	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de Salud informó la ocurrencia de casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) causada por un nuevo coronavirus (COVID-19) en Wuhan (China), desde la última semana de diciembre de 2019. Los primeros casos se presentaron en personas que estuvieron en un mercado de pescado y animales silvestres de Wuhan.

De acuerdo con la 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.

Si bien se venía trabajando en una fase preparatoria, ante el primer caso confirmado de COVID 19 en nuestro país el ministerio de salud ha desplegado diversos lineamientos para establecer un plan de respuesta en el que entes territoriales, EAPB e IPS puedan enfrentar este reto en salud mundial.

Se pretende con el presente plan ajustar las acciones de la IPS para dar cumplimiento a las directrices nacionales y realizar manejo de los pacientes diagnosticados con COVID19, de otro lado garantizar atención oportuna de las necesidades que surjan en medio del aislamiento preventivo, reducir los riesgos de la población vulnerable y dar continuidad de tratamiento a aquellos que en medio de la contingencia lo requieren.

2. ANTECEDENTES


El ministerio de protección social mediante circular 005 del 2020, emite:

DIRECTRICES PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA, EL CONTROL Y LA ATENCIÓN ANTE LA POSIBLE INTRODUCCIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS (2019-NCOV) Y LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PLANES DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE ESTE RIESGO.

2.1. ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

2.1.1. Instituciones prestadoras de servicios de salud

- Fortalecer e intensificar la vigilancia de Infección Respiratoria Aguda, Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) y de eventos inusuales de enfermedad respiratoria
- Aplicar el protocolo de vigilancia en salud pública para las infecciones respiratorias agudas, graves e inusitadas en la ficha 348 Infección Respiratoria Aguda (IRA) Disponible en <https://WVoJW.ins.gov.co/buscador-eventos/Uneamientos/PRO%20IRA.pdf> Durante la fase de detección de circulación se realizará vigilancia de los casos de IRA por nuevo virus en la ficha 346. Si llegare a identificarse casos confirmados por laboratorio debidos al nuevo coronavirus (2019-nCoV), éstos deberán reportarse a través de dicha ficha epidemiológica y utilizando el código de emergencia U071 de la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10. Las instituciones deben actualizar permanentemente al personal de salud responsable de la aplicación de los protocolos.

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

- Realizar la notificación individual inmediata de todos los casos probables procedentes de zonas afectadas que consulten por infecciones respiratorias siguiendo el flujo establecido en el protocolo.
- Realizar la obtención y envío de muestras a los laboratorios institucionales de acuerdo con el algoritmo de identificación publicado en el manual de procedimientos para la toma, conservación y envío de muestras del LNR del Instituto Nacional de Salud, disponible en: [http://www.ins.gov.co/Direcciones/RedesSaludPublica/DocumentosdelInteresSRNIIManual_toma_envio_muestras INS-2019.pdf](http://www.ins.gov.co/Direcciones/RedesSaludPublica/DocumentosdelInteresSRNIIManual_toma_envio_muestras_INS-2019.pdf)
- En caso de que el resultado del panel respiratorio viral y bacteriano sean negativos, se debe enviar la muestra al laboratorio de salud pública de la entidad territorial correspondiente.

2.2. ACCIONES DE LABORATORIO PARA LA CONFIRMACIÓN DE CASOS


2.2.1. Instituciones prestadoras de Servicios de salud

- Realizar el análisis diagnóstico confirmatorio del agente etiológico a todas las personas que cumplan con la definición de caso, utilizando el panel de identificación de agentes respiratorios virales y bacterianos, de acuerdo con las redes de atención de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) en cada jurisdicción.
- Enviar las muestras al laboratorio de salud pública de la entidad territorial correspondiente cuando los resultados de los paneles virales y bacterianos realizados a una persona clasificada como caso sospechoso sean negativos, teniendo en cuenta los procedimientos establecidos en el manual de procedimientos para la toma, conservación y envío de muestras del Laboratorio Nacional de Referencia (LNR) el cual se puede consultar en [http://www.ins.gov.co/Direcciones/RedesSaludPublica/DocumentosdelInteresSRNL Manual toma envío muestras INS-2019.pdf](http://www.ins.gov.co/Direcciones/RedesSaludPublica/DocumentosdelInteresSRNLManual_toma_envio_muestras_INS-2019.pdf)
- Fortalecer las medidas de precauciones estándar en el manejo de todos los pacientes establecidas en el Manual de Medidas Básicas para Control de Infecciones en IPS el cual se puede consultar en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDENS/PP/PAI/manualprevencion-iaas.pdf>

2.3. ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL

2.3.1. Instituciones prestadoras de servicios de salud

- Reforzar medidas estándar de protección para el manejo de los pacientes (higiene de manos y respiratoria, equipo de protección personal, manejo apropiado de residuos hospitalarios, manejo de ropa de cama, limpieza y desinfección de superficies, equipo y medio ambiente) recomendadas por la OMS en [https://ivo.vin.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-2020-12-5](https://ivo.vin.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-2020-12-5) 3.1.2. Adoptar las medidas de control como aislamiento, ventilación para los casos confirmados.
- Reforzar medidas de higiene durante procedimientos invasivos en vía respiratoria y en los dispositivos que sean utilizados.
- Reforzar la adherencia a los protocolos y entrenamiento permanente del personal de salud.

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

- Brindar información clara a pacientes sobre las medidas de prevención y control.

2.4. ACCIONES PARA LA ATENCIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD


2.4.1. Instituciones prestadoras de servicios de salud

- Implementar estrategias para la tamización de sintomáticos respiratorios, los cuales deberán realizarse desde el ingreso a los servicios de salud e iniciar las medidas de aislamiento respiratorio que incluyan, el uso de máscara quirúrgica convencional, así como la priorización e identificación de los pacientes compatibles con la definición de caso en el triage y en consulta externa.
- Adecuar zonas especiales en las áreas de triage clínico para casos sospechosos, de acuerdo con el manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud, ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (2019-nCoV) a Colombia.
- Fortalecer las medidas de precauciones estándar en el manejo de todos los pacientes, establecidas en el Manual de Medidas Básicas para control de infecciones en IPS.
- Contar con los planes de contingencia hospitalarios para que, en caso de ser necesario, sean ejecutados.
- Contar con equipos de protección personal para los profesionales de la salud, de acuerdo con el manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud, ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (2019-nCoV) a Colombia.
- Aplicar los protocolos y guías de manejo clínico para la atención de las infecciones respiratorias, de acuerdo con los lineamientos para la detección y manejo de casos, frente a la eventual introducción del nuevo coronavirus (2019-nCoV) a Colombia.

2.5. ACCIONES RELACIONADAS CON LA EXPOSICIÓN POR RIESGO LABORAL

2.5.1. Instituciones prestadoras de servicios de salud

- Valorar el riesgo de los trabajadores de la institución para adecuar las medidas de protección específica según el riesgo de exposición ocupacional.
- Establecer las medidas y equipamientos de protección específica para todos aquellos trabajadores de la salud que atienden casos sospechosos o confirmados de infección por coronavirus (2019-nCoV) y verificar permanentemente el cumplimiento de las medidas de prevención
- Disponer a los trabajadores de los servicios de salud que tengan contacto directo con pacientes confirmados con el coronavirus (2019-nCoV), de mascarillas de alta eficiencia tipo FFP2 y otros equipos de protección individual.
- Adoptar las medidas sanitarias necesarias para limitar la circulación de personal en áreas de aislamiento y manejo de pacientes.
- Verificar la aplicación estricta de los protocolos de bioseguridad en el manejo de pacientes y toda clase de tejidos, así como los protocolos de descontaminación de áreas y superficies, manejo y eliminación de

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

residuos. En este orden de ideas se hace necesario intensificar las acciones en salud pública frente a la vigilancia, prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda, por tal razón la FUNDACIÓN MEDICO PREVENTIVA da a conocer plan de contingencia para este evento de interés en salud pública.

3. MARCO NORMATIVO Y DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Decreto 780 de 2016 Único reglamento de sector salud y protección social (Art 2.8.8.1.4.3; sistema de vigilancia en salud pública).
- Resolución 464 de 2020 medida sanitaria obligatoria de aislamiento preventivo para proteger a los adultos mayores de 70 años.
- Resolución 0521 de marzo 28 de 2020. Por el cual se adopta el procedimiento para atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento durante la emergencia sanitaria por COVID 19. Anexo técnico
- 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) Ministerio De Salud Y Protección Social Bogotá, Marzo 30/2020.
- GIPS05 Gestión De Las Intervenciones Individuales Y Colectivas Para La Promoción De La Salud Y Prevención De La Enfermedad. Lineamientos Para La Detección Y Manejo De Casos De Covid-19 Por Los Prestadores De Servicios De Salud En Colombia. 19 De Marzo
- GIPS05 Planeación Monitoreo Y Evaluación De Los Resultados En Salud Pública. Lineamientos para la gestión de muestras durante la pandemia del SARS-CoV-2 (COVID-19) en Colombia.
- Gips08 Gestión De Las Intervenciones Individuales Y Colectivas Para La Promoción De La Salud Y Prevención De La Enfermedad. Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente a la introducción del SARS-cov-2 (COVID-19) a Colombia.
- GIPG11 Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Lineamientos Para La Detección Y Manejo De Casos De Covid-19 Por Los Prestadores De Servicios De Salud En Colombia.
- GIPG15 Gestión De Las Intervenciones Individuales Y Colectivas Para La Promoción De La Salud Y Prevención De La Enfermedad. Orientaciones Generales Para El Programa Ampliado De Inmunizaciones, En El Contexto De La Pandemia De Covid- 19 En Colombia. Marzo 2020.
- GIPS14 Gestión De Las Intervenciones Individuales Y Colectivas Para La Promoción De La Salud Y Prevención De La Enfermedad. Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de COVID-19 en Colombia.
- Orientaciones para el Manejo de Residuos Generados covid-19 – MINSALUD.
- TDES02 Transversalización Del Enfoque Diferencial Orientaciones Población Con Discapacidad Covid-19
- TDES06 Promoción de la salud mental en personas adultas mayores en aislamiento preventivo frente al coronavirus (COVID-19)
- GPSG03 Gestión De La Protección Social En Salud Lineamientos para para abordar problemas y trastornos mentales en trabajadores de la salud en el marco del afrontamiento del coronavirus (COVID- 19).


4. DEFINICIONES

- **COVID-19:** Es una nueva enfermedad, causada por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la

Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa
---------------------	---------------------	----------------	-----------------------------	-------------------	------------------

Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas en seres humanos.

- **Aislamiento:** Separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados, para prevenir la propagación de COVID-19. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria.
- **Telemedicina:** Es la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad, por talento humano en salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.
- **Telesalud.** Es el conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, entre otras, la Telemedicina y la Teleeducación en salud.
- **Atención domiciliaria:** modalidad de prestación de servicios de salud extramural que presta servicios de salud en el domicilio o residencia de la persona.
- **Equipos Multidisciplinarios para la Salud (EMS):** Los Equipos Multidisciplinarios para la Salud (EMS) representan la organización funcional del talento humano que participa del cuidado de la salud, promoviendo la integración operativa de las acciones poblacionales, colectivas e individuales. Es una estrategia de gestión colaborativa de personas con roles, perfiles y competencias diversas y complementarias (gestores comunitarios, técnicos laborales y técnicos profesionales, tecnólogos, profesionales, especialistas, entre otros) que interactúan en un contexto específico para proveer cuidados integrales y continuos en salud para un grupo de familias adscritas de un territorio determinado. Seguimiento en domicilio:
- **Seguimiento en domicilio:** seguimiento en domicilio por técnico auxiliar en enfermería o técnico auxiliar en salud pública o profesionales de la salud, que incluye toma de signos vitales, identificación de cumplimiento de metas de tensión arterial para pacientes con hipertensión arterial, toma de glucómetro en diabéticos con identificación de cumplimiento de metas, orientaciones sobre adherencia y continuidad de tratamiento, información sobre hábitos de vida saludable, incluyendo buenas prácticas de salud mental durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera y toma de laboratorios de control cuando se requiera (toma de muestras o uso de Point of care-POCT).
- **Seguimiento telefónico:** Contacto que se realiza por parte de un profesional de la salud o técnico auxiliar en enfermería o técnico en salud pública a una persona con una condición establecida, con el fin de brindar orientaciones sobre adherencia y continuidad de tratamiento, información sobre hábitos de vida saludable, incluyendo buenas prácticas en salud mental, durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera o supervisión de tratamientos a través de comunicación por telefónica fija o móvil.
- **Seguimiento virtual:** Contacto que se realiza por parte de un profesional de la salud o técnico auxiliar en enfermería o técnico en salud pública a una persona con una condición establecida, con el fin de brindar orientaciones sobre adherencia y continuidad de tratamiento, información sobre hábitos de vida saludable, incluyendo buenas prácticas en salud mental, durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera o supervisión de tratamientos a través de comunicación por canales virtuales, aplicaciones móviles o aplicaciones web.
- **Tele apoyo:** Se refiere al soporte solicitado por un profesional de la salud a otro profesional de la salud a través de las tecnologías de la información y comunicaciones en el marco del relacionamiento entre profesionales. Es responsabilidad de quien solicita el apoyo, la conducta que determina para el usuario.

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

- **Tele orientación en salud:** Es el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría de los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. El tele orientador, en el marco de sus competencias, debe informar al usuario el alcance de la orientación y entregar copia o resumen de la comunicación si el usuario la solicita.

5. OBJETIVOS

5.1. OBJETIVO GENERAL

Garantizar de manera oportuna la atención a los usuarios de la UNION TEMPORAL RED INTERGRADA FOSCAL CUB con quien se tiene contrato la FUNDACIÓN MEDICO PREVENTIVA de prestación de servicios de salud, en donde se implementen las acciones, procedimientos y mecanismos para reducir la transmisión, la morbilidad y la mortalidad de las enfermedades respiratorias. El presente plan de contingencia da las pautas para actuar en el momento que se requiera con el fin de reducir el impacto en términos de morbi-mortalidad. Es así, que su implementación debe ser, bajo la unión institucional de todos los actores de salud. Como institución de I y II NIVEL ambulatorio.

5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Alinear la gestión de los programas y servicios de salud al cumplimiento de las directrices nacionales impartidas para la contingencia.
- Definir rutas para la atención de pacientes de condición especial y con patologías crónicas.
- Hacer seguimiento a los pacientes pertenecientes a programas.
- Garantizar continuidad en la entrega de medicamentos para control de patologías crónicas.
- Dar continuidad a la aplicación de biológicos a los usuarios que aplican.
- Definir acciones multidisciplinarias en salud para la población en aislamiento obligatorio.
- Generar mecanismos para realizar actividades de educación en salud.
- Determinar acciones de seguimiento a los casos que resulten positivos para COVID19.
- Generar acciones conjuntas con las IPS de la red para dar respuesta a las necesidades de la población.
- Unificar criterios para la prestación del servicio en la regional.

6. ALCANCE

Establecer las acciones para responder a la pandemia generada por SARS-CoV-2 (COVID-19), en el ámbito ambulatorio y dar cumplimiento a las disposiciones del ministerio de salud de Colombia respecto al plan de acción de prestación de servicios durante las etapas de contención y mitigación y demás directrices y orientaciones de los documentos técnicos del ministerio.

7. MEDIDAS PREVENTIVAS

La **FUNDACION MEDICO PREVENTIVA PARA EL BIENESTAR SOCIAL S.A** implementa las siguientes medidas preventivas:

Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa
---------------------	---------------------	----------------	-----------------------------	-------------------	------------------

- Se divulgará la circular 005 del 2020, y los lineamientos para la detección y manejo de casos frente la eventual introducción del COVID 19 mediante capacitación al personal operativo asistencial de la FUNDACION MEDICO PREVENTIVA.
- Todo el personal que está en contacto con el usuario deberá usar las medidas de protección y de bioseguridad (uso de tapabocas ò mascarilla N95 de acuerdo a lineamientos del ministerio, lavado frecuente de manos).
- Todos los funcionarios deben adoptar las medidas sanitarias en cuanto a los 5 momentos para la higiene de manos la OMS:

- Antes del contacto con el paciente.
-
- Antes de realizar tarea aséptica.
-
- Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.
-
- Después del contacto con el paciente.
-
- Después del contacto con el entorno del paciente.

Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos



Incluido los objetos o superficies contaminadas

- Todos los funcionarios deben realizar la técnica de lavado de manos con agua y jabón.
- El uso de las EPP no suprime la necesidad de practicar la higiene de manos. La higiene de manos también es necesaria al ponerse y especialmente al quitarse el EPP (elemento de protección personal).
- Cuando existe un riesgo de contaminación de cara y cuerpo el EPP se debe componer de:
 - Protección facial consistente en una mascarilla quirúrgica convencional, acompañada de una visera o gafas de seguridad o una pantalla facial para evitar contaminación de membranas mucosas.
 - Bata de manga larga
 - Guantes.
- Evitar tocarse los ojos, nariz y boca con manos o guantes.
- Realizar los procedimientos de limpieza y desinfección de cada una de las áreas de trabajo (teclados, mouse, mesones de trabajo, manecillas de las puertas, apoyadores de manos de escaleras, botones de los ascensores, dispositivos y equipos médicos etc.) dicha limpieza se debe realizar con paño húmedo con solución desinfectantes de acuerdo al protocolo institucional de limpieza y desinfección.

Teclados y Mouse:



**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)**

IP-CE 2.3

Página - 1 de 57

Versión 1/ Abr 2020

Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa
---------------------	---------------------	----------------	-----------------------------	-------------------	------------------

- Lo primero que debe hacerse es apagar el equipo, en especial en las computadoras portátiles o de escritorio.
- No emplear productos de limpieza que contengan acetona, disolventes o amoníaco, ni tampoco toallas de papel, que pueden dañar la superficie, por ejemplo, de las pantallas. En su lugar se sugiere usar un paño de microfibra que no deje pelusa humedecido con agua y alcohol.
- Nunca debe aplicarse agua con alcohol directamente. Siempre con un paño humedecido.
- En el caso específico de los teclados se puede usar tanto una mezcla de agua y alcohol o bien una solución de agua jabonosa. Si el teclado es de escritorio, la limpieza se puede complementar con un cepillo suave.
- Reforzar la limpieza en los computadores de uso compartido.

Limpieza y desinfección de áreas:

- Se debe realizar la limpieza y desinfección en todas las áreas asistenciales con la dilución estipulada en el protocolo de limpieza y desinfección para áreas críticas de lunes a sábados, en cuanto a las áreas administrativas se aplica solo los sábados.
- El horario del personal de servicios generales es de 9:00 am a 6:30 pm , a medio día y a las 5 pm realizan limpieza de manijas de puertas, botones de ascensor, pasamanos de escaleras, mesas, vidrios y superficies de todas las áreas del edificio de acuerdo al flujo de pacientes en la sede , En el turno se encuentran dos funcionarias de servicios generales, 1 funcionaria se dedica a realizar la limpieza y desinfección como área crítica a todas las áreas asistenciales, y la segunda funcionaria se dedica a los baños y demás áreas administrativas limpieza general y terminal , la limpieza y desinfección se realiza de acuerdo al protocolo institucional de acuerdo a lineamientos emitidos por el ministerio.
Finalizando la jornada realizan la limpieza terminal de todos los consultorios que se encontraron en uso durante el día
- Los baños se le debe realizar la limpieza completa cuatro (4) veces en la mañana y cuatro (4) veces en la tarde (garantizando la desinfección y el secado).
- Frecuentemente estar limpiando con la debida dilución el ascensor y pasamanos de la sede.
- Se deben mantener dotados los dispensadores de insumos como son el jabón, gel antibacterial, papel higiénico y toallas.
- Se ubica gel antibacterial en cada uno de los pisos de las sedes de FUNDACIÓN MEDICO PREVENTIVA para los usuarios y visitantes que ingresen a nuestras sedes.
- Todo usuario que requiera atención y manejo de infecciones respiratorias agudas direccionarla a la consulta prioritaria de la sede principal.
- Para el caso de usuarios que su condición clínica requiera valoración por el servicio de urgencias para estabilización hemodinámica, se debe realizar remisión en el formato apropiado y notificar a las clínicas de la red (Clínica Médico Quirúrgica).



**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)**

IP-CE 2.3

Página - 1 de 57

Versión 1/ Abr 2020

Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa
---------------------	---------------------	----------------	-----------------------------	-------------------	------------------

- Enfermería brindara apoyo en implementación del Plan con los usuarios atendidos.
- Se brindará la información a pacientes y acompañantes frente a los cuidados para evitar la IRA, el manejo inicial en casa y los signos de alarma para consultar.
- Realizar campañas educativas mediante difusión en las salas de espera, con la temática de prevención del ministerio de protección social.
- Orientar a los usuarios la línea gratuita de la secretaria de salud municipal 0375829571 en el horario de atención de lunes a viernes 7:00 am a 11:30 y de 2:00 pm a 6:00 pm


MANEJO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE AREA ANTE LA ATENCION DE CASO SOSPECHOSO

Superficies que NO estén contaminadas con sangre, secreciones u otros fluidos corporales.

- Colocación de equipos de protección personal previamente antes del ingreso.
- Realizar la limpieza del polvo y superficies con paño húmedo desechable.
- Realizar desinfección de todas las superficies del área con desinfectantes de alto nivel.
- Los residuos generados se depositan en doble bolsa roja.
- Clasificarlos como residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso.

Superficies que ESTEN contaminadas con sangre, secreciones u otros fluidos corporales.

- Colocación de equipos de protección personal previamente antes del ingreso.
- Utilizar material absorbente (gel solidificante) realice la recolección del sólido y deposítelo en bolsa roja.
- Realizar la limpieza del polvo y superficies con paño húmedo desechable.
- Realizar desinfección de todas las superficies del área con desinfectantes de alto nivel.
- Los residuos generados se depositan en doble bolsa roja.
- El movimiento de dichos residuos generados debe ser diferenciado con respecto al resto de residuos.
- Los recipientes que contuvieron los residuos deben ser lavados y desinfectados de acuerdo al protocolo institucional ya establecido de acuerdo a la limpieza rutinaria institucional.
- El almacenamiento deber ser durante el menor tiempo posible.
- El personal de servicios generales mantendrá sus elementos de protección personal.
- Informar al transportador y gestor de estos residuos el contenido de los residuos para que manejen las medidas preventivas durante el transporte y manipulación.
- Los fluidos corporales (orina, sangre, deposiciones) pueden ser eliminados en el sistema de alcantarillado, la dilución que ese procedimiento genera, minimiza todo riesgo de contaminación, sin necesidad de la aplicación adicional de desinfectante.

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

MEDIDAS GENERALES PARA EL MANEJO DE RESIDUOS GENERADOS POR LA ATENCIÓN DE PACIENTES POR EL VIRUS COVID-19

Se adoptan las orientaciones para el manejo de residuo promovido por el ministerio, relacionado a continuación y las que se vayan adicionando por este ente:


- Se deberá asegurar el suministro y uso permanente de EPP: Gorro quirúrgico, guantes, tapabocas, protección ocular ajustada de montura integral o protector facial completo, batas impermeables de manga larga (si la bata no es impermeable, añadir un delantal de plástico), calzado de seguridad.
- Minimizar los procedimientos de generación de aerosoles, al momento de realizar las actividades de gestión interna de residuos.
- Garantizar capacitación de refuerzo al personal sobre las normas de bioseguridad, de acuerdo a lo establecido por la Fundación medico preventiva, así como el cumplimiento de lo establecido en el PGIRHS vigente.
- Aplicar las técnicas de lavado de manos con agua y jabón antes, durante y después de la manipulación de los residuos.
- El alistamiento y acondicionamiento de los residuos se debe hacer teniendo en cuenta el tratamiento y disposición final.
- Los elementos y equipos utilizados durante la gestión de los residuos, deberán seguir procedimientos de limpieza y desinfección estrictos de acuerdo a lo establecido por el prestador de servicios de salud.
- El almacenamiento temporal, transporte, tratamiento y disposición final se deberá realizar en el menor tiempo posible, con el fin prevenir la exposición de los trabajadores al virus COVID-19
- Se debe garantizar la comunicación del riesgo de manera responsable en cada una de las fases de la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud como lo establece el decreto 780 de 2016.
- Brindar la atención médica en caso de que ocurra un accidente trabajo o enfermedad con ocasión de la manipulación de los residuos generados en la atención en salud.

Alistamiento de residuos

- Contar con vehículos de recolección interna de residuos de uso exclusivo, el cual deberá ser desinfectado previo al proceso de recolección interna.
- Bolsas de color rojo las cuales deben ser de polietileno de alta densidad de 1.6 milésimas de pulgada y deben contar con un rótulo donde se indiquen: el nombre del generador, las palabras RESIDUOS BIOLÓGICOS (COVID 2019).
- Una vez depositados los residuos en la caneca roja, el procedimiento a seguir es el siguiente:
 1. Apretar y asegurar con nudo la bolsa de residuos.
 2. Remover la bolsa de residuos del recipiente de residuos.
 3. Desinfectar el exterior de la bolsa con solución desinfectante.
 4. Ponga la bolsa de residuos en otra bolsa adicional de residuos.
 5. Apretar y asegurar con nudo la bolsa de residuo.
 6. Desinfectar la exterior bolsa de residuos con solución desinfectante.
 7. Desinfectar los guantes con que manipuló los residuos con solución desinfectante.
 8. Ubicar la bolsa de residuos dentro del vehículo de recolección interna de residuos.

Recolección interna de residuos.

- Para la recolección y transporte interna de residuos, se deberá asegurar el uso de los EPP definidos en este documento.

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

- Luego de que el personal haya dispuesto las bolsas de residuos dentro del vehículo de recolección interna de residuos, será el personal encargado de la recolección y transporte interno, quienes, a través de la ruta sanitaria diseñada, evacuen los residuos hasta la zona de almacenamiento temporal o tratamiento de los residuos por la IPS.

Almacenamiento temporal, tratamiento y disposición final


- Una vez el gestor externo de residuos llega a la IPS, recogerá los residuos en un área definida, minimizando el riesgo de contacto con los residuos. El contenedor utilizado para esta actividad deberá ser asegurado y rotulado para su posterior traslado al sitio de tratamiento y disposición final.
- De no garantizarse la evacuación y eliminación de los residuos, dentro de la IPS en el menor tiempo posible, se destinará un espacio al interior del área de almacenamiento de residuos con que cuente la IPS, señalizado para la ubicación de los mismos, en el cual se deberá restringir el ingreso a esta área solo a personal autorizado contando con las medidas de protección respectivas de acuerdo con los procedimientos establecidos por el prestador de servicios de salud.
- Posterior a esto la IPS donde se encuentran los residuos almacenados, realizará la coordinación con el gestor externo para la disposición final de los residuos, la cual debe ser a través de tratamiento térmico con combustión (incineración) o tratamiento térmico sin combustión (autoclave), esto con el fin de garantizar la contención del riesgo en el manejo y gestión de los residuos adoptando las medidas de bioseguridad y de transporte de los residuos.
- Una vez culminada la recolección de residuos por parte del gestor de residuos, los contenedores, vehículos de recolección interna, equipos e instalaciones empleados para la gestión deberán ser limpiados y desinfectados de acuerdo con los procedimientos establecidos con el prestador de servicios de salud.

MANEJO DE RESIDUOS PARA CASOS SOSPECHOSOS DE COVID 19 IMPLEMENTADO EN LA IPS FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

La recolección de residuos cuando se presente un caso sospechoso en la institución se realiza de la siguiente manera: una vez identificado el caso por el médico general luego de finalizar la atención médica del paciente, debe informar a la funcionaria de servicios generales que se presentó un caso sospechoso para que a su vez se coloque los elementos de protección personal antes de realizar la recolección de los residuos, dichos residuos se deben depositar en doble bolsa roja, el procedimiento a seguir es el siguiente:

1. Apretar y asegurar con nudo la bolsa de residuos.
2. Remover la bolsa de residuos del recipiente de residuos.
3. Desinfectar el exterior de la bolsa con solución desinfectante.
4. Ponga la bolsa de residuos en otra bolsa adicional de residuos.
5. Apretar y asegurar con nudo la bolsa de residuo.
6. Desinfectar la exterior bolsa de residuos con solución desinfectante.
7. Desinfectar los guantes con que manipuló los residuos con solución desinfectante.
8. Ubicar la bolsa de residuos dentro del vehículo de recolección interna de residuos.

Se realiza la marcación de la bolsa con el nombre de la ips y las palabras RESIDUOS BIOLÓGICOS (COVID 19). Se clasifican como residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso y son llevados directamente al área de almacenamiento y depositados en un recipiente diferente al de los demás residuos biológicos, el cual se encuentra marcado como RESIDUOS BIOLÓGICOS (COVID 19).

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

Se informa a la empresa recolectora sobre el tipo de residuos generado para que se agilice su recolección. De no garantizarse la evacuación y eliminación de los residuos, dentro de la IPS en el menor tiempo posible, se destinará un espacio al interior del área de almacenamiento de residuos con que cuente la IPS, señalizado para la ubicación de los mismos.

Una vez culminada la recolección de residuos por parte del gestor de residuos, los contenedores, vehículos de recolección interna, equipos e instalaciones empleados para la gestión deberán ser limpiados y desinfectados de acuerdo con los procedimientos establecidos con el prestador de servicios de salud.

8. FASE DE CONTENCIÓN

En cumplimiento al 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) expedido por el ministerio de salud la IPS Fundación medico preventiva define las siguientes estrategias:

- a. Disponer de estrategias de información para la salud a la población, como líneas de atención, canales virtuales y otros, con el fin de orientar y mejorar el acceso al servicio de salud.

Estrategia:

LINEAS DE ATENCION A USUARIOS CON SOSPECHA DE COVID-19

- Líneas de atención: lunes a sábado 7 am a 6:00 pm 5755128 ext 148- 3157802159
 - Línea Nocturna de 6 pm a 7 am y domingos 01800111080
 - Departamento (57)7-5892105
 - Nacional 018000955590
 - (57) 1 3305041
 - 192 de Minsalud.
- b. Realizar la toma de muestras para el diagnóstico de SARS-CoV-2 (COVID-19) y el envío al laboratorio de salud pública departamental o distrital según sea el caso, de acuerdo con los lineamientos impartidos por el MSPS y el INS,


Estrategia:

Se asume la toma de la muestra quien será tomada por la jefe de Enfermería Maribel Serrano del programa de Atención domiciliaria quien será la encargada de desplazarse a los domicilios o si es captado en nuestra institución para la toma de la muestra del hisopado nasofaríngeo, en el punto de gestión de la toma de muestra se describirá el proceso.

- c. Suministrar información a la autoridad sanitaria de su jurisdicción sobre los casos de personas en riesgo de infección y con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), de acuerdo con los lineamientos impartidos por el MSPS y el INS.

Estrategia:

Se determina como referente de covid 19 para la Sede a:
 Elkin Abril Quezada-Profesional de enfermería especialista.
 Correo electrónico: nor.promocionyprevencion@fundamep.com

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

Teléfono: lunes a sábado 7 am a 6:00 pm 5755128 ext. 148- 3157802159

- d. Realizar los ajustes en los procedimientos de atención y cumplimiento a las directrices y lineamientos emanados del MSPS y el INS tanto en procesos administrativos como asistenciales.

Estrategia:

Para reducir la atención de usuarios para trámites administrativos en sede se fortalece el uso de otros medios:

Se dispondrá de correos electrónicos para realizar los trámites remotos así:

- Para Solicitar citas médicas: Nor.citascucuta@fundamep.com
- Línea de atención Call Center 5784770 ext. 1
- Tramite de servicios:
 Cirugías: Nor.auxiliarreferencia2@fundamep.com
 Gestión de servicios: Nor.auxiliarreferencia5@fundamep.com
Nor.auxiliarreferencia4@fundamep.com
 Celular: 3176409230
- Tramites de Medicamentos Crónicos: Nor.patologias@fundamep.com
 Celular 3183515676
- Tramites de afiliación y registro: Nor.afiliacion@fundamep.com
incipcionnorte@utredintegradafoscal-cub.com.
 Celular 3153741201
- Atención al usuario: nor.atencionusuariocucuta@fundamep.com
- Salud Ocupacional: nor.saludocupacional1@fundamep.com
-

- e. Organizar la prestación de los servicios de salud en relación con el flujo de atención de las personas en riesgo de infección y con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), de acuerdo con las directrices y lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

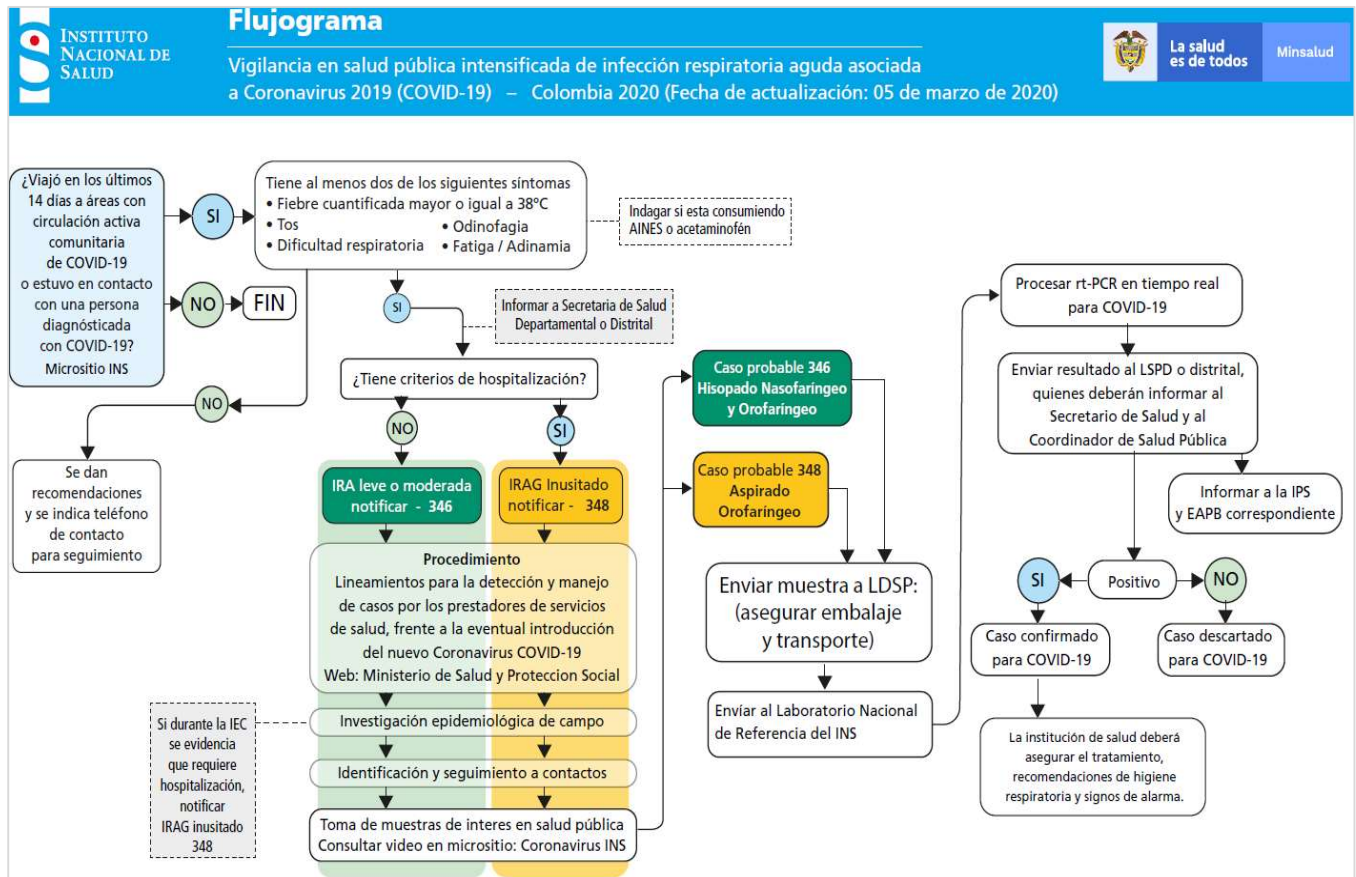
Estrategia:

Se define el cierre temporal de la sede ubicada en el barrio blanco a partir del 24 de marzo, con el fin de minimizar el riesgo de contagio de nuestros funcionarios y usuarios, se ajustan los turnos y se prestara la atención en la sede principal ubicada en el barrio quinta oriental.

La consulta de medicina general, prioritaria, especialidades médicas de acuerdo a los grupos de riesgo se prestarán en la sede principal, así mismo la entrega de medicamentos se realizará en el servicio farmacéutico de nuestra sede principal.

Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa
---------------------	---------------------	----------------	-----------------------------	-------------------	------------------

Se adopta la ruta del INS





**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)**

IP-CE 2.3

Página - 1 de 57

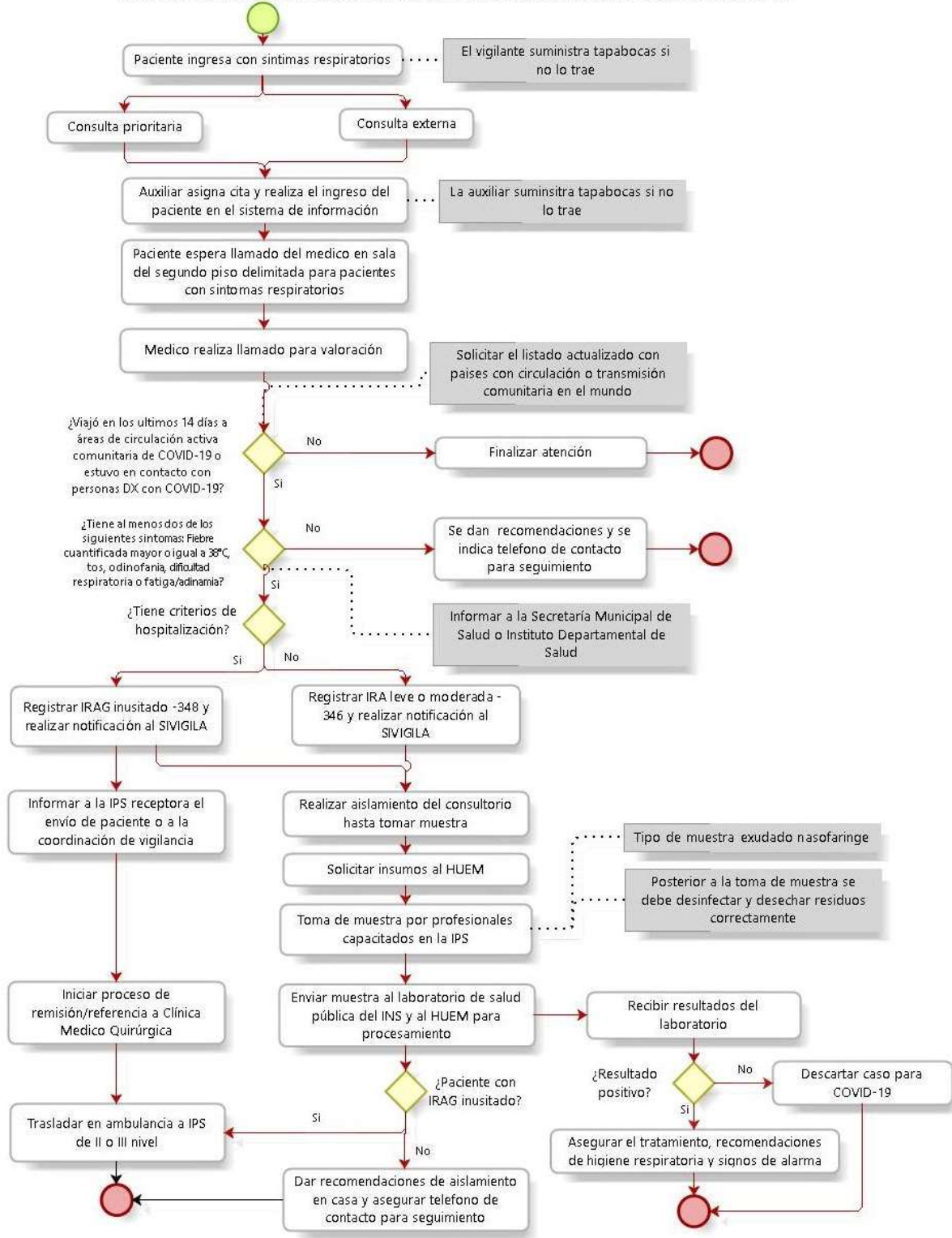
Versión 1/ Abr 2020


Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa
---------------------	---------------------	----------------	-----------------------------	-------------------	------------------

Se describe ruta para la Fundación Médico Preventiva.

IPS FUNDACIÓN MÉDICO PREVENTIVA

RUTA DE ATENCIÓN DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA ASOCIADA A COVID-19




	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

Se definió lo siguiente con el fin de proteger a los funcionarios del riesgo latente a COVID:

- Horario de 7 am a 5 pm Jornada continua, consulta prioritaria.
 - La consulta prioritaria se realizará en la jornada de la mañana y jornada de la tarde para lo cual se definió consultorio para atención exclusiva de pacientes sintomáticos respiratorios y dentro de ella un área específica para la toma de muestras cuando así se amerite. Así mismo se definió sala de espera exclusiva para sintomáticos respiratorios.
 - Para atención odontológica se cuenta con un odontólogo para la atención de urgencias odontológicas.
 - en el horario de 7 am a 1. Con odontólogo domiciliario en disponibilidad para los casos según Resolución 0521.
 - Se contará con todo el grupo de MEDICOS DE FAMILIA para la jornada de la mañana de 7 AM A 12 AM y en la jornada de la tarde 1PM a 5PM. Atendiendo consulta agendadas por llamada telefónica previamente solicitada la cita para la realización de las agendas. Consulta presencial y consulta prioritaria.
 - Se contará con un equipo multidisciplinario en salud (EMS) conformada por médico general, jefe de enfermería, auxiliar de enfermería, nutricionista, psicología y trabajo social. A los usuarios más vulnerables según la RESOLUCION 0521/2020.
 - Se cuenta con diez líneas telefónicas con plan ilimitado para realizar las llamadas a los usuarios, para lo cual debe quedar registro de la atención en la historia clínica del usuario, la meta son 12 atenciones por jornada.
 - Los funcionarios de citas médicas deben agendar y realizar los ingresos del día anterior para que el medico tenga el ingreso listo cuando vaya a realizar la historia clínica.
 - Se asignará consulta de especialidad médica al médico especialista en familiar Dr. Yordis Fernández a partir del 1 de abril se programará consulta. Se realizará por videollamada, en caso de requerir teleapoyo con otra especialidad se realizará la llamada telefónica al especialista de acuerdo a necesidad.
 - Se realizó la programación de agendas de ginecología la cual se está realizando en el tercer piso independiente de las demás consultas y en un área de menos circulación. Y en la sala de espera se mantiene una distancia de 2 metros entre cada una de las usuarias que requieren atención.
 - Se reactiva las especialidades médicas de acuerdo a necesidad del usuario identificados en los grupos de riesgo.
 - Se encuentra en uso la línea celular 3157802159 a la cual los usuarios están llamando para inquietudes de consulta externa.
 - La línea 3183515676 es la línea establecida como contacto para los requerimientos de medicamentos del programa de síndrome metabólico, así mismo mediante el correo electrónico de nor.patologias@fundamep.com
- f. Implementar horarios y espacios para la atención administrativa y asistencial de los usuarios, privilegiando las modalidades de atención domiciliaria o telemedicina y la comunicación telefónica o con otro medio usando TIC, en el marco de la reglamentación que se expida para la atención a la pandemia.

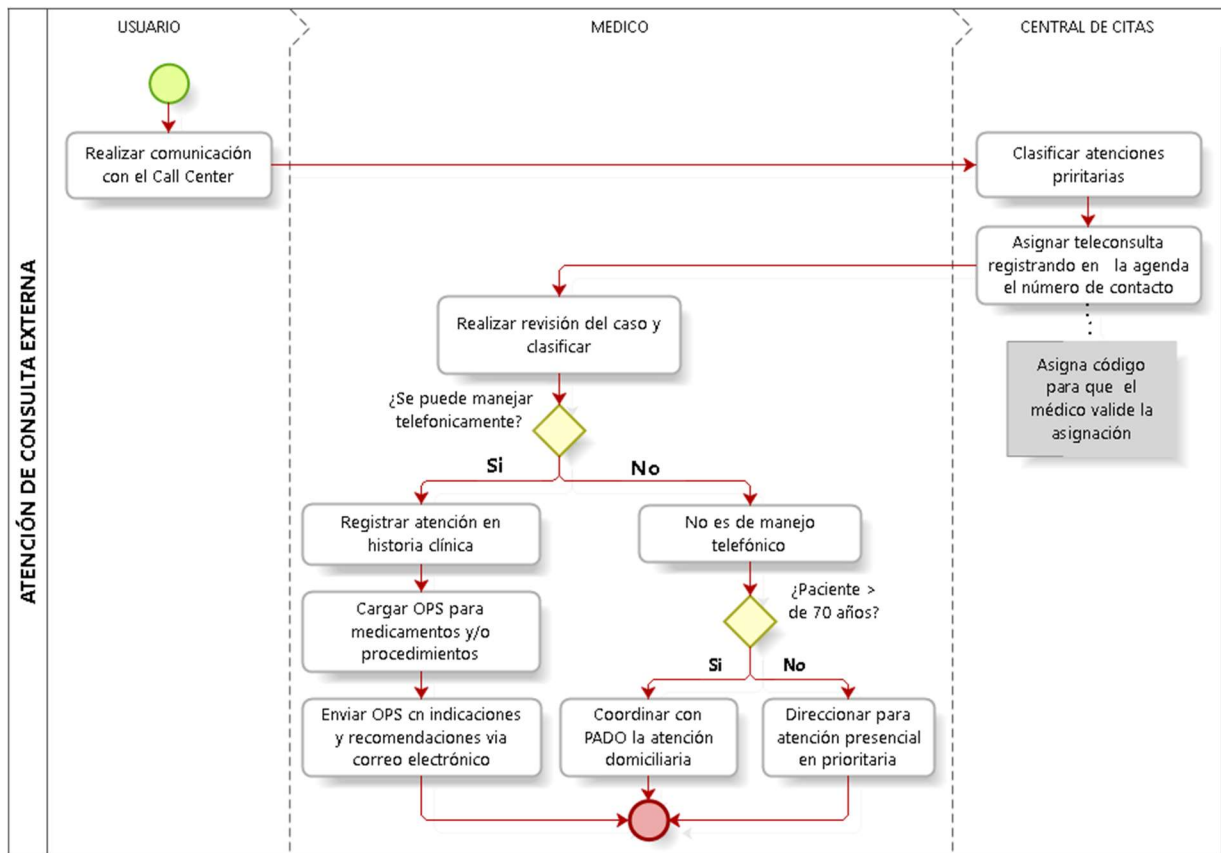
Estrategia:

Servicio	Responsable	Medios de contacto
Citas	Auxiliar de citas	<ul style="list-style-type: none"> • Nor.citascucuta@fundamep.com • Línea de atención Call Center 5784770 ext 1
Patologías crónicas	Jefe de enfermería	3183515676 nor.patologias@fundamep.com

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa


Gestión de servicios	Auxiliares de referencia	Nor.auxiliarreferencia5@fundamep.com Nor.auxiliarreferencia4@fundamep.com Celular: 3176409230
Atención al usuario	Coordinadora de atención usuario	<ul style="list-style-type: none"> nor.atencionusuariocucuta@fundamep.com
Tramites de afiliación y registro	Jefe de afiliación y registro	<ul style="list-style-type: none"> Nor.afiliacion@fundamep.com incpcionnorte@utredintegradafoscal-cub.com Celular 3153741201
Tramites de usuarios de Municipios	Auxiliar de municipios	<ul style="list-style-type: none"> municipios@fundamep.com Celular: 3152549485
Consulta Prioritaria Celular	Auxiliar de enfermería	3157802159

Para el caso que se requiera atención de consulta externa se seguirá la siguiente ruta:



- g. Adoptar los mecanismos y estrategias tendientes a garantizar la existencia de suministros, insumos y equipos o elementos de bioseguridad, para la protección del talento humano que realice la atención a las personas y en virtud del riesgo específico por la función que desempeñe en la institución

Estrategia:

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

Se define con el área de compras los insumos para atender la contingencia y se van ajustando las cantidades en la medida de las necesidades de las áreas o servicios, contemplando el uso racional de los recursos, pero garantizando la entrega de los recursos necesarios para la prestación de los servicios, el líder de apoyo logístico hará seguimiento al uso de los elementos y la generación de stock respectivos.

- h. Vincular a los diferentes profesionales, especialistas y técnicos que sean necesarios, de acuerdo con la estimación de las necesidades de talento humano en salud para garantizar la respuesta efectiva para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la epidemia por SARS-Cov-2 (COVID-19), a través de la organización de los EMS y la adscripción a los mismos de la población según geo-referenciación, inicialmente de familias con población adulta mayor, según lineamientos del MSPS.

Estrategia:

Revisión periódica de la planta actual y la capacidad instalada para atender la emergencia en las actividades de competencia para realizar los ajustes a que haya lugar conforme a las necesidades indicadas por la subdirección respectiva.

Redistribución de funciones para o aprovechamiento de la planta de personal para dar cumplimiento a las acciones contempladas en el presente plan.

Cambio en la modalidad de prestación del servicio para aprovechamiento de los recursos disponibles y optimizar la accesibilidad de los usuarios a los servicios.

- i. Liderar la gestión del PICP (Plan Integral De Cuidado Primario) por parte de los EMS (Equipos multidisciplinarios para la salud) con la población adscrita.

Estrategia:

Se contará con un equipo multidisciplinario en salud (EMS) conformada por médico general, jefe de enfermería, auxiliar de enfermería, nutricionista, psicología y trabajo social. A los usuarios más vulnerables según la RESOLUCION 0521/2020.

- j. Capacitar a su talento humano en los protocolos de atención de la infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), así como en las medidas para evitar su trasmisión, de acuerdo con los lineamientos, y priorizando el material y acciones de formación continua que disponga el MSPS. Las IPS deben verificar que el talento humano realiza efectivamente estas acciones y reportan lo correspondiente al Ministerio.


Estrategia:

Se enviará a los correos de los miembros del equipo la información actualizada que vaya surgiendo por parte del ministerio y las directrices que el nivel central defina al respecto para el cumplimiento de los protocolos, haciendo seguimiento a los mismos.

Se realizó capacitación a todo el personal tanto asistencial como administrativo en el manejo de usuarios con COVID-19.

- k. Definir una estrategia para suplir el personal que deba ser retirado por causa de una infección por el nuevo coronavirus, teniendo en cuenta que el personal de salud que cumpla con los criterios clínicos o epidemiológicos para ser considerado como caso de infección por SARS-CoV-2 (COVID-19),

Estrategia:

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

Revisión periódica de la planta actual y la capacidad instalada para atender la emergencia en las actividades de competencia para realizar los ajustes a que haya lugar conforme a las necesidades indicadas por la subdirección respectiva.

- i. Definir e implementar cuando se requiera, la estrategia para reubicación de personal de áreas asistenciales o administrativas que disminuyan su actividad o dejen de realizar atención de pacientes por reprogramación de agendas o cierre temporal de servicios, para la atención de pacientes con enfermedad respiratoria o en otros servicios que resulten pertinentes de acuerdo con la demanda de los servicios prioritarios.

Estrategia:

Revisión periódica de la planta actual y la capacidad instalada para atender la emergencia en las actividades de competencia para realizar los ajustes a que haya lugar conforme a las necesidades indicadas por la subdirección respectiva.

- m. Vigilar el cumplimiento de las normas de bioseguridad y aislamiento tanto de los funcionarios administrativos, aseo general y personal de vigilancia, supervisores y jefes de seguridad. Así mismo, a los mensajeros y asistenciales como de los usuarios, pacientes y familiares dentro de las instalaciones de la institución de acuerdo con las directrices y lineamientos existentes, con especial énfasis en las relacionadas con el manejo de paciente y los lineamientos del MSPS en estos aspectos

Estrategia:

Seguimiento por parte del área de Apoyo logístico para el cumplimiento de las normas de bioseguridad y los horarios de limpieza y desinfección definidos.

- n. Informar a las EAPB con las que se tenga acuerdos y a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital de Salud de su jurisdicción, sobre el porcentaje de ocupación de su capacidad instalada y la suficiencia de talento humano en salud, con el fin de establecer la necesidad de expansión o conversión de servicios de salud y de evaluar la posibilidad de atender pacientes remitidos de otros prestadores de servicios de salud.


Estrategia:

Se presenta a la Unión temporal la capacidad instalada en el ámbito ambulatorio disponible para la contingencia para los servicios que son sujetos a prestación.
Y se ajusta la capacidad instalada mediante equipos domiciliarios de atención a fin de mitigar el uso de servicios hospitalarios. la medida del avance de la contingencia.

- o. Implementar estrategias para la prestación de los servicios de salud, que permitan disminuir las posibles saturaciones de la capacidad instalada, entre las cuales se encuentran:

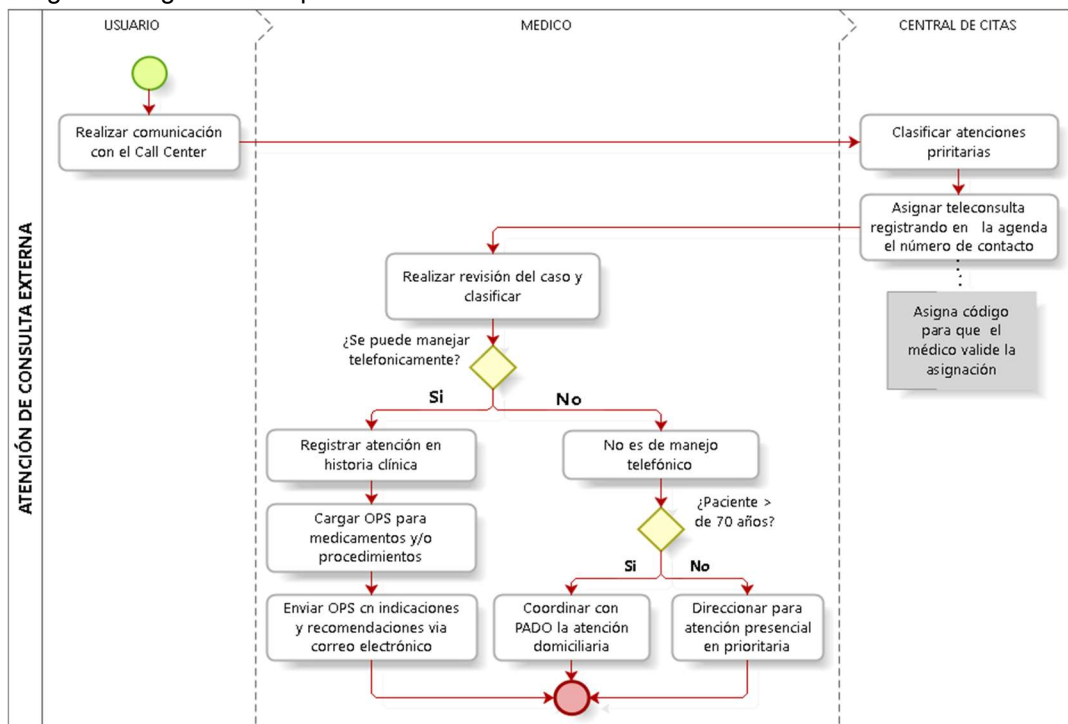
Generar áreas o ambientes de aislamiento para la atención de personas en riesgo de infección y con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), dentro de la sede del prestador.
Implementación de modalidades de atención extramural domiciliaria y telemedicina en cualquiera de sus categorías.

Estrategias:

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

Se disponen dos áreas para atención dentro de la sede principal:

- Una exclusiva para sintomáticos respiratorios en al cual hay restricción del acompañamiento por terceros.
- Una para consulta externa general en la cual se puede hacer tele consulta, video consulta o consulta presencial para los casos que aplique.
- Esto con el fin de realizar una atención diferencial y mitigar el riesgo de contaminación cruzada.
- Se adoptan medidas para el distanciamiento social, garantizando 2 metros de distancia entre persona y persona.
- Garantizar la limpieza y desinfección de superficies de acuerdo con los lineamientos establecidos
- Adicionalmente se activa la prestación del servicio de consulta externa por tele consulta o video consulta y atención domiciliaria para los pacientes que cumplan con los criterios para este fin.
- Se contempla la posibilidad de ampliar las herramientas para tele consulta a fin de generar espacios más adecuados para el contacto paciente profesional.
- Se designa cita por tele consulta en principio, si el médico tratante considera puede dar trámite por esa vía o referir para consulta prioritaria presencial, atención domiciliaria o referencia al servicio de urgencia según criterio profesional.




Además, como régimen especial:

- Realizar el seguimiento de los usuarios que resulten positivos para el SARS-CoV-2 (COVID-19), e informar a la respectiva Secretaría de Salud Departamental o Distrital.

Estrategia:


Se define reporte diario a la UT y al ente territorial respecto a los casos en gestión y el seguimiento respectivo .. la persona designada para tal fin es Jefe Elkin Abril Quezada; nor.promocionyprevencion@fundamep.com;

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

3157802159 quien recolecta la información de los pacientes registra en la planilla definida para tal fin y envía tanto al contratante como al ente de control.

9. PLAN DE ACCIÓN DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

- Se suspende el servicio odontológico no urgente siguiendo las recomendaciones de la OMS. Para las situaciones urgentes se adoptarán las medidas de bioseguridad pertinentes de acuerdo con las recomendaciones y directrices del ministerio de salud. La atención para odontología será casos que requieran atención de urgencias.
- Se restringe cirugías ambulatorias no urgentes a fin de liberar capacidad instalada para la atención de la pandemia.
- Se restringe la consulta externa en modalidad intramural para los procedimientos de promoción y mantenimiento y otros servicios ambulatorios de acuerdo al perfil de salud y riesgo de la población, excepto Vacunación, atención para el cuidado prenatal de alto riesgo, control post parto y recién nacido de alto riesgo, suministro de métodos anticonceptivos, atención de interrupción voluntaria del embarazo.
- Seguimiento telefónico, virtual o domiciliario por el personal de salud o personal de apoyo entrenado, a fin de verificar la condición de salud y en caso de encontrar alguna alteración en la salud, disponer de la atención domiciliaria o institucional según su condición. Este seguimiento deberá ser realizado con una periodicidad diaria y los resultados del mismo deberán ser informados a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital de Salud por los mecanismos que este defina, así como a la UT.
- Fortalecimiento de atenciones en salud por telemedicina y telesalud en el marco de la emergencia por la pandemia (COVID-19): actividades de telemedicina y telesalud, como medida para fortalecer el aislamiento social y optimizar la atención en salud, descongestionando la atención institucional
- Atención domiciliaria para población en aislamiento preventivo atención domiciliaria y cuidado en casa para población en aislamiento preventivo con énfasis en las personas de más de 70 y más años, riesgo por enfermedad crónica o inmunosupresión, personas en estados de discapacidad o dificultad para su movilización, mujeres en estado de gestación con riesgo bajo o moderado y otros grupos de riesgo que puedan ser definidos durante la atención de la pandemia, para lo cual deberá ajustar la modalidad de prestación de servicios para estas personas, ya sea mediante la utilización de los prestadores de servicios de salud que hacen parte de su red o mediante el ajuste de la misma con la inclusión de nuevos prestadores idóneos, y a través de la organización de Equipos Multidisciplinarios para la Salud con participación de médicos generales, médicos de familia si los tiene, profesionales de enfermería, auxiliares de enfermería.
- Atención domiciliaria a pacientes con mayor riesgo de complicación (patologías crónicas) con la infección por SARS-CoV-2 (COVID-19) se centra en disminuir el contagio y garantizar la atención a personas que presenten polimorbilidad o condiciones de salud que afecten su sistema inmunológico, favoreciendo la aparición de IRAG grave y sus complicaciones a causa del COVID 19. En este grupo se encuentran pacientes mayores de 60 años o que presenten diabetes, enfermedad cardiovascular (incluye HTA y ACV), VIH, cáncer, uso de corticoides o inmunosupresores, EPOC, ASMA y Malnutrición (obesidad y desnutrición) mediante Equipos Multidisciplinarios para la Salud con participación de médicos generales, médicos de familia si los tiene, profesionales de enfermería, auxiliares de enfermería.
- Implementación de suministro de medicamentos en el domicilio a población en aislamiento preventivo o paciente con infección leve por SARS-CoV-2 (COVID-19) disminuyendo el riesgo de contagio y posibles complicaciones y proteger a la población con mayor riesgo de contagio y complicaciones.
- Organización de horarios especiales para adulto mayor y disminución de tiempo de estadía en la institución: de forma que se garantice su aislamiento social y que se agilicen procesos administrativos y asistenciales de

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

forma que no se prolongue innecesariamente la permanencia del adulto mayor y su acompañante en la misma.

- Asegurar suministro de elementos de bioseguridad al talento humano en salud de acuerdo con riesgo del mismo en la atención de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19) para asegurar el bienestar del talento humano del prestador de servicios de salud y no generar contagios a su familia y a sus contactos, además para garantizar la continuidad de la atención y seguridad en la realización de las diferentes actividades de la institución.
- Aplazamiento del disfrute de descanso compensatorio y actividades de formación o capacitación de personal asistencial Para aumentar la disponibilidad de recurso humano que pueda ser requerido para la atención de las fases tres y cuatro.
- Uso, expansión y reasignación progresiva de la oferta de Talento Humano en Salud, para los procesos de atención, manejo y cuidado de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), así como para el seguimiento de pacientes en aislamiento por la infección: asegurar la atención de pacientes con sospecha y confirmación de infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), así como la atención de las demás necesidades de salud priorizadas que requieran de servicios en los prestadores de servicios de salud, incluyendo el control de pacientes con enfermedades agudas y crónicas y de adultos mayores, discapacitados, así como personas que, por razones de aislamiento y cuarentena, requieran ser atendidas en sus domicilios, entre otros.

Conformación de Equipos Multidisciplinarios para la Salud (EMS) para la atención Ambulatoria de la Población en Aislamiento Preventivo

De acuerdo a criterios de geo-referenciación y priorizando la atención en el entorno familiar, que incluye la valoración integral, la información para la salud, caracterización de riesgos en salud y sociales, y considerando su condición de afiliación al SGSSS, el personal de salud se dispondrá en Equipos Multidisciplinarios para la Salud –EMS, para brindar una atención más eficiente y coordinada, con base en lo dispuesto en el Procedimiento de Atención Ambulatoria de Población en Aislamiento Preventivo, liderado por un médico con participación de profesional de enfermería, técnicos laborales del área de la salud (auxiliares de enfermería y auxiliares de salud pública) el cual estará a su vez articulado al Grupo Transversal liderado por Médicos de Familia, con participación de las otras especialidades primordiales (pediatría, ginecología, medicina interna, psiquiatría) y otras profesiones requeridas, de acuerdo a su disponibilidad.

Estrategia:


- Se contará con un equipo multidisciplinario en salud (EMS) conformada por médico general, jefe de enfermería, auxiliar de enfermería, nutricionista, psicología y trabajo social. A los usuarios más vulnerables según la RESOLUCION 0521/2020.

10. GESTION DE MUESTRAS COVID 19

Se busca con este documento establecer la gestión para la toma, conservación, embalaje y transporte de las muestras de posibles casos de COVID-19 en las sedes:

Estrategia:

- 1) MEDIDAS A TOMAR PARA CASOS SOSPECHOSO COVID-19 EN NUESTRA INSTITUCION**

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

Se puede presentar 4 ingresos probables que pueden ingresar a nuestra institución:

- Espontaneo por consulta prioritaria o por consulta de patologías crónicas-síndrome metabólico.
- Paciente que tiene síntomas respiratorios y cumpla con la definición de casos de los pacientes de PADO.
- Pacientes de direccionamiento telefónico, pacientes que se comunican al 3157802159 y que manifiesta desde su casa que presenta sintomatología respiratoria.
- Pacientes que ingresan por consulta prioritaria.

Cuando ingresa un paciente con sintomatología respiratoria asociada a COVID-19 a nuestra institución, debe ser valorado por médico general quien define si cumple con los criterios de caso sospechoso para COVID - 19 , si el medico define que cumple los criterios , se debe tomar una muestra de hisopado nasofaríngeo; la muestra se debe tomar donde se capte al paciente, es decir, se debe tomar en el consultorio exclusivo para sintomáticos respiratorios con los elementos de protección necesarios para el personal las cuales son los siguientes:

Kit con: Gorro desechable, careta, mascarilla quirúrgica N95, 1 par de guantes estériles para la toma de muestra, guantes para manipulación del medio de transporte, traje de mayo, bata desechable, polainas, cava con pilas congeladas para el transporte de la muestra, servilletas, bolsa roja.

Una vez captado el paciente como caso sospechoso se debe solicitar al laboratorio de salud pública el medio de transporte viral, para lo cual debe adjuntar los documentos (ficha 346-historia clínica completa del médico), una vez tomada la muestra, se realiza el triple embalaje y se envía (hisopado nasofaríngeo) al Laboratorio de Salud Pública (LSP) quien es el encargado de realizar el envío al instituto nacional de salud para el respectivo procesamiento.


Respecto a la notificación del caso se debe llenar la ficha de notificación (ficha 346) notificar al SIVIGILA, generar los archivos planos, enviarlo a la secretaria de salud municipal y enviar la ficha 346 e historia clínica escaneada al laboratorio de salud pública.

Los pacientes con caso sospechoso serán aislados en el mismo consultorio donde se les prestó la atención médica y así mismo la toma de la muestra y serán enviados a realizar el aislamiento preventivo a su domicilio con las medidas y recomendaciones pertinentes para minimizar el riesgo de contagio para los casos de IRA leve evento 346, dicho desplazamiento se realizara en ambulancia con el fin de garantizar el no contacto con las demás personas que se encuentren durante el trayecto hacia su domicilio o en el caso de requerir hospitalización de acuerdo a criterio medico se realiza el desplazamiento a la Clínica Médico Quirúrgica basados en el mismo procedimiento.

Cuando se realice la llamada telefónica a la ambulancia que se tenga disponible en el momento de presentarse el caso, se le debe informar previamente que se presenta un casos sospechoso de COVID-19 en nuestra institución, para que a su vez se coloquen los elementos de protección personal pertinentes de acuerdo a lineamientos del ministerio, antes de llegar a atender el caso en nuestra institución.

Para los casos de pacientes que se encuentren en consulta prioritaria y presenten signos de alarma y criterios de hospitalización de acuerdo a criterio y valoración médica, se debe realizar la comunicación previa con el centro regulador CRUE de la Clínica Médico Quirúrgica o con la jefe Mayerli del programa de vigilancia epidemiológica de la CMQ.

Los contactos son los siguientes:

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

3125079816 Concepción Jaimes Angarita
 Correo: referencia@cmqcucuta.com
 Teléfono: 3176698730 Centro Regulador

2) USUARIOS QUE PRESENTAN SINTOMATOLOGIA ASOCIADA A COVID -19 QUE SE ENCUENTRAN EN EL DOMICILIO

Para los usuarios que presentan sintomatología respiratoria asociada a COVID-19 que fueron captados mediante llamada telefónica realizada por el usuario a nuestra institución , se realiza valoración médica mediante telemedicina , para lo cual el médico tratante evalúa que cumpla con los criterios de acuerdo a lineamientos del ministerio para la toma de la muestra de exudado nasofaríngeo , si el paciente cumple los criterios de caso sospechoso , se procede a realizar la toma de la muestra , en donde la jefe de enfermería del programa de atención domiciliaria se desplaza al domicilio del usuario con los elementos de protección personal y los insumos adecuados y continua con el protocolo de la toma de la muestra de exudado nasofaríngeo.

El laboratorio de salud pública envía el resultado a nuestra ips al correo electrónico nor.promocionyprevencion@fundamep.com y el jefe de promoción y prevención retroalimenta el resultado final al usuario mediante llamada telefónica y envío del resultado al correo electrónico personal o mediante adjunto en mensaje vía WhatsApp, así mismo él es el encargado de realizar el seguimiento diario desde que se toma la muestra hasta que se entrega el resultado final.

11. ATENCION AMBULATORIA DE POBLACION EN AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO CON ENFASIS EN POBLACION CON 70 AÑOS O MAS O CONDICIONES CRONICAS DE BASE O INMUNO SUPRESION POR ENFERMEDAD O TRATAMIENTO DURANTE LA EMERGENCIA

En cumplimiento a la resolución 0521 de marzo 2020 se toman las siguientes acciones:

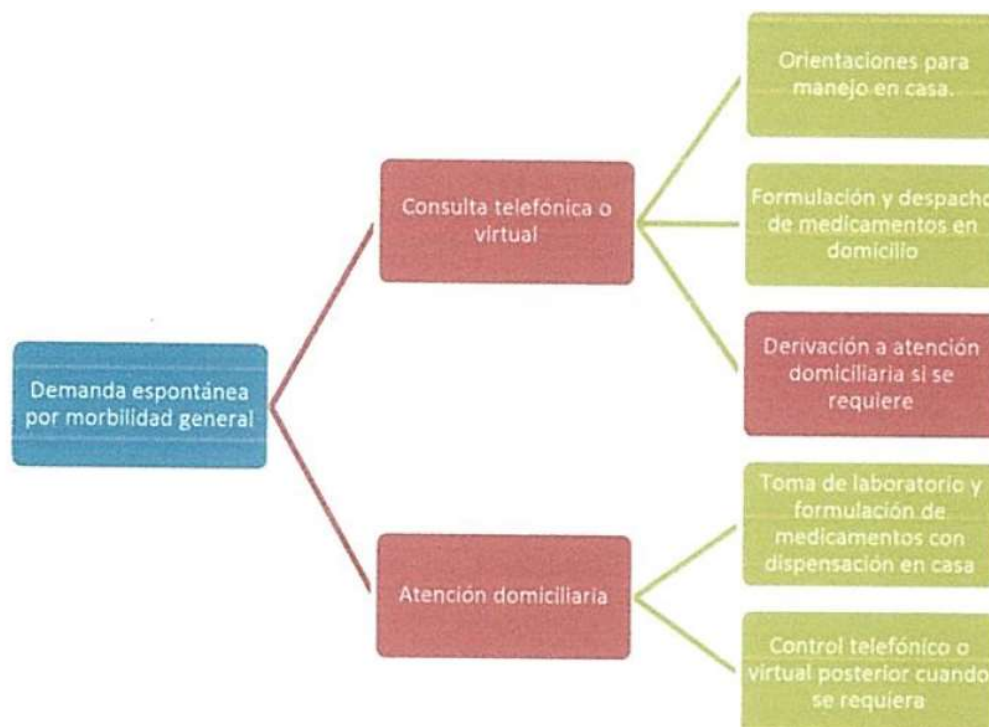
GRUPO 1:

PERSONAS EN AISLAMIENTO PREVENTIVO QUE REALIZAN DEMANDA ESPONTANEA POR MORBILIDAD GENERAL, EN ESPECIAL MAYORES DE 70 AÑOS CON PATOLOGIA CRONICA DE BASE.

LA DEMANDA ESPONTANEA por morbilidad es atendida en la línea de citasNor.citascucuta@fundamep.com Línea de atención Call Center 5784770 ext 1 lunes a viernes de 7am a 12 pm y de 2 pm a 6 pm, patologías crónicas 3183515676 quien una vez clasifica este tipo de población asigna una tele consulta con los médicos definidos para tal fin, estos a su vez determinan si el caso puede ser manejado mediante esta modalidad o requiere video llamada, en cuyo caso realiza este tipo de conexión acordando con el paciente y/ o su familiar la atención, en caso que no sea viable este tipo de atención se programa con el equipo de PADO la visita domiciliaria para determinar conducta, SOLO para los casos que a criterio medico sean urgentes serán referidos a las clínicas de la red para su atención, el equipo PADO se encarga de realizar el seguimiento de los casos dentro de su programa, para el caso de los hospitalizados el seguimiento se hará por parte de las concurrentes.

Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa
---------------------	---------------------	----------------	-----------------------------	-------------------	------------------

- En caso de requerir laboratorios, estos serán acordados con el laboratorio de referencia para la toma de muestra en el domicilio cuando aplique.
- Si requiere otro tipo de ayudas diagnosticas estas serán ordenadas siempre sopesando riesgo beneficio para el para el paciente.



LA ATENCION DOMICILIARIA

Para sintomatología general.

El médico del equipo de atención domiciliaria realiza evaluación integral con enfoque en la persona y la familia, diagnóstica y define manejo clínico en domicilio u hospitalario según la severidad. Realiza formulación de medicamentos, exámenes y laboratorios, evalúa la necesidad de hospitalización en domicilio.

La enfermera y la auxiliar de enfermería realizan actividades propias de su labor de acuerdo a las órdenes médicas además de acciones educativas e informativas al paciente y su familia.

De ser necesario se puede incluir apoyo por tele psicología.

Para sintomatología respiratoria

El médico del equipo de atención domiciliaria realiza evaluación integral con enfoque en la persona y la familia, orientación e identificación de criterios de casos para COVID 19 define manejo clínico en domicilio u hospitalario según la severidad. Realiza indicación y orientación de aislamiento a sintomático y contactos hasta resultados de pruebas y posterior según resultados

La enfermera y la auxiliar de enfermería realizan actividades propias de su labor de acuerdo a las órdenes médicas además de acciones educativas e informativas al paciente y su familia.

De ser necesario se puede incluir apoyo por tele psicología.

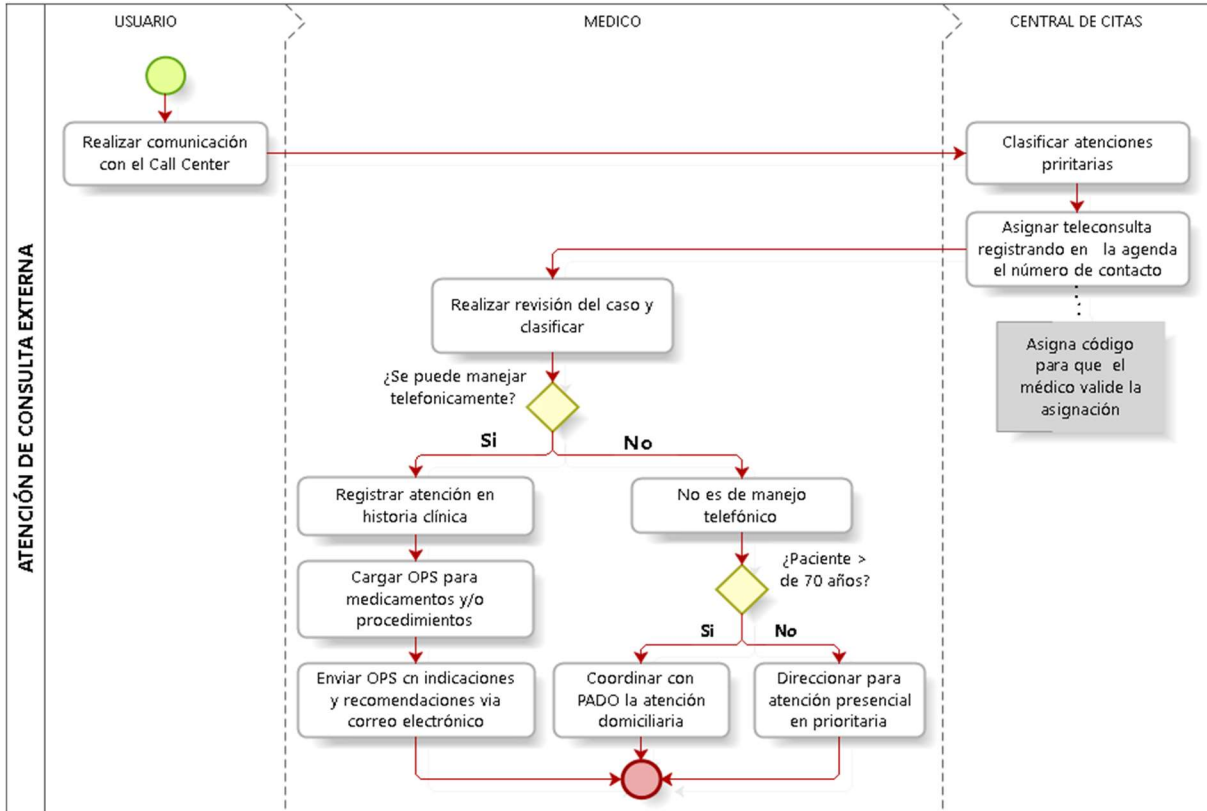
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa
---------------------	---------------------	----------------	-----------------------------	-------------------	------------------

Control telefónico o virtual posterior por personal de salud n pacientes con manejo en casa.
Seguimiento a contactos positivos.

Atención para urgencias en salud bucal.

Consulta odontológica con unidad portátil.

Control telefónico o virtual posterior cuando se requiera.




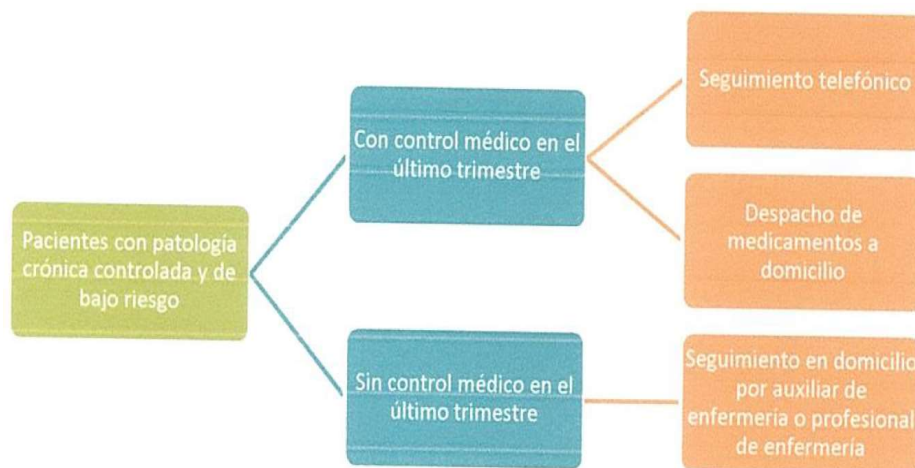
GRUPO 2:

PERSONAS CON PATOLOGÍA DE BASE CONTROLADA Y DE BAJO RIESGO.

- Riesgo cardiovascular
 - o Hipertensión
 - o Diabetes
 - o Enfermedad renal crónica

- VIH
- Artritis reumatoide
- Tuberculosis o hepatitis C en tratamiento
- Otras condiciones terapéuticas.

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa



VIH

Dado que este servicio se encuentra contratado con una IPS de la red, se solicita informe para hacer seguimiento a la gestión realizada por ellos y respectivo acompañamiento por parte del coordinador de programas.

ARTRITIS REUMATOIDE

Teniendo en cuenta que se tiene un médico asignado para el programa se revisa base de datos acorde a la frecuencia histórica se contacta al paciente se verifica su estado y si se encuentra controlado se da continuidad al tratamiento enviando formulación para la entrega de medicamentos del programa, en caso que el paciente no cuente con familiar que le apoye serán enviados al domicilio.

TUBERCULOSIS Y HEPATITIS C

Se les entrega el medicamento en la institución, y el paciente envía un video al jefe del programa como soporte de la administración del medicamento para el caso de los usuarios con TBC.

Los usuarios con hepatitis C se les continua el seguimiento médico por parte de medicina general y continuidad al tratamiento.

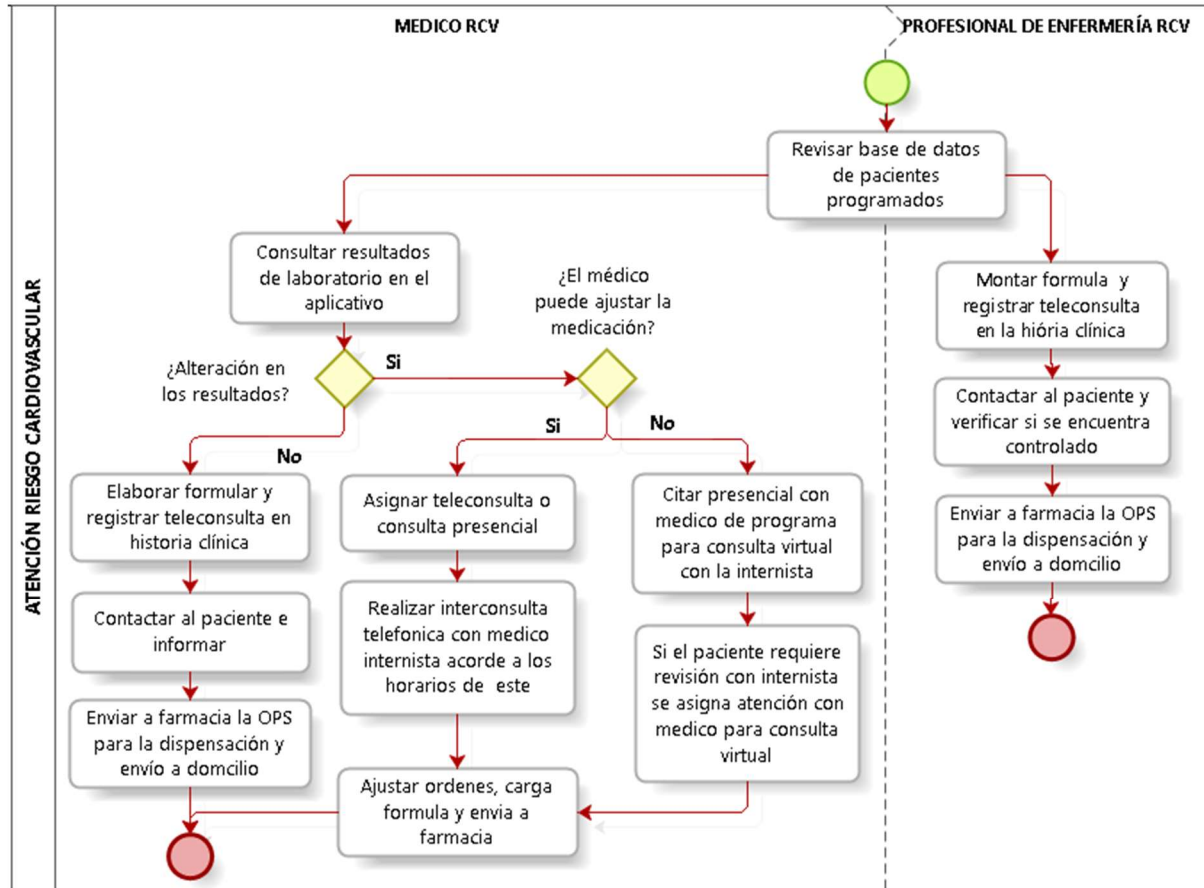
GRUPO 3:

PERSONAS CON PATOLOGIAS DE BASE NO CONTROLADA O RIESGO MEDIO O ALTO Y GESTANTES.

- Hipertensión o diabetes mellitus no controlada o de difícil control o riesgo medio o alto de complicación.
- Enfermedad respiratoria crónica de las vías inferiores (EPOC o asma) no controlada
- Enfermedad renal crónica estadios 4 y 5 en manejo medico
- Insuficiencia cardiaca
- Cáncer en seguimiento con evidencia de actividad de enfermedad, sin tratamiento activo o sin cumplimiento de metas terapéuticas.
- VIH u otras inmunodeficiencias sin cumplimiento de metas terapéuticas.
- Artritis reumatoide u otras enfermedades autoinmunes con evidencia de actividad.
- Personas con tuberculosis o hepatitis C tratamiento directamente observado con antecedentes de tratamiento irregular.

Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa
---------------------	---------------------	----------------	-----------------------------	-------------------	------------------

- Otras condiciones crónicas sin cumplimiento de metas terapéuticas.
- Gestantes (serán tratadas en el punto 11 del presente documento).
- Hipertensión o diabetes mellitus no controlada o de difícil control o riesgo medio o alto de complicación. Los médicos asignados al programa se encargan de revisar la base de datos y los resultados de los pacientes y hacer el seguimiento telefónico determinando si requieren revisión personal para determinar conducta o interconsulta en línea con el internista del programa.

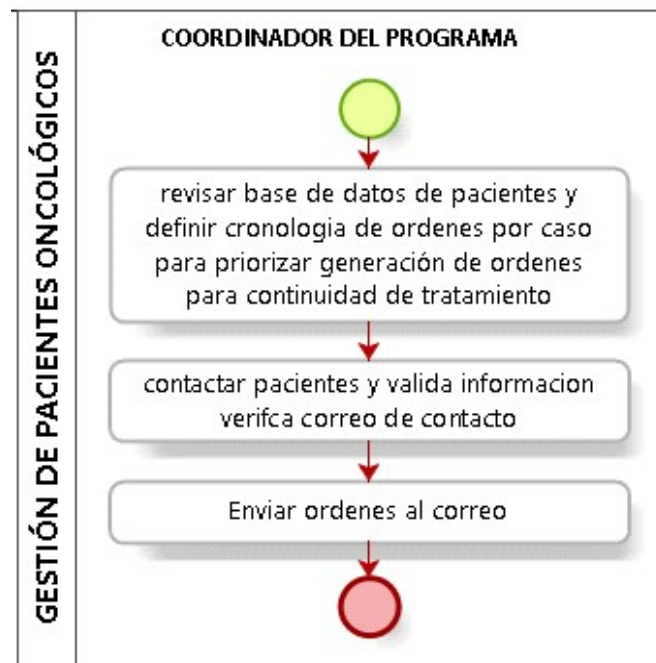


- Enfermedad respiratoria crónica de las vías inferiores (EPOC o asma) no controlada.

Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa
---------------------	---------------------	----------------	-----------------------------	-------------------	------------------



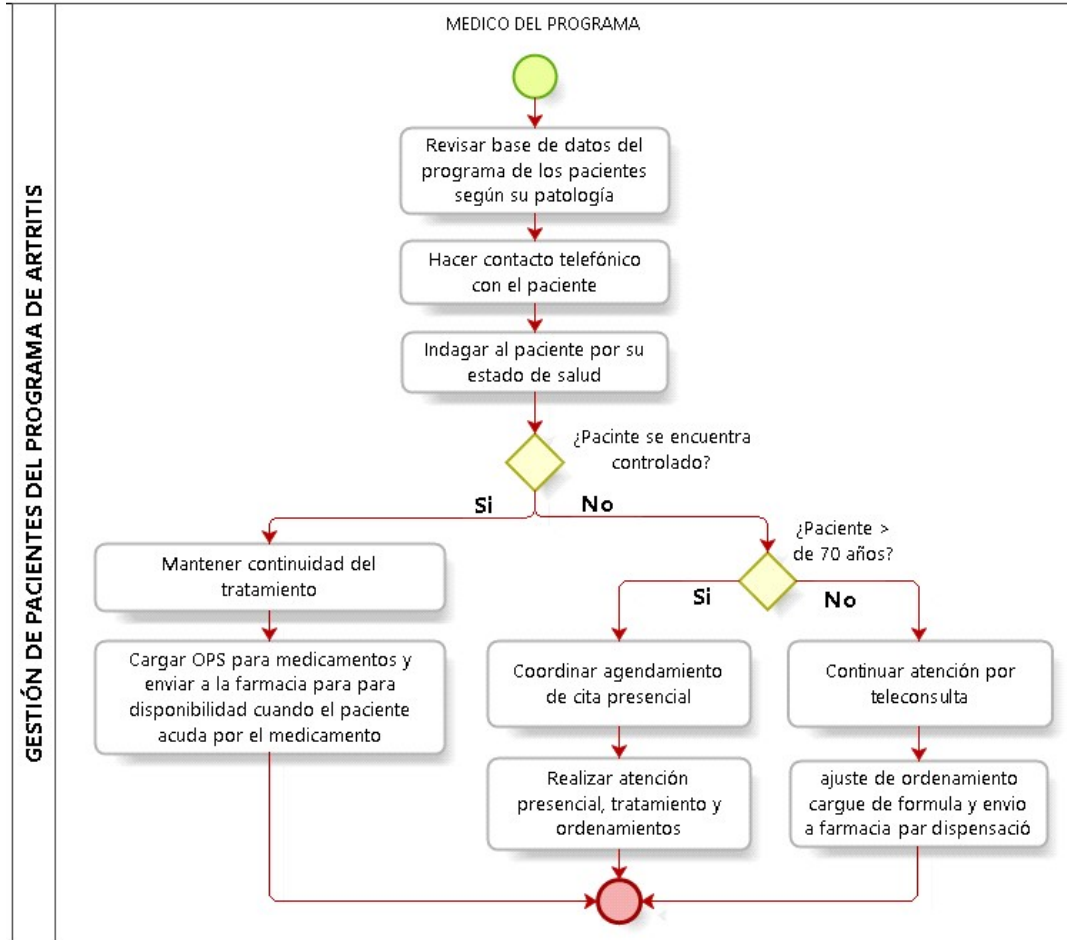
- Enfermedad renal crónica estadios 4 y 5 en manejo médico.
Teniendo en cuenta que es un servicio que no se presta de manera directa se solicita a las IPS de la red el informe de seguimiento a los pacientes del programa.
- Insuficiencia cardiaca.
- Cáncer en seguimiento con evidencia de actividad de enfermedad, sin tratamiento activo o sin cumplimiento de metas terapéuticas.
Se define base de datos de los pacientes y se designa responsable para hacer seguimiento telefónico y determinar necesidad servicios, tramitando las referencias a que haya lugar.



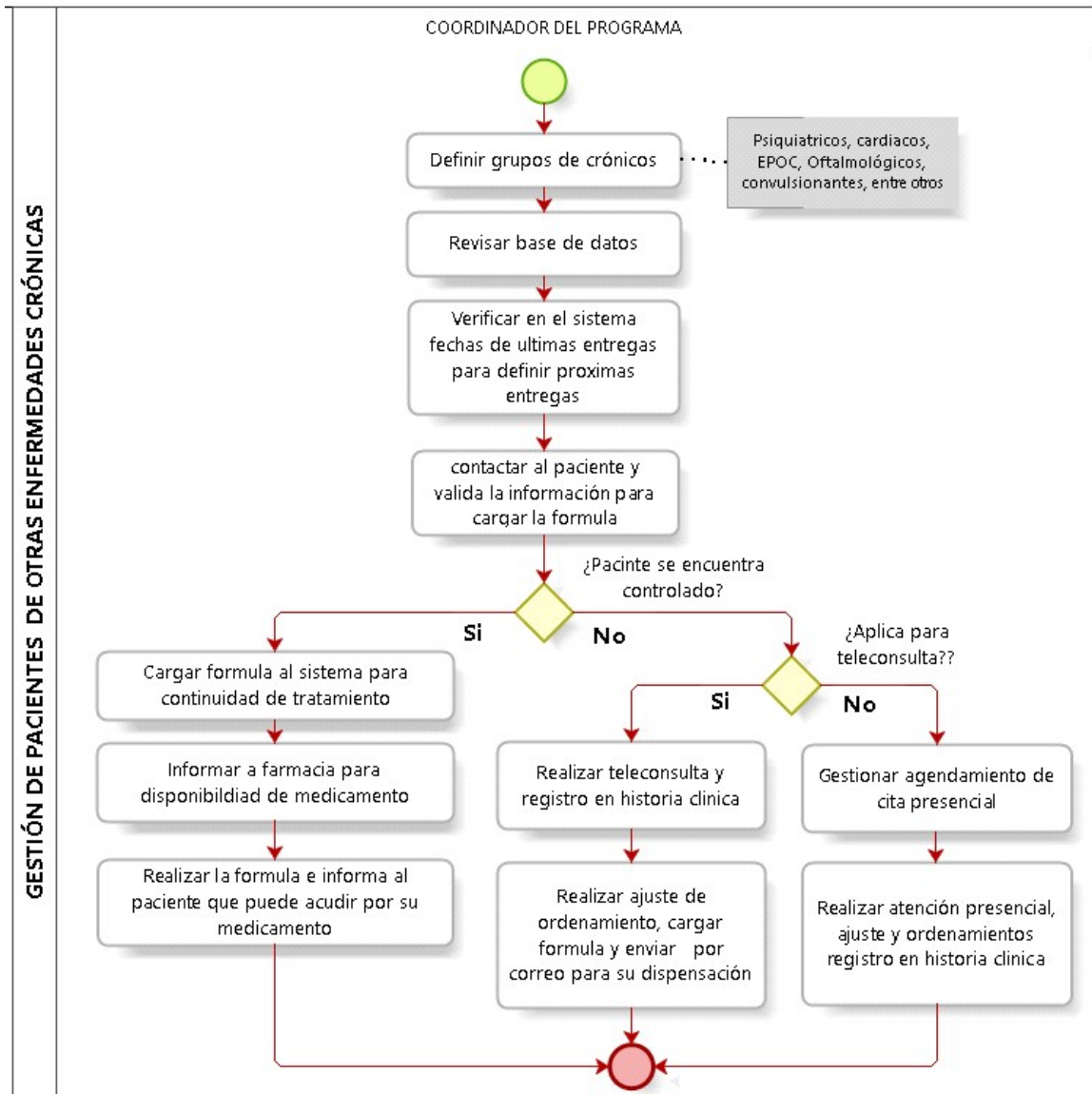
- VIH u otras inmunodeficiencias sin cumplimiento de metas terapéuticas.
Teniendo en cuenta que es un servicio que no se presta de manera directa se solicita a las IPS de la red el informe de seguimiento a los pacientes del programa.

Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa
---------------------	---------------------	----------------	-----------------------------	-------------------	------------------

- Artritis reumatoide u otras enfermedades autoinmunes con evidencia de actividad.
Se solicita atención prioritaria con medicina general y a necesidad se solicita interconsulta con reumatología para definir conducta.



- Personas con tuberculosis o hepatitis C tratamiento directamente observado con antecedentes de tratamiento irregular.
Se indica atención prioritaria acorde a su condición clínica.
- Otras condiciones crónicas sin cumplimiento de metas terapéuticas.



Con respecto a los Municipios se envió tratamiento para tres meses a:

Municipio	Fecha de Envió
Salazar	13/04/2019
Ragonvalia	13/03/2020
Herrán	13/03/2020
Sardinata	10/03/2020
Durania	18/02/2020
Labateca	23/01/2020
Toledo	23/01/2020

Se autorizó entrega de tratamiento para tres meses en las farmacias de los municipios de:

- Villacaro

Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa
---------------------	---------------------	----------------	-----------------------------	-------------------	------------------

- Lourdes
- Tibú
- Arboledas

Los demás municipios dependerán de la empresa de transporte, si continua con la prestación del servicio conforme a las medidas que tomen por las restricciones de movilidad decretadas por la pandemia del Covid 19. Es preciso aclarar que con estas medidas no se pretende hacer restricción de servicios para la población que amerite atención inmediata, sino que se busca la mitigación de riesgos a usuarios por exposición a ambientes hospitalarios, así como la priorización para los pacientes que realmente necesiten atención ante la pandemia.

12. PLAN DE CONTINGENCIA PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO.

12.1. GESTANTES, RECIÉN NACIDO Y LACTANCIA

Acorde a los Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de COVID-19 en Colombia.

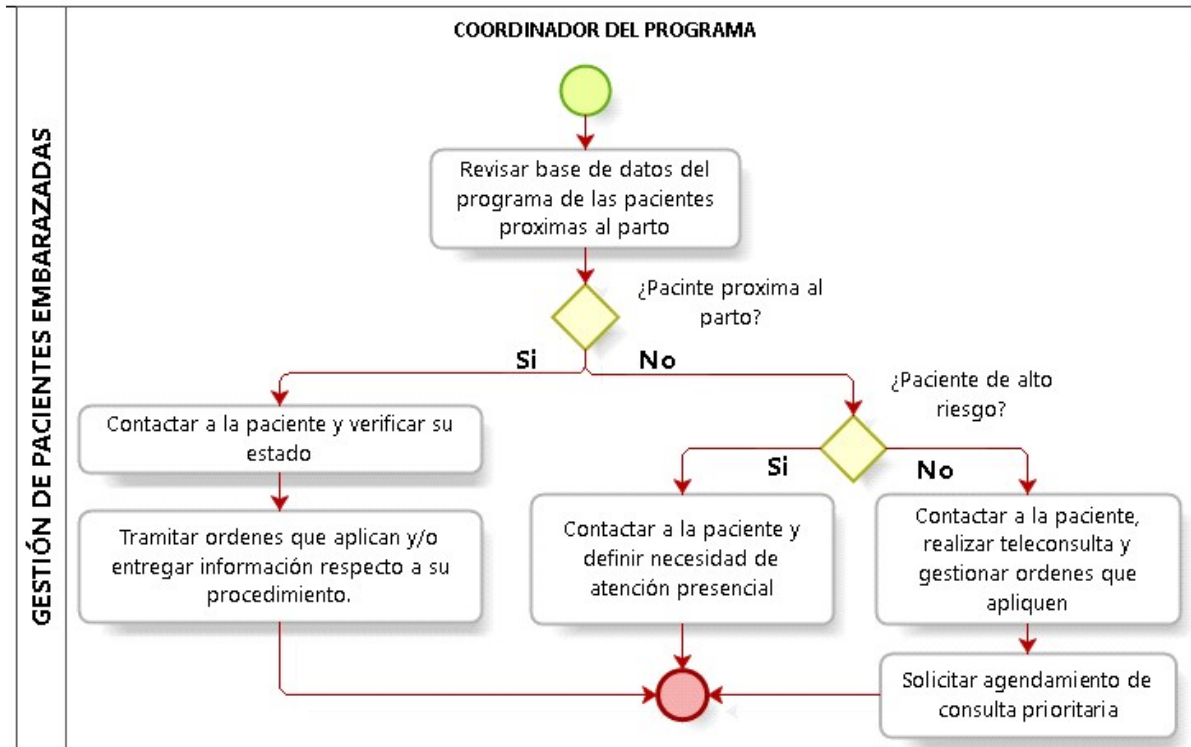
Se difunde el documento con los responsables de gestión y se adoptan las siguientes medidas:

- Todas las gestantes, al igual que el resto de la población deberán seguir y acatar todas las disposiciones en materia de aislamiento social y medidas de prevención indicadas por las autoridades locales y nacionales.
- No existen razones suficientes hasta el momento para pensar que la pandemia del COVID-19 pueda tener una mayor incidencia, severidad o letalidad en población de gestantes.
- Se deben tener en cuenta y reportar al referente del programa los siguientes signos de alarma a fin de dar orientaciones sobre su atención:

SIGNOS DE ALARMA GENERALES	SIGNOS DE ALARMA OBSTÉTRICOS
<ul style="list-style-type: none"> • Fiebre (Mayor o igual a 38C), • Tos (con o sin producción de esputo), • Dificultad para respirar (sensación de disnea o ahogo), • Fatiga o malestar general intensos • Náuseas o vomito persistente • Dolor al respirar • Hemoptisis • Incapacidad para tolerar la vía oral 	<ul style="list-style-type: none"> • Hipertensión arterial • Cefalea • Trastornos visuales y auditivos • Epigastralgia • Edemas de manos y/o cara • Disminución marcada o ausencia de movimientos fetales • Actividad uterina • Hipomotilidad fetal • Sangrado genital • Amniorrea o leucorrea • Sintomatología urinaria

- Durante la fase de mitigación se deberá dar continuidad a la atención prenatal, a mujeres con alto riesgo obstétrico y que, a criterio médico, de no adelantarse las atenciones pertinentes se corre el riesgo de complicaciones graves para la mujer y el feto, por lo que se seguirá la siguiente ruta:

Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa
---------------------	---------------------	----------------	-----------------------------	-------------------	------------------



El equipo asignado deberá llevar registro de las atenciones realizadas conforme a las herramientas diseñadas para tal fin y realizar seguimiento de las pacientes.

Se debe fortalecer la comunicación con el equipo de concurrencia y PADO para el seguimiento que aplique.

Se debe mantener comunicación de los partos ejecutados y hacer seguimiento al adecuado manejo y aplicación de vacunas a los recién nacidos.

CONSIDERACIONES PARA LAS GESTANTES CON CUADRO SOSPECHOSO O CONFIRMADO DE COVID-19

- La definición de caso sospechoso o confirmado de COVID-19 en gestantes no es diferente del establecido por el Ministerio de Salud y Protección social para la población general.
- Si bien las gestantes son un grupo de especial protección y se consideran población vulnerable, el estado de gestación no se considera por si solo un criterio de hospitalización para mujeres con COVID-19.
- Las gestantes con síntomas sugestivos de COVID-19, deben mantener el aislamiento preventivo hasta que se les indique lo contrario; si presentan cualquier signo de alarma debe ser informado a la IPS que presta la atención. Se recomienda que las citas de cuidado prenatal rutinarias en gestantes con sospecha o confirmación de COVID-19, deben posponerse hasta después del período de aislamiento recomendado, a menos que a criterio médico se indique.

Se adoptan los siguientes criterios de hospitalización:

Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa
---------------------	---------------------	----------------	-----------------------------	-------------------	------------------

VARIABLE	CRITERIO DE ANORMALIDAD
Presión arterial sistólica (TAS) en mm Hg	Menor o igual a 90 o mayor o igual a 140
Presión arterial diastólica (TAD) en mm Hg	Menor a 60 o mayor o igual a 90
Tensión arterial media (TAM) en mmHg	Menor o igual a 65 Cálculo: $(TAS - TAD) / 3$, este resultado se le suma a la TAD)
Frecuencia respiratoria (respiraciones por minuto)	Menor de 12 o mayor de 22
Frecuencia cardíaca (latidos por minuto)	Menor que 60 o mayor a 90
SatO2 sin suplencia de O2 (% SatO2)	Menor a 95%
Estado de conciencia (Escala Glasgow)	Alguna alteración
Evaluación clínica	Ruidos respiratorios a la auscultación pulmonar, cianosis, dolor pleurítico, incapacidad para tolerar la vía oral o deshidratación.
Coomorbilidades	Hipertensión, diabetes, asma, VIH, enfermedad cardíaca, enfermedad hepática crónica, enfermedad pulmonar crónica, enfermedad renal crónica, discrasia sanguínea, cualquier factor de inmunosupresión)
Condición obstétrica que amerite hospitalización	Ruptura prematura de membranas, trabajo de parto pretérmino,
Incapacidad para el autocuidado	
Dificultad en el seguimiento	

CONSIDERACIONES PARA LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO HIJO DE MADRE CON O DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR COVID19

- A todos los hijos de mujeres con sospecha o confirmación de COVID-19 se les debe descartar la infección por COVID-19.
- En el caso de las madres sintomáticas y asintomáticas que están amamantando, practicando contacto piel a piel o método madre canguro, se recomienda mantener estas prácticas, brindar información de los posibles riesgos de transmisión del virus por gotas o contacto y reforzar los mensajes para garantizar las siguientes medidas de prevención en todo momento:
 - a) Aislamiento por 14 días de la madre y el recién nacido, manteniendo el alojamiento conjunto día y noche.
 - b) Lavado de manos frecuente durante 40 a 60 segundos antes de tocar al niño o niña o extraerse la leche.
 - c) Usar permanentemente mascarilla quirúrgica estándar (cubriendo completamente nariz y boca).
 - d) Evitar hablar o toser especialmente durante el amamantamiento o extracción de la leche.
 - e) Mantener las medidas de desinfección rutinaria de las superficies con las que entre en contacto.

El contacto piel a piel del recién nacido pre término o a término inmediatamente después del parto reduce el riesgo de morir, ya que favorece la estabilización de la temperatura de su cuerpo y el inicio temprano de la lactancia materna, garantizando la toma de calostro el cual es rico en factores protectores. En el recién nacido pretérmino deben evaluarse criterios NALS para ser llevados a la lámpara de calor radiante.

- El riesgo de transmisión para el neonato (por gotas o por contacto), es igual que en la población general, habitualmente es por un familiar próximo infectado o por la madre.
- Si la madre es sintomática y tiene indicación de hospitalización y el recién nacido a término o cercano al término (34 o más semanas) que sea elegible para manejo domiciliario, podrá salir a casa con un familiar



**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)**

IP-CE 2.3

Página - 1 de 57

Versión 1/ Abr 2020

Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa
---------------------	---------------------	----------------	-----------------------------	-------------------	------------------

sano entrenado y con las recomendaciones sobre las medidas preventivas, los signos de alarma y el método canguro (si lo requiere).

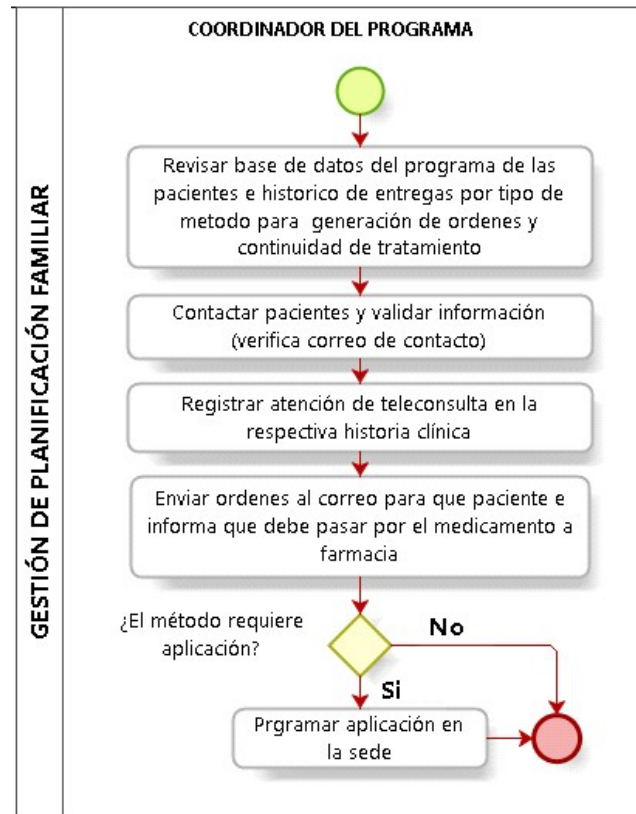
- Los recién nacidos a término sintomáticos que requieran hospitalización independiente de la presencia o no de síntomas en la madre con sospecha o confirmación de infección por COVID-19, se sugiere aislamiento en unidad neonatal, hasta tanto sea descartada la infección por COVID-19. En el caso de los recién nacidos pretérmino, hijos de madres sintomáticas sospecha o con infección confirmada, deberán ser ingresados en aislamiento a la unidad neonatal.

CONSIDERACIONES PARA LA LACTANCIA MATERNA

- Los hijos de madres con sospecha o infección confirmada por COVID-19, deben ser alimentados de acuerdo con las pautas estándar de alimentación para los recién nacidos (basadas en lactancia materna), garantizando las medidas de protección y control para evitar la infección.
- Antes del alta hospitalaria se debe brindar educación a las madres y sus familias acerca de cómo deberá ser la alimentación de su hijo, de acuerdo con la condición de salud en la que se encuentre en ese momento, especialmente respecto a los beneficios de la lactancia materna como factor protector para la madre y en especial para el niño frente a la transmisión y desarrollo de enfermedades infecciosas, la necesidad de mantener la lactancia materna a libre demanda, técnicas de amamantamiento y puntos clave de posición y buen agarre que favorezcan el mantenimiento de la lactancia materna y la prevención de problemas asociados a la misma.
- Para las mujeres con infección de COVID-19 sintomáticas o asintomáticas, se debe reforzar en las medidas de prevención para reducir el riesgo de transmisión del virus durante el amamantamiento o en la extracción de la leche materna.
- Se recomienda iniciar la lactancia materna dentro de la primera hora después del nacimiento siempre que las condiciones clínicas del recién nacido y su madre así lo permitan. Dado que existe un efecto dosis-respuesta, las madres que no pueden iniciar la lactancia durante la primera hora después del parto deben recibir apoyo para amamantar tan pronto como puedan.

- Planificación familiar.

Para efectos de dar continuidad al suministro de métodos y hacer seguimiento a los pacientes del programa se define responsable para tal fin, se hace entrega de la base de datos de los usuarios del programa y la persona encargada revisa la información de los pacientes inscritos verificando los métodos, tiempos de entrega y realizando tele consulta para seguimiento y ordenamiento cuando aplique facilitando el trámite mediante los medios disponibles para tal fin (correos, teléfono, etc.) Registrando en la respectiva historia clínica las actividades ejecutadas.



- Detección temprana de cáncer de cuello uterino

Con el objeto de dar continuidad y hacer seguimiento a los casos sospechosos en materia de cáncer de cuello uterino se revisan resultados pendientes por entrega desde la sede para verificar que los casos anormales cuenten con respectiva gestión, así mismo, se solicita al laboratorio de referencia en este caso Central de Patologías la totalidad de resultados pendientes por entregar para identificar los casos que requieren control y seguimiento de tal manera que se pueda contactar a estas pacientes para hacerles llegar su resultado y programar las actividades que de acuerdo al caso. Registrando en la respectiva historia clínica las actividades ejecutadas.


La toma de muestras de nuevas citologías queda suspendida hasta la terminación de medida de aislamiento.

- Detección temprana de cáncer de mama.

En el caso del programa de detección temprana de cáncer de mama se solicitará a las IPS a las que se le refieren la paciente para la toma de mamografías para que reporte los casos pendientes y hacer seguimiento a aquellos que presenten resultados alterados, realizando para la búsqueda activa de las pacientes, haciendo entrega de resultados e implementando las acciones según cada caso. Registrando en la respectiva historia clínica las actividades ejecutadas.

- Detección temprana de próstata.

En este programa se solicitará acceso a resultados de laboratorio clínico para detectar las PSA alterados y activar la ruta de atención a estos pacientes haciendo búsqueda activa de los mismos y según aplique generando las órdenes según el programa realizando tele consulta y realizando actividades de educación e información al paciente y su familiar.

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

13. PLAN DE CONTINGENCIA DE VACUNACIÓN COVID – 19

13.1. OBJETIVO GENERAL

Asegurar la conservación adecuada de las vacunas en caso de corte de energía eléctrica en la IPS Fundación Medico Preventiva

13.2. RESPONSABLES

Auxiliares de vacunación, enfermeros profesionales que manejen el programa de vacunación, personal de servicios generales, guardas de seguridad

13.3. PLAN DE CONTINGENCIA RED DE FRIO

El sistema de conservación de los biológicos es fundamental en la calidad de los mismos por lo cual la IPS Fundación Medico Preventiva cuenta con una nevera horizontal marca DOMETI que permite almacenar el biológico en óptimas condiciones de conservación con el fin de cumplir con la eficacia y la eficiencia del programa ampliado de inmunizaciones de acuerdo a la normatividad vigente.

Con el fin de garantizar la cadena de frio y la calidad de los biológicos del plan ampliado de inmunizaciones que se maneja en la IPS Fundación Medico Preventiva se establece el siguiente plan de contingencia:

QUE HACER EN CASO QUE OCURRA O SE IDENTIFIQUE UN DAÑO DEL REFRIGERADOR DEL PAI

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PUNTOS DE CONTROL
1	Almacenar los biológicos en la caja térmica y/o termos	Enfermera o auxiliar de enfermería responsable de vacunación	Tener en cuenta los normas de almacenamiento
2	Elaborar la solicitud de reparación dirigida al personal de apoyo logístico	Enfermero Jefe	Entregar en el menor tiempo posible dejando constancia de recibido
3	Gestionar la revisión técnica correspondiente con el proveedor competente	Personal de apoyo logístico	Tener en cuenta la prioridad para este tipo de servicios
4	Realizar revisión técnica y emitir concepto. ¿La reparación dura menos de 8 horas? SI Ir a la tarea numero 5 NO Ir a la tarea numero 6	Contratista	No aplica
5	Conservar el biológico en la caja térmica hasta que se realice la reparación.	Enfermera o auxiliar de enfermería responsable de vacunación	Mantener monitoreo de temperatura
6	Contactar al coordinador PAI municipal (Jefe Astrid Urbina) responsable del programa ampliado de inmunizaciones del municipio de San José de Cúcuta(Celular: 3125631759) y solicitar apoyo	Enfermero Jefe	Obtener la autorización dada a la auxiliar de turno encargada del manejo del centro de acopio municipal para que reciba y garantice la custodia y cadena de



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)

IP-CE 2.3

Página - 1 de 57


Versión 1/ Abr 2020

Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa
---------------------	---------------------	----------------	-----------------------------	-------------------	------------------

	para la conservación de la cadena de frío del biológico		frío de los biológicos de la IPS Fundación Médico Preventiva
7	Realizar el contacto inmediato con la auxiliar de enfermería encargada de centro de acopio municipal	Enfermero Jefe	Linda Silva al celular 3003217834 para la recepción del biológico
8	Realizar el transporte del biológico en la caja térmica	Enfermera o Auxiliar de enfermería responsable de vacunación	Embalaje adecuado, y transporte en vehículo que se estipule para esta actividad
9	Realizar inventario del biológico entregado una vez se vaya a almacenar en el centro de acopio para su verificación y custodia	Enfermera o auxiliar de enfermería responsable de vacunación	Mantener soporte

QUE HACER EN CASO DE INTERRUPCION DEL FLUIDO ELECTRICO

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PUNTOS DE CONTROL
1	Activar plan de contingencia de acuerdo al momento en que ocurre el corte de energía	Enfermera o auxiliar de enfermería responsable de vacunación Personal de mantenimiento Empresa vigilancia Cualquier funcionario que se encuentre en el momento en que ocurra el evento	Cumplimiento al procedimiento de contingencia documentado y conocido por todos los funcionario
2	Verificar el encendido automático de la planta eléctrica	Auxiliar de enfermería encargada del servicio de vacunación	Funcionamiento correcto del circuito eléctrico
3	Realizar control de temperatura	Auxiliar de enfermería encargada del servicio de vacunación	Monitoreo de temperatura y registro cada media hora desde el inicio del corte Capacitación al responsable de la actividad sobre el procedimiento de registro y control de temperatura
4	Identificar posibles causas	Enfermera o auxiliar responsable del punto de vacunación	
5	Evaluar duración de la interrupción	Enfermera o auxiliar responsable del punto de vacunación	Indagar con vecinos de la FMP, empresa eléctrica u otra fuente el tiempo posible de duración de la Enfermera o auxiliar responsable del punto de vacunación interrupción, teniendo en cuenta el factor que produjo el evento

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

6	Activación planta eléctrica en caso que no encienda automáticamente	Personal mantenimiento	de	Garantizar con mantenimiento el buen funcionamiento de la planta eléctrica
---	---	------------------------	----	--

Para los días sábados, domingos y festivos la empresa de alarma COOPSERVICIOS Vicente Zúñiga es el jefe operativo de la empresa detecta el corte de energía ya que con ellos se contrató el servicio de alerta en caso de corte de fluido eléctrico para garantizar la cadena de frío, en este caso el personal que se encuentra laborando en la IPS se comunicara con la empresa a través del número 3105770009 ; La empresa una vez identifica la interrupción se comunica directamente con Sandra Rodríguez al celular 3163887144 quien brinda las indicaciones a los vigilantes Kelly Johanna Gafaro Maldonado Celular: 3144089793 o Andrés Ricardo Celis Carrillo Celular: 3144154539 para su ingreso y verificación en la IPS.

QUE HACER SI LA PLANTA ELECTRICA FALLA

Si al momento de entrar en operación la planta eléctrica presenta algunos de los siguientes casos de falla, siga las recomendaciones descritas a continuación:

A. La planta enciende automáticamente pero NO hay energía

1. Verifique que la transferencia se encuentra en **AUTOMATICO** si no está en automático mueva la perilla de la transferencia a **AUTOMATICO**.
2. Verificar que el breaker de la planta este hacia arriba.
3. Si la TRANSFERENCIA se encuentra en automático y no hay energía, proceda a pasar la perilla de la TRANSFERENCIA A MANUAL y la otra perilla a PLANTA.

B. La planta NO enciende automáticamente:

1. Verifique que las paradas de emergencia (2) **NO** se encuentren pulsadas
2. En el **TABLERO DE CONTROL DE LA PLANTA ELECTRICA** cámbiela de **AUTO** a **MANUAL** y pulse el botón **START**. Adicionalmente en la **TRANSFERENCIA** proceda a pasar la perilla de la transferencia a **MANUAL** y la otra perilla a **PLANTA**.


C. Se restableció el servicio de energía eléctrica pero la planta no apaga (se debe esperar 3 minutos) proceda a pasar la perilla de la TRANSFERENCIA MANUAL a la otra perilla a RED

En cualquiera de los casos anteriores comuníquese con la empresa Ingenelectrica' S.A.S teléfonos 3133927347-3203066255.

RECOMENDACIONES PARA EL PERSONAL DE ASEO Y MANTENIMIENTO

Cuando el personal de servicios generales o de mantenimiento está realizando actividades en la oficina de inmunizaciones debe conocer las siguientes recomendaciones:

- a. No debe abrir la tapa del refrigerador y congelador, ni limpiar por adentro a no ser que le sea solicitado esta limpieza por el coordinador del programa ampliado de inmunizaciones.

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

- b. No debe correr o trasladar refrigerador del lugar que tiene asignado en el servicio de vacunación, sin aprobación y verificación del funcionario responsable de vacunación.
- c. Por ninguna razón se debe desconectar el refrigerador de biológico o bajar los interruptores en la caja de controles de la IPS, en caso de ser necesario se debe informar con anticipación al responsable de vacunación en cualquier hora o jornada.
- d. Por ningún motivo se debe oprimir ningún interruptor de la parte inferior del refrigerador.
- e. No debe trasladar ni manipular el termómetro digital del lugar asignado.
- f. El termómetro en caso de ser calibrado debe reemplazarlo temporalmente por otro termómetro digital.
- g. Reportar cualquier anomalía que se detecte con la nevera lo más rápido posible así ocurra en las horas de la noche o fines de semana.
- h. En caso de realizar cualquier actividad como fumigación, mantenimiento de redes en el área de vacunación informar al coordinador del programa de promoción y prevención previamente antes de realizar la actividad y con mayor interés si este se realiza los fines de semana.


CONTEXTO DEL PLAN Y ESCENARIO DE POSIBLE AFECTACION

EVENTO	Corte del fluido eléctrico en la fundación medico preventiva Cúcuta
UBICACIÓN	Edificio avenida gran Colombia
DIRECCION	Avenida 9E # 6-107 Quinta Oriental
OBSERVACIONES	Cuenta con planta eléctrica
POSIBLES EVENTOS	Corte imprevisto del flujo eléctrico, corte programado del fluido eléctrico, daño o avería del refrigerados, pérdida total del biológico
POSIBLES CONSECUENCIAS POR EXPOSICION	<ul style="list-style-type: none"> *Disminución de la eficacia del biológico *Potencializa la capacidad de producir efectos adversos del biológico *Inactivación del biológico *Generación de medio de cultivo contaminante *Falsos Protegidos o inmunizados *Alta predisposición a enfermar por aparición de brotes y epidemias

SISTEMA DE COORDINACION Y ATENCION

En caso de emergencia, las personas calificadas y autorizadas para atenderla que debe ser localizada inmediatamente son:

Responsables Institucionales	Prioridad	Dirección	Celular
------------------------------	-----------	-----------	---------

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

Elkin Johan Abril Quezada	1	Carrera 9 # 7-66 Gramalote Villa del Rosario	3112476366
Raquel Jazmín Duarte Vera	2	Conjunto Cerrado Bilbao Apartamento 607 Torre 1	3102138593
Mayra Alejandra Alsina Lozano	3	Anillo Vial Oriental # 25-96 Conjunto Siena Chaparral Los patios	3143871814

Encargado de mantenimiento de los condensadores

Nombre: Néstor Rincón Morales Cargo: Auxiliar de mantenimiento Celular: 3118043625

TOMA DE TEMPERATURA

DE LUNES A VIERNES Auxiliar de enfermería Raquel Jazmín Duarte Vera a las 7:00 am al abrir el servicio y a las 3:00 pm al cerrar el servicio de vacunación.

Los fines de semana la toma el vigilante de turno Kelly Johanna Gáfaró Maldonado: 3144089793 o Andrés Ricardo Celis, 3144154539 quien ingresa al servicio de vacunación toma la imagen de la temperatura y envía la imagen para su posterior gráfica.

14. PLAN DE CONTINGENCIA SALUD MENTAL ADULTO MAYOR

Se adoptan las consideraciones del lineamiento TEDS06 para su despliegue en la población adulta mayor asignada y sus familiares o acompañantes.

Se tendrá como apoyo para esta labor a la psicóloga de la sede para efectos de hacer acompañamiento a los casos que amerite por demanda espontánea o por referencia del equipo multidisciplinario.

ORIENTACIONES DIRIGIDAS A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

- Mantener una conexión con círculo social de pertenencia, ya sea por teléfono, video llamadas correo electrónico y redes sociales.
- Propiciar y/o mantener las actividades personales, tales como ejercicio físico, estudios, terapia, tomar sol (desde ventanas, balcones), entre otros.
- Compartir actividades intergeneracionales con los demás miembros de la familia a través de los juegos, las historias, el compartir programas de televisión, los crucigramas, las sopas de letras, la preparación de algún platillo favorito. Lo anterior conservando una distancia prudente en la interacción; así como crear nuevas rutinas relacionadas con el ejercicio físico.
- Tener a la mano los números telefónicos y direcciones de familiares o personas cercanas, médico tratante e instituciones donde es atendida, así como las líneas de atención que puedan activar las entidades territoriales de salud, buscando priorizar atención domiciliaria, según el caso.
- Mantener las rutinas de autocuidado como aseo personal, ejercicio físico, sueño y alimentación.
- Desarrollar actividad física, la cual puede consistir en dar paseos en el sitio de residencia o en participar de clases de gimnasia para la tercera edad. Tener un estilo de vida activo sirve para dormir mejor, descargar el estrés, reducir los estados depresivos y mejorar el estado de salud general (peso, colesterol, tensión arterial, circulación), con lo que se consigue una mayor sensación de bienestar emocional
- Tener a la mano mecanismos que le permitan una orientación espacial y temporal como calendarios y relojes, buscando le suministren información en relación con el lugar donde está ubicado, fecha y hora.



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)

IP-CE 2.3

Página - 1 de 57

Versión 1/ Abr 2020

Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa
---------------------	---------------------	----------------	-----------------------------	-------------------	------------------

- Mantener, en lo posible, periódicamente ventanas abiertas para la ventilación del lugar en donde se encuentra, lo anterior le permitirá la percepción temporal de día o de noche.
- Participar en espacios de ocio productivo y espiritual de acuerdo con sus creencias.
- Participar en actividades de ejercicios de agudeza mental, como leer, hacer sudokus o crucigramas, jugar al dominó, ajedrez, sopas de letras, colorear mándalas, los cuales son actividades que estimulan el cerebro y favorecen la creación de conexiones neuronales. Además, sirven para evadir la mente de las preocupaciones cotidianas
- Promover el diálogo y su participación en las actividades del hogar, así como la expresión de emociones. Puede ser normal sentirse ansioso, angustiado, estresados, triste, confundido e irritable frente a la situación de emergencia del Coronavirus (COVID-19), sin embargo, no se justifican acciones de intolerancia o de violencia entre los miembros de la familia.
- Evitar la inmovilidad por tiempos prolongados. En los casos que se requiera, por situación de dependencia funcional, busque apoyo o cambie frecuentemente de posición, no se debe estar acostado o sentado todo el tiempo.
- Solicitar ayuda si considera que esta situación está sobrepasando los recursos de afrontamiento psicosocial o los de la persona cuidadora. Consulte las líneas de apoyo telefónico de su territorio disponibles, las líneas de atención de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y líneas de emergencia como el 123 y 192.


15. PLAN DE CONTINGENCIA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Los hogares con presencia de personas con discapacidad deben seguir las indicaciones generales estipuladas por el Ministerio de Salud y Protección Social sobre los cuidados personales y los entornos de aislamiento por causa del COVID-19, Adicionalmente, deberán tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

15.1. HOGARES CON PRESENCIA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

- Se requiere mantener su acompañamiento familiar y de apoyo social a través de la organización de turnos para la provisión de cuidado (si así lo requiere) al interior de la familia o de la red de apoyo comunitario. (En caso de que no tenga familiares o cuidadores, se debe organizar red social o comunitaria)
- Contar con teléfonos y direcciones de familiares o allegados, médico tratante e instituciones donde la persona mayor es atendida, así como las líneas de atención que puedan activar las entidades territoriales de salud, buscando priorizar atención domiciliaria, según el caso.
- Limitar las visitas presenciales de personas ajenas al domicilio, tanto familiares como comunitarias.
- Fomentar, de acuerdo con sus necesidades, los contactos virtuales de apoyo, mediante uso de TICS o telefonía móvil,
- No realizar traslados a los proveedores de servicios de salud, a menos que sea absolutamente necesario;
- Mantener y disponer de los medicamentos para enfermedades crónicas y comorbilidades existentes, acorde con la prescripción médica.
- Las personas con discapacidad y especialmente si son mayores de 60 años, deben permanecer en espacios libres de humo y de adecuada ventilación.
- Ofrecer a las personas con discapacidad una alimentación saludable
- Transmitir calma y serenidad en todo momento, brindando un buen trato, humanizado y no discriminatorio

15.2. FAMILIAS Y PERSONAS CUIDADORAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

- Deben atender el protocolo de lavado de manos y medidas preventivas como uso de guantes y mascarilla quirúrgica en la provisión de higiene personal, cambios posturales, suministro de medicamentos, entre otros apoyos.
- Deben conocer y verificar la afiliación del adulto mayor ante el Sistema General de Seguridad Social en Salud
- Toda persona cuidadora que presente síntomas de infección respiratoria debe ser aislada, tratada y relevada por otro miembro de la familia o por cuidador formal, que se encuentre en óptimas condiciones de salud.
- Reportar a la autoridad sanitaria a través de los canales dispuestos para ello cualquier caso de riesgo de COVID-19 de la persona con discapacidad, cuidador u otro miembro de la familia.
- No permitir el ingreso de familiares con síntomas de resfriado o que no cumpla con los cuidados necesarios para evitar riesgo de contagio.

15.3. PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

- Ofrecer a la persona con discapacidad información prudente considerando sus limitaciones en las actividades evitando la saturación de información recurrente o posible desinformación y fomentando pensamientos positivos.
- Mantener las rutinas de autocuidado (aseo personal, sueño, actividad física y alimentación).
- Mantener las ventanas abiertas de tal manera que se pueda ver la luz del sol y ubicar si es de día o de noche.
- Promover la actividad física y las actividades recreativas, de entretenimiento o distracción de acuerdo con la edad y al espacio de la vivienda, que ayuden a dinamizar su actividad física, mental y espiritual de acuerdo con sus creencias.
- Promover el diálogo, la participación en las actividades del hogar y la expresión de emociones. Puede ser normal sentirse ansiosos, angustiados, estresados, tristes, confundidos e irritables frente a la situación de emergencia del COVID-19, sin embargo, no se justifican acciones de intolerancia o de violencia.
- Evitar la inmovilidad por tiempos prolongados. En los casos que se requiera, por situación de dependencia funcional, preste apoyo o cámbiele frecuentemente de posición, no se debe estar acostado o sentado todo el tiempo.
- Solicitar ayuda si considera que esta situación está sobrepasando los recursos de afrontamiento psicosocial de la persona con discapacidad o de la persona cuidadora.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL ENTORNO INSTITUCIONAL

- Intensificar las medidas de limpieza y desinfección de pisos y superficies de alto contacto, teniendo en cuenta que los usuarios de silla de ruedas tienen contacto directo con las impurezas del suelo al impulsar sus sillas.
- Desarrollar limpieza sencilla y desinfección de la silla de ruedas, en especial reposabrazos, chasis, aros de propulsión y yostick en caso de sillas de ruedas eléctricas.
- Aplicar también los protocolos de aseo y desinfección en otros productos de apoyo, como muletas, bastones, audífonos, amplificadores, pantallas.
- Intensificar las medidas de limpieza y desinfección de señales en braille y alto relieve ubicadas en espacios como paredes y ascensores, disminuyendo así, el riesgo de contagio para personas con discapacidad visual.
- Disponer de insumos como jabón y gel antibacterial al alcance de los niños, de las personas usuarias de silla de ruedas y de las personas de baja talla.

16. MANEJO DEL AISLAMIENTO DOMICILIARIO

Se Adoptan Los Lineamientos De Ministerio Contemplados En El Documento Gips06, Así:



**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)**


IP-CE 2.3

Página - 1 de 57

Versión 1/ Abr 2020

Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa
---------------------	---------------------	----------------	-----------------------------	-------------------	------------------

- Instalar a la persona o personas en habitaciones individuales con condiciones sanitarias favorables bien ventiladas haciendo intercambios de aire de manera natural realizando la apertura periódica de ventanas.
- Limitar los movimientos del paciente dentro del domicilio y reducir al mínimo los espacios compartidos (por ejemplo, cocina y baño), garantizando en todo caso que estén bien ventilados (por ejemplo, dejando las ventanas abiertas).
- Los demás habitantes del hogar deben instalarse en una habitación distinta; si ello no es posible, deben mantener una distancia mínima de un metro con el enfermo (por ejemplo, durmiendo en camas separadas).
- Limitar el número de cuidadores. De ser posible, de la atención del paciente se debe ocupar una persona que goce de buena salud y que no presente enfermedades crónicas o que afecten a su respuesta inmunitaria.
- Restringir la entrada de visitantes hasta que el paciente no se haya recuperado por completo y esté libre de signos o síntomas.
- En lo posible la persona aislada deberá tener baño exclusivo en caso de no poder contar con esto deberá realizar desinfección una vez lo use.
- Limitar y reducir el número de personas que socialicen con las personas en aislamiento.
- Establecer que el personal que brinde atención en el lugar de permanencia y que tenga contacto estrecho a menos de 2 metros deberá utilizar mascarilla quirúrgica. (procurar que sea una única persona la que brinde la atención del paciente).
- Implementar rutinas de lavado frecuente de las manos con agua y jabón, esto disminuye en un 50% la posibilidad de infectarse.
- En los eventos que no sea posible el lavado de manos, utilizar gel antibacterial o alcohol glicerinado de la fricción debe durar de 20 a 30 segundos.
- Evitar tocarse la cara: boca, nariz y ojos.
- Aplicar las medidas de higiene de manos después de cualquier tipo de contacto con los enfermos o con su entorno inmediato, al igual que antes y después de preparar alimentos, antes de comer, después de usar el baño y siempre que se advierta suciedad en las manos. Si no hay suciedad visible en las manos, también puede usarse un gel hidroalcohólico. Cuando haya suciedad visible, habrá que lavárselas con agua y jabón.
- Para secarse las manos después de lavárselas con agua y jabón, es preferible usar toallitas de papel desechables. De no haberlas, se utilizarán toallas de tela limpias, que se deben cambiar cuando estén húmedas.
- Se debe evitar el contacto directo con los fluidos corporales —sobre todo las secreciones orales y respiratorias— y con las heces. Para efectuar cualquier maniobra en la boca o las vías respiratorias del paciente y para manipular las heces, la orina y otros desechos se deben utilizar guantes desechables y mascarilla quirúrgica. Antes y después de quitarse los guantes y la mascarilla se aplicarán medidas de higiene de manos.
- Las sábanas, toallas, platos y cubiertos utilizados por el paciente no deben compartirse con otras personas. No es necesario desechar estos artículos, pero sí lavarlos con agua y jabón después de su uso.
- Los guantes, las mascarillas y otros desechos generados durante la atención domiciliaria al paciente deben colocarse en un recipiente con tapa situado en la habitación del paciente y posteriormente eliminarse como desechos infecciosos. Se deben evitar otros tipos de exposición a objetos contaminados del entorno inmediato del paciente (por ejemplo, no se deben compartir cepillos de dientes, cigarrillos, platos y cubiertos, bebidas, toallas, esponjas ni ropa de cama).
- Los prestadores de servicios de salud que brindan atención domiciliaria, deberán evaluar el riesgo para seleccionar el equipo de protección individual idóneo y mantener las precauciones recomendadas en relación con la transmisión por gotas y por contacto. No tocarse la nariz, los ojos o la boca.


	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

MANEJO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN EL AISLAMIENTO DOMICILIARIO.

- Los niños mayores de 3 años desde el inicio de su sintomatología respiratoria deben usar mascarilla quirúrgica.
- Las personas que brinden atención al aislado deben usar mascarilla quirúrgica.
- Si la persona aislada sale del área de aislamiento debe usar mascarilla quirúrgica.
- La mascarilla debe cubrir boca y nariz.
- La mascarilla se debe desechar una vez esta mojada o sucia.
- La mascarilla se debe desechar en la bolsa de residuos.
- La mascarilla debe cambiarse diariamente
- Cuando se encuentren en la misma estancia que el paciente, los cuidadores deberán utilizar una mascarilla quirúrgica bien ajustada que cubra la boca y la nariz. La mascarilla no debe tocarse ni manipularse durante su uso. Si se moja o se mancha con secreciones, deberá sustituirse inmediatamente por una mascarilla seca nueva. Para quitarse la mascarilla se utilizará una técnica adecuada que evite tocar su parte frontal. Inmediatamente después de ello se debe desechar la mascarilla y aplicar medidas de higiene de manos.
- No se deben reutilizar las mascarillas ni los guantes.

MANEJO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN EL AISLAMIENTO DOMICILIARIO

- Utilizar desinfectantes o alcohol para la limpieza de los objetos, superficies zonas y materiales de uso constante; así como la desinfección diaria de áreas comunes como comedores, baños, salas de juegos, salones, auditorios, bibliotecas, etc.
- Se debe realizar la limpieza de áreas y superficies con el fin de retirar el polvo y suciedad, con el fin de que la desinfección sea efectiva.
- Los paños utilizados para realizar la limpieza y desinfección deben estar limpios.
- Se deben lavar las manos antes y después de realizar las tareas de limpieza y desinfección, así mismo se deben utilizar guantes y seguir las recomendaciones del fabricante de los insumos a utilizar.
- La desinfección en las áreas destinadas para el aislamiento domiciliario se realizará con hipoclorito de uso doméstico el cual debe estar en contacto con las áreas de: pisos, baños y cocinas durante 10 minutos para que sea efectivo y después se debe retirar con un paño limpio, en cuanto a las superficies se recomienda realizar limpieza mediante la remoción del polvo y la suciedad con un paño limpio y húmedo, y continuar con la desinfección con aplicando alcohol al 70% en las superficies en las cuales no se puede aplicar hipoclorito, el alcohol se deja en contacto con la superficie no se debe retirar.
- Las superficies del cuarto de baño y el sanitario deben limpiarse y desinfectarse al menos una vez al día.
- En la estancia del enfermo es necesario limpiar y desinfectar diariamente las superficies de uso cotidiano con las que exista contacto frecuente (como la mesa de noche, la estructura de la cama y otros muebles).
- La ropa, las sábanas y las toallas sucias del paciente deben separarse y lavarse a mano con agua y jabón ordinario, o a máquina a 60–90 °C con detergente ordinario, y dejarse secar por completo. La ropa sucia no debe sacudirse y se debe evitar que entre en contacto directo con la piel.
- Para la limpieza y desinfección de superficies y la manipulación de ropa, sábanas o toallas manchadas con fluidos corporales se deben utilizar guantes y ropa de protección (por ejemplo, delantales de plástico). Según el contexto pueden emplearse guantes de limpieza domésticos o guantes desechables. En el primer caso, después de su uso
- Los guantes deben lavarse con agua y jabón y descontaminarse con una solución de hipoclorito de sodio al 0,5%. Los guantes desechables (por ejemplo, de nitrilo o látex) deben desecharse después de su uso. Antes y después de quitarse los guantes se deben aplicar medidas de higiene de manos.

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

MANEJO DE RESIDUOS EN EL AISLAMIENTO DOMICILIARIO:

Los residuos generados en el entorno del paciente y su cuidador tales como guantes, tapabocas y pañuelos desechables o de tela, entre otros se manejarán de manera diferenciada de los demás residuos del domicilio u hogar.

Para lo cual se deberá destinar en el entorno u habitación del paciente un contenedor exclusivo de pedal para la apertura, con tapa y dotado de bolsa de color negro, la cual, una vez alcance sus $\frac{3}{4}$ partes de llenado o capacidad, debe ser cerrada antes de salir de la habitación y ser introducida en una segunda bolsa.

En las áreas de almacenamiento de residuos de las unidades habitacionales, por ningún motivo los residuos del paciente deben mezclarse o ubicarse junto con residuos aprovechables (bolsa blanca), residuos orgánicos (bolsa verde) o en bolsa diferente al color negro, de tal manera que se limite la posibilidad de que puedan manipularlos en búsqueda de material aprovechable.

Aquellos pacientes que se encuentren en unidades habitacionales deben procurar que los residuos que genere el enfermo, estén el menor tiempo posible con otros residuos de la edificación, por tal razón se recomienda entregar los residuos con la menor anticipación posible a los horarios de recolección establecidos por la empresa prestadora de servicio público de aseo.

Recomendaciones adicionales:

Las personas que manipulen los residuos generados en el entorno del paciente deberán contar con elementos de protección personal como mascarilla de protección respiratoria N 95 y guantes.

Para mayor identificación de la bolsa por parte del personal que realizará la manipulación de la bolsa una vez salga del hogar o domicilio del paciente, se deberá marcar, para lo cual se podrá emplear cinta aislante o de enmascarar de color blanco.

17. TELECONSULTAS

Se adoptan las disposiciones del ministerio así:

Covid-19: Telesalud

Una guía rápida para la evaluación de pacientes

Se la brinda conforme al estado del conocimiento de la enfermedad.

1 Preparar

Prepárese y decida cómo conectarse

Tenga a mano las orientaciones actuales para Covid-19

Videollamada en los siguientes casos:

- Enfermedad severa
- Pacientes ansiosos
- Comorbilidades
- Dificultad auditiva

Revisar Registros Médicos en busca de factores de riesgo como:

- Diabetes
- Embarazo
- Tabaquismo
- EPOC
- Enfermedad renal o hepática crónica
- Asma
- Esteroides o inmunosupresores
- Enfermedad cardiovascular

2 Conectar

Envíe un link para la videollamada si es posible; de lo contrario, haga una llamada telefónica

Revise el video y el audio

¿me puede escuchar/ver?

Confirme la identidad del paciente

- Nombre
- Fecha de nacimiento
- Identidad

Confirme dónde se encuentra el paciente

¿dónde está en este momento?

Guarde el teléfono y correo electrónico del paciente en caso de que la conexión falle

Si es posible, asegúrese que el paciente tenga privacidad

3 Empezar

Evaluar rápidamente si el paciente está muy enfermo o no

Revisión Rápida

Si se ve o suena muy enfermo, como ahogado al momento de hablar, vaya directamente a las preguntas clínicas clave

Establezca lo que el paciente requiere y necesita de la comunicación, como por ejemplo:

- Información
- Remisión
- Certificado
- Consejería
- Evaluación clínica

4 Historia

Realizar registro y adaptar las preguntas al paciente según su historia clínica

Contactos:

- Contactos cercanos con casos de Covid-19
- Miembros familiares enfermos
- Grupo de riesgo ocupacional

Historial de enfermedades actuales

Fecha de primeros síntomas

Síntomas más comunes:

- Tos
- Fatiga
- Fiebre
- Disnea

Tos normalmente seca, en ocasiones con presencia de esputo

Hasta el 50% de los pacientes no presentan fiebre como síntoma

5 Examen

Examinar las funciones físicas y mentales de la mejor forma que se pueda

En llamada, pedir al cuidador o al paciente que describa:

- Dificultad respiratoria
- Color de cara y labios

En video, verificar:

- Comportamiento general
- Color de la piel

Revisar función respiratoria - inhabilidad para hablar en frases completas y largas es un síntoma común de casos severos

¿Cómo está su respiración?

¿Está peor hoy que ayer?

¿Cómo su dificultad respiratoria afecta lo que hace?

El paciente debe estar disponible para tomar sus signos si tiene los instrumentos en casa

Temperatura

Pulso

FEM

Presión sanguínea

Saturación de oxígeno

Interprete los resultados del autocontrol con precaución y en el contexto de la valoración del paciente

6 Decisión y Acción

Avanzar y organizar el seguimiento, teniendo en cuenta la capacidad local

¿A qué pacientes con neumonía enviar al Hospital?

Señales clínicas, como:

- Temperatura > 38°C
- Frec respiratoria > 20/min
- Ritmo cardíaco > 100/min
- confusión
- Saturación de oxígeno < 94% o desoxigenación para su control

Probable Covid-19, controlado, con síntomas leves

Auto-control: líquidos, Acetaminofén

Reducir transmisión del virus: seguir el consejo de aislamiento en casa

Probable Covid-19, aumento de síntomas, deterioro

Organizar seguimiento por video. Vigilar de cerca si sospecha neumonía

Red de seguridad: Si vive solo, busque alguien que lo visite y verifique

Comorbilidades relevantes

Atención integral en domicilio Considerar hospitalización

Mantener un consumo constante de líquidos (hidratación)

En mal estado y requiere hospitalización

Traslado medicalizado coordinación con EAPB y ETS

Buscar atención médica inmediatamente por los síntomas banderas rojas

Características Clínicas

Basadas en 1099 pacientes hospitalizados en Whan

- 69% Tos
- 22% Temperatura 37.5 - 38° C
- 22% Temperatura > 38° C
- 38% Fatiga
- 34% Espujo
- 19% Dificultad respiratoria
- 15% Dolores musculares
- 14% Dolor de garganta
- 14% Dolor de cabeza
- 12% Resfriado
- 5% Congestión nasal
- 5% Náusea o vómito
- 4% Diarrea
- 24% Cualquier comorbilidad


Banderas Rojas

- Covid-19
- Disnea severa en reposo
- Dificultad para respirar
- Dolor o presión en el pecho
- Piel fría, húmeda o pálida y moteada
- Confusión
- Dificultad para despertarse
- Labios o cara cianótica
- Somnolencia
- Oliguria
- Hemoptisis
- Otras condiciones como:
- Cuello rígido
- Rash

El Gobierno Nacional publicó Guía rápida de Telesalud para evaluación de pacientes COVID-19 el cual se adopta en nuestra institución, en ella explica de manera detallada en 5 pasos prácticos como deben los Profesionales de la salud aplicar esta modalidad para la adecuada consulta médica.

PASOS PARA EL MANEJO DE LA TELEMEDICINA

1) Preparar: en esta fase el profesional de salud debe prepararse y decidir cómo conectarse

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

- 2) Conectar: Aquí el profesional debe enviar un link para la videollamada si es posible; de lo contrario, debe realizar una llamada telefónica.
- 3) Empezar: en la fase 3 debe evaluar rápidamente si el paciente está muy enfermo o no.
- 4) Historia: Aquí el profesional médico debe realizar registro y adaptar las preguntas al paciente según su historia clínica.
- 5) Examen: en esta etapa es necesario que el profesional, examine las funciones físicas y mentales de la mejor forma que se pueda.
- 6) Decisión y acción: en esta última etapa el profesional de salud debe avanzar y organizar el seguimiento, teniendo en cuenta la capacidad local.

A QUÉ PACIENTES SE DEBE ENVIAR A LA CLINICA

El profesional de la salud debe reportar la emergencia y remitir al paciente al centro de salud más cercano ante los siguientes hallazgos clínicos:

- Temperatura > 38°C
- Frec. respiratoria > 20/min
- Ritmo cardiaco > 100/min
- confusión
- Saturación de oxígeno ≤ 94% si disponible oximetría para autocontrol.

CUÁNDO DEBE CONSIDERAR EL PROFESIONAL EN SALUD UN CASO EMERGENCIA POR COVID-19

Los profesionales médicos deben estar en alerta ante cualquier posible caso de contagio de la pandemia, sin embargo, en casos en los que el paciente presente complicaciones en su salud como el siguiente, este debe reportar la Urgencia de manera rápida al centro médico más cercano.

CASOS DE URGENCIA


- Disnea severa en reposo
- Dificultad para respirar
- Dolor o presión en el pecho
- Piel fría, húmeda o pálida
- Confusión
- Dificultad para despertarse
- Somnolencia
- Oliguria
- Hemoptisis

OTRAS CONDICIONES COMO:

- Cuello rígido
- Rash

18. OTRAS DISPOSICIONES

18.1. PLAN DE CONTINGENCIA PARA SERVICIO FARMACEUTICO

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

OBJETIVO ESPECIFICO

Disminuir la propagación y el contagio del COVID-19 a los usuarios que asisten al servicio farmacéutico a reclamar los medicamentos ordenados por el médico tratante de la FUNDACION MEDICO PREVENTIVA PARA EL BIENESTAR SOCIAL S.A mediante la descongestión de las salas de espera.

La FUNDACION MEDICO PREVENTIVA PARA EL BIENESTAR SOCIAL S.A implementa las siguientes medidas preventivas:

1) Ingreso restringido por grupos pequeños de personas.

Al momento de ingresar a la sede el vigilante indaga por el servicio al que se dirige la persona para llevar un control de personas en salas de espera de tal modo que no se supere un tope de 30 personas al interior de las sedes y menos de 10 en el servicio farmacéutico conservando distancias prudenciales para aislamiento social.

2) Horarios diferenciales:


- El Servicio Farmacéutico depende de la IPS Fundación Médico Preventiva; por lo tanto el horario de atención se alinea con el horario de la IPS.
De las diferentes consultas derivadas dentro de la institución, el usuario se acerca a reclamar su tratamiento farmacológico en el servicio farmacéutico.
- Se suministrará de manera prioritaria a las personas que por su condición así lo requieren iniciando por los mayores de 70, pacientes de programa de patologías crónicas, embarazadas, discapacitados, etc.
- El Horario de Atención es de: 7:00 am a 5:00 pm en horario corrido.

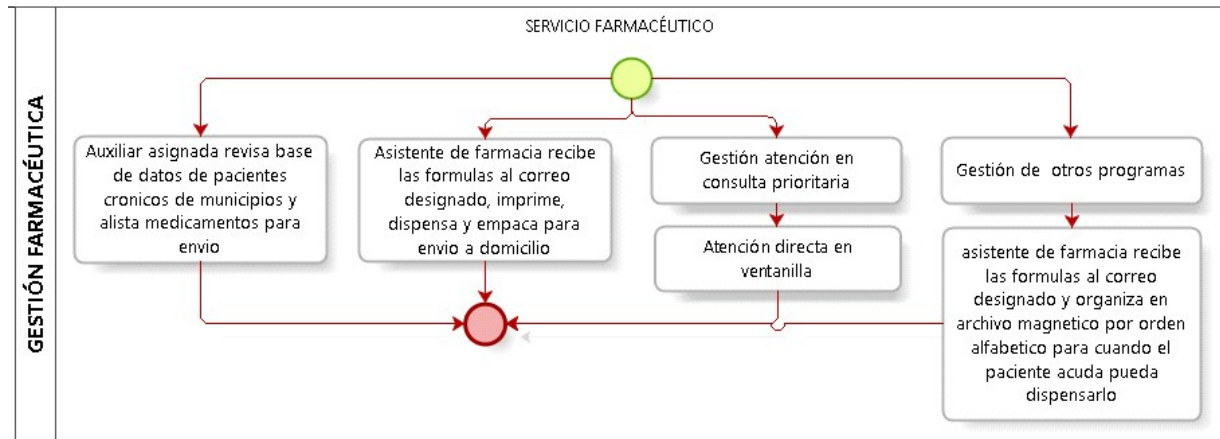
3) Entregas a domicilio a pacientes preferenciales como maternas, adultos de la tercera edad, personas en condiciones de incapacidad, personas con antecedentes clínicos de patologías de alto riesgo, entre otros:

- En conjunto con la Jefe del Programa de Patologías Crónicas y Programa PADO, se ajusta el grupo de usuarios a lugar para envío a domicilio; se recibe la transcripción, se alista el medicamento, se empaqueta y se envían los medicamentos a domicilio de cada uno de los pacientes.
- Se archivarán formatos de Pendientes Entregados a Domicilio.

4) Simplificar los requisitos para las entregas tales como firma y copia de documento del usuario, en casos donde un tercero sea quien reclame en su nombre:

- No se solicita copia del documento, solo se exigirá la firma de quien recibe los medicamentos, esto ampara para la dispensación dentro de la institución como para entregas por el domiciliario

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa




18.2. PLAN DE CONTINGENCIA ATENCION DE PACIENTES DE ALTO COSTO:

Pacientes de cáncer: CLINICA CANCEROLOGICA

Ante Las Recomendaciones Emitidas Por La Asociación Colombiana De Hematología Y Oncología Versión 1, marzo 15 Del 2020 para el manejo de Estado de Pandemia SARS – COV 19, La Clínica De Cancerología Y Radioterapia Del Norte A Partir Del Día De Hoy 16 De marzo Del 2020 informa las medidas institucionales tomadas transitoriamente para la prevención de contagios:

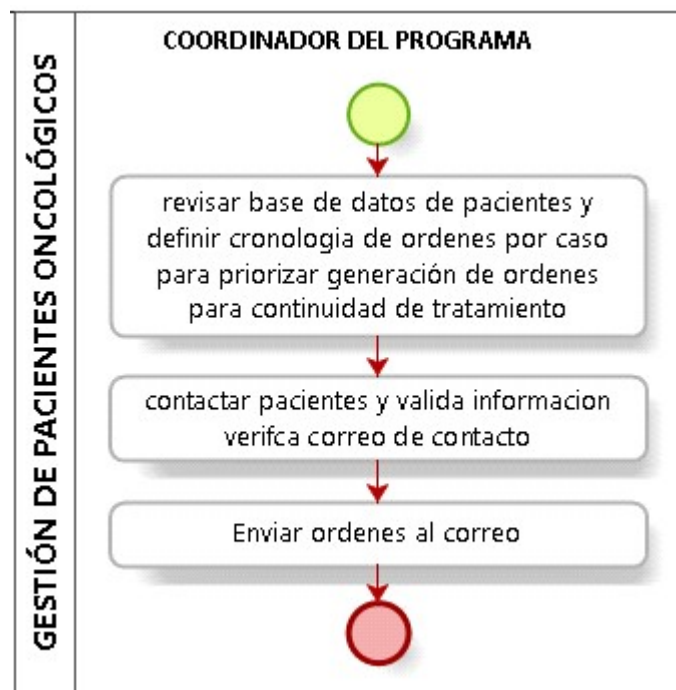
1. Solo se permitirá el ingreso de pacientes a la institución con 1 solo acompañante mayor de edad.
2. NO se permitirá el ingreso de Pacientes y familiares a la institución sin tapabocas, es de USO OBLIGATORIO.
3. NO se permitirá el ingreso de familiares a la sala de quimioterapia para el ingreso de alimentos estos deberán ser ingresados desde las 7:00am hora de acceso a la sala y para el almuerzo deberán anunciarse con las enfermeras y auxiliares quienes recibirán y entregarán respectivamente al paciente.
4. Solo se permitirá el ingreso de un (1) familiar a la sala de aplicación de la quimioterapia como acompañante al paciente que requiere apoyo para traslado y cuidado durante estancia en la institución.
5. NO deberán asistir a las instalaciones de consulta médica especializada ni a las salas de aplicación de quimioterapia pacientes o familiares con síntomas gripales. Igualmente, los que sepan que han estado en contacto con una persona probable contagiada.
6. Se restringe el ingreso a personas que hayan estado por fuera del país durante las últimas tres (3) semanas.
7. Para la solicitud de citas por primera vez de ONCOLOGIA CLINICA la línea telefónica de solo WhatsApp disponible es 315-7994119 donde podrá enviar: foto de patología, foto de autorización del servicio y datos del paciente (Nombres y apellidos completos, numero de documento, dirección de residencia, teléfono de contacto, EPS al cual se encuentra afiliado), o a través de correo electrónico citascancerologia@hotmail.com y líneas telefónicas 5835932 – 5835933 ext. 32.

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

8. Para la solicitud de citas por el servicio de Hematología podrá hacerlo a través de la línea telefónica 5835932 – 5835933 ext. 11 y 25 o a través de correo electrónico hematología.cancerologia@gmail.com donde podrá enviar: datos del paciente (Nombres y apellidos completos, número de documento, dirección de residencia, teléfono de contacto, EPS al cual se encuentra afiliado), soporte de remisión a la consulta médica especializada.

9. Para la solicitud de citas por el servicio de Oncohematología pediátrica podrá hacerlo a través de la línea telefónica 5835932 – 5835933 ext. 25 o a través de correo electrónico oncologiapediatrica2016@gmail.com donde podrá enviar: datos del paciente (Nombres y apellidos completos, número de documento, dirección de residencia, teléfono de contacto, EPS al cual se encuentra afiliado), soporte de remisión a la consulta médica especializada.

10. Para la solicitud de citas por el servicio de Radioterapia podrá hacerlo a través de la línea telefónica 5835932 – 5835933 ext. 11 o a través de correo electrónico citasradioterapia@hotmail.com donde podrá enviar: soporte de patología, datos del paciente (Nombres y apellidos completos, número de documento, dirección de residencia, teléfono de contacto, EPS al cual se encuentra afiliado), soporte de remisión a la consulta médica especializada.



Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa
--------------	---------------------	---------	-----------------------------	------------	------------------

INFORMACION PARA USUARIOS RELACIONADA CON LA PREVENCIÓN DEL COVID-19

La cual será enviada por mensajería de texto y correos electrónicos.

ANEXO 1 LINEAS DE ATENCION



U.T. RED INTEGRADA FOSCAL - CUB

PARA UNA MEJOR ATENCIÓN

HAGAMOS BUEN USO DE LAS LÍNEAS DE TELÉFONOS



CORONAVIRUS SINTOMAS:

- Tos
- Fiebre igual o superior a 38°C
- Dolor de garganta
- Dificultad respiratoria
- Fatiga



Linea Institucional
018000121666
(57) 1 3076600

Líneas de atención exclusivas Departamento NORTE DE SANTANDER :

Lunes a sabado diurno 7 a.m a 6:00 p.m:


3157802159

Linea nocturna de 6 p.m a 7 a.m y Domingos:

3157802159


MUNICIPAL
0375829571
DEPARTAMENTO
3202714512

NACIONAL
018000955590
(57) 1 3305041
192

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

ANEXO 2

PREGUNTAS Y RECOMENDACIONES ANTE LA PRESENCIA DE CORONAVIRUS - COVID 19 DURANTE EL EMBARAZO




¿Las mujeres en embarazo tienen mayor riesgo de contagiarse de coronavirus?

NO, en principio, no tienen más riesgo que la población general. Deben seguir las recomendaciones de **protección, lavado de manos** y medidas de **cuarentena** en todo momento




¿Puede transmitirse el virus al bebé durante el embarazo?

NO, no hay evidencia de **transmisión** durante el embarazo, parto o periodo de lactancia.




¿Que medidas se deben adoptar de protección y prevención del contagio?

- **Lavado de manos** frecuentemente y mínimo durante 30 a 40 segundos
- Al toser y estornudar cubrirse la nariz y la boca con el codo flexionado
- Mantener la **distancia** aun en casa, evitar las visitas
- Evitarse tocarse la nariz, ojos y la boca ya que las manos facilitan la transmisión del virus
- Usar pañuelos desechables al limpiar secreciones respiratorias y tirarlos a la basura después de su uso
- Evitar **aglomeraciones** y transporte publico
- Limitar las visitas, encuentros sociales y acatar medidas de **cuarentena**
- Limitar los viajes y salidas a los **estrictamente** necesarios
- Limpia y **desinfecta** utensilios y superficies

¿Puedo lactar al bebé si me he contagiado?

Se debe **mantener** la lactancia materna aún en casos confirmados, **SIEMPRE** y cuando se mantengan las medidas de prevención, desinfección y **lavado de manos**.





¿Que hacer si tengo síntomas de COVID - 19 estoy en embarazo?

Si son síntomas **leves** deberás tomar las medidas preventivas recomendadas y el aislamiento domiciliario. VIGILA **signos de alarma respiratorios como**: dificultad respiratoria, ahogo y silbido en el pecho, tos seca, fiebre mayor y debilidad

¿Qué otros signos de alarma debo vigilar durante el embarazo?

Ver luces, visión borrosa, pitidos en el oído, dolor de cabeza intenso, hinchazón en el cuerpo, dolor en la boca del estómago, no sentir el bebé más de 6 horas, sangrado o salida de líquido genital, dolor bajito, Ardor al orinar o poca orina



SERVICIO AL CLIENTE NACIONAL - 018000121666
BOGOTÁ - 3076600
www.utredintegradafoscal-cub.com



U.T. RED INTEGRADA FOSCAL - CUB

Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa
---------------------	---------------------	----------------	-----------------------------	-------------------	------------------

ANEXO 3

LA CIUDAD ESTA SIENDO INVADIDA POR UN NUEVO ENEMIGO

TU MISIÓN: PROTEGER LOS ABUELITOS



Los adultos mayores de 65 años son el grupo más vulnerable a contraer el coronavirus y sufrir sus graves efectos. Aquellos con patologías crónicas, cardíacas y autoinmunes son los de mayor riesgo

TUS ARMAS:


- Ayúdales a mantener la cuarentena
- Evita llevarlos a centros de salud a menos que sea extremadamente necesario, los controles pueden esperar
- Si requiere medicamentos comunícate a nuestras líneas de atención
- Recuérdeles el lavado de manos y dales tu ejemplo
- Limpia y desinfecta las superficies de la casa
- Evita visitarlos y demuéstrales cariño aunque no estés con ellos
- En síntomas gripales leves debe permanecer en casa
- Si tienes síntomas respiratorios no los visites y protégete

VIGILA SIGNOS DE ALARMA:
 Dificultad respiratoria, ahogo y silbido en el pecho, tos seca, fiebre mayor de 39°, debilidad y somnolencia



 **SERVICIO AL CLIENTE NACIONAL - 018000121666**
www.utredintegradafoscal-cub.com

 **U.T. RED INTEGRADA FOSCAL - CUB**

	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)			IP-CE 2.3	
				Página - 1 de 57	
				Versión 1/ Abr 2020	
Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa

ANEXO 4



COVID - 19

Enfermedad por coronavirus 2019

CONÓCELO.

COVID-19 es una enfermedad respiratoria nueva que se identificó por primera vez en Wuhan, China. Actualmente, la propagación se da principalmente de persona a persona.



SÍNTOMAS COMUNES

SÍNTOMAS*

CASOS GRAVES

*Los síntomas podrían aparecer de 1 a 12 días después de la exposición al virus.

¿Quiénes están en mayor riesgo de enfermarse gravemente?

- Adultos mayores de 60 años.
- Personas con enfermedades preexistentes como diabetes o cardiopatías.

¿Cómo se transmite?

- Por contacto personal cercano con una persona infectada.
- A través de personas infectadas al toser o estornudar.
- Al tocar objetos o superficies contaminadas y luego tocarse la boca, la nariz o los ojos.

Hasta el momento, no hay vacuna ni tratamiento específico, solo tratamiento de los síntomas. Los casos graves pueden necesitar oxígeno suplementario y ventilación mecánica.

PREPÁRATE.

- **Infórmate a través de fuentes confiables.**
- **Lávate las manos frecuentemente con agua y jabón o usa un gel a base de alcohol.**

ACTÚA.

- **Evita el contacto cercano con personas que tengan síntomas de gripe.**
- **Evita tocarte los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.**
- **Evita compartir vasos, platos u otros artículos de uso personal y limpia y desinfecta los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia.**
- **Si has viajado a áreas donde circula el virus o has estado en contacto cercano con alguien que lo tiene y presenta fiebre, tos o dificultad para respirar, busca atención médica de inmediato. No te automediques.**


Cúbrete la boca con el antebrazo cuando tosas o estornudes, o con un pañuelo desechable, luego tiralo a la basura y límpiate las manos.





SERVICIO AL CLIENTE NACIONAL - 018000121666
BOGOTÁ - 3076600
www.utredintegradafoscal-cub.com


ANEXO 5



CORONAVIRUS - COVID 19

el monstruo ya está en la ciudad
¡NO LO DEJES ENTRAR A TU CASA!


La salud de todos también está en tus manos




La salud es de todos Minsalud


Promueve el correcto lavado de manos

EvitaEl Coronavirus



- 1.** Moja tus manos
- 2.** Enjabónalas bien
- 3.** Frota tus manos, incluyendo el dorso, la palma, los dedos y debajo de las uñas
- 4.** Enjuaga tus manos con agua limpia
- 5.** Seca tus manos con una toalla limpia o papel desechable

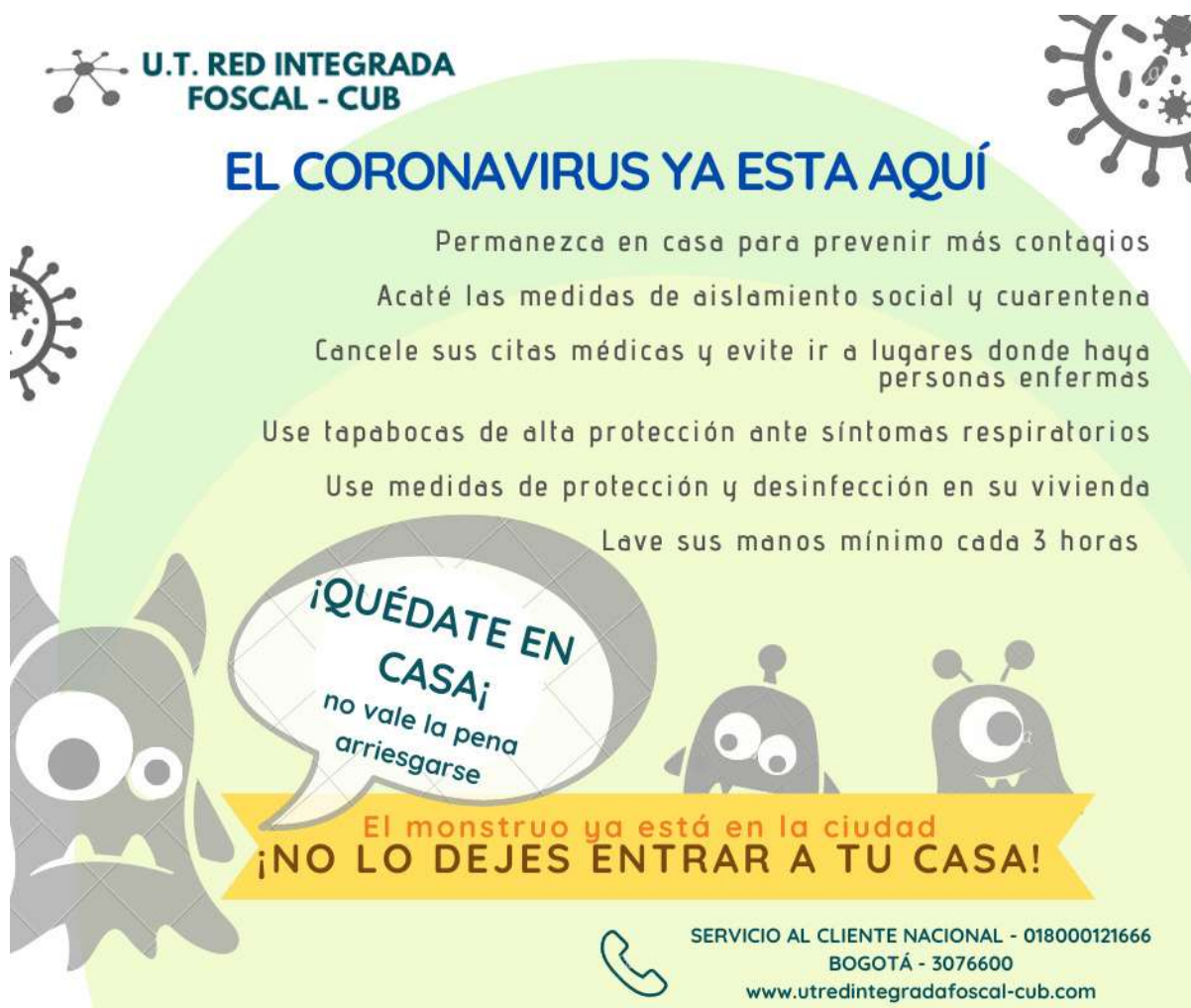




SERVICIO AL CLIENTE NACIONAL - 018000121666
BOGOTÁ - 3076600
www.utredintegradafoscal-cub.com

Macroproceso	Procesos Misionales	Proceso	Gestión de Consulta Externa	Subproceso	Consulta Externa
---------------------	---------------------	----------------	-----------------------------	-------------------	------------------

ANEXO 6



U.T. RED INTEGRADA FOSCAL - CUB

EL CORONAVIRUS YA ESTA AQUÍ

Permanezca en casa para prevenir más contagios
Acaté las medidas de aislamiento social y cuarentena
Cancele sus citas médicas y evite ir a lugares donde haya personas enfermas

Use tapabocas de alta protección ante síntomas respiratorios
Use medidas de protección y desinfección en su vivienda
Lave sus manos mínimo cada 3 horas

**¡QUÉDATE EN CASA!
no vale la pena arriesgarse**

**El monstruo ya está en la ciudad
¡NO LO DEJES ENTRAR A TU CASA!**

SERVICIO AL CLIENTE NACIONAL - 018000121666
BOGOTÁ - 3076600
www.utredintegradafoscal-cub.com