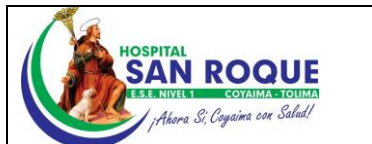




PLAN DE CONTINGENCIA DE CORONA VIRUS

**HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E
COYAIMA**





PLAN DE CONTIGENCIA DE CORONAVIRUS

CÓDIGO GI – FO - 16

VERSIÓN 1

FECHA 23-09-2016

PÁGINA 2 de 3

1. PROPÓSITO

Orientar al Hospital San Roque de Coyaima para la detección, atención y manejo de casos sospechosos de infección causada por el nuevo Coronavirus (nCoV-2019) para disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano.

2. ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO

Establecer la ruta para la atención, detección, diagnóstico y tratamiento del caso por los Prestadores de Servicios de Salud. Este procedimiento podrá ser actualizado con base en las recomendaciones que emita la Organización Mundial de la Salud - OMS.

3. NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS

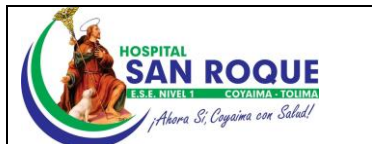
1. Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005.
2. Ley 09 de 1979
3. Ley Estatutaria 1751 de 2015
4. Decreto 780 de 2016.
5. Resolución 3280 de 2018
6. Resolución 3100 de 2019
7. Circular 023 de 2017.
8. Circular 031 de 2018.
9. Abecé de Estrategia de Salas ERA
10. Guía de Práctica Clínica (GPC) para la evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños y niñas menores de 5 años y bronquiolitis en niños y niñas menores de 2 años.
11. Lineamiento de prevención, diagnóstico y control de casos de Influenza.
12. Manual de prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud – IAAS.
13. Programa Nacional de Prevención, manejo y control de la IRA
14. Protocolo de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda – Instituto Nacional de Salud – INS

4. DEFINICIONES

Aislamiento: Se refiere a las precauciones que se toman para evitar la propagación de un agente infeccioso de un paciente infectado o colonizado a personas susceptibles.

Aislamiento en cohorte: Indica la presencia de múltiples pacientes portando el mismo tipo de infección y un mismo agente; conduce a la generación de este tipo de aislamiento para optimizar recursos y concentrar esfuerzos de trabajo en un área específica con mayor costo-efectividad de las intervenciones.

Aislamiento respiratorio: Se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión (hasta 1 metro).



PLAN DE CONTINGENCIA DE CORONAVIRUS

CÓDIGO GI – FO - 16

VERSIÓN 1

FECHA 23-09-2016

PÁGINA 3 de 3

Aislamiento por gotas: Se refiere a las medidas para controlar las infecciones por virus respiratorios y otros agentes transmitidos por gotas (> 5 micras) impulsadas a corta distancia a través del aire y que pueden ingresar a través de los ojos, la mucosa nasal, la boca o la piel no intacta de la persona que está en contacto con el paciente.

Mascarilla Quirúrgica: Elemento de protección personal para la vía respiratoria que ayuda a bloquear las gotitas más grandes de partículas, derrames, aerosoles o salpicaduras, que podrían contener microbios, virus y bacterias, para que no lleguen a la nariz o la boca.

Máscara de alta eficiencia (FFP2) o N95: Están diseñados específicamente para proporcionar protección respiratoria al crear un sello hermético contra la piel y no permitir que pasen partículas (< 5 micras) que se encuentran en el aire, entre ellas, patógenos como virus y bacterias. La designación N95 indica que el respirador filtra al menos el 95% de las partículas que se encuentran en el aire.

Prestadores de servicios de salud: Hace referencia a los hospitales o clínicas, profesionales independientes, transporte asistencial de pacientes o entidades de objeto social diferente que prestan servicios de salud.

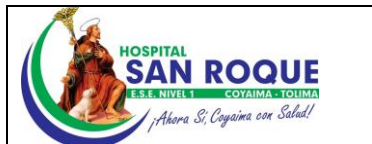
5. ACTIVIDADES INSTITUCIONALES

El hospital de San Roque de Coyaima debe activar el plan hospitalario de emergencia y los planes de contingencia para la prevención, detección, atención, educación y comunicación en salud, por un incremento de casos de IRA, incluyendo inventarios de insumos necesarios para garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud a la población, ante un posible escenario de introducción del nuevo coronavirus.

El hospital de San Roque de Coyaima en su plan de contingencia deberán realizar la capacitación y designación del talento humano necesario para la atención y el direccionamiento de las personas con sintomatología presuntiva de Infección Respiratoria Aguda.

Además, deben:

- ☐ Intensificar actividades de capacitación y monitorear el cumplimiento de los procedimientos, guías clínicas de atención y protocolos para la detección, diagnóstico y manejo de IRA establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud - INS.
- ☐ Promover la adherencia a los protocolos y guías para la atención de IRA y documentar, implementar y evaluar acciones de mejoramiento según los hallazgos.
- ☐ Cumplir con las medidas de aislamiento respiratorio e higiénico-sanitario para reducir el riesgo de transmisión entre personas.
- ☐ Fortalecer las acciones de limpieza, desinfección y recolección de residuos en las diferentes áreas.
- ☐ Intensificar las medidas de bioseguridad y garantizar los suministros requeridos para disminuir riesgo de transmisión de IRA. Así mismo, garantizar los insumos para lavado de manos, alcohol glicerinado, guantes, mascarillas quirúrgicas y máscaras de alta eficiencia (FFP2), entre otros.



PLAN DE CONTINGENCIA DE CORONAVIRUS

CÓDIGO GI – FO - 16

VERSIÓN 1

FECHA 23-09-2016

PÁGINA 4 de 3

- ☐ Proporcionar a los sintomáticos respiratorios mascarilla quirúrgica estándar (tapabocas) y los insumos necesarios para la higienización de manos, dando las indicaciones sobre su uso, tan pronto ingresen a la institución.
- ☐ Cumplir con la notificación de los casos de interés en salud pública, de acuerdo con los lineamientos del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA
- ☐ Garantizar la comunicación con el CRUE de su jurisdicción y las EAPB con las que tienen acuerdos para facilitar la operación del sistema de referencia y contra referencia.
- ☐ Garantizar los insumos necesarios para la toma, envío y transporte de muestras de acuerdo a las directrices impartidas por el Laboratorio Nacional de Referencia del INS.

6. ACTIVIDADES DE LA ATENCIÓN

La persona puede ingresar por las siguientes vías:

1. Remitido desde los puntos de entrada al país (marítimo, terrestre o aéreo):

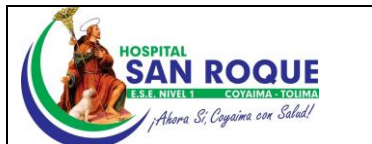
De manera inicial se aplicará lo definido en el *“Orientaciones a Puntos de Entrada para el tamizaje de viajeros que vienen de zonas con circulación del nuevo coronavirus (2019-nCoV) y activación de planes de contingencia”*. Posteriormente, la persona ingresará de acuerdo con los procesos de referencia y contrareferencia, en ambulancia por el servicio de urgencias y seguirá los procedimientos establecidos para el triage.

2. Servicio de Urgencias:

En el caso que la persona cumpla con la definición establecida, el encargado del triage debe alertar frente a la presencia de un posible caso al jefe de urgencias de turno o quien haga sus veces, con el fin que sea realizado el aislamiento por gotas (mascarilla quirúrgica) y en caso de realizar procedimientos que generen aerosoles (tomas de muestras respiratorias, terapia respiratoria, manipulación de la vía aérea, entre otras) deben realizar aislamiento en el consultorio con medidas de precaución de vía aérea (máscara de alta eficiencia); así mismo, se deben implementar las medidas de aislamiento de contacto o dirigir al área de aislamiento con esas condiciones. Cada Prestador de Servicios de Salud debe definir dentro de su plan de contingencia la ruta de desplazamiento más segura al área de aislamiento.

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 prestador servicios de salud

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/manual-prevencion-iaas.pdf>



PLAN DE CONTIGENCIA DE CORONAVIRUS

CÓDIGO GI – FO - 16

VERSIÓN 1

FECHA 23-09-2016

PÁGINA 5 de 3

3. Consulta externa programada o Consulta prioritaria:

En el caso que la persona cumpla con la definición establecida, se realizará aislamiento respectivo y remisión en el caso que no cuente con las capacidades requeridas para la atención de estos pacientes.

El aislamiento que se implemente debe tener en cuenta los mecanismos de transmisión de gotas o por contacto Indirecto y en caso de procedimientos que generen aerosoles, se deben aplicar las medidas de aislamiento de vía aérea (máscara de alta eficiencia).

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 el prestador de servicios de salud <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/manual-prevencion-iaas.pdf>

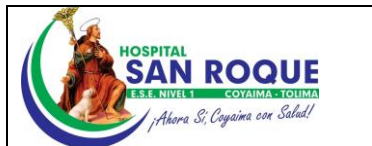
6.1 DEFINICIÓN OPERATIVA DE CASO:

Criterios caso 1: Paciente con tos y fiebre, con cuadro de Infección Respiratoria Aguda Grave - IRAG¹ que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que requiera internación y además que tenga:

- Historial de viaje o que haya vivido en Wuhan, provincia de Hubei, China u otras áreas con circulación viral confirmada del nuevo coronavirus (ver tabla publicada en el siguiente enlace <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Nuevo-Coronavirus-nCoV.aspx> en los **14 días anteriores** al inicio de los síntomas, o
- Una ocupación como trabajador de la salud u otro personal que labora en un entorno que atiende a pacientes con IRAG con etiología desconocida
- Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave por el nuevo coronavirus.

Criterios caso 2: Persona con tos y fiebre (Temperatura mayor o igual a 38°C cuantificado por personal de salud), con cuadro de infección respiratoria aguda – IRA - leve o moderada, que no requiere internación y además:

- Historial de viaje o que haya vivido en Wuhan, provincia de Hubei, China u otras áreas con circulación viral confirmada del nuevo coronavirus (ver tabla publicada en el siguiente enlace <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Nuevo-Coronavirus-nCoV.aspx> 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 haya atendido un paciente probable o confirmado de nuevo coronavirus, o
- Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave por el nuevo coronavirus.



PLAN DE CONTIGENCIA DE CORONAVIRUS

CÓDIGO GI – FO - 16

VERSIÓN 1

FECHA 23-09-2016

PÁGINA 6 de 3

Estos criterios de definición de caso pueden sufrir modificaciones según el comportamiento epidemiológico del evento.

6.2 MANEJO CLÍNICO

En el momento actual de riesgo definido para el país y considerando esta fase inicial de preparación a la introducción del nuevo Coronavirus, se procederá así:

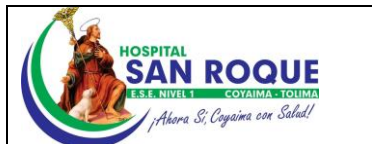
Para persona con criterios caso 1:

- 1- Valorar integralmente al paciente aplicando las medidas de precaución estándar, utilizando los elementos de protección personal que incluye máscara de alta eficiencia para el personal tratante.
- 2- Aplicar las medidas de aislamiento al paciente. Tanto aislamiento de contacto como aislamiento por gotas de forma inmediata.
- 3- Notificar inmediatamente el caso en la ficha epidemiológica del Evento: Código 348, completamente diligenciada de acuerdo a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud.

Recordamos que para las personas que requieran hospitalización serán notificados como lo describe el protocolo de vigilancia epidemiológica de IRAG inusitado y su respectiva ficha epidemiológica 348 del Instituto Nacional de Salud.

Link: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/348_Infecci%C3%B3n%20respiratoria%20aguda%20grave%20-%20IRAG%20%E2%80%93%20inusitada_2019.pdf

- 4- En el caso que el prestador que inicialmente recibe al paciente no tenga capacidad para realizar la toma de muestra para el diagnóstico etiológico viral/bacteriano, aislamiento y hospitalización del paciente, se debe realizar el proceso de referencia y contrarreferencia ante la EAPB o la Entidad Territorial según sea el caso, para definir el prestador de servicios de salud al que se debe remitir para continuar con el manejo. Asegurar que durante el traslado del paciente se continúe con el aislamiento (gotas y contacto).
- 5- Revalorar y solicitar muestras para panel viral de acuerdo con la Guía del Laboratorio de Referencia del INS y las demás pruebas diagnósticas que el médico tratante considere necesarias para descartar otra etiología y para definir el tratamiento.
- 6- El prestador al que se remite el paciente debe tomar una muestra para realizar el diagnóstico etiológico por panel viral/bacteriano y debe remitir otra muestra de forma inmediata al Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital (junto con la ficha epidemiológica completamente diligenciada), quién a su vez remitirá al Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud.
- 7- Aplicar el tratamiento según el caso. Es importante resaltar que hasta el momento no existe tratamiento específico para ningún coronavirus, por lo que el tratamiento del 2019- nCoV es sintomático.
- 8- Brindar las recomendaciones de uso de medidas preventivas para los contactos.



PLAN DE CONTIGENCIA DE CORONAVIRUS

CÓDIGO GI – FO - 16

VERSIÓN 1

FECHA 23-09-2016

PÁGINA 7 de 3

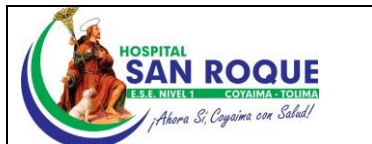
- 9- Continuar el abordaje institucional del caso, en internación y con las medidas de aislamiento respectivas según severidad, condición clínica y hasta descartar la detección de 2019-nCoV.
- 10- Egreso según criterio médico con recomendaciones generales, aislamiento por gotas, prevención para contactos, ventilación y limpieza de áreas y superficies, lavado frecuente de manos y la identificación de los siguientes signos de alarma para acudir de inmediato al servicio de salud:
 - Respiración más rápida de lo normal.
 - Fiebre de difícil control por más de dos días.
 - Si el pecho le suena o le duele al respirar.
 - Somnolencia o dificultad para despertar.
 - Ataques o convulsiones.
 - Decaimiento.
 - Deterioro del estado general en forma rápida.
- 11- Generar el seguimiento epidemiológico desde la Entidad Territorial de Salud.

Para persona con criterios caso 2:

- 1- Valorar integralmente al paciente aplicando las medidas de precaución estándar, utilizando los elementos de protección personal que incluye máscara de alta eficiencia para el personal tratante.
- 2- Aplicar las medidas de aislamiento al paciente. Tanto aislamiento de contacto como aislamiento por gotas de forma inmediata.
- 3- Notificar inmediatamente el caso en la ficha epidemiológica del Evento: Código 346, de acuerdo a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud. Link:
https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Ficha%20de%20notificaci%C3%B3n.%20346_IRA_virus_nuevo_2020.pdf

² Guía para la vigilancia por laboratorio del virus de la influenza y otros virus Respiratorios. Disponible en:
<https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Guia%20para%20la%20Vigilancia%20por%20Laboratorio%20de%20Virus%20Respiratorios.pdf>

- 1- En el caso que el prestador que inicialmente recibe al paciente no tenga capacidad para realizar la toma de muestra para el diagnóstico etiológico viral/bacteriano y hospitalización del paciente, debe realizar el proceso de referencia y contrarreferencia del paciente ante la EAPB o la Entidad Territorial según sea el caso, para definir el prestador de servicios de salud al que se debe remitir para continuar con el manejo. Asegurar que durante el traslado del paciente se continúe con el aislamiento (gotas y contacto).
- 2- Revalorar y solicitar muestras para panel viral de acuerdo con la Guía del Laboratorio de Referencia del INS ³ y las demás pruebas diagnósticas que el médico tratante considere necesarias para descartar otra etiología y para definir el tratamiento.
- 3- El prestador al que se remite el paciente debe tomar una muestra para realizar el diagnóstico etiológico por panel viral/bacteriano; si no se detecta un agente etiológico, debe remitir otra



PLAN DE CONTIGENCIA DE CORONAVIRUS

CÓDIGO GI – FO - 16

VERSIÓN 1

FECHA 23-09-2016

PÁGINA 8 de 3

muestra de forma inmediata al Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital (junto con la ficha epidemiológica completamente diligenciada), quién a su vez remitirá al Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud.

- 4- Aplicar el tratamiento según el caso. Es importante resaltar que hasta el momento no existe tratamiento específico para ningún coronavirus, por lo que el tratamiento del 2019- nCoV es sintomático.
- 5- Continuar el abordaje institucional del caso en internación hasta descartar detección de 2019-nCoV.
- 6- Egreso según criterio médico con recomendaciones generales, aislamiento (gotas y contacto), prevención para contactos, ventilación y limpieza de áreas y superficies, lavado frecuente de manos y la identificación de los siguientes signos de alarma para acudir de inmediato al servicio de salud:
 - Respiración más rápida de lo normal.
 - Fiebre de difícil control por más de dos días.
 - Si el pecho le suena o le duele al respirar.
 - Somnolencia o dificultad para despertar.
 - Ataques o convulsiones.
 - Decaimiento.
 - Deterioro del estado general en forma rápida.
- 7- Generar el seguimiento epidemiológico desde la Entidad Territorial de Salud.

Realizar el seguimiento a los resultados de las pruebas diagnósticas efectuadas por el INS:

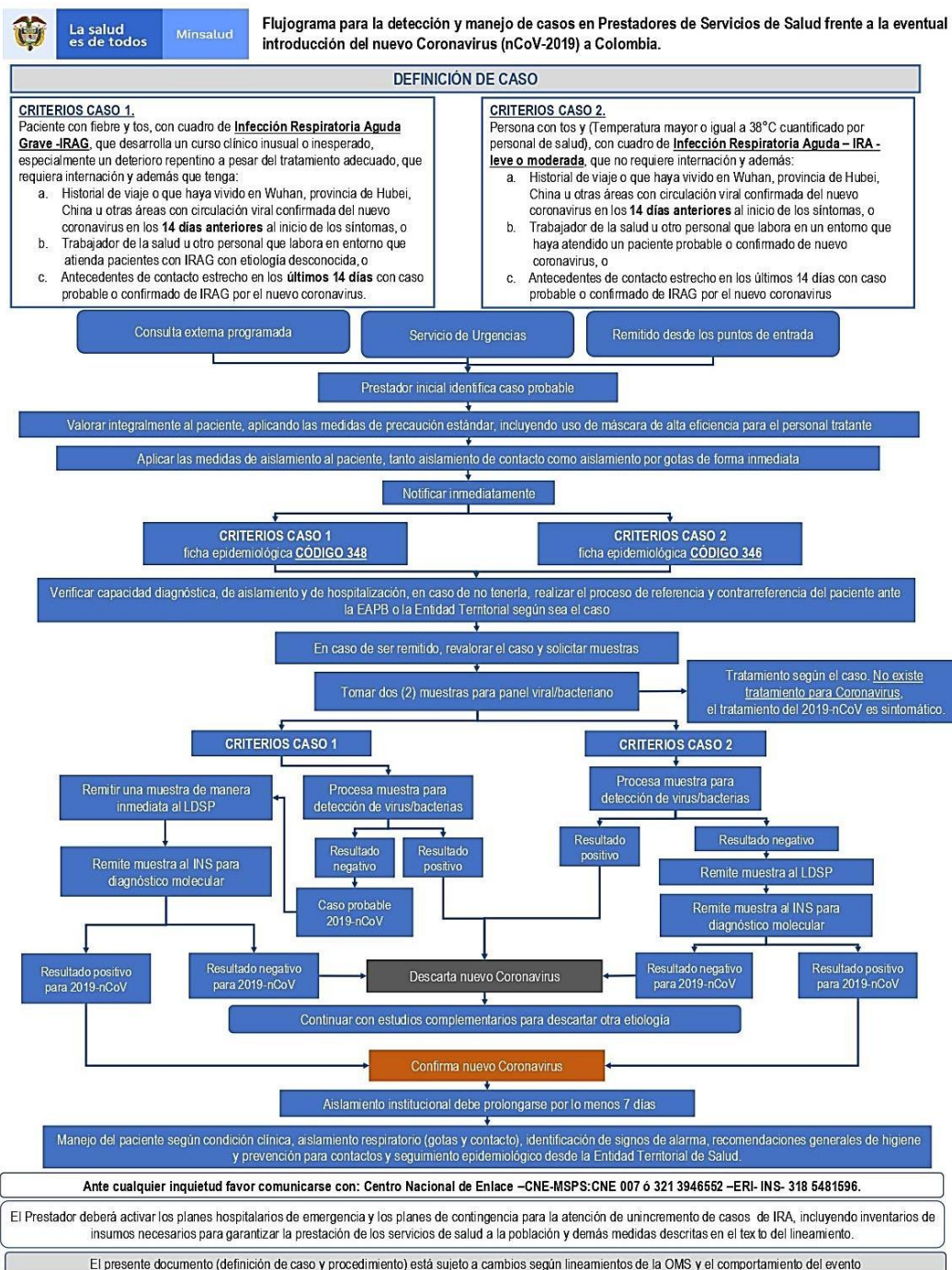
- a) **Resultado de prueba molecular positivo para agente endémico y negativo para nCoV en muestra procesada en INS:** Se descarta nuevo Coronavirus, se debe continuar con estudios complementarios para descartar otra etiología en el paciente. Brindar recomendaciones generales, evaluación y manejo del paciente según condición clínica y etiología.
- a) **Resultado de prueba molecular positivo para nCoV en muestra procesada en INS:** Se confirma nuevo Coronavirus, se debe continuar con aislamiento (gotas y contacto) institucional por lo menos de 7 a 14 días. Para estos casos se debe continuar la evaluación y manejo según condición clínica, así como el seguimiento epidemiológico al paciente, asociado al aislamiento respectivo y a sus contactos.

**El presente documento puede ser modificado según la evolución de la introducción viral (2019-nCoV) al país.*

Ante cualquier inquietud por favor comuníquese con los puntos de contacto para estos eventos: Centro Nacional de Enlace – CNE-MSPS: CNE 007 ó 321 3946552 y al Equipo de Respuesta Inmediata ERI- INS- 318 5481596.


³ Guía para la vigilancia por laboratorio del virus de la influenza y otros virus Respiratorios. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Guia%20para%20la%20Vigilancia%20por%20Laboratorio%20de%20Virus%20Respiratorios.pdf>

7. FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN.



8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE APOYO

- Circular 023 de 2017 (*Acciones en salud pública para Prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria aguda -IRA-*)
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-23-de-2017.pdf>
- Circular 031 de 2018 (Intensificación de las acciones para la prevención, atención y el control de la Infección Respiratoria Aguda IRA)
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-conjunta-31-de-2018.pdf>
- Protocolo de vigilancia de la Infección Respiratoria Aguda vigente.
<https://www.ins.gov.co/buscador- eventos/Lineamientos/PRO%20IRA.pdf>
- Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda (IRA)
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/PREVENCION-MANEJO-CONTROL-IRA- MENORES-5-ANOS-2015.pdf>
- Lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de Influenza". Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/lineamientos-prevencion-diagnostico-manejo-control- casos-influenza.pdf>
- ABECÉ Estrategia de atención Sala ERA
http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Otros_conv/GPC_neumonia/ABCE_IRANov2017.pdf
- Guía de Práctica Clínica para la evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños y niñas menores de 5 años y bronquiolitis en niños y niñas menores de 2 años
http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Otros_conv/GPC_neumonia/GPC_neumonia.aspx
- Manual de Medidas Básicas para Control de Infecciones en Prestador Servicios de Salud
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/manual-prevencion-iaas.pdf>
- Lineamientos para la preparación y respuesta ante la eventual introducción de casos de enfermedad por el virus del Ébola (EVE) en Colombia
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/Lineamientos%20EVE.pdf>
- Aislamientos hospitalarios según categorías.
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/abr2003/2806>
- ABC Habilitación de prestadores de servicios de salud
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/abc-habilitacion-prestadores.pdf>
- Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH)
https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2013-138_sp/default.html
- Guía para la vigilancia por laboratorio del virus de la influenza y otros virus Respiratorios. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Guia%20para%20la%20Vigilancia%20por%20Laboratorio%20de%20Virus%20Respiratorios.pdf>
- Flujograma Vigilancia intensificada de casos probables de infección respiratoria aguda por nuevo subtipo de Coronavirus (2019-nCoV) Colombia 2020

	PLAN DE CONTINGENCIA EN CASO DE CORONAVIRUS		
	CÓDIGO PT- GC- 09	VERSIÓN 1	FECHA 01-2020

[https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Flujograma.%20Vigilancia%20intensificada%20de%20casos%20probables%20\(2 019-nCoV\)%20Colombia%202020.pdf](https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Flujograma.%20Vigilancia%20intensificada%20de%20casos%20probables%20(2%2019-nCoV)%20Colombia%202020.pdf)

- Guidance Wuhan novel coronavirus (WN-CoV) infection prevention and control guidance Updated 15 January 2020 <https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control/wuhan-novel-coronavirus-wn-cov-infection-prevention-and-control-guidance>

	ELABORO		REVISO	APROBO
NOMBRE	Jackson Capera	Smith	Yamile Perez suarez	José Antonio Soler Giraldo
CARGO	Coordinador Medico		Líder de Calidad	Gerente
FECHA	26-02-2020		26 – 02-2020	26 -02 - 2020

“UNIDOS POR LA SALUD DE COYAIMA”

Calle 4 No. 2-05 Tel. (8) 227 80 14 - Telefax. (8) 227 80 34

Cel. 317 648 8462 - Cel. Urgencias 317 648 8463

E-mail. hospital@hospital-sanroque-coyaima-tolima.gov.co

Página Web. www.hospital-coyaima-tolima.gov.co

COYAIMA – TOLIMA