



**ACTUALIZACION 02 DEL PLAN DE CONTINGENCIA E.S.E. HOSPITAL SAN  
RAFAEL DE FUSAGASUGA**

**PREVENCIÓN, DETECCIÓN, CONTENCIÓN Y MANEJO DEL SÍNDROME AGUDO  
RESPIRATORIO SEVERO SARS-COV-2 COVID-19**

Actualización Elaborada por:

**ANDREI ROJAS MARTINEZ**  
Subgerente Científico

**ADRIAN GARCIA PABON**  
Líder Calidad

**MILENA BARACALDO**  
Epidemiología

Revisó y Asesoró:

**MARTA ISABEL VANEGAS**  
Profesional Seguridad y Salud en el Trabajo

Aprobó:

**JOHN CASTILLO MARTINEZ**  
Gerente

**26 DE MARZO**

**FUSAGASUGA  
CUNDINAMARCA**

*[Handwritten signature and initials]*



## TABLA DE CONTENIDO

### INTRODUCCION

#### 1. OBJETIVO

1.1 Objetivo general.

1.2 Objetivos específicos.

#### 2. ANTECEDENTES

#### 3. ESCENARIOS DE AFECTACION

3.1. Descripción del evento

3.2. Evento de incubación

3.3. Vigilancia Epidemiológica

#### 4. CAPACIDAD DE RESPUESTA

4.1 Talento Humano

4.2 Recursos humanos dispuestos para las zonas de atención de emergencias

4.3 Procedimiento para requerimiento de talento humano adicional

4.4 Medios de Transporte Específicos

4.5 Consultorios

4.6 Quirófanos

4.7 Camas, Camillas

4.8 Equipamiento y suministros

4.9 Sedes disponibles

4.10 Capacidad de expansión

#### 5. ACCIONES DE RESPUESTA

5.1 Comité de Emergencias

5.2 Cadena de Llamadas

5.3 Activación del Sistema Alerta – Alarma

5.4 Activación del Sistema Comando de Incidente

6. Acciones dirigidas a la población

7. Acciones dirigidas a los colaboradores



## INTRODUCCIÓN

La E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA actualmente catalogada como una institución prestadora de servicios en salud de nivel II C, ubicada en la región del sumapaz específicamente en el municipio de Fusagasugá, contamos con 13 sedes adscritas a la E.S.E. incluyendo nuestra sede principal. En concordancia con lo anterior se identifica que en la región el único hospital de segundo nivel grado 3 en el nuestro, por lo cual la responsabilidad de liderar el proceso de prevención, contención, tratamiento y seguimiento de los casos de COVID-19 recae sobre nuestra entidad.

Es por lo anterior en el presente planta de contingencia establecemos las decisiones, estrategias y herramientas en la contingencia que nuestro sistema de salud se encuentra determinada por la PANDEMIA declarada desde la OMS. Nuestra entidad establece en el plan de contingencia las medidas clara y específicas que se determinaron para la prestación de sus servicios ambulatorios, de apoyo diagnóstico, de atención de urgencias de internación, incluidos nuestros 12 puestos de salud, como también se establecen las conductas administrativas y asistenciales que todos los colaboradores sin importar su vínculo contractual con nuestra entidad debe de asumir y cumplir estrictamente sin ningún tipo de excepción.

### 1. OBJETIVOS

#### 1.1 Objetivo General

Describir las medidas adoptadas por la E.S.E Hospital San Rafael de Fusagasugá que permitan la contención de la infección por coronavirus SARS-CoV-2 en las fases de prevención, detección, atención y manejo de los casos de acuerdo a los lineamientos nacionales, departamentales y municipales.

#### 1.2 Objetivos Específicos

- Orientar las acciones del equipo de salud durante la atención de casos sospechosos de coronarvirus.
- Definición de las estrategias de contención adaptadas por la institución para disminuir el riesgo de transmisión del virus.
- Trazar la ruta y describir las actividades de atención en los servicios de referencia, urgencias y hospitalización en las fases de prevención, detección, atención y manejo de la enfermedad.

*[Handwritten signature and initials]*



## 2. ANTECEDENTES

El COVID-19 (acrónimo del inglés coronavirus disease 2019), también conocida como enfermedad del coronavirus, es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. Se detectó por primera vez durante la epidemia de Wuhan de 2019, con neumonía por coronavirus.

Los coronavirus son una familia de virus conocida por causar enfermedades respiratorias. Afectan a numerosas especies de animales y algunos de estos virus incluidos el recientemente descubierto en China, llamado SARS-CoV-2, pueden afectar a los humanos.

La infección produce síntomas similares a los de la gripe, entre los que se incluyeron fiebre, tos, disnea, mialgia y astenia. Se caracterizó por producir neumonía, síndrome de dificultad respiratoria aguda, sepsis y choque séptico que condujo al 3% de los infectados a la muerte. No existió tratamiento específico; las medidas terapéuticas principales consistieron en aliviar los síntomas y mantener las funciones vitales.

La forma más frecuente de transmisión entre personas, la aérea, se debió a las pequeñas gotas que se emiten al estornudar, toser o espirar.

Las rutas de transmisión de persona a persona del SARS-CoV-2 incluyeron transmisión directa, como tos, estornudos, transmisión por inhalación de gotas y transmisión por contacto, como el contacto con las membranas mucosas orales, nasales y oculares.

Los síntomas aparecen entre (2) dos y (14) catorce días, con un promedio de (5) cinco días después de la exposición al virus. La transmisión se puede prevenir con el lavado de manos, uso de mascarillas, tosiendo en la sangradura (parte hundida del brazo opuesta al codo) y el diagnóstico precoz de la enfermedad.

El 30 de enero de 2020, el Director General de la OMS declaró que el brote del nuevo coronavirus constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) en el marco del Reglamento Sanitario Internacional.

Se han identificado casos en todos los continentes y, el 6 de marzo se confirmó el primer caso en Colombia.

El día 12 de marzo la alcaldía de Fusagasugá a través de la secretaria de salud municipal declara alerta amarilla para disminuir el riesgo de contagio pro coronavirus a través del establecimiento y del fortalecimiento de estrategias de autocuidado individual, colectivo y de atención en salud de manera mancomunada con todos los sectores sociales.



El mismo día el Gobernador de Cundinamarca Nicolás García se une al llamado nacional y distrital y acoge la medida de la alerta amarilla, se adoptaron medidas como la suspensión de eventos de más de 500 personas.

El señor presidente de la república Iván Duque establece medidas para los migrantes nacionales provenientes de Europa a través del establecimiento de aislamiento preventivo y suspende el ingreso de extranjeros, el cierre de fronteras, y las clases en el territorio nacional.

### 3. ESCENARIOS DE AFECTACIÓN

AMENAZA	PROBABILIDAD	IMPACTO			RIESGO	NIVEL DE PREPARACIÓN	PUNTAJE GLOBAL
		HUMANO	PROPIEDAD	EMPRESARIAL			
PANDEMIA	3	2	2	2	12	2	24

#### DESCRIPCION DEL EVENTO:

Agente etiológico: Los principales agentes causales de infección respiratoria aguda son: influenza virus tipos A, B y C, parainfluenza tipos 1, 2, 3 y 4, virus sincitial respiratorio, coronavirus, adenovirus, rinovirus, metapneumovirus, bocavirus, Streptococcus pneumoniae y Haemophilus influenzae.

Modo de transmisión: por vía aérea, mediante gotas o aerosoles.

#### PERIODO DE INCUBACIÓN:

- Influenza: usualmente de 2 días pero puede variar de 1 a 5 días aproximadamente.
- Adenovirus: de 2 a 14 días.
- Virus sincitial respiratorio: de 3 a 6 días, pero puede variar en 2 u 8 días.
- Parainfluenza: de 2 a 6 días.
- Coronavirus: 14 días.
- Rhinovirus: de 1 a 4 días.
- Metapneumovirus: de 4 a 6 días.
- Bocavirus: de 5 a 14 días.
- Streptococcus pneumoniae: de 1 a 3 días.
- Haemophilus influenzae: de 2 a 4 días

*[Handwritten signature and scribbles]*



### 3.1. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGIA

CRITERIO CASO 1. Paciente con fiebre y tos, con cuadro de Infección Respiratoria Aguda Grave- IRAG que desarrolla un curso inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado que requiera hospitalización y además tenga:

- Historial de viaje o que haya vivido en china o países y aéreas con circulación viral confirmado del nuevo coronavirus (SARSCOV2) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.
- Una ocupación como trabajador de la salud u otro personal que labora en un entorno que atiende a pacientes con IRAG con etiología desconocida.
- Antecedente contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave con el nuevo coronavirus.

CRITERIO CASO 2: Persona con presencia de al menos 2 de los siguientes síntomas más frecuentes: fiebre, tos, dificultad respiratoria, odinofagia, fatiga y además que tenga:

- Historial de viaje o que haya vivido en china o países y aéreas con circulación viral confirmado del nuevo coronavirus (SARSCOV2) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.
- Una ocupación como trabajador de la salud u otro personal que labora en un entorno que atiende a pacientes con IRAG con etiología desconocida.
- Antecedente de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave con el nuevo coronavirus.

CRITERIO CASO 3: Asintomático y nexa epidemiológico

- Historial de viaje o que haya vivido en china o países y aéreas con circulación viral confirmado del nuevo coronavirus (SARSCOV2) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.
- Una ocupación como trabajador de la salud u otro personal que labora en un entorno que atiende a pacientes con IRAG con etiología desconocida.
- Vive en el mismo hogar, ser una pareja íntima o brindar atención en un entorno no médico (como un hogar) para una persona con covid 19 sintomática confirmada por laboratorio sin usar las precauciones recomendadas para el cuidado en el hogar y el aislamiento en el hogar.

4



## VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD POR IRA EN MENORES DE CINCO AÑOS:

La vigilancia de las muertes por IRA en menores de cinco años se realiza de carácter obligatorio en todas las UPGD del país sin importar el nivel de complejidad de las mismas.

### DEFINICIÓN OPERATIVA DE CASO CONFIRMADO:

- Menor de cinco años que fallezca por causa básica, directa o relacionada con IRA.

Nota: En las mortalidades por IRA en los menores hasta un mes de vida, se deben excluir los casos de mortalidad atribuible a los problemas respiratorios perinatales, en especial a los que tienen relación con la prematuridad, con las enfermedades congénitas y a los casos de mortalidad en los que el menor presente un cuadro infeccioso de origen intrauterino o relacionado con el parto. Adicionalmente se debe hacer el diagnóstico diferencial con los casos con alta probabilidad de muerte súbita del neonato.

Si existe sospecha de infección adquirida en la comunidad se debe notificar el caso y realizar las acciones pertinentes de la vigilancia.

## VIGILANCIA DE LA MORBILIDAD POR IRA:

La vigilancia de la morbilidad por IRA es de carácter obligatorio en todas las UPGD del país, sin importar su nivel de complejidad; debe realizarse con periodicidad semanal y mediante la notificación colectiva establecida para tal fin.

CASO CONFIRMADO: Todos los casos de hospitalizados en UCI, hospitalización general, consulta externa, urgencias y muerte por IRA de acuerdo con los códigos CIE10 de J00 a J22

## 4. CAPACIDAD DE RESPUESTA

### 4.1 Talento Humano

CARGO	MAÑANA	TARDE	NOCHE
MÉDICOS GENERALES DE URGENCIAS	6	6	6
MEDICOS GENERALES DE URG PEDIATRICAS	2	2	2
MEDICOS GENERALES DE URG GINECOLOGICAS	1	1	1
MÉDICOS URGENCIÓLOGOS	1	1	1
AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS	11	11	11



AUXILIARES DE ENFERMERIA DE URG PEDIATRICAS	2	2	2
AUXILIARES DE ENF. DE URG GINECOLOGICAS	1	1	1
ENFERMEROS DE URGENCIAS	4	4	4
ENFERMERA TRIAGE	1	1	Hasta las 00:00
CAMILLEROS URGENCIAS	2	2	1
MÉDICO INTERNISTA	1	1	1
MÉDICO CIRUJANO	1	1	1
MÉDICO ORTOPEDISTA	1	1	Hasta las 22:00
MÉDICO PEDIATRA	1	1	1
MÉDICO GINECÓLOGO	1	1	1
MÉDICO ANESTESIÓLOGO	1	1	1
ENFERMEROS EN HOSPITALIZACIÓN	6	4	4
AUXILIARES DE ENFERMERÍA HOSPITALIZACIÓN	30	25	22
BACTERIÓLOGOS	1	1	1
AUXILIARES DE LABORATORIO	1	1	1
TÉCNICO DE RADIOLOGÍA	1	1	1
AUXILIAR DE FARMACIA	4	4	3
INSTRUMENTADOR	2	2	1
TRIPULANTE DE AMBULANCIA	3	3	3
CONDUCTORES DE AMBULANCIA	3	3	3
TÉCNICO DE RADIO	1	1	1
TERAPEUTA RESPIRATORIA	2	2	1
<b>PERSONAL DE APOYO LOGÍSTICO:</b>			
INGENIERO BIOMÉDICO*	1	1	1
OPERARIO DE MANTENIMIENTO*	1	1	1
SERVICIOS GENERALES DE ASEO	10	10	2
AUXILIAR DE ALIMENTACIÓN	10	10	0
ADMINISTRATIVO DE TURNO*	1	1	1
<b>Total</b>	<b>114</b>	<b>107</b>	<b>82</b>

8  
f





#### 4.2 Recursos humanos dispuestos para las zonas de atención de expansión:

ÁREA	PERSONAL	TURNOS			DESCRIPCIÓN	APOYO
		M	T	N		
Ingreso	Auxiliar de enfermería	1	1	1	Las auxiliares realizarán una tamización inicial e identificación canalizando al punto de control	4 auxiliares de enfermería
Punto de control	Auxiliar de enfermería	1	1	1	Realizará acciones de apoyo, admisión e ingreso de los pacientes a los cuales se realizará la atención inicial de urgencias.	4 auxiliares
Punto de control	Medico	1	1	1	Medico en área de control, el cual realizará el segundo filtro para identificar posibles casos de COVID-19	4 Médicos
Punto control	Disponibilidad de terapeuta respiratoria	1	1	1	Disponible la terapeuta respiratoria con la fin de realizar la tamización necesaria a los paciente que lo requieran.	Disponibilidad de terapeuta
Área de Aislamiento	Auxiliar enfermería	3	3	3	Auxiliares en aislamiento	9 auxiliares
Área de aislamiento	Jefes de enfermería	1	1	1		4 jefes
Área de aislamiento	Medico	1	1	1	Asignado a observación	2 médicos
Área de aislamiento	Médicos especialistas	1	1	1	Médico observación	2 médicos



Área de aislamiento	Personal de servicios generales	1	1	1	Asignado a observación	2 servicios generales
---------------------	---------------------------------	---	---	---	------------------------	-----------------------

#### 4.3 Procedimiento para requerimiento de talento humano adicional:

CUÁNDO	QUIÉN	QUÉ HACE
Cuando se hace uso de toda la capacidad instalada de la institución y se requiere más personal de apoyo	Coordinación de enfermería	Activa cadena de llamadas a la oficina de referencia informando la necesidad de talento humano, especificando cuántas personas se requieren y de qué perfiles.
Cuando recibe llamado de personal misional	Técnico de referencia	Despliega cadena de llamadas informando requerimiento de talento humano.
Cuando recibe notificación de requerimiento	Gerente, subgerentes	Activa subcadena de llamadas líderes de procesos de acuerdo a los requerimientos realizados para coordinar solicitud de personal
Cuando reciben llamado de directivos	Líderes de procesos	Realizan llamado a personal para solicitar presentarse en la institución para reforzar el servicio.
Cuando recibe notificación de presentarse en la institución	Personal asistencial o de apoyo	Se presenta en la institución con jefe de turno para recibir la asignación correspondiente.

#### 4.5 Medios de transporte

##### AMBULANCIAS

PLACA	MARCA	MODELO	UBICACIÓN	ESTADO			FUNCIONAMIENTO		EQUIPAMIENTO		
				B	R	M	SI	NO	TAB	TAI	TAM
ODR 748	CHEVROLET	2016	SEDE CENTRAL	X			X		X		
ODR 750	CHEVROLET	2016	SEDE CENTRAL		X			X			X



OFK 721	RENAULT	2018	SEDE CENTRAL		X			X			X
ODR 647	NISSAN	2015	P.S. PASCA		X		X		X		
OJK 097	MAZDA	2014	P.S. TIBACUY		X		X		X		
OHK 602	TOYOTA	2002	P.S. CUMACA	X			X		X		

#### VEHICULOS ADMINISTRATIVOS

OJX 960	CHEVROLE T VANS	2015	EN RUTA	X			X				
OCK 739	DODGE	2013	SEDE CENTRAL	X			X				
ODR 424	TOYOTA	2019	SEDE CENTRAL	X			X				

#### 4.6 Consultorios

AREA	No. CONSULTORIOS
URGENCIAS ADULTOS	5
URGENCIAS PEDIATRICAS	2
URGENCIAS GINECOOBSTETRICAS	1
CONSULTA EXTERNA	14
CARDIOLOGIA	2
NEUMOLOGIA	1
GASTROENTEROLOGIA	1
PLAN CANGURO	1
NUTRICION	1
PSICOLOGIA	2
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>

#### 4.7 Quirófanos:

SALA	No.
SALAS DE CIRUGIA	3
CAMILLAS DE RECUPERACIÓN	6
SALA PROC. MENORES URG ADULTOS	2
SALA PROC. MENORES URG PEDIATRICAS	1

*[Handwritten signature and scribbles]*



#### 4.8 Camas, Camillas:

	AREA	No.
<b>HOSPITALIZACION</b>	INTERNACION ADULTOS	85
	GINECOOBSTETRICIA	23
	PEDIATRIA	26
	UCI ADULTO	4
	UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO	2
<b>TOTAL CAMAS HOSPITALARIAS</b>		<b>140</b>
<b>SALAS DE PARTO</b>		1
<b>OBSERVACION PARTO</b>		5
<b>URGENCIAS</b>	CAMAS OBSERVACION ADULTO	19
	CAMAS OBSERVACION PEDIATRICAS	11
	SALAS DE REANIMACION	7
<b>CAMILLAS</b>	RODANTES	11
	RIGUIDAZ	8
<b>SILLAS DE RUEDAS</b>		20

#### 4.9 Equipamiento y suministros

<b>MEDICAMENTOS</b>	FARMACIA CENTRAL	1
	FARMACIA URGENCIAS	1
<b>CARROS DE PARO</b>	URGENCIAS ADULTO	1
	URGENCIAS PEDIATRICAS	1
	URG. GINECOOBSTETRICAS	1
	PISOS	7
	CONSULTA EXTERNA	1
<b>ALIMENTOS</b>	NO SE CUENTA CON RESERVA	



#### 4.10 Inventario de recursos disponibles

ASPECTO	DESCRIPCIÓN	EXISTENCIA	OBSERVACIONES
Hospitalización	Internación pensionado	20 camas	
	Internación medicina interna	34 camas	
	Internación ginecoobstetricia	29 camas	
	Internación Pediatría	27 camas	
	Internación Quirúrgicas	31 camas	
	UCI adultos	4 camas	
	Unidad Intermedia	2 camas	
	<b>TOTAL</b>	<b>147 camas</b>	
Quirófanos	Número de salas	3	
Salas de parto	Número de salas	2	
Urgencias	Observación adultos	20 camillas	
	Observación pediátrica	10 camillas	
	Reanimación adulto	4 camillas	
	Reanimación pediátrica	1 camilla	
	Salas de procedimientos menores	2 (1 adulto y 1 pediátrica)	
	Sala de yesos	1	
	Sala de rehidratación	1	
	Sala ERA	1	
	Consultorios adulto	5	
	Consultorio pediátrico	2	
Consulta externa	Consultorios primer piso	9	
	Consultorios distribuidos	9	
	<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	
Morgue	Capacidad nevera	6 cadáveres	
	Capacidad mesones	2 cadáveres	
<b>Apoyo diagnóstico y terapéutico</b>			
Laboratorio C.	Atención de urgencias	24 horas	
Banco de sangre	Tiempo de atención	8 horas día	
	Capacidad de almacenamiento	250 unidades	
Servicio transfusional	Atención de urgencias	24 horas	
	Reserva para urgencias	35 unidades	
	Urgencia vital	6 unidades O+	
	Plaquetas	6 unidades	
Imagenología	Radiología convencional	24 horas	
	Ecografía	4 horas diarias	
	Tomografía de urgencia	24 horas	
Transporte interno de pacientes	Camillas rodantes	11 camillas	Distribuidas 6 en salas y 5 en pisos, en deficientes condiciones.
	Camillas rígidas	8 camillas	Distribuidas 1 por piso. 1 en salas, 1 en edificio del almacén y 1 en portería.
	Sillas de ruedas	20 sillas	Distribuidas en pisos, en buenas condiciones debido a que han sido adquiridas recientemente.
Servicio de alimentación	Alimentos perecederos (frutas y verduras)	Compra semanal	Provisión por promedio consumo normal. No se cuenta con reserva, pero en caso de emergencia se puede contactar al proveedor para abastecer la necesidad: Andina
	Carnes	Día de por medio	
	Alimentos no perecederos	Compra mensual	
	Recurso humano	11 mañana 10 tarde	En caso de emergencia se activa disponibilidad de personal del turno contrario.
	Menaje	No se cuenta con reserva.	En caso de emergencia se recurre a menaje desechable.

Handwritten signature and initials.



#### 4.1.1. Sedes disponibles

	NOMBRE	NIVEL	QUIRÓFANOS	CAMAS DISPONIBLES
1	PUESTO DE SALUD PASCA	1	NINGUNO	0
2	PUESTO DE SALUD TIBACUY	1	NINGUNO	0
3	PUESTO DE SALUD CUMACA	1	NINGUNO	0
4	PUESTO DE SALUD LA AGUADITA	1	NINGUNO	0
5	PUESTO DE SALUD DE CHINAUTA	1	NINGUNO	0
6	PUESTO DE SALUD DE PROGRESO	1	NINGUNO	0
7	PUESTO DE SALUD DE LA VENTA	1	NINGUNO	0
8	PUESTO DE SALUD DE BOSACHOQUE	1	NINGUNO	0
9	PUESTO DE SALUD DE NOVILLERO	1	NINGUNO	0
10	PUESTO DE SALUD OBRERO	1	NINGUNO	0
11	CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA	1	NINGUNO	0
22	PUESTO DE SALUD LA TRINIDAD	1	NINGUNO	0

#### 4.1.2 Capacidad De Respuesta

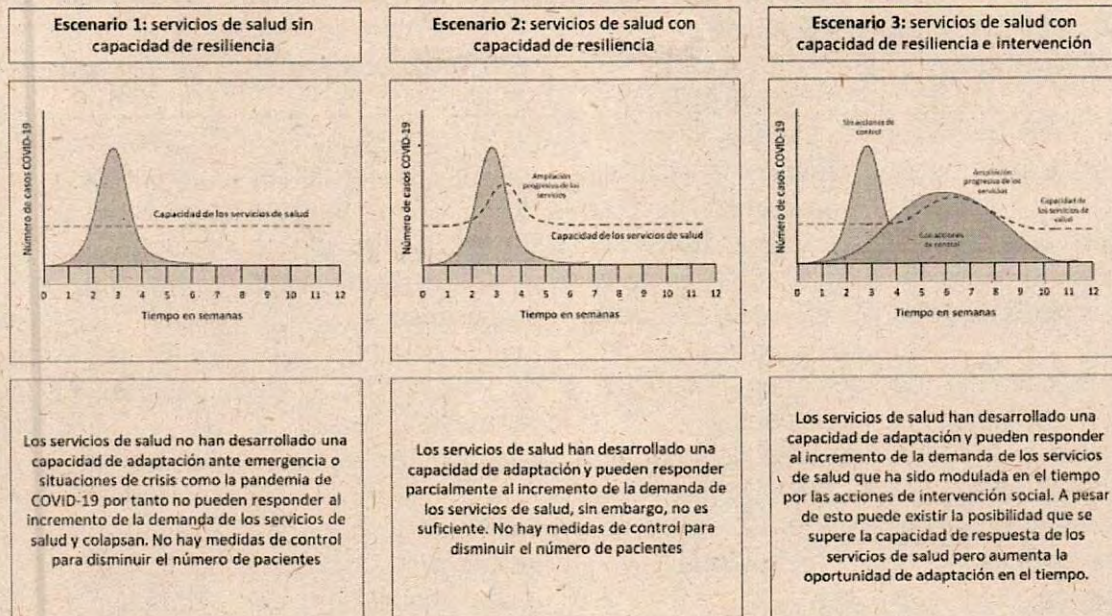
La E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA establece acciones de respuesta ante la contingencia presentada por la PANDEMI y la latente demanda de servicios en salud, por esta razón se establece la respuesta de la institución por fases, dando prioridad a la posible demanda de servicios de alta complejidad de internación como lo es la internación en unidad de cuidados intermedios e intensivos.

De igual manera se establece respuestas en la oferta de servicios de complejidad menor como lo es la internación básica, la atención en obstetricia y atención del parto, pediatría, y priorización de pacientes que por su condición médica lo requieran tanto a nivel de internación como en lo ambulatorio.

A continuación mostramos con base a las "recomendaciones para la reorganización y ampliación progresiva de los servicios en salud para la respuesta a la pandemia COVID-19" los escenarios de curvas de epidemia y acciones de control y respuestas de los servicios:



Gráfico 1: Escenarios de curvas de epidemia, acciones de control y respuesta de los servicios de salud.



"Es importante resaltar que la adaptación de los servicios de salud no solo se limita a un número de camas mayor o a aumentar la complejidad de estas; se trata de un conjunto de acciones desplegadas en el Primer Nivel de Atención que aumentan su capacidad de identificación y control de casos, seguimiento de pacientes en domicilio e identificación de complicaciones tempranas, triaje, referencia de pacientes y educación a la población; mantener servicios para pacientes con otras condiciones agudas y/o crónicas de pacientes que requieren de un manejo prioritario. Articuladas con acciones de reorganización y ampliación de capacidades a nivel hospitalario; movilización y gestión efectiva de los recursos humanos, suministros y tecnológicos, financieros y; manteniendo las condiciones de protección y seguridad de todo su personal".



*[Firma manuscrita]*  
*[Iniciales]*  
*[Iniciales]*



### Contexto según etapas epidemiológicas en la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA

C1 NO CASOS	C2 CASOS ESPORADICOS	C3 CONGLOMERADO	C4 TRANSMISIÓN
<p>Se activan la vigilancia por medio de llamadas telefónicas, líneas de atención al público. Los servicios de salud tienen su organización de rutina, pero con el reforzamiento de las acciones de Protección y Control de Infecciones. Activación de búsqueda, monitoreo y seguimiento de sintomáticos respiratorios, Identificación y monitoreo de grupos vulnerables</p>	<p>Se mantienen y refuerzan la vigilancia y control en el acceso a las sedes del Hospital, seguimiento telefónico y respuesta. Los servicios de salud disponen de equipos dedicados y preparados para COVID-19. Sistema de referencia y traslado de ambulancias activado. Identificación de sintomáticos respiratorios, casos y contactos. Investigación y vigilancia epidemiológica, Identificación y monitoreo de grupos vulnerables, aislamiento domiciliario, Hospitalización con aislamiento, seguimiento de casos y contactos. Medidas de preparación para la expansión progresiva.</p> <p>Prestación de servicios ambulatorios priorizados a obstetricia, pediatría, procedimientos ambulatorios priorizados en la sede del puesto del obrero como lo son: Neumología,</p>	<p>Se restringen las entradas a las sedes del hospital fortalecimiento de la identificación de casos sospechosos. Activación de las fases de expansión y de respuesta ante la contingencia.</p> <p>Se crean estrategias de atención con base a la priorización de servicios y procedimientos ambulatorios.</p> <p>Se refuerza la estrategia de tamización rápida y confirmación de pruebas en la institución y despliegue al municipio.</p>	<p>Expansión de la cuarentena comunitaria y medidas de distanciamiento social general. Vigilancia de casos y contactos. Monitoreo de grupos vulnerables y pacientes en aislamiento domiciliar o alternativo.</p> <p>Activación de las fases de expansión y de respuesta ante la contingencia.</p>





	gastroenterología, cardiología. En el centro de atención ambulatoria obstetricia, pediatría y apoyo diagnostico en ultrasónico.		
--	---	--	--

**Tabla:** Adaptada con base a las "recomendaciones para la reorganización y ampliación progresiva de los servicios en salud para la respuesta a la pandemia COVID-19" los escenarios de curvas de epidemia y acciones de control y respuestas de los servicios.

## 1. FASE INICIAL

Área	Fase	Función
Triage	<b>INICIAL</b>	<p>Se establece como zona de clasificación de pacientes inicial el área de portería, con una auxiliar de enfermería asignada, que direcciona al paciente sintomático respiratorio al punto de control ubicado en la cancha central, en donde es valorado por médico asignado, quien define la conducta de acuerdo a la condición del paciente.</p> <p>Se establece el área de respuesta inmediata la zona de consulta externa la cual se comportara como triage y atención inicial de urgencias.</p> <p><b>Necesidades:</b> Logística: 2 Carpas <b>Carpa triage:</b> tanders, 1 camilla, 1 escritorio, monitor de signos vitales, fonendo, kit de órganos de los sentidos, oxímetro. Kit quirúrgico o traje de aislamiento. <b>Carpa Covid:</b> tanders, 1 camilla, 1 escritorio, monitor de signos vitales, fonendo, kit de órganos de los sentidos, oxímetro. Kit quirúrgico o traje de aislamiento. <b>Bioseguridad:</b> Recipiente para almacenamiento de residuos con códigos de colores estándar <b>Talento humano:</b> <b>Auxiliares de enfermería:</b> 1 horas al mes 744 <b>Médicos:</b> 744 horas al mes, médico rural 312 horas, medico OPS 432 horas. <b>Terapeuta:</b> 24 Disponibilidad (Kit de toma de muestra)</p> <p><b>Consulta externa:</b> Zona de respiratorio adulto</p> <p><b>Talento humano:</b></p>



Área	Fase	Función
		<p><b>Auxiliares de enfermería:</b> 1 horas al mes 744, traslado de urgencias <b>Médicos:</b> 744 horas al mes, traslado de médico de urgencias adultos. <b>Jefe:</b> Jefe de urgencias disponible <b>Terapeuta:</b> disponible de urgencias.</p> <p><b>Personal de servicios generales:</b> Disponibilidad</p>
Atención del paciente crítico IRAG	<b>INICIAL</b>	<p>Se define como área de atención para el paciente que requiere soporte ventilatorio la zona quinto piso ala sur con 8 habitaciones para 9 pacientes (dos pacientes aislamiento de cohorte) se establece la 512 para descanso del personal</p> <p><b>Necesidades:</b> <b>Logística:</b> Puerta doble en ala sur y lavamanos, casillero en balcón norte, casillero y duchas en la 516. Lavamanos en balcón. Dotación e insumos médicos: 9 camas hospitalarias, 9 monitores de signos vitales, 27 bombas de infusión, 9 ventiladores. Nota: Los ventiladores y bombas de infusión se establecerán por demanda del servicio. Insumos médicos quirúrgicos para la ventilación mecánica. Talento Humano Auxiliares: 4 serian 2.976 horas mes x 3 meses Jefe de enfermería: 2 serian 1488 horas mes x 3 meses Medico hospitalario: 744 horas x 3 meses Médico especialista: 744 horas x 3 meses Terapeuta respiratoria: 1 serian 744 mes x 3 meses. Personal de servicios generales: 744 horas x 3 meses</p>
Paciente que no requiere hospitalización	<b>INICIAL</b>	<p>Se define que el paciente que por su condición clínica tiene criterios de inclusión para IRA pero no requiere hospitalización, una vez atendido en la zona naranja y tomada la muestra (panel viral) se remite a su domicilio con recomendaciones de autoaislamiento, con el seguimiento debido y signos de alarma. Este paciente se trasladará en ambulancia hasta su domicilio.</p> <p><b>Necesidades</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Transporte asistencial: 2</li><li>- Necesidad de tripulación: 2</li></ul>



Área	Fase	Función
Pre-hospitalaria	<b>INICIAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se habilitara líneas telefónicas o sistemas de comunicación para la atención al público y desarrollar las fases pre-hospitalaria</li></ul>
Consulta Externa	<b>INICIAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se establece en el centro de atención ambulatoria se desarrollara la consulta priorizada de especialidades básicas y paulatinamente subespecialidades dándole prioridad a las maternas, paciente pediátrico, recién nacido, controles pos-operatorio inmediato, pos- parto.</li><li>- Los pacientes que requieren formulación por parte de la especialidades se llamaran a los usuarios para todos los programas de crónicos, protección específica y detección temprana. Se prioriza la atención de medicina general, control prenatal y vacunación.</li></ul>
Procedimientos quirúrgicos ambulatorios	<b>INICIAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se priorizara la cirugía ambulatoria a los usuarios que por su estado de salud, para su evolución o criterios del especialista. requiera del procedimiento urgente.</li><li>- Los usuarios ya priorizados ingresaran programados a la institución en el área de cirugía ambulatoria, sin alterar la prestación del servicio hospitalario.</li><li>- Inicialmente se priorizan las especialidades básicas.</li></ul>

## 2. FASE SECUNDARIA

Área	Fase	Función
Triage	<b>SECUNDARIA</b>	Se establece como zona de clasificación de pacientes inicial el área de portería, con una auxiliar de enfermería asignada, que direcciona al paciente sintomático respiratorio al punto de control ubicado en la cancha central, en donde es valorado por médico asignado, quien define la conducta de acuerdo a la condición del paciente.



Área	Fase	Función
		<p>Se establece el área de respuesta inmediata la zona de consulta externa la cual se comportara como triage y atención inicial de urgencias.</p> <p><b>Necesidades:</b> Logística: 2 monitores de signos vitales, fonendo, kit de órganos de los sentidos, insumos básicos. Talento humano: Auxiliares de enfermería: 2 Jefes de enfermería: 3 Médicos: 2</p>
Atención del paciente crítico	<b>SECUNDARIA</b>	<p>Se define como área de atención para el paciente que requiere soporte ventilatorio la zona de la antigua unidad de cuidados intensivos 4 pisos, 9 cubículos.</p> <p>Necesidades: Dotación y medicamentos: 9 Monitores 9 Camas hospitalarias 9 ventiladores Succionadores Medicamentos e insumos de ventilación</p> <p>Talento humano: 744 horas Medico hospitalario, 744 horas de Especialista en cuidado crítico, 3.720 auxiliares, 1.488 jefes de enfermería. 744 horas de terapeuta respiratoria.</p>
Paciente que no requiere hospitalización	<b>SECUNDARIA</b>	<p>Se define que el paciente que por su condición clínica tiene criterios de inclusión para IRA pero no requiere hospitalización, una vez atendido en la zona naranja y tomada la muestra (panel viral) se remite a su domicilio con recomendaciones de autoaislamiento, con el seguimiento debido y signos de alarma. Este paciente se trasladará en ambulancia hasta su domicilio.</p>
Pre-hospitalaria	<b>SECUNDARIA</b>	<p>- Se realizara un seguimiento telefónico a todos los pacientes vía telefónica, se habilitara la estrategia de call center</p>



Área	Fase	Función
Consulta Externa	<b>SECUNDARIA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se establece en el centro de atención ambulatoria se desarrollara la consulta de ginecoobstetricia y pediatría especialmente control de recién nacido y priorización de casos</li><li>- Los pacientes que requieren formulación por parte de la especialidad de medicina interna se llaman</li></ul>
Procedimientos quirúrgicos ambulatorios	<b>SECUNDARIA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se priorizara la cirugía ambulatoria a los usuarios que por su estado de salud, para su evolución o criterios del especialista. requiera del procedimiento urgente.</li><li>- Los usuarios ya priorizados ingresaran programados a la institución en el área de cirugía ambulatoria, sin alterar la prestación del servicio hospitalaria.</li></ul>

### 3. FASE TERCIARIA

Área	Fase	Función
Triage	<b>TERCIARIA</b>	<p>Se establece como zona de clasificación de pacientes inicial el área de portería, con una auxiliar de enfermería asignada, que direcciona al paciente sintomático respiratorio al punto de control ubicado en la cancha central, en donde es valorado por médico asignado, quien define la conducta de acuerdo a la condición del paciente.</p> <p>Se establece el área de respuesta inmediata la zona de consulta externa la cual se comportara como triage y atención inicial de urgencias.</p> <p><b>Necesidades:</b> Logística: 2 monitores de signos vitales, fonendo, kit de órganos de los sentidos, insumos básicos. Talento humano: Auxiliares de enfermería: 1,480 mes Jefes de enfermería: 740 horas mes</p>



Área	Fase	Función
		Médicos: 740
Atención del paciente crítico	<b>TERCIARIA</b>	<p>Se define como área de atención para el paciente que requiere soporte ventilatorio la zona del quinto piso en el ala norte 11 habitaciones.</p> <p>Necesidades: Dotación y medicamentos: 11 Monitores 33 Bombas de infusión 11 Camas hospitalarias 11 ventiladores Medicamentos e insumos de ventilación</p> <p>Nota: Los ventiladores y bombas de infusión será a demanda del servicio. Talento humano: 1480 Medico hospitalario, 740 horas especialista en cuidado crítico, 1,480 auxiliares, 1,480 horas jefes de enfermería. 740 horas de terapeutas respiratorias.</p>
Paciente que no requiere hospitalización	<b>TERCIARIA</b>	<p>Se define que el paciente que por su condición clínica tiene criterios de inclusión para IRAG pero no requiere hospitalización, una vez atendido en la zona naranja y tomada la muestra (panel viral) se remite a su domicilio con recomendaciones de autoaislamiento, con el seguimiento debido y signos de alarma. Este paciente se trasladará en ambulancia hasta su domicilio.</p>
Pre-hospitalaria	<b>TERCIARIA</b>	<p>Se habilitara líneas telefónicas o sistemas de comunicación para la atención al público y desarrollar las fases pre-hospitalaria.</p>
Consulta Externa	<b>TERCIARIA</b>	<p>Se restringe consulta externa en su totalidad, se maneja urgencias.</p>
Procedimientos quirúrgicos ambulatorios	<b>TERCIARIA</b>	No existirán

**Nota:** Cuando el paciente acude al puesto de salud, será valorado por médico general. Si cumple los criterios para IRAG, el médico define conducta de acuerdo a la condición clínica. Si puede auto-aislarse en casa, la profesional terapeuta respiratoria disponible en el hospital se desplazará al puesto de salud para tomar la muestra para el panel viral y una vez obtenida se direccionará en ambulancia al



paciente hasta su domicilio. Si tiene criterio de hospitalización será trasladado en ambulancia a la sede central.

## 4.2 RUTAS DE ATENCIÓN SERVICIOS AMBULATORIOS

La E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ establece acciones de continuidad en la prestación de los servicios, con base a la priorización de grupos poblacionales, mujeres gestantes, parto, puerperio, población pediátrica, población mayor de 65 años y prioridad clínica.

### 4.2.4 OBSTETRICIA

Al ser el estado de gestación una etapa que marca la vida de las mujeres y sus familias y que comprende una serie de cambios físicos, emocionales, psicosociales y culturales, la E.S.E Hospital San Rafael de Fusagasugá garantiza la atención integral de toda la población gestante, sujeto al lineamiento técnico y operativo de la ruta integral de atención materno perinatal, resolución 3280 de 2018.

En el municipio de Fusagasugá y su área de influencia se encuentran caracterizadas 1010 gestantes, de las cuales 343 reciben atención desde el primer nivel de atención en los diferentes puesto de salud de la E.S.E Hospital San Rafael de Fusagasugá.

De las 1010 gestantes el 52% corresponde a alto riesgo obstétrico, y el 12% no reporta clasificación de riesgo de estas pacientes. Se evidencian como principales factores que determinan el alto riesgo obstétrico: trastornos hipertensivos en el embarazo, diabetes gestacional, antecedente de preeclampsia, hipotiroidismo, retraso en el crecimiento intrauterino, aborto habitual, amenaza de parto pre término y edad materna

De las 1010 gestantes, 343 reciben atención desde el primer nivel de atención en los diferentes puestos de salud de la E.S.E Hospital San Rafael de Fusagasugá de las cuales el 75 % corresponde a alto riesgo obstétrico, encontrándose como principales factores de riesgo trastornos hipertensivos en el embarazo, aborto habitual, alto riesgo por edad materna y riesgo de bajo peso al nacer.

Dentro de las medidas adoptadas por la institución consecuente a la emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus COVID- 19 se encuentran las siguientes:

### CONTROLES PRENATALES

La E.S.E en promedio tiene a su cargo 75% de gestantes de alto riesgo obstétrico por lo cual es de suma importancia que las usuarias sigan recibiendo su consulta



médica de control prenatal de manera presencial periódicamente, para así disminuir el riesgo de morbimortalidad materno perinatal. Los controles prenatales a todas las gestantes independientemente del riesgo obstétrico continuaran realizándose en los 12 puestos de salud con los que cuenta la E.S.E, ya que la modalidad extramural no es viable en este tipo de usuarias teniendo en cuenta que la telemedicina no garantiza la valoración integral del binomio madre e hijo y que el desplazamiento del personal médico a los domicilios de las pacientes aumenta el riesgo tanto de las gestantes como del personal sanitario de contagio por coronavirus ya que se expondría al médico a mantener contacto con varias gestantes y su entorno familiar durante la jornada laboral (hay que tener en cuenta que actualmente las gestantes que se encuentran a cargo de la E.S.E. son 343).

De la consulta de control prenatal se desprenden una serie de actividades entre las cuales se encuentran la solicitud de laboratorios, curso para la maternidad y paternidad, consultas con las diferentes especialidades como lo son nutrición, odontología, psicología, ginecología y matenofetal, consulta de planificación familiar, toma de ecografías). Con el fin de que la atención que se brinda a estas usuarias de manera integral no se vea afectada en su totalidad por la contingencia en la que se encuentra el país se seguirá prestando los servicios de toma de laboratorios, realización de ecografías, consulta de planificación familiar y valoración por ginecología y/o matenofetal, ya que es de vital importancia garantizar a la población materna la detección precoz y manejo oportuno de patologías durante el proceso de gestación.

Por lo tanto estos servicios se prestaran en el centro de atención ambulatoria CAA, exceptuando:

- Las pacientes pertenecientes a los municipios de Pasca, Tibacuy, Cumaca, corregimientos o veredas como Trinidad y Aguadita se les realizara la toma de laboratorios en los puestos de salud para evitar su desplazamiento a Fusagasugá.
- La pacientes pertenecientes a los municipios de Pasca, Tibacuy, Cumaca, Trinidad y Aguadita que requieran consulta por ginecología, esta será realizada a través de telemedicina desde el puesto de salud evitando así su desplazamiento a Fusagasugá.
- La consulta de planificación familiar será realizada a las gestantes el mismo día del control prenatal en el puesto de salud correspondiente.

### **ATENCION DEL PARTO Y PUERPERIO**

La atención del parto se seguirá prestando a las gestantes según los lineamientos de la resolución 3280 de 2018, respetando los tiempos de egreso hospitalario; sin embargo de presentarse una emergencia funcional se determinara que el egreso de las puérperas y recién nacidos de bajo riesgo independientemente de la vía del parto sea en un mínimo de 24 horas.





En cuanto al control posparto y del recién nacido entre el 3er y 5to día posparto, la E.S.E continuara garantizando la prestación de los servicios de salud a la madre y recién nacido de manera presencial, sin embargo en busca de disminuir el riesgo de contagio de la epidemia, se ha designado un lugar diferente al ambiente hospitalario donde se venía realizando inicialmente la consulta, el cual es el centro de atención ambulatoria de primer nivel (CAA) en el cual se llevara a cabo la atención exclusiva a este grupo poblacional.

Las pacientes posparto serán atendidas por el ginecólogo, teniendo en cuenta que un alto porcentaje de la población gestante de la región del Sumapaz es alto riesgo obstétrico es importante que su control sea realizado por el especialista.

### **ELIMINACION DE BARRERAS Y SEGUIMIENTOS**

La institución cuenta con el equipo de ruta materna conformado por un médico general, una enfermera profesional y dos auxiliares de enfermería quienes se encargan de generar las estrategias que disminuyan barreras de todo tipo en la atención de esta población, garantizando una ruta segura y el seguimiento vía telefónica al 100% de gestantes y mujeres en su periodo posparto con el fin de informar signos de alarma y el riesgo que representa la situación actual.

Adicionalmente se tienen líneas telefónicas habilitadas para la atención al público en la cual se resuelven temas administrativos que puedan generar una barrera en la prestación del servicio, programación y/o cancelación de consultas, seguimiento a citas asignadas y demás situaciones que puedan requerir las gestantes

### **4.2.4 PEDIATRIA**

El recién nacido será valorado por el especialista en pediatría tal como se describe en la resolución 3280 de 2018, estas dos atenciones (madre e hijo) serán realizadas el mismo día para evitar que la paciente tenga que realizar 2 desplazamientos al centro de salud y la asignación de la cita será asignada antes del egreso hospitalario tal como se venía haciendo esto con el fin de eliminar las barreras de acceso a los servicios y garantizar la oportunidad.

En cuanto al control del recién nacido entre el 3er y 5to día posparto, la E.S.E continuara garantizando la prestación de los servicios de salud a la madre y recién nacido de manera presencial, sin embargo en busca de disminuir el riesgo de contagio de la epidemia, se ha designado un lugar diferente al ambiente hospitalario donde se venía realizando inicialmente la consulta, el cual es el centro de atención



ambulatoria de primer nivel (CAA) en el cual se llevara a cabo la atención exclusiva a este grupo poblacional.

Las consultas que no sean de control del recién nacido se priorizara de manera en que se pueda determinar el grado de necesidad clínica, dicha priorización se realizará por llamada telefónica desde la institución.

#### 4.2.5 OTROS SERVICIOS AMBULATORIOS

La institución estableció 3 fases de reacción ante la contingencia establecida por consiguiente es importante establecer cuál es la dinámica de los servicios ambulatorios durante dicha contingencia, por lo anterior establecemos la ruta de acceso y continuidad de nuestros servicios de la siguiente manera.

- Inicialmente se priorizara las consultas y/o procedimientos ambulatorios específicos para obstetricia, pediatría y población que por su estado clínico requieran de consulta o procesos ambulatorios en nuestras especialidades.
- La jefe líder del servicio ambulatorio cancelara todas las agendas establecidas para finalizar el mes de marzo y hasta la culminación de la presente contingencia, una vez realizada la cancelación procederá a realizar la priorización y seguimiento telefónico respectivo para prestar el servicio brindando continuidad del mismo.
- Se establecerán agendas de la priorización de los servicios ambulatorios con la finalidad de la continuidad en el tratamiento de los pacientes que lo requieran, para ello se establece la reorganización de los servicios de la siguiente manera:

Centro de atención ambulatoria: Se prestaran lo servicios de consulta de obstetricia, control del recién nacido, pediatría y apoyo diagnostico en ultrasonido.

Puesto de salud del obrero: Se establecerán paulatinamente servicios ambulatorios de las especialidades de cardiología y neumología.

- Se establecerán mecanismos de atención por medio de la telemedicina estableciendo como prioridad aquellos pacientes los cuales por sus características clínicas lo requieran, se iniciara paulatinamente con los servicios de medicina interna ampliando la oferta según dinámica de la E.S.E.



## 5. ACCIONES DE RESPUESTA

### 5.1 Comité de Emergencias

Existe un comité de emergencias conformado por resolución y activo, cuyos integrantes responden a través de la cadena de llamadas.

#### 5.1.1. Directorio telefónico del Comité de Emergencias

CARGO	NOMBRE	TELEFONO	8733000 EXT.	CELULAR
GERENTE	JOHN CASTILLO MARTÍNEZ	8733000	102	3105671121
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	SAÚL PARRA GARCÍA	8733000	179	3214998579
SUBGERENTE CIENTÍFICO	ANDREI ROJAS MARTÍNEZ	8733000	182	3182801829
SUBGERENCIA COMUNITARIA	DIANA FORERO	8733000	180	3124270599
JEFE DE REFERENCIA	ANDREI ROJAS MARTÍNEZ	8733000	182	3182801829
JEFE DE PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO	JAIRO FORERO	8733000	163	3103907038
REPRESENTANTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL	MARTHA ISABEL VANEGAS	8733000	176	3202047588
SUPERVISOR DE EMPRESA DE VIGILANCIA	SANDRA MORENO	8733000	103	3213058414
JEFE DE BRIGADISTAS	LUCINIO GUEVARA	8733000	163	3158720366

#### 5.1.2 Cadena de llamadas

*[Handwritten signature and initials]*



Es el proceso mediante el cual la persona que detecta la amenaza lo transmite hasta la activación del Plan de Emergencias y posteriormente la propagación de la información desde el Comité a todas las personas involucradas hasta el regreso a la normalidad.

CUADRO DE CARGOS				ESQUEMA					
NO.	NOMBRE	CARGO	TELEFONO	A QUIEN LLAMA?					
				1A	1B	2	3	4	
1A	OFICINA RADIO	DE RADIOOPERADOR	8733000 - EXT 101 Directo: 8676444 Cel. 3104850147			●	●		
1B	VIGILANCIA (PORTERIA)	VIGILANTE DE TURNO	8733000 - EXT 103	●					
2	JOHN CASTILLO MARTINEZ	GERENTE - COORDINADOR	3105671121				●	●	
3	ANDREI ROJAS MARTINEZ	SUBGERENTE CIENTIFICO	3182801829					●	
4	SAÚL PARRA GARCÍA	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	3214998579	V					

●	Llamada de aviso
V	Llamada de verificación

La cadena de llamadas se activa una vez que cualquier persona de la Institución detecta una emergencia y llama a la oficina de radio. Si no se logra una comunicación con Radio se puede optar por notificar a la portería (vigilancia), quienes a su vez tendrán como función hacer llegar la información a la oficina de Radio. De allí en adelante se desprenden las demás llamadas como se explica en el cuadro y en el esquema. Quien notifica el evento debe realizarlo de manera clara, concreta y precisa, informando siempre los aspectos básicos: Nombre completo y lugar desde el que se comunica, Qué está pasando, en dónde está pasando, hace cuánto está pasando y qué está produciendo en las personas y/o estructura.

Cadena de llamadas de puestos de salud.

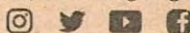
CUADRO DE CARGOS				ESQUEMA						
NO.	NOMBRE	CARGO	TELEFONO	A QUIEN LLAMA?						
				1	2	3	4	5	6	
1	NO APLICA	COLABORADOR DEL PUESTO DE SALUD	Teléfono personal o del puesto	●	●					
2	DIANA MARCELA FORERO DELGADO	SUBGERENTE COMUNITARIA	3124270599			●	●			
3	OFICINA RADIO	DE RADIOOPERADOR	8733000 - EXT 101 Directo: 8676444 Cel. 3104850147	V			●	●		
4	JOHN CASTILLO MARTINEZ	GERENTE - COORDINADOR	3105671121				●	●		
5	ANDREI ROJAS MARTINEZ	SUBGERENTE CIENTIFICO	3182801829						●	
6	SAÚL PARRA GARCÍA	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	3214998579				V			

●	Llamada de aviso
V	Llamada de verificación

La cadena de llamadas se activa una vez que cualquier persona del puesto de salud detecta una emergencia. Este notifica a subgerencia comunitaria y a la oficina de radio, punto en el cual la cadena se despliega tal como se tiene planteado para la sede central. Quien notifica el evento debe realizarlo de manera clara, concreta y precisa, informando siempre los aspectos básicos: Nombre completo y lugar desde el que se comunica, Qué está pasando, en dónde está pasando, hace cuánto está pasando y qué está produciendo en las personas y/o estructura.



*[Handwritten signature and initials]*



### 5.1.3 Activación del sistema alerta - alarma

La transmisión de una señal de alerta – alarma debe ser resultado de la orden directa del comandante de incidente (gerente), una vez se le dé aviso a través de la cadena de llamadas de la presencia de una emergencia.

La señal será transmitida siempre inicialmente por altavoz a través de la oficina de radio o información y en caso de que este mecanismo no funcione se hará uso de las extensiones telefónicas internas. El mensaje será el siguiente: "Se ha detectado una emergencia en el sector X, la cual está siendo verificada y atendida. Por favor permanezca atento a las indicaciones".

En última instancia se hará uso de celulares en caso de que fallen los dos mecanismos descritos anteriormente.

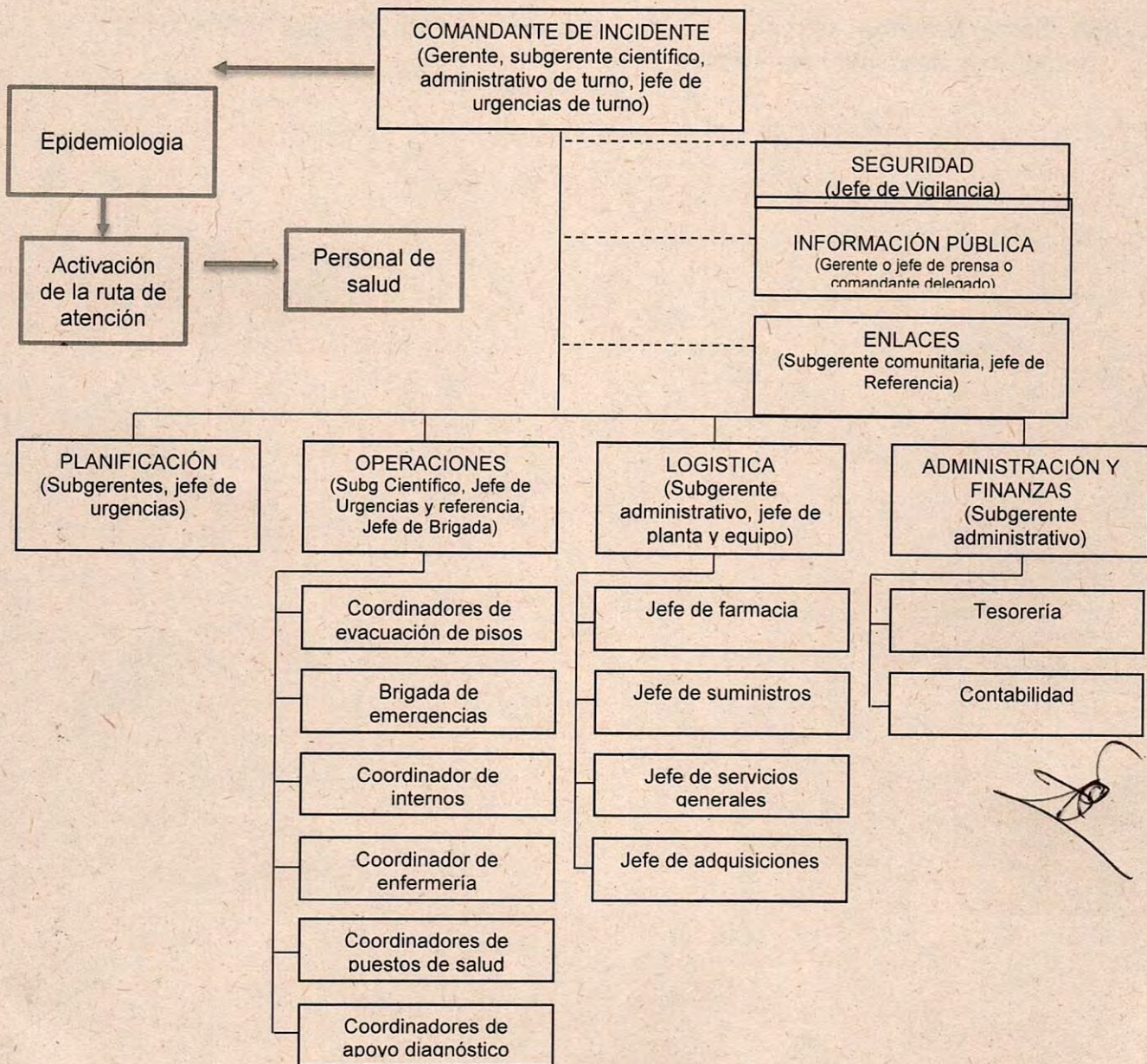




### 5.1.4 Activación del Sistema de Comando de Incidente

El sistema de comando de incidente es el conjunto de instalaciones, equipamiento, personal, protocolos, procedimientos y comunicaciones que operan en una estructura organizacional común a fin de administrar los recursos disponibles y asignados para dar respuesta efectiva a un evento o incidente.

En el caso de la ESE Hospital San Rafael de Fusagasugá el sistema comando de incidentes se activa a través del comité de emergencias, en cabeza del Gerente, quien asume el papel de Comandante de incidente, sin embargo, ante su no disponibilidad asumirá el papel el subgerente científico o administrativo de turno.





### 5.1.5 Tarjetas de funciones

Se implementan las tarjetas de funciones para el personal de procesos administrativos y asistenciales que tengan relación directa con la respuesta a la emergencia y para el comité de emergencias.

### 5.1.6 Tarjetas de funciones del comité de emergencias

<p><b>SUBG COMUNITARIA</b> (Planificación, Enlaces)</p> <p>Funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Responder al llamado de comando del comité de emergencias para solicitar apoyo.</li> <li>- Apoyar la consecución de recurso humano de apoyo de acuerdo a la necesidad.</li> <li>- Apoyar la instalación de puntos de atención a los pacientes críticos.</li> </ul>	<p><b>SUBG CIENTÍFICA</b> (Planif, operaciones)</p> <p>Funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Responder a la orden de llamadas.</li> <li>- Organizar el recurso humano a las necesidades de acuerdo a la necesidad de tiempo humano diagnóstico, terapéutico y farmacológico.</li> <li>- Mantener la atención de víctimas y la consecución de mantenimiento informado al comandante.</li> </ul>	<p><b>LIDER P, PLANTA Y EQUIPO (Logística)</b></p> <p>Funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Responder al llamado de acuerdo a la necesidad y presentarse en el punto de comando.</li> <li>- Organizar su equipo para responder a las necesidades de mantenimiento de infraestructura, equipos, medicamentos o suministros de servicios.</li> <li>- Informar al comandante de incidencias.</li> </ul>	<p><b>SALUD OCUPACIONAL</b> (Planificación)</p> <p>Funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Responder al llamado de acuerdo a la necesidad y presentarse en el punto de comando.</li> <li>- Apoyar la verificación de la zona de riesgo y medida de seguridad a adoptar.</li> <li>- Apoyar al proceso de magnificación de acuerdo a la planeación de acuerdo a la organización de acuerdo a los procedimientos de seguridad.</li> <li>- Informar al comandante de incidencias.</li> </ul>
<p><b>SUBG ADTIVO (Planif, logística, finanzas)</b></p> <p>Funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Responder a la orden de llamadas.</li> <li>- Apoyar las subdelegaciones de acuerdo a los recursos requeridos.</li> <li>- Organizar los procesos de apoyo para que respondan a la necesidad regional (suministros, mandatos, servicios, administración, distribución).</li> <li>- Disponer recursos humanos necesarios para asistir a incidencias.</li> <li>- Informar al comandante de incidencias.</li> </ul>	<p><b>JEFE DE BRIGADAS</b> (Operaciones)</p> <p>Funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Responder al llamado de ser requerido y ubicarse en el punto de comando según necesidad.</li> <li>- Verificar que brigadistas se encuentren en la instalación y la necesidad de personal de acuerdo a la orden de comando.</li> <li>- Organizar las maniobras de evacuación, resaca, primeros auxilios en caso de requerir.</li> <li>- Organizar la administración de la brigada.</li> <li>- Informar al comandante de incidencias.</li> </ul>	<p><b>LIDER DE URGENCIAS</b> (Operaciones)</p> <p>Funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Responder a la orden de comando y apoyar la forma de organización de urgencias en el servicio de urgencias de acuerdo a las áreas de atención y responder a los procedimientos.</li> <li>- Solicitar recursos necesarios.</li> <li>- Coordinar con gerencia, subdelegados, trabajo social, líderes de proceso o la prestación de la atención.</li> <li>- Apoyar el punto de comando para recibir informes.</li> </ul>	





## 6. ACCIONES PARA LA POBLACIÓN EN GENERAL

La .E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSGASUGA con base a la dinámica del sector salud y en aras del fortalecimiento de la estrategia de contención del COVID-19 en el municipio de Fusagasugá y región del Sumapáz establece las siguientes acciones de contingencia:

- 1- En la E.S.E. hospital san Rafael de Fusagasugá se realizará un filtro inicial a todos usuarios y visitantes que ingresen a la entidad, dicho filtro se aplicará por un auxiliar de enfermería, en el cual se indagará de signos y síntomas específicos. Al ser sintomático respiratorio se entregará de inmediato un tapabocas convencional, dando las indicaciones de uso y asegurándose de que lo porte en el momento y de manera adecuada.
- 2- Se dispondrá de un lugar diferencial llamado PUNTO DE CONTROL INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES y PUNTO COVID, en el cual se realizara el segundo filtro especializado para identificar los casos de manera oportuna, se tomaran los exámenes oportunos y se establecerá la conducta ambulatoria o de hospitalización.
- 3- Se restringe en su totalidad la visita al personal que se encuentre aislado con patología COVID-19. Se establece una línea de comunicación con el familiar para socializar el estado clínico y evolución del paciente.
- 4- Se restringe el horario de las visitas a los pacientes hospitalizados en la sede principal de la E.S.E., se establece que cada paciente tendrá autorizado solo un visitante mayor de edad durante la hora de visita. El horario se restringe a 2 horas diarias de lunes a domingo una hora en la mañana otra en la tarde de la siguiente manera; 11 am -12 pm y 4 pm-5pm sin excepción. Al ingreso a cada visitante se le entregará un formato para que al culminar su visita y acercarse a portería a reclamar su documento, lo entregue diligenciado con los datos personales y del paciente que visitó. (ver anexo de este formato)

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA CONTROL DE INGRESO DE VISITANTES	
NOMBRE DEL VISITANTE	
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	
NÚMERO TELEFÓNICO	
NOMBRE DEL PACIENTE QUE VISITÓ	
NÚMERO DE CAMA	

- 5- El personal autorizado para ingresar a visitar a pacientes internados estarán registrados previamente en la portería y se registraran datos específicos.
- 6- Se dispondrá de dispositivos para el lavado de manos de todos los visitantes sin excepción, dichos dispositivos se ubicaran en la zona establecida de punto de encuentro en el plan de emergencia.

*[Handwritten signature and initials]*





- 7- Se restringe todas las consultas ambulatorias para las personas de los hogares geriátricos en cualquier sede adscrita a la sede.
- 8- Quedan restringidas el ingreso de visitantes que presenten síntomas respiratorios.
- 9- En todos los puestos de salud adscritos a la E.S.E. se realizará la misma ruta de atención realizada en la sede principal y se dispondrá de las siguientes líneas de atención:

Puesto de salud del obrero: 3227293463  
Puesto de salud del progreso: 3227293469  
Puesto de salud de la venta y bosachoque: 3227294661  
Puesto de salud de Tibacuy y cumaca: 3227294689  
Trinidad: 322 8148410  
Centro de atención ambulatoria 3227293470  
Pasca: 3227294673  
Aguadita: 3202803599  
Chinauta: 3227294715

Se dispondrá de las siguientes líneas de atención disponible por personal en área de salud capacitado, con las siguientes funciones:

- Apoyo para la información al usuario en general en asistencia médica y captación de casos problemas sospechosos de COVID-19.
- Apoyo de seguimiento a casos comprobados

Línea: 322 840 1943  
Línea: 322 840 3128  
Línea: 322 840 3117  
Línea: 322 840 3122  
Línea: 322 840 1939  
Línea: 322 840 3136  
Línea: 314 402 3884  
Línea: 310 263 9003

10-Los pacientes debidamente identificados a los cuales se les recomiende conducta ambulatoria se notificarán al ente territorial el cual realizará su seguimiento y conductas en términos de salud pública.

11-A todos los vehículos de transporte asistencial básico, medicalizado o de traslado de paciente de hogares, se les realizará limpieza y desinfección por aplicación y



en caso de tratarse de un traslado de paciente sintomático respiratorio se realizará desinfección por aspersion en la zona destinada la cual se indicará en el momento del ingreso de los vehículos.

- 12-Se trasladará o cerrara servicios ambulatorios prestados en la sede principal teniendo en cuenta la resolución 3100 de 2019 la cual establece el sistema único de habilitación especifica en el numeral 6.PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN SITUACIONES DE EMERGENCIA, en la cual está inmersa Emergencia Sanitaria, los prestadores podrán prestar servicios de salud en baja y mediana complejidad y no requieren habilitación ni reporte de novedad, ni serán objeto de verificación.
- 13-Se realizara los procedimientos quirúrgicos ambulatorios previamente priorizados por su necesidad clínica y patológica.
- 14-El ingreso de la población gestante y pediátrica para el servicio de urgencias será por la puerta principal del servicio de urgencia y se canalizara a pediatría o ginecobstetricia, en compañía de personal colaborador de la institución.
- 15-El ingreso de los visitantes o pacientes de procedimientos quirúrgicos priorizados será por la puesta número 1 y subirán a los servicios por la escalera principal.



## 7. ACCIONES PARA EL PERSONAL COLABORADOR DE LA INSTITUCIÓN SEDE PRINCIPAL

Se establecen las siguientes acciones al personal de la .E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA sin importar el tipo de vinculación.

- 1- Todo el personal de la institución ejecutaran como mecanismo de acción los manuales, protocolos y ruta establecida del covid-19.
- 2- Todos los colaboradores de la entidad ingresarán por la portería principal por una zona diferente a la de ingreso de usuarios señalizada.
- 3- Todo trabajador que tenga sintomatología respiratoria al ingreso debe notificarlo de inmediato en portería, solicitar un tapabocas para el ingreso y desplazarse al punto de control, avisando a su líder de proceso. A su vez, el médico del punto de control determinará la condición clínica para establecer si debe o no prestar el servicio.
- 4- Se determinan rutas de transporte del personal colaboradores organizada de la siguiente manera:

**RUTA 1:** Inicia en hogar francisco y clara via a pasca, recorrido por carrera 2 sector de la virgen Pekín, llega al cementerio gaitan, escuela julio sabogal, Hospital.

**RUTA 2:** Inicia camino real, comuneros, contigo con todo, centro comercial san Fernando, macarena, baja por la calle 22 hasta el hospital.

**RUTA 3:** Restaurante lucho herrera los alpes (Chinauta) recorrido por vía principal antiguo basurero: la pampa recorrido por via principal hasta el indio y hospital.

- 5- Se dispondrá de la alimentación al personal de turnos de 12 horas y 24 horas en la institución.
- 6- El personal asistencial y administrativo de la sede ingresara por la puerta administrativa número 1 del área administrativa exclusivamente. 12 para el personal de apoyo (Cocina) puerta 11 para lavandería y servicios generales.
- 7- El personal de salas de cirugía, sala de parto y administrativos de niveles superiores subirán por la puerta 5.
- 8- Todo el personal que este de turno ingresara y saldrá en con otra vestimenta diferente al uniforme de su turno y se dispondrá de la siguiente manera:
  - Personal de los pisos de internación del segundo al tercer piso tendrán en los balcones de los extremos casillero y vestier para el cambio de ropa.
  - El personal del 4 piso tendrán los casilleros contiguo a la central de enfermería del servicio.

4



- El personal del 5 piso tendrá casillero y vestier en la habitación 520 del quinto piso
- 9- Se restringe la entrada de todo el personal por la puerta principal de urgencias.
- 10- Se restringe la entrada de alimentos en las áreas de urgencias y hospitalización, solo se permite la entrada de alimentos para el personal por la puerta administrativa y se habilitará el comedor para la ingesta de los mismos.
- 11- Se restringe la circulación por las áreas de urgencias del personal del hospital el cual no tenga funciones específicas en el área.
- 12- Todo el personal asistencial y de líneas de frente utilizará el tapabocas convencional. El tapabocas N95 lo utilizará exclusivamente el personal asistencial y personal de apoyo que tenga atención en pacientes con aislamiento aéreo y se realizará su registro, seguimiento y control.
- 13- Se determinará si el personal que sea la línea de frente asistencial y de apoyo en la atención de los pacientes con aislamiento aéreo entra en cuarentena preventiva en la entidad con previa revisión por parte del comité de emergencias, en dado caso se establecerá zona de descanso y se proporcionará la alimentación del personal anteriormente citado.
- 14- Se establecerá la modalidad de tele trabajo en los procesos y actividades que NO sean misionales y no requieran del desarrollo presencial.
- 15- El personal administrativo necesario para la operación de la E.S.E. realizara sus actividades necesarias y priorización en el colegio carlos lozano y lozano.
- 16- Se establecerá un banco de talento humano disponible en caso de necesitar la vinculación de manera urgente de todos los perfiles en salud.



## **ACTIVIDADES DE CONTINGENCIA COVID 19 E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL FUSAGASUGA MARZO 2020 PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN**

La E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá, cumpliendo con las normas y directrices del MINISTERIO DE SALUD y entes gubernamentales ha definido las siguientes acciones en aras de protegerla salud de todos nuestros usuarios para prevenir la propagación del Covid-19.

Se informa a través de medios masivos de comunicación y redes sociales de la ESE que los puestos de salud continúan funcionando en su horario habitual garantizando la consulta de medicina general, urgencias odontológicas y vacunación, en el caso de los Puestos de salud urbanos de 7 am a 5pm y en los rurales de 7:30 am a 3:30pm todos en jornada continua. (Obrero, Progreso, Venta, Trinidad, Chinauta, Pasca, Tibacuy, Aguadita, Novillero, Bosachoque, Cumaca). Lo anterior con el fin de evitar el colapso del servicio de urgencias por situaciones que pueden ser manejadas de manera prioritaria en los sedes de la Institución.

Se informa a través de comunicado y prensa de la ESE a toda la comunidad que a partir del jueves 19 de marzo las consultas programadas con especialistas se realizarán en el centro de atención ambulatoria (escuela de enfermería). Por lo tanto los usuarios que regularmente reciben allí su servicio, podrán ser atendidos en cualquier otro puesto de salud.

Se permite el ingreso a los puestos de salud únicamente de la persona que necesita el servicio de salud, con excepción de los menores de 18 años, mayores de 60 años y personas con discapacidad, quienes ingresarán con un solo acompañante mayor de edad.

Se prioriza la atención presencial de medicina general, controles prenatales y vacunación

Se aplican las mismas actividades impartidas desde el plan de contingencia Institucional para los puestos, tales como la restricción en el ingreso de acompañantes, bioseguridad y demás.

Se crea el documento Instructivo, Plan de contingencia programa crónicos, cuyo objetivo es establecer estrategias institucionales para plan de contingencia a pacientes crónicos frente a la situación de salud pública actual. (Anexo 1)(fecha de creación 17/03/2020)

Se realiza llamadas telefónicas a los pacientes con citas asignadas de Crónicos (Medicina General) de fecha 19 a 31 de marzo, con el fin de informar que no deben



acercarse a los puestos de Salud, sino que, el día y hora de la cita asignada recibirán una llamada de parte del médico del programa, este a su vez hará la consulta telefónica, se informa también tanto a hogares gerontológicos como a pacientes del programa no institucionalizados, si tienen cifras tensionales recientes, las tengan a la mano para informarla al médico que realice la llamada, para hogares Gerontológicos se informa deben tener a mano registro de signos vitales, para informar en la llamada al médico. Se realizara formulación trimestral de medicamentos. (19-20-21/03/2020)

Las formulas médicas que sean generadas de las consultas telefónicas se generaran para 3 meses y serán enviadas al correo electrónico o whatsapp, suministrado por el paciente, en caso de no contar con ninguno de estos medios, el paciente deberá enviar una persona menor de 50 años y mayor de 18 años, sin síntomas respiratorios, a reclamar la respectiva fórmula al puesto de salud que le pertenece; así mismo se recomienda que los medicamentos formulados se soliciten a través de los canales dispuestos por farmacias de las diferentes EPS Subsidiadas del Municipio.

No habrá ningún tipo de inconveniente con la formula, ya que las EPS, tendrán en cuenta únicamente la firma electrónica y registro médico, para la respectiva entrega.

Los pacientes con citas de Medicina Interna que ya estaban autorizadas y agendadas, se contactaron informando no acercarse al Hospital, sino que recibirán llamada telefónica y se realizará la consulta de esta manera. (16-17-18/03/2020)

Se realizan llamadas a 62 hogares gerontológicos con el ánimo de indagar acerca del estado de salud actual de los adultos mayores, brindar educación continua, se envían piezas publicitarias a través de la creación de 2 Grupos de whatsapp y se resuelven inquietudes que se puedan presentar durante la contingencia. (16 Y 20/03/2020)

Se suspende la asignación de citas de medicina general y especializada en todos los puestos de salud, de requerir atención médica por una circunstancia de salud que lo amerite, nuestros usuarios podrán asistir a cualquiera de nuestros puestos de salud y urgencias de la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá. (19/03/2020)

En el mes de Marzo de 2020, fueron agendados 1169 pacientes crónicos, los cuales a partir del 19 de marzo, fueron llamados para brindar la información y educación pertinentes, con el ánimo de evitar desplazamientos y exposiciones innecesarios. De estos pacientes cumplieron la consulta 339, cancelaron la cita 64 pacientes, incumplieron la cita 555. Quedan 211 pacientes con cita asignada.

*Handwritten signature and initials.*



Para los pacientes a los cuales les corresponde la consulta de crónicos en el mes de abril, se empieza la revisión de la base de Puestos de salud y cada puesto de salud, deberá realizar las llamadas pertinentes, para asegurar que toda la población a la cual le corresponde sea agendada oportunamente. Se realizarán revisiones periódicas con el fin de volver a llamar a las personas que no se pudo contactar, esto con el ánimo de cubrir toda la población. Se tendrá comunicación permanente, con las enfermeras de cada puesto de salud, con el fin de retroalimentar y emitir planes de mejora al proceso. (20/03/2020)

En las llamadas de seguimiento, se han encontrado casos donde los pacientes no tienen medicamento, razón por la cual se realiza el enlace con los Puestos de Salud, para asignación de consulta telefónica y formulación de medicamentos trimestrales.

Se da directriz de agendar prioritariamente los pacientes que requieren ser valorados domiciliariamente para asegurar una valoración integral de acuerdo con la condición de salud que manifiesten. Siendo 24 de marzo de 2019 no se ha presentado ningún caso prioritario según el criterio médico.

Para el caso de las gestantes, se garantizan los controles prenatales por medicina general en los puestos de salud y la consulta por ginecología y pediatría para controles tanto prenatales, como pos parto, pos cesárea y recién nacido en las instalaciones del Centro de atención ambulatoria, evitando así el ingreso a la sede del Hospital.

El equipo de ruta materna atenderá en jornada continua desde las 8 am hasta las 5 pm en la oficina de vacunación a la entrada del hospital para dar solución a los diferentes problemas de tipo administrativo que nuestras gestantes puedan presentar, es decir problemas de afiliación a la EPS, portabilidades, traslados de Municipios, autorizaciones, agendamiento o cancelación de citas y ecografías. Para facilitar el acceso se dispone de las siguientes líneas telefónicas en las cuales pueden consultar: 3102032766 – 3209843867

Se continúa con los seguimientos telefónicos a pacientes adheridas y no adheridas a los programas de prevención del cáncer de seno y de cérvix, dando recomendaciones generales, signos de alarma y recalando que en cuanto pase la contingencia serán reasignadas sus consultas.

Servicio de vacunación continúa operación de acuerdo a los lineamientos de la Gobernación.

Se designa específicamente a una enfermera profesional y dos gestores administrativos para el seguimiento de los menores de 5 años que están adheridos al programa de crecimiento y desarrollo, ante cualquier eventual situación se realizará la respectiva atención domiciliaria.



Se dispone de 6 médicos generales y una enfermera profesional para la atención de línea telefónica COVID-19 con el fin de dar respuesta y abasto a las necesidades de la comunidad. De esta manera se completan 8 líneas telefónicas para atención casos COVID 19. Líneas que se habilitan a partir del 25 de marzo para reforzar las ya existentes:

3228401943  
3228403122  
3228401939  
3228403117  
3228403128  
3228403136

Se dispone y socializa a la población las líneas telefónicas de los puestos de salud para dar respuesta a la población frente a dudas en su atención en salud.

OBRERO: 3227293463  
PROGRESO: 3227293469  
VENTA Y BOSACHOQUE: 3227294661  
TIBACUY Y CUMACA: 3227294689  
TRINIDAD: 3228148410  
CENTRO ATENCIÓN AMBULATORIA: 3227293470  
PASCA: 3227294673  
AGUADITA: 3202803599  
CHINAUTA: 3227294715  
PRIMER NIVEL: 314 402-3884





Insumos necesarios para sedo analgesia y tratamiento del paciente critico Covid-19

MEDICAMENTOS DE SEDOANALGESIA:	PRESENTACIÓN	CANTIDAD ESTIMADA POR PACIENTE DÍA
MIDAZOLAM	AMPOLLA 15 MG / 3 ML	18 AMPOLLAS
PROPOFOL	AMPOLLA AL 1%	24 AMPOLLAS
PROPOFOL	AMPOLLA AL 2%	12 AMPOLLAS
KETAMINA	AMPOLLA 500 MG	2 AMPOLLAS
DEXMEDETOMIDINA	AMPOLLA DE 200 MCG / 2ML	4 AMPOLLAS
REMIFENTANILO	AMPOLLA DE 2 MG	15 AMPOLLAS
FENTANILO	AMPOLLA 0.5 MG/10 ML	10 AMPOLLAS
MORFINA	AMPOLLA 10 MG / 1 ML	6 AMPOLLAS
BROMURO DE VECURONIO	AMPOLLA DE 10 MG	6 AMPOLLAS
BROMURO DE ROCURONIO	AMPOLLA DE 10 MG	6 AMPOLLAS

*[Handwritten signature and initials]*



MEDICAMENTOS VASOPRESORES INOTROPICOS	PRESENTACIÓN	CANTIDAD ESTIMADA POR PACIENTE DÍA
NORADRENALINA	AMPOLLA 4 MG	6 AMPOLLAS
VASOPRESINA	AMPOLLA 20 UNIDADES	3 AMPOLLAS
CLORHIDRATO DE DOPAMINA	AMPOLLA 200 MG / 5ML	5 AMPOLLAS
DOBUTAMINA	AMPOLLA 250 MG	5 AMPOLLAS
ADRENALINA	AMPOLLA 1 MG	10 AMPOLLAS

ANTIBIÓTICOS Y ANTIVIRALES:	PRESENTACIÓN	CANTIDAD ESTIMADA POR PACIENTE DÍA
CEFEPIME	AMPOLLAS DE 1 GRAMO	6 AMPOLLAS
PIPERACILINA TAZOBACTAM	AMPOLLA 4.5 GRAMOS	4 AMPOLLAS
VANCOMICINA	AMPOLLA DE 1 GRAMO	2 AMPOLLAS
ERTAPENEM	AMPOLLA DE 1 GRAMO	1 AMPOLLA DIA
MEROPENEM	AMPOLLAS DE 500 MG	6 AMPOLLAS
MEROPENEM	AMPOLLA DE 1 GRAMO	3 AMPOLLAS
COLISTINA	AMPOLLA 150 MG	2 AMPOLLAS
LINEZOLID	AMPOLLA 600 MG	2 AMPOLLAS
OSELTAMIVIR	CÁPSULA DE 75 MG	2 CÁPSULAS
HIDROXICLOROQUINA	TABLETA DE 200 MG	2 TABLETAS DIARIAS
LOPINAVIR / RITONAVIR	TABLETAS 200M/100 MG	4 CÁPSULAS
CLARITROMICINA	AMPOLLAS 500 MG	2 AMPOLLAS

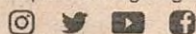


EQUIPO BIOMEDICOS:	CANTIDAD ESTIMADA REQUERIDA
VIDEOLARINGOSCOPIO	4
EQUIPO PARA LÍNEA ARTERIALES	1 POR PACIENTE
CATÉTER DE INSERCIÓN CENTRAL PERIFERICO (PICC)	1 POR PACIENTE
MONITOREO PICO	2
MONITOR VIGILEO	2
CAPNOGRAFO	1 POR PACIENTE
GUÍA INTERCAMBIADOR DE TUBO	4
PINZA KOCHER	2
FIJADOR DE TUBO ENDOTRAQUEAL	1 POR PACIENTE
HUMIDIFICADORES ACTIVOS PARA ARM	1 POR PACIENTE
AGUJAS PARA PUNCIONES LUMBARES REFERENCIA 405184 18 gA X 3 ½ '' REFERENCIA 405182 20 Ga x 3 ½ '' REFERENCIA 405181 22 Ga x 3 ½ ''	5 DE CADA REFERENCIA

Apoyo diagnostico necesarios en disponibilidad institucionalmente:

- PROCALCITONINA
- PROBNP
- Troponina
- Creatinina
- Cuadro hemático
- Velocidad de disedimentacion globural
- Proteinas C reactiva
- Tranzaminaza glutámica Oxalacetica
- Tranzaminaza glutamiza pirubica
- Bilirrubina
- LDH
- Dimero D
- Electrocardiografo
- Rayos x portátil
- Tomografia computarizada
- Creatin Kinasa

Dirección: Diagonal 23 No 12 – 64 Fusagasugá - Cundinamarca - Colombia  
E-mail: [gerencia@hospitaldefusagasuga.gov.co](mailto:gerencia@hospitaldefusagasuga.gov.co) / [asistentegerencia@hospitaldefusagasuga.gov.co](mailto:asistentegerencia@hospitaldefusagasuga.gov.co)  
Oficina Gerencia: 8733000 Ext. 102  
[www.hospitaldefusagasuga.gov.co](http://www.hospitaldefusagasuga.gov.co)





DESCRIPCION	CAMA	30 CAMAS
	PROMEDIO MENSUAL	TRIMESTRAL
ALANINA AMINOTRANSFERASA (ALT)	88	2640
AMILASA	76	2280
AMONIO	3	90
ASPARTATO AMINOTRANSFERASA (AST/GOT)	89	2670
BILIRRUBINA DIRECTA	25	750
BILIRRUBINA TOTAL	25	750
CALCIO	101	3030
COMPLEMENTO C3	4	120
COMPLEMENTO C4	4	120
CREATININA	354	10620
ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO Y CLORO)	278	8340
FOSFATASA ALCALINA	65	1950
GLUCOSA	334	10020
LACTATO DESHIDROGENASA (LDH)	6	180
MAGNESIO	23	690
NITROGENO UREICO	222	6660
BNP - PEPTIDO NATRIURETICO CEREBRAL	1	30
PROCALCITONINA	2	60
TROPONINA I CUANTITATIVA III GENERACION	5	150
VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS COMBO 4TA GENERACION	3	90
CUADRO HEMATICO AUTOMATIZADO	324	9720
DIMERO D	23	690
PT	223	6690
PTT	222	6660
PANEL CRYSTAL NEISSERIA HAEMOPHILUS	2	60
PANEL GRAM NEGATIVO SISTEMICO		0



PANEL GRAM NEGATIVO URINARIO	76	2280
PANEL GRAM POSITIVO	18	540
PANEL LEVADURAS	5	150
PANEL STREPTOCOCOS	8	240
PRUEBA DE ORINA (TIRAS O CASSETTE)	111	3330
HEMOCULTIVOS AEROBIOS CON RESINA PARA ADULTOS	201	6030
GASES ARTERIALES, ELECTROLITOS Y COOXIMETRIA	304	9120

### Listado de solicitud de medicamentos e insumos médicos

Con base al listado de personal, capacidad instalada de internación y manual de bioseguridad.

INSUMOS O EQUIPO	CANTIDAD
Caretas	1.000
Gafas	2.000
Bolsas de todos los calibres Rojas	60.000
Guantes	81.000
Caretas solo pantalla	1.000
Tapabocas	60.000
Batas manga larga	30.000
Gorros quirúrgicos	1.500
Kit cirujano	1.500
Polainas	30.000
Bolsas cadáver	500
Hipoclorito	100
Baccidine sachet	100.000
Dermocidal	100.000
Jabon cetrinal	5.000
Quirurgel galon	1500
Enziguer Galon	15000
Toallas lavado de manos	20.000
Supragel*1000 cc	5.000
Kit nebulizados adulto	2.000
Kit nebulizador pediátrico	2.000



Manómetros pediátricos	50
Condensador de oxígeno portátil	5
Equipos de macrogoteo	1.000
Equipo de macrogoteo	1.000
Equipos de microgoteo	5.000
Jeringas de 5	20.000
Jeringas de 10	20.000
Jeringas de 3	20.000
Canula nasal de Oxígeno adulto	30.000
Canula nasal de oxígeno pediátrico	3.000
Equipo venturi adulto	1000
Equipo venturi pediátrico	600
Humificadores	2.000
Manómetros adultos	100
Manómetros pediátricos	1000
Condensador de oxígeno portátil	5
Colchonetas	100
Colchonetas anti escaras	100
Lavamanos portátil	10
Sillas plásticas	100
Camas Hospitalarias	30
Monitores	37
Ventiladores	37
Escafandras	27.000
Trajes de aislamiento	27.000
Aspersores	20
Termómetros infrarrojo	30

*[Handwritten signature]*



## COMPRAS REALIZADAS EN EL PLAN DE CONTINGENCIA COVID-19

ESPECIFICACIONES	PRESENTACION	CANTIDAD	INGRESADO AL HOSPITAL
TELA DESECHABLE 30 GR	ROLLOX600MTS	20	SI
TAPABOCA DESECHABLE DE AMARRE	CAJAX50	100	SI
TAPABOCA DESECHABLE ELASTICO	CAJAX50	400	
TAPABOCA N95 (REFERENCIA 84A-3889)	UNIDAD	900	SI
TAPABOCA N95 (REFERENCIA N959510-1)	UNIDAD	6.000	
TAPABOCA LIFE N95	UNIDAD	446	SI
MASCARILLA N95 SIN VALVULA	UNIDAD	100	SI
RESPIRADOR DESCARTABLE FFP2	UNIDAD	4.000	ENTREGA LUNES 30/03/2020
TRAJE DESCARTABLE TYVEK 500, (TALLA L CANTIDAD 1.000 Y TALLA XL 1.000)	UNIDAD	2.000	
TRAJE DESCARTABLE SIN ZAPATOS PORTWEST ST40	UNIDAD	2.554	SI
TRAJE DESCARTABLE CON ZAPATOS PORTWEST ST41	UNIDAD	416	
TRAJE DESCARTABLE SIN ZAPATOS CON COSTURAS TERMOSELLADAS PORTWEST ST60	UNIDAD	137	
ARRENDAMIENTO VENTILADOR EVENT ADULTO, PEDIATRICO, NEONATAL, VENTILACION INVASIVA Y NO INVASIVA, VENTILACION EN VOLUMEN Y PRESION, MONITOREO GRAFICO MECANICA VENTILATORIA, BATERIA, COMPRESOR DE APOYO	UNIDAD	15	
ARRENDAMIENTO VENTILADOR FLIGHT60 TRANSPORTE, UCI, ADULTO PEDIATRICO, VENTILACION INVASIVA Y NO INVASIVA	UNIDAD	2	ENTREGA LUNES 30/03/2020
MONITOR MULTIPARAMETROS TOUCH SCREEN 12,1, ECG, NIBP, SPO2, 2 TEMP., 2 IBP/CO (INCLUYE ACCES ADU Y BAT-KIT)	UNIDAD	20	SI
PANELES PARA IDENTIFICACIÓN AUTOMATIZADA DE VARIOS PATÓGENOS CON APOYO TECNOLÓGICO PARA EL PROCESAMIENTO EN EL LABORATORIO CLÍNICO	UNIDAD	VARIAS PRUEBAS	SI
RADIOS PORTÁTILES DE COMUNICACIÓN INMEDIATA	UNIDAD	60	ENTREGA VIERNES 03/04/2020

*[Handwritten signature and initials]*



CARPA TIPO HANGAR DE 12*12 EN LONA 700 PLASTEXIL O ULTRALONA PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	UNIDAD	1	ENTREGA LUNES 30/03/2020
FUMIGADORA PULVERIZADORA CON CAPACIDAD DE TANQUE DE PULVERIZACIÓN PARA QUÍMICO DE 13 LITROS, CILINDRADA DE 56,5 CC, POTENCIA DE 3.5	UNIDAD	3	SI
FUMIGADORA PULVERIZADORA CON CAPACIDAD DE TANQUE DE PULVERIZACIÓN PARA QUÍMICO DE 14 LITROS, CILINDRADA DE 56,5 CC, POTENCIA DE 3.5	UNIDAD	3	
MONITOR MINDRAY IPM9800 CON 2PI	UNIDAD	2	SI
MONITOR PACIENTE 12" PRE-CONFIGURADO 7 PARAMETROS SIN IMPRESORA IM8 EDAN	UNIDAD	4	
CAMAS HOSPITALARIAS ELÉCTRICAS PARA LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS – UCI	UNIDAD	15	SI
CAMILLAS DE TRANSPORTE Y RECUPERACIÓN	UNIDAD	7	ENTREGA MARTES 31/03/2020
ASPIRADOR PORTATIL (SUCCIONADOR) DE BAJO SONIDO REF: SU01A CON FRASCO REUSABLE DE 1.200 CC.	UNIDAD	30	Ingresaron 20 UND, PENDIENTES 10 UND ENTREGA MARTES 31/03/2020
LOCKER METÁLICO DE 6 PUESTOS, FABRICADO EN LÁMINA COLD ROLLED CALIBRE 22, TERMINADO EN PINTURA EN POLVO APLICACIÓN ELECTROSTÁTICA SECADO HORNEABLE DE ALTA ADHERENCIA	UNIDAD	13	SI
VIDEOLARINGOSCOPIO	UNIDAD	5	Pendiente Validar
DISPOSITIVOS DE AISLAMIENTO FISICO PARA ENTUBACION, EN ACRILICOS DE 4MM, TRANSPARENTE, MEDIDAS: 80 CM ANCHO, 50 CM ALTO, 60 CM FONDO, CON UNA PESTAÑA DE 7 CM	UNIDAD	10	ENTREGA JUEVES 02/04/2020
VISOR PARA CARETA ARSEG	UNIDAD	50	ENTREGA LUNES 30/03/2020
FILTRO BACTERIAL PARA VENTILACION, UTILIZADO EN UCI, URGENCIAS Y CIRUGIA. (DONDE SE REQUIEREN CIRCUITOS DE VENTILACION Y ANESTESIA)	UNIDAD	300	ENTREGA MARTES 31/03/2020

5





COLCHON CAMA ADULTO DE 0,90 X 2,00 X 0,15. EN ESPUMA ORIGINAL DE ALTA DENSIDAD, ANATOMICO, ADAPTABLE A CAMA HOSPITALARIA EN 3 Y 4 TIEMPOS, FORRO EN MATERIAL IMPERMEABLE SELLADO, CON TRATAMIENTOS ANTIMICROBIANOS, ANTI HONGOS Y ALGAS, ALTA RESISTENCIA AGENTES QUIMICOS	UNIDAD	50	PENDIENTE POR CONFIRMAR
ALMOHADA MODULO ESPECIAL DE ALTA CAUCHOSIDAD TIPO LATEX, CON DOBLE FORRO, PRIMER FORRO INTERNO EN TELA Y SEGUNDO FORRO EN MATERIAL IMPERMEABLE SELLADO, HIPOALERGENICA, ANTIESTATICA Y LAVABLE DE 0,40M X 0,70M	UNIDAD	30	
TERMOMETROS INFRARROJOS	UNIDAD	20	No se encuentra disposición
MASCARAS CON FILTRO DE EXSALACION	UNIDAD	200	No se encuentra disposición
HERMET	UNIDAD	200	No se encuentra disposición
ANCHOR FAST SUJETADOR DE TUBO ENDOTRAQUEAL ORAL	UNIDAD		No se encuentra disposición
SISTEMA SONDA DE SUCCION CERRADO ADULTO Y PEDRIATRICO	UNIDAD		No se encuentra disposición
REPISAS PLASTICA	UNIDAD	18	No se encuentra disposición



## Glosario:

**IRA:** Infección respiratoria aguda

**IRAG:** Infección respiratoria aguda grave

**TRIAGE:** clasificación del tipo de urgencia

**UCI:** Unidad de cuidados intensivos

## **SARS-COV-2:** El **coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo**

**grave (SARS-CoV-2)**<sup>2</sup> es un tipo de coronavirus causante de la enfermedad por coronavirus (COVID-19).<sup>345</sup> Fue inicialmente llamado **2019-nCoV** (del inglés *2019-novel coronavirus*). Fue descubierto y aislado por primera vez en Wuhan, China, tras provocar la pandemia de enfermedad por coronavirus de 2019-2020. Parece tener un origen zoonótico, es decir, que pasó de un huésped animal a uno humano

**MG:** Miligramos

**ML:** Mililitros

**PANDEMIA:** Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.

**PANEL VIRAL:** Estudio clínico de panel viral por PCR implica el estudio para identificar la presencia de: Adenovirus, Bocavirus, Coronavirus Enterovirus Influenza tipo A, B y CMetapneumovirus (subtipo A y B) Parainfluenza virus (1,2,3)Rhinovirus Virus Sincitial respiratorio tipo A Virus Sincitial respiratorio tipo B

**PROCALCITONINA:** La procalcitonina es un péptido de 116 aminoácidos sintetizado a partir del gen CALC-I situado en el cromosoma 11. En los últimos años ha despertado un gran interés por su papel como mediador secundario en el síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SRIS), especialmente por su utilidad para el diagnóstico de sepsis.

**PROBNP:** Las pruebas de péptidos natriuréticos miden los niveles de BNP o NT-proBNP en la sangre. BNP y NT-proBNP son sustancias producidas por el corazón.

**TROPONINA:** Las pruebas de péptidos natriuréticos miden los niveles de BNP o NT-proBNP en la sangre. BNP y NT-proBNP son sustancias producidas por el corazón.



**CREATININIA:** Producto final del metabolismo de la creatina que se encuentra en el tejido muscular y en la sangre de los vertebrados y que se excreta por la orina

**VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR (VSG):** constituye una medida indirecta del grado de inflamación presente en el organismo. La prueba está midiendo en realidad la velocidad de caída (**sedimentación**) de los eritrocitos o hematíes (glóbulos rojos) de la sangre en un tubo de ensayo largo y estrecho

**Proteínas C reactiva:** La proteína C reactiva (PCR) es producida por el hígado. El nivel de PCR se eleva cuando hay inflamación en todo el cuerpo. Esta es una de un grupo de proteínas llamadas "reaccionantes de fase aguda" que aumentan en respuesta a la inflamación. Los niveles de reaccionantes de la fase aguda responden a las proteínas inflamatorias denominadas citocinas. Estas son producidas por los glóbulos blancos durante una inflamación.

**Transaminasa glutámica Oxalacética:** La transaminasa glutámico oxalacética (GOT) es una enzima que se encuentra en varios tejidos del organismo de los mamíferos, especialmente en los glóbulos rojos, hígado, corazón, tejido muscular, el páncreas y los riñones.

**Transaminasa glutámico pirúvica:** La alanina-aminotransferasa (ALT o TGP) es una enzima unilocular (citoplasmática) cuya mayor actividad se localiza en el parénquima del tejido hepático.

**Bilirrubina:** Pigmento amarillo que se encuentra en la bilis y se forma por la degradación de la hemoglobina.

**LACTATO DESHIDROGENASA: LDH (EC 1.1.1.27)** es una enzima catalizadora que se encuentra en muchos tejidos del cuerpo, pero su presencia es mayor en el corazón, hígado, riñones, músculos, glóbulos rojos, cerebro y pulmones.

**Dimero D:** Es una prueba que busca el dímero D en la sangre, un fragmento de proteína que se produce cuando un coágulo de sangre se disuelve en el cuerpo.

**Electrocardiógrafo:** El **electrocardiógrafo** es un aparato electrónico que capta, registra y amplía la actividad eléctrica del corazón a través de electrodos colocados en las 4 extremidades y en 6 posiciones precordiales (tórax). El registro de dicha actividad es el electrocardiograma (EKG) el cual se imprime en un papel especial el cual se encuentra incluido en el aparato.

*[Handwritten signature and initials]*



**Rayos x portátil:** Los Rayos X son exámenes médicos no dolorosos que ayudan a diagnosticar y asignar el mejor tratamiento dependiendo de la enfermedad del paciente. Una radiografía es la exposición de una parte del cuerpo a una pequeña dosis de radiación ionizante que produce imágenes de los huesos o del interior del cuerpo

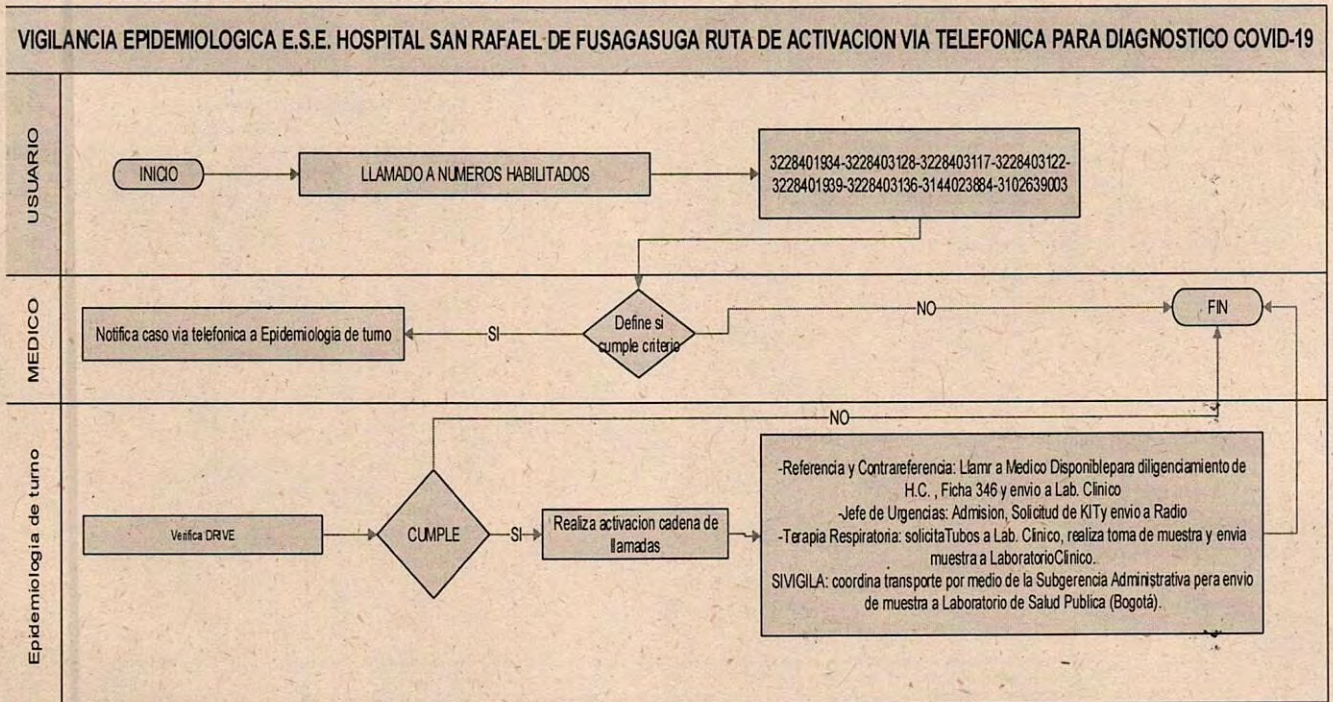
**Tomografía computarizada:** La tomografía axial computarizada o TAC, también conocida como escáner o TC (tomografía computarizada), es una prueba diagnóstica que, a través del uso de rayos X, permite obtener imágenes radiográficas del interior del organismo en forma de cortes transversales o, si es necesario, en forma de imágenes tridimensionales.

**CREATIN CINASA:** Esta prueba mide la cantidad de creatina cinasa (CK, por sus siglas en inglés) en la sangre. CK es un tipo de proteína conocida como enzima. Se encuentra principalmente en los músculos esqueléticos y el corazón, y en cantidades menores en el cerebro. Los músculos esqueléticos son los que están unidos al esqueleto. Funcionan con los huesos para ayudarnos a movernos y le entregan poder y fuerza al cuerpo. El músculo cardíaco (miocardio) bombea sangre hacia y desde el corazón.

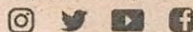
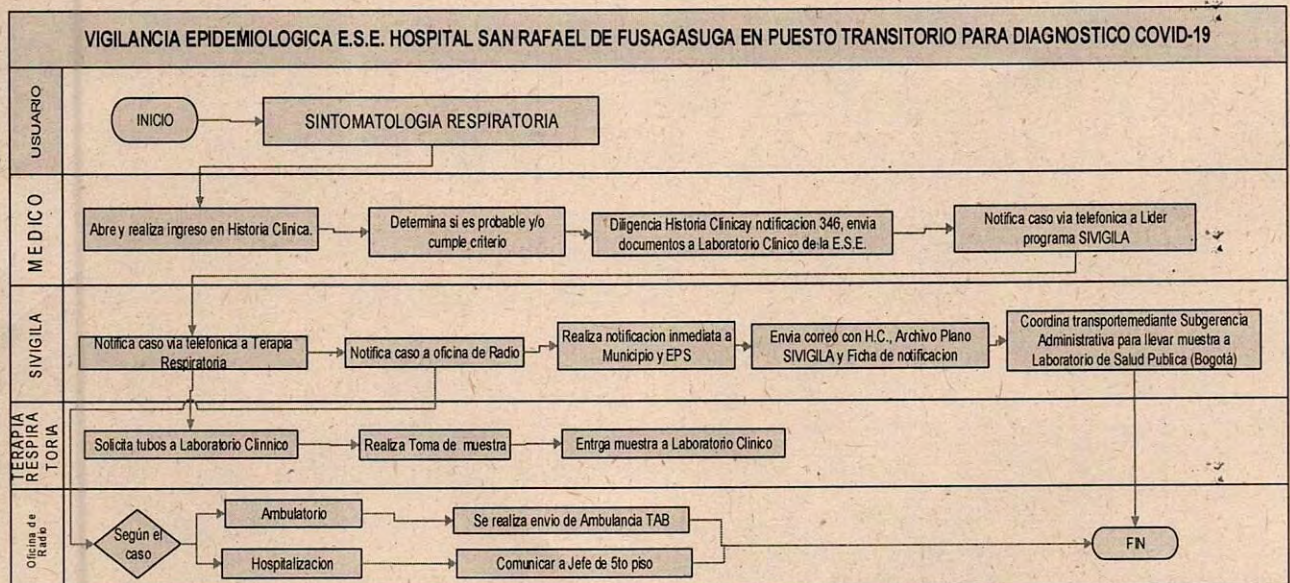


ANEXOS:

1. Ruta de activación telefónica



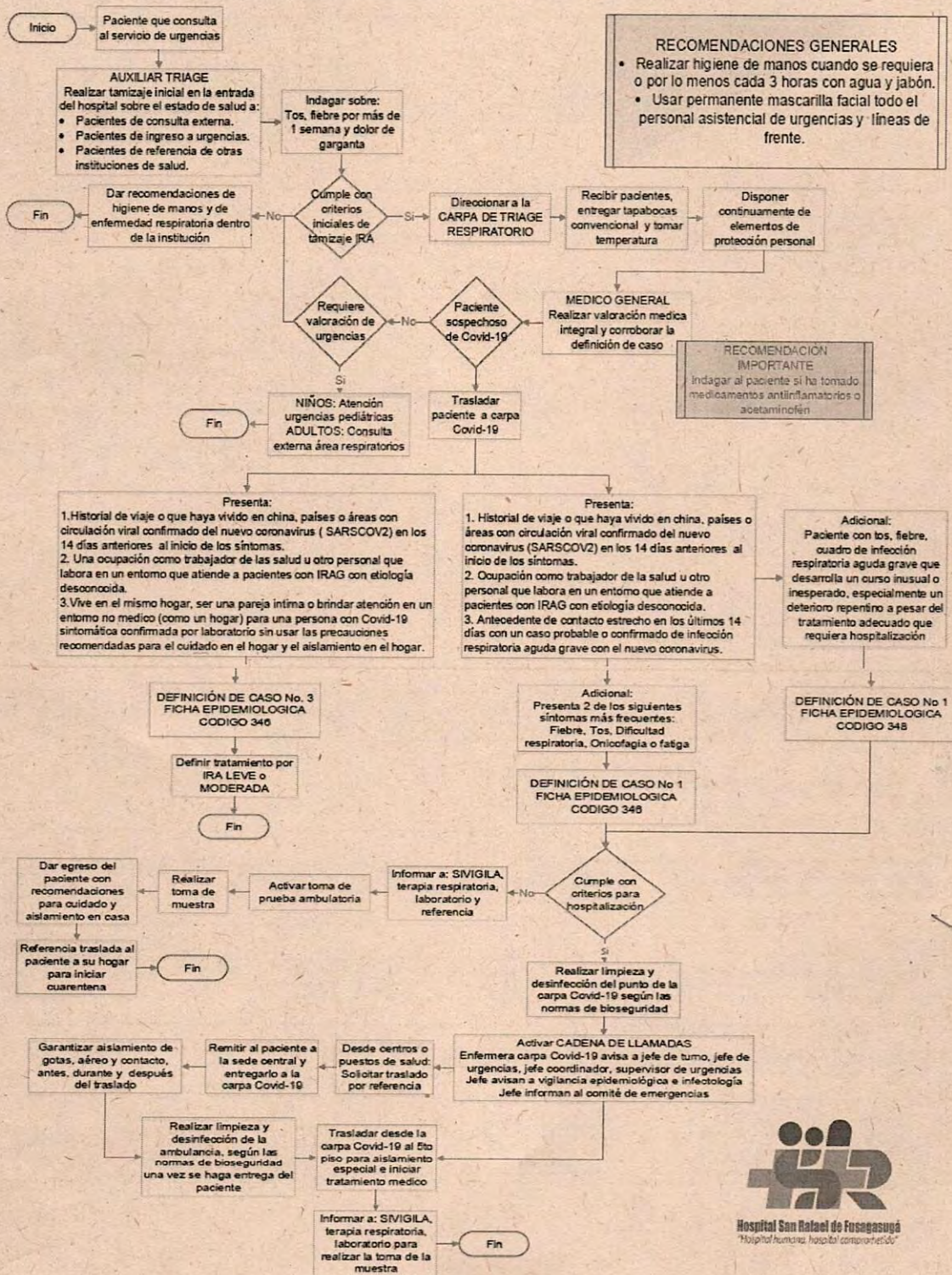
2. Vigilancia epidemiológica





### 3. Ruta atención COVID-19

#### RUTA DE ATENCIÓN COVID-19 HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ



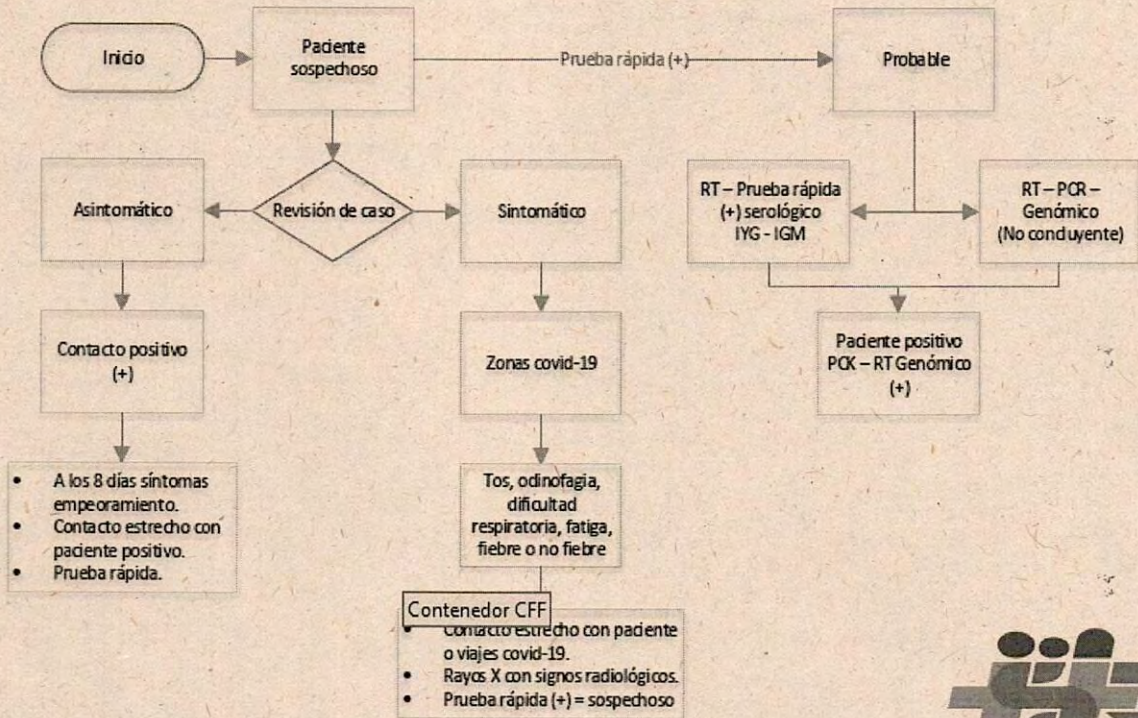
Handwritten signature



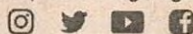
#### 4. RUTA DEFINICION DE CASO COVID-19

### RUTA DEFINICIÓN DE CASO COVID-19 HOSPITAL SAL RAFAEL DE FUSAGASUGÁ

Función



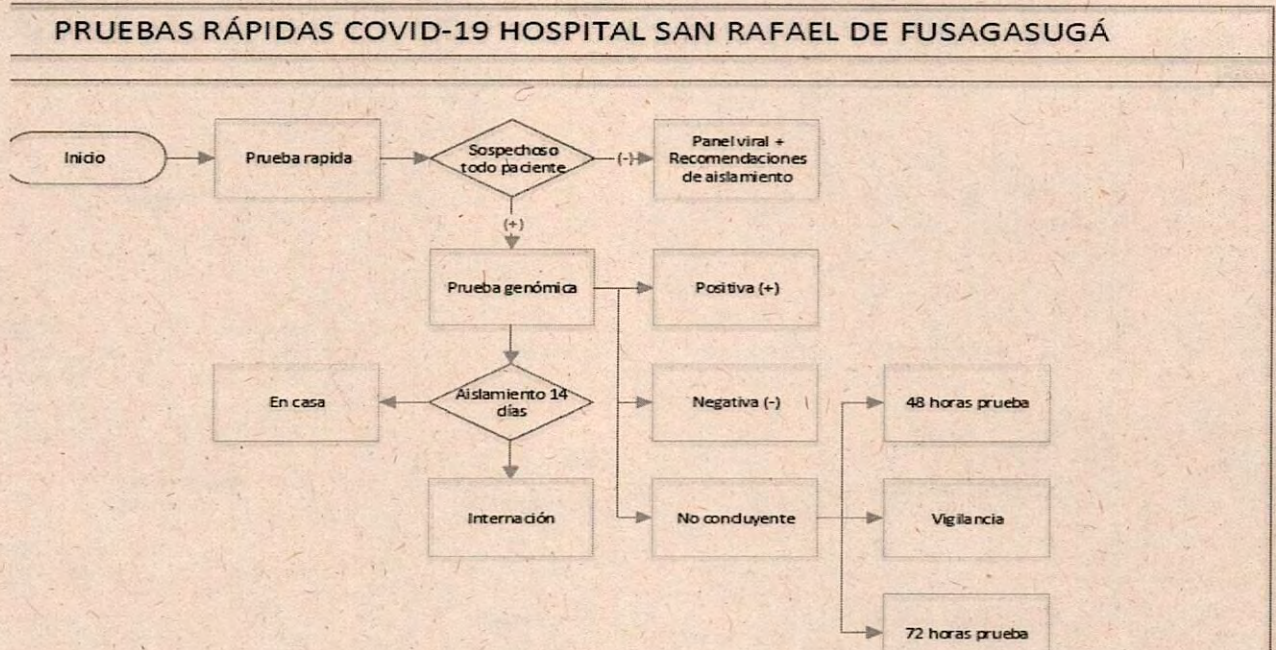
Fuente: Consejo Colombiano de Atención Diagnóstica y Manejo Infección por SARS - COV 2 COVID-19



Handwritten signature and number '2'



## 5. RUTA PRUEBAS RAPIDAS COVID-19



**Nota:** Cada semana dependiendo de la dinámica de la situación se realizara ajustes y prestaciones complementarias con previa socialización a la comunidad y a los entes de control respectivos.





Se actualiza el día 31 de marzo de 2020.

**ADRIAN GARCIA PABON**  
Líder de calidad

**ANDREI ROJAS MARTINEZ**  
Subgerente Científico

**JOHN CASTILLO MARTINEZ**  
Gerente

