codo flexionado, o utilizar pañuelos de tela o de papel desechables para contener las secreciones respiratorias y de inmediato lavar las manos con abundante agua y jabón durante 20 segundos..



Distanciamiento social: minimizar el contacto cercano entre las personas, mantener al menos un metro de distancia de otras personas, particularmente aquellas que presenten síntomas como: secreción nasal, tos, estornudos, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolores musculares, fiebre, quienes a su vez, deben quedarse en casa.



Autoaislamiento: se recomienda que las personas que presenten síntomas como: estornudos, secreción nasal, tos, fiebre, fatiga dolor de cabeza, o sospechen que puedan tener COVID-19, se queden en casa, hasta que se recuperen y utilicen las líneas de atención telefónica para consultar y recibir información antes de visitar un centro de atención hospitalaria. Así mismo, deben usar una mascarilla facial quirúrgica para contener las secreciones respiratorias, evitar compartir alimentos y utensilios de uso personal con los miembros de la familia y lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón.



Limpiar y desinfectar las superficies que se toquen con frecuencia, tales como: chapas de puertas, pasamanos, teclado de celulares y de computadores, interruptores de luz, gafas, electrodomésticos, escritorios o mesas en lugares de trabajo y en la cocina. La OMS afirma que "no se sabe con certeza cuánto tiempo" vive este tipo de coronavirus sobre las superficies, pero "los coronavirus pueden subsistir en una superficie desde unas pocas horas hasta varios días. La limpieza de objetos o superficies se realiza con agua y detergentes comunes, y la desinfección con soluciones diluidas de cloro (4 cucharaditas de cloro por un litro de agua) o con alcohol al 70%.



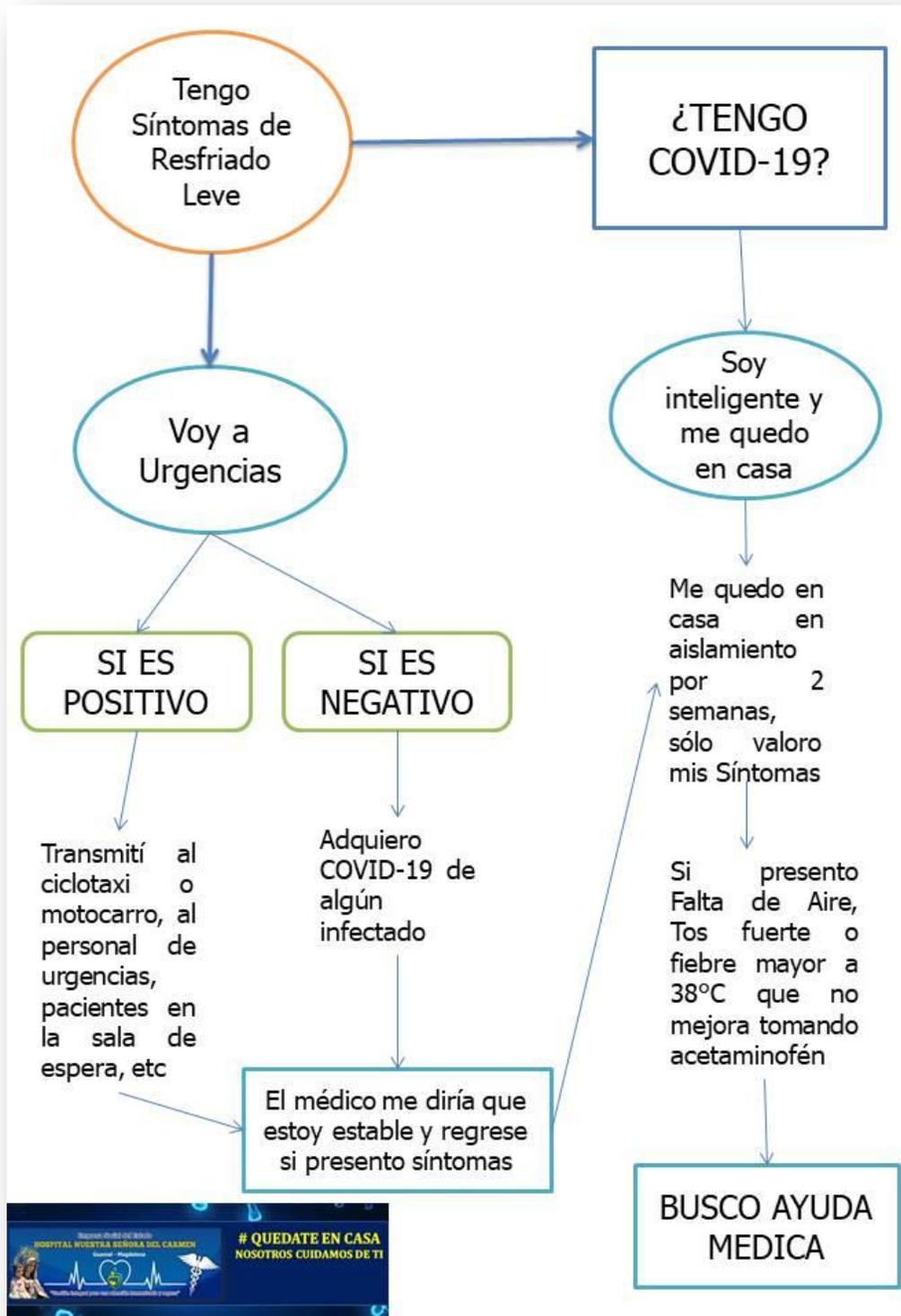
Evitar tocarse la boca, la nariz y los ojos después de manipular objetos, sobre todo en lugares públicos, sin haberse lavado antes las manos.



Ventilar todas las estancias de la casa, para asegurar una correcta renovación del aire.



ANEXO 5. FLUJOGRAMA DE PREVENCIÓN.





ANEXO 6. LINEAS TELEFONICAS HABILITADAS PARA ATENCION NO PRESENCIAL.

37

Empresa Social del Estado
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
Guamal - Magdalena

**# QUEDATE EN CASA
NOSOTROS CUIDAMOS DE TI**

SI PRESENTAS SINTOMAS COMO: TOS, FIEBRE, FATIGA, DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SALGAS DE CASA, COMUNICATE CON NOSOTROS ANTES DE ACUDIR AL HOSPITAL.

LINEAS DE ATENCION TELEFONICA:

- ATENCION AL USUARIO: 3106776755
- INFORMACION Y ATENCION COVID-19: 3013242619

The banner features a blue background with a white heartbeat line. On the left, there is an image of the Virgin Mary and the Christ Child. On the right, there is a white caduceus symbol. The text is in yellow and white. There is also an image of a smartphone with a stethoscope around it.



ANEXO 7. CAPACIDAD INSTALADA DE LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE GUAMAL - MAGDALENA.

GRUPO DE CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	URGENCIAS	1
	TRIAGE	1
	CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL	4
	CONSULTA EXTERNA – ODONTOLOGIA	2
	PROTECCION ESPECIFICA – DETECCION TEMPRANA	3
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1
	OBSERVACION ADULTOS	1
	OBSERVACION PEDIATRICA	1
	E.D.A. – ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	1
	E.R.A. – ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA	1
	HOSPITALIZACION HOMBRES	1
	HOSPITALIZACION MUJERES	1
	PARTOS	1
	GINECO OBSTETRICIA – PUERPERIO	1
	HOSPITALIZACION PEDIATRIA	1
CONSULTA EXTERNA ODONTOLOGIA	UNIDADES ODONTOLOGICAS	1
CONSULTA PE Y DT HIGIENE ORAL	UNIDADES ODONTOLOGICAS	1
SALA DE PARTOS	MESAS DE PARTO	2
	MONITOR FETAL	1
AMBULANCIA	BASICA	3
CAMAS	PEDIATRICAS	4
	ADULTOS	7
	OBSTETRICAS	3
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	FARMACIA	1
	CONSULTORIO FISIOTERAPIA	1
	LABORATORIO CLINICO	1
	RADIOLOGIA – IMAGENES DIAGNOSTICAS	1
	EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL	1
	EQUIPO DE RAYOS X FIJO	1
	ECOGRAFO	1
ELECTROCARDIOGRAFO	1	
SALUD PUBLICA	OFICINA SANEAMIENTO BASICO	1



TALENTO HUMANO	TOTAL
Número de médicos generales en los servicios de urgencias y hospitalización	5
Número de médicos generales en disponibilidad durante posible emergencia	7
Número de enfermeras profesionales en el servicio de urgencias y hospitalización	1
Número de enfermeras profesionales en disponibilidad durante posible emergencia	3
Número de auxiliares de enfermería en los servicios de urgencias y hospitalización	8
Número de auxiliares de enfermería en disponibilidad durante posible emergencia	2
Número de auxiliares de enfermería en disponibilidad durante posible emergencia atención extramural	17
Número de bacteriólogos en disponibilidad durante posible emergencia	2
Número de odontólogos en disponibilidad durante posible emergencia	2
Número de fisioterapeutas disponibles durante posible emergencia	1
Número de paramédicos en el servicio de transporte asistencial básico	1
Número de conductores en el servicio de transporte asistencial básico	2
Número de conductores en el servicio de transporte asistencial básico en disponibilidad durante posible emergencia	1