


PLAN DE CONTINGENCIA ESE HUS ANTE LA EMERGENCIA POR EL COVID-19

GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO INFRAESTRUCTURA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

**GAF-IFR-PL-02
VERSIÓN 00
JUNIO 2020**

**HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER**
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DE CONTINGENCIA ESE HUS ANTE LA EMERGENCIA POR EL COVID 19</p>	<p>Página: 2 de 24</p>
	<p>CÓDIGO: GAF-IFR-PL-02</p>	<p>Versión: 00</p>
<p>Elaboró: MARCELA DEL PILAR CARBONELL GUTIERREZ Coordinadora Especializada Gestión del Riesgo de Desastres</p>	<p>Revisó: Comité Técnico Operativo para la Gestión del Riesgo de Desastres</p>	<p>Aprobó: Comité Hospitalario para la Gestión del Riesgo de Desastres</p>
<p>Fecha Elaboración: Junio 2020</p>	<p>Fecha de Revisión: Junio 2020</p>	<p>Fecha Aprobación: Junio 2020</p>

INTRODUCCION

El 31 de diciembre de 2019 las autoridades chinas notificaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) un brote de neumonía en la ciudad de Wuhan, provincia Hubei. El 7 de enero de 2020 se identificó como agente causal un nuevo coronavirus del grupo 2B, de la misma familia del SARS, que se denominó como SARS-CoV-2. El 11 de febrero, la OMS denominó como COVID -19 a la enfermedad producida por este virus. Con base en la progresión de la situación mundial y las recomendaciones del Comité de Emergencia del RSI, la OMS declaró la «Emergencia de salud pública de preocupación internacional» (PHEIC)².

A nivel mundial el número de casos confirmados para el COVID -19 es de 7'882.230 y el número de muertes es de 433.259, recuperados 3918359 En Colombia, 53063 casos confirmados y 1726 muertes y recuperados 20366. Para Santander 278 casos confirmados, 10 muertes y 58 recuperados.


Aunque aún no se cuenta con una vacuna específica para hacer frente a este problema de salud, se ha avanzado rápidamente para comprender el potencial de transmisión del virus SARS-Cov-2, la gravedad de la enfermedad y las poblaciones con mayor riesgo. Por la tipificación genética del virus se cuenta con pruebas diagnósticas.

En Colombia, el 27 de febrero se repatriaron 14 ciudadanos colombianos sanos residentes en Wuhan, que junto con la tripulación y el personal de salud acompañante estuvieron en cuarentena durante 14 días, con pruebas de laboratorio negativas para SARS-Cov-2 durante su estancia. El 6 de marzo el Ministerio de Salud y Protección Social emitió el primer comunicado de caso confirmado de COVID-19 en el país en una paciente de 19 años de nacionalidad colombiana con antecedente de viaje internacional procedente de Milán, Italia. El 17 de marzo el departamento de Santander reporta el primer caso Positivo para Covid-19 en la ciudad de Floridablanca, siendo un caso importado de España

El conocimiento disponible y la similitud de SARS-Cov-2 con otros virus, la experiencia mundial y del país, frente a esta amenaza y la experiencia de la ESE HUS frente a otras experiencias anteriores, además del ejercicio continuo de fortalecimiento de las capacidades de control de infecciones, vigilancia epidemiológica, seguridad y salud en el trabajo y gestión del riesgo de desastres en la ESE HUS, son la base de este plan de contingencia para responder ante la emergencia por COVID-19. Con la finalidad de evitar o reducir el daño que el COVID-19 puede ocasionar en la comunidad hospitalaria, el plan establece las directrices institucionales para implementar acciones durante las fases de preparación, contención, mitigación y recuperación.

La ESE HUS en su Plan Hospitalario de Emergencias GAF-IFR-PL-01 actualizado en 2018 VERSIÓN 11, entre las páginas 122 a 127, contiene el “Plan de contingencia de riesgo biológico” que contempla las directrices y lineamientos para cualquier emergencia de riesgo biológico en el Hospital.

De esta forma, este plan de contingencia específico para Covid-19 corresponde a un plan de acción, que parte de la identificación y priorización de escenarios de riesgo para formular medidas adicionales a las existentes para hacer frente la amenaza. Por lo tanto, la ejecución de este plan requiere de recursos adicionales a aquellos existentes en la gestión rutinaria. Este plan puede ser objeto de ajustes si la situación lo requiere.

	PLAN DE CONTINGENCIA ESE HUS ANTE LA EMERGENCIA POR EL COVID 19	Página: 3 de 24
	CODIGO: GAF-IFR-PL-02	Versión: 00

1. OBJETIVOS

1.1. OBJETIVO GENERAL

Coordinar y organizar la implementación de acciones de preparación, contención, mitigación y recuperación frente a la ocurrencia de casos de COVID-19 en la ESE HUS

1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Establecer las directrices y líneas de acción para que los actores con competencia en el tema implementen las acciones correspondientes.
- Coordinar las acciones de los actores frente a la implementación del plan.
- Fortalecer y mantener las capacidades de la ESE HUS existentes para la preparación, contención, mitigación y recuperación frente al COVID-19.
- Establecer los mecanismos de seguimiento y evaluación en la implementación del plan.

2. ALCANCE

Inicia desde las acciones de preparación hasta la recuperación y retorno a la normalidad.

3. APLICABLEA

Este Plan aplica a todos los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y evaluación de la ESE HUS.

4. RESPONSABLES

Integrantes del Comité de Vigilancia Epidemiológica Ampliado

5. DEFINICIONES

- **Alerta:** Situación declarada para tomar acciones específicas debido a la probable y cercana ocurrencia de un evento adverso.
- **Alarma:** Es la señal o aviso de la ocurrencia inminente de un evento adverso.
- **Amenaza:** Factor externo del riesgo representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural o antrópico que puede manifestarse en un lugar específico, con una intensidad y duración determinada.
- **Evento Adverso:** Aquellas alteraciones o daños de diverso tipo, que demandan respuesta inmediata de la comunidad afectada y dependiendo de la capacidad de respuesta, pueden considerarse como emergencia o desastre.
- **Emergencia:** Fenómeno o suceso que causa daño o alteraciones en las personas, los bienes, los servicios o el medio ambiente, sin exceder la capacidad de respuesta de la comunidad afectada. A nivel hospitalario, implica que hay un precario equilibrio entre los recursos disponibles y la demanda de servicios.
- **Desastre:** Suceso que causa alteraciones intensas, en las personas, los bienes, los servicios y el medio ambiente excediendo la capacidad de respuesta de la comunidad afectada. A nivel hospitalario implica, que se deben realizar acciones extraordinarias para atender la demanda de los servicios.
- **Emergencias o desastres externos:** Son las que ocurren fuera de los muros del hospital sin comprometerlo, ocasionando una demanda asistencial superior a la usual, requiriendo una organización interna que le permita atenderla.

- **Emergencias o desastres internos:** Son las que ocurren dentro del Hospital Ocasionadas por Incendios, atentados, colapsos, deslizamientos, inundaciones, contaminación, sismos, suspensión de servicios públicos, que amenazan o comprometen la estructura y la integridad del personal, pacientes y familiares que allí se encuentren en un momento dado.
- **Manejo de Desastres:** Es el proceso de la gestión del riesgo compuesto por la preparación para la respuesta a emergencias, la preparación para la recuperación postdesastre, la ejecución de dicha respuesta y la ejecución de la respectiva recuperación, entiéndase: rehabilitación y recuperación.
- **Mitigación:** Conjunto de acciones para reducir el riesgo. En este caso, el objetivo es minimizar los daños, para lo cual es necesario disminuir la vulnerabilidad o intervenir directamente sobre la amenaza.
- **Preparación:** Es el conjunto de acciones principalmente de coordinación, sistemas de alerta, Capacitación, equipamiento, centros de reserva y entrenamiento, con el propósito de optimizar la ejecución de los diferentes servicios básicos de respuesta, como accesibilidad y transporte, telecomunicaciones, evaluación de daños y análisis de necesidades, atención en salud, saneamiento básico, búsqueda y rescate, extinción de incendios, manejo de materiales peligrosos, alimentación, servicios públicos, seguridad y convivencia, aspectos financieros y legales, información pública y el manejo general de la respuesta, entre otros.

6. ROLES Y COMPETENCIAS

Teniendo en cuenta el propósito de este plan de minimizar el impacto de COVID-19 en la ESE HUS en los diferentes ámbitos (comunitario, laboral e individual), cada subgerencia, unidad funcional, servicio y actor implementará las medidas a seguir con base en sus competencias establecidas en la normatividad vigente y el rol que cumplen en las diferentes fases de preparación, contención, mitigación y recuperación. Así mismo, deberán articularse para maximizar los esfuerzos y el uso efectivo y eficiente de los recursos.

Las agencias de cooperación nacional e internacional apoyarán a la ESE HUS de acuerdo con la coordinación definida en este plan por el COVE ampliado.

7. PLAN DE CONTINGENCIA

Los diversos escenarios de riesgo de la evolución de la situación epidemiológica implican fases de respuesta como se define a continuación:


7.1. ESCENARIOS DE RIESGO

7.1.1. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA PRE-EPIDÉMICA

Antes de la introducción de SARS-Cov-2 a la ESE Hospital Universitario de Santander, por la presencia de al menos un caso confirmado de COVID-19.

- **Riesgo de introducción bajo**

La probabilidad de introducción de un caso confirmado de COVID-19 a la ESE HUS es baja, por el cierre temprano de fronteras en todo el departamento de Santander, por cierre de vías debido a deslizamientos y daño de banca, y porque el aeropuerto internacional de Palonegro solo tiene habilitado un vuelo internacional y por cierre de vuelos nacionales. La evaluación de riesgo de introducción se consideró como baja teniendo en cuenta la situación de Colombia y porque el Departamento de Santander adoptó medidas drásticas para su contención.

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DE CONTINGENCIA ESE HUS ANTE LA EMERGENCIA POR EL COVID 19</p>	<p>Página: 5 de 24</p>
	<p>CODIGO: GAF-IFR-PL-02</p>	<p>Versión: 00</p>

- **Riesgo de introducción medio**

La propagación del virus en otros Departamentos ocurre en algunas circunstancias con una probabilidad entre 30% y 70%, especialmente en zonas con tránsito directo de pasajeros procedentes de países con propagación del virus, o en departamentos con infraestructura sanitaria deficitaria. Probablemente ocurre en la mayoría de las circunstancias con una probabilidad entre 70% y 94%

Criterios de riesgo moderado para la ESE HUS: la dinámica nacional de la epidemia tuvo cambios relevantes con incremento rápido de ciudades afectadas con casos de coronavirus. Adicionalmente, algunas ciudades tuvieron expansión de brotes no controlados (Leticia, Cartagena, Bogotá) con incremento de casos. Algunos sin asociación directa.

La probabilidad de introducción de un caso de COVID-19 a la ESE HUS se incrementa por el aumento de casos en diferentes ciudades de Colombia, por ser Santander paso de migrantes Venezolanos que retornan a su país con incumplimiento de protocolos de bioseguridad y por la llegada de personas de otras de ciudades con casos positivos.

- **Riesgo de introducción alto**

Se prevé que ocurra en la mayoría de las circunstancias con probabilidades del 95% o mayor.

Criterios de riesgo alto para ESE HUS: probabilidad de introducción del primer caso de COVID- 19 en la ESE HUS y por aparición de casos confirmados en las diferentes instituciones de salud de Santander con los cuales existen conexiones directas.

7.1.2. SITUACIÓN EPIDÉMICA

Desde la introducción de SARS-Cov-2 a la ESE HUS por la presencia de uno o más casos confirmados de COVID-19.


- **Introducción primer caso**

Presencia de brotes localizados y contenidos, por casos originados en otros departamentos o personas que viajaron a países con presencia del virus, que han llegado a Santander. Estos casos tienen contactos circunscritos a su grupo familiar en donde puede haber contagios a pesar de las medidas de aislamiento. Igualmente, el personal de salud tratante tiene un mayor riesgo de contagio al atender pacientes con COVID-19.

El 6 de marzo El Ministerio de Salud y Protección Social confirma el primer caso de COVID-19 en el territorio nacional luego de los análisis practicados a una paciente de 19 años. La ciudadana, procedente de Milán, Italia, presentó síntomas y acudió a los servicios de salud donde se le tomaron las muestras para el análisis respectivo. Ante esto, el Instituto Nacional de Salud confirmó resultados positivos a las pruebas.

El 11 de marzo, la OMS declara oficialmente la pandemia, el número total de casos globales superior a 118.000.

El 17 de marzo de 2020 la Gobernación de Santander notifica el primer caso en Floridablanca: hombre de 24 años, caso importado de España.

	PLAN DE CONTINGENCIA ESE HUS ANTE LA EMERGENCIA POR EL COVID 19	Página: 6 de 24
	CODIGO: GAF-IFR-PL-02	Versión: 00

- **Cadenas de circulación en la comunidad hospitalaria conocidas o desconocidas**

Presencia de casos positivos para COVID-19 en la comunidad hospitalaria de fuente conocida o desconocida.

7.1.3. SITUACIÓN POST-EPIDÉMICA

Una vez se vuelve a la normalidad la situación epidemiológica de base, ya sea porque no hay nuevos casos o el SARS-Cov-2 mantiene su circulación en el departamento de Santander y las manifestaciones de COVID-19 se hacen endémicas.

8. FASES DEL PLAN

Están representados por los tres procesos que se encuentran definidos en la Ley 1523 de 2012 “Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones”, los cuales son los siguientes: Conocimiento, Reducción y Manejo

Las fases de preparación, contención, mitigación y recuperación responden a cada uno de los escenarios de riesgo, como se describe a continuación:

8.1. FASE DE PREPARACIÓN (CONOCIMIENTO)

Las acciones corresponden a la situación epidemiológica pre-epidémica (en los tres tipos de riesgo definidos en 7.1.1. “Situación epidemiológica pre-epidémica”). Comprende documentar la amenaza existente y desarrollar los instrumentos para adecuación y disponibilidad de recursos e insumos necesarios para responder. El Hospital está atento y se ha activado el Comité de vigilancia Epidemiológica ampliado, desplegando acciones en especial las relacionadas con el servicio de urgencias, Unidad de Cuidados intensivos, Hospitalización de medicina interna, Laboratorio clínico, Vigilancia epidemiológica, Control de infecciones, Seguridad y salud en el trabajo, Infraestructura, Comunicación del riesgo en todos los niveles, capacitación de talento humano y definiciones de protocolos de actuación técnicos y de Gestión del riesgo.

8.2. FASE DE CONTENCIÓN (REDUCCIÓN)


Las acciones corresponden a la situación epidemiológica epidémica (7.1.2.) ante la introducción del primer caso. Comprende las acciones de identificación y respuesta a la introducción de la amenaza al hospital (detección de los primeros casos de manera temprana), y los esfuerzos ante la aparición de los primeros brotes, para contenerlos y evitar su propagación, incluye también medidas de prevención en comunidad hospitalaria, individuales y colectivas.

8.3. FASE DE MITIGACIÓN (MANEJO)

Las acciones corresponden a la situación epidemiológica epidémica (7.1.2.) ante cadenas de circulación en la comunidad hospitalaria conocidas o desconocidas. Las acciones se encaminan a preservar los servicios y brindar la atención requerida a la población que ha sido afectada.

8.4 FASE DE RECUPERACIÓN (MANEJO)

Las acciones corresponden a la situación epidemiológica 7.1.3. Situación post-epidémica. Una vez se vuelve a la normalidad la situación epidemiológica de base, ya sea porque no hay nuevos casos, o el SARS-Cov-2 mantiene su circulación en el Departamento de Santander y las manifestaciones de COVID-19 se hacen endémicas.

	PLAN DE CONTINGENCIA ESE HUS ANTE LA EMERGENCIA POR EL COVID 19	Página: 7 de 24
	CODIGO: GAF-IFR-PL-02	Versión: 00

Las acciones se encaminan a restablecer la prestación de servicios de salud, la infraestructura y formular estrategias de reducción del riesgo.

9. LINEAS DE ACCION

Las líneas de acción para la operación del plan son:

1. Coordinación.
2. Vigilancia Epidemiológica
3. Atención y Reducción de la Morbimortalidad.
4. Comunicaciones y educación a la comunidad
5. Prevención y Control de la Trasmisión.
6. Evaluación

9.1. COORDINACION

Contiene las acciones tendientes a organizar institucional e interinstitucional la implementación de acciones de preparación, contención, mitigación y recuperación de casos de COVID-19 y contar con una instancia visible, con capacidad decisoria y ejecutiva.

9.2. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Contiene las acciones orientadas al mantenimiento y fortalecimiento de la Vigilancia epidemiológica para COVID-19 en la ESE HUS.

9.3. ATENCION Y REDUCCION DE LA MORBIMORTALIDAD

Contiene las acciones para fortalecer la atención de los pacientes con COVID-19 y disminuir la morbilidad.

9.4. COMUNICACIONES Y EDUCACION A LA COMUNIDAD

Contiene acciones orientadas a la implementación de estrategias para fortalecer la información científica, técnica y administrativa, en forma clara, pertinente y veraz; la capacitación y educación para el conocimiento sobre el COVID-19.

9.5. PREVENCION Y CONTROL DE LA TRANSMISION

Contiene las acciones para fortalecer las medidas preventivas, uso de elementos de protección personal y cumplimiento de protocolos de aislamiento en la ESE HUS.

9.6 EVALUACION

Proporciona información valiosa acerca de la eficacia de la preparación para una emergencia sanitaria, las actividades de respuesta y recuperación y la asignación de recursos para influir en las futuras medidas y mejorarlas.

10. PLAN DE ACCION

En las siguientes matrices se presenta el detalle de las acciones dentro de las líneas de acción del numeral 9, para cada fase del plan.

10.1 FASE DE PREPARACION (CONOCIMIENTO)

Las acciones corresponden a la situación epidemiológica pre-epidémica (en los tres tipos de riesgo definidos en 7.1.1. "Situación epidemiológica pre-epidémica"). Comprende documentar la amenaza existente y desarrollar los instrumentos para adecuación y disponibilidad de recursos e insumos necesarios para responder. El hospital está atento y se ha activado el Comité de vigilancia Epidemiológica ampliado, desplegando acciones en especial las relacionadas con el servicio de urgencias, Unidad de Cuidados intensivos, hospitalización de medicina interna, laboratorio clínico, Vigilancia epidemiológica, control de infecciones, Seguridad y salud en el trabajo, infraestructura, comunicación del riesgo en todos los niveles, capacitación de talento humano y definiciones de protocolos de actuación técnicos y de gestión del riesgo.

LINEA DE ACCIÓN	ELEMENTOS OPERADORES			
	ACCIONES	ACTORES	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1.COORDINACION	Contar con una instancia visible, con capacidad decisoria y ejecutiva en la ESE HUS frente al COVID- 19	Integrantes del COVE Ampliado	Realizar reuniones del COVE Ampliado, y seguimiento a los compromisos	Acta de reunión de COVE Ampliado
		Integrantes del comité de Gerencia	Realizar reuniones del comité de gerencia y seguimiento a los compromisos	Acta de reunión del comité de gerencia
	Articulación interinstitucional.	Gerente y /o sus delegados	Participación en las reuniones convocadas por el Ministerio de salud y Protección Social	Acta de reunión Registro fotográfico informes
		Integrantes del COVE Ampliado	Participación en las reuniones convocadas por la secretaria de salud departamental	
		Gerente y/o sus delegados	Participación en las reuniones convocadas por la Gobernación de Santander	
		Gerente Coordinador de Gestión del Riesgo de desastres	Participación en las reuniones del Consejo Departamental de Gestión del Riesgo de Desastres	
		Gerente Coordinador de Gestión del Riesgo de	Participación en las reuniones del Consejo Municipal de Gestión del riesgo de desastres	



		desastres		
		Integrantes del COVE Ampliado	Participación en reuniones convocadas por otros actores	
LÍNEA DE ACCIÓN	ELEMENTOS OPERADORES			
	ACCIONES	ACTORES	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1.COORDINACION	Evaluación de la legislación y marcos normativos y lineamientos emitidos por el Ministerio de salud y Protección Social de Colombia referentes al COVID-19	Integrantes del COVE Ampliado	<p>Revisar la legislación, lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social</p> <p>En reunión del COVE Ampliado designar los responsables de revisar y evaluar los documentos</p> <p>Revisar y evaluar los documentos</p> <p>Elaborar las Resoluciones, Circulares o documentos de implementación de la legislación marcos normativos o lineamientos emitidos por el Ministerio de salud y Protección Social</p> <p>En reunión del COVE Ampliado revisar y aprobar los borradores de los documentos, Circulares y Resoluciones elaborados por los responsables</p> <p>Coordinar su publicación y difusión</p>	Resoluciones, Circulares, Documentos
	Establecer el panorama general del Hospital en cuanto a la capacidad para prevención, preparación, respuesta y recuperación frente a una emergencia por COVID-19	Integrantes del COVE Ampliado	<p>Evaluación de las capacidades existentes en el Hospital de prevención, preparación, respuesta y recuperación frente a la emergencia por COVID-19 en cuanto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Talent humano disponible para servicios habituales y para la respuesta. - Fuentes y mecanismos de financiación frente a aumento en la demanda. - Suministros disponibles. - Medicamentos, medios de diagnóstico, dispositivos médicos y elementos de protección personal (EPP). - Equipos - Capacidades servicios prioritarios - Áreas para manejo de casos de COVID-19. 	Actas de reunión. Informes Requerimientos Proyectos Contratos



			- Capacidades de infraestructura -Determinación de zonas de expansión. Realizar referenciaciones	
--	--	--	--	--



LINEA DE ACCIÓN	ELEMENTOS OPERADORES			
	ACCIONES	ACTORES	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1.COORDINACION	Evaluación de riesgos, análisis de la situación y de la evolución de la emergencia por COVID-19, la clasificación y la activación de la respuesta según corresponda.	Integrantes del Comité Hospitalario para la Gestión del Riesgo de Desastres	Realizar Reunión del Comité Hospitalario para la Gestión del Riesgo de Desastres de forma ordinaria o extraordinaria	Acta de Reunión Plan de Contingencia ESE-HUS ante la emergencia por el COVID-19
			Presentar la propuesta de Plan de Contingencia ESE-HUS ante la emergencia por el COVID-19 para revisión y aprobación.	
			Codificar el plan	
	Reconocimiento de los recursos y fuentes de financiación para la implementación del Plan de Contingencia ESE HUS para el COVID19 y el fortalecimiento de las capacidades de prevención, preparación, respuesta y recuperación, sobre la base de las necesidades identificadas	Integrantes del Comité de Gerencia	Realizar reunión del Comité de Gerencia para definir las fuentes de financiación	Acta de Reunión Informes
	Revisar y aprobar las acciones de las otras líneas de Acción : -Vigilancia Epidemiológica -Atención y Reducción de la Morbimortalidad. - Comunicaciones y educación a la comunidad -Prevención y Control de la Trasmisión. -Evaluación	Integrantes del COVE Ampliado	Realizar reunión del COVE ampliado y hacer seguimiento a los compromisos	Acta de Reunión Informes

LINEA DE ACCIÓN	ELEMENTOS OPERADORES				
	ACCIONES	ACTORES	ACTIVIDADES	PRODUCTOS	
2. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	Monitoreo de las fuentes necesarias, formales y no formales, para la detección de casos y el comportamiento del COVID-19 y su riesgo	Epidemióloga	Identificar la situación nacional, departamental y municipal del COVID-19 las 24 horas, 7 días a la semana, siendo la fuente única la oficial de contacto con Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud de Santander	Informes	
			Reportar las alertas detectadas por vigilancia epidemiológica de Santander o INS al COVE Ampliado para su análisis		
			Intensificación de vigilancia centinela del virus y de vigilancia rutinaria de la enfermedad en la ESE HUS		
			Monitoreo de la Epidemia para seguimiento de las tendencias, diseminación geográfica y aparición de nuevas ondas epidémicas.		
	Vigilancia rutinaria para la identificación oportuna de los casos COVID-19 para la valoración y respuesta al riesgo	Equipo de Vigilancia epidemiológica Médico tratante Profesional Universitario del Laboratorio Clínico	Adopción de la definición de caso sospechoso, probable y confirmado del Ministerio de Salud y Protección Social	Documento	
			Realizar las actualizaciones de la definición de caso sospechoso, probable y confirmado del Ministerio de Salud y Protección Social		
			Entregar a los servicios de: Flujograma, Definición de caso sospechoso, Ficha clínica epidemiológica específica		Informe Registro fotográfico
			Capacitación y socialización de la definición de caso		Informe de socialización
		Epidemióloga, Profesional del laboratorio Clínico	Capacitación al personal del laboratorio clínico y asistencial para la toma, embalaje y transporte de muestras.	Informe capacitación	
			Fortalecer las medidas de bioseguridad establecidas para la recolección, conservación y transporte de muestras.	Informe	
			Revisar, verificar y actualizar los procedimientos relacionados con el embalaje, remisión, referencia de muestras	Procedimiento	
			Gestionar los insumos y elementos de protección personal para el personal responsable de las acciones del laboratorio.	Oficio	




LINEA DE ACCIÓN	ELEMENTOS OPERADORES			
	ACCIONES	ACTORES	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
3. ATENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA MORBIMORTALIDAD	Fortalecer la atención de los pacientes con COVID-19 y disminuir la morbimortalidad.	Epidemióloga Subgerente de Servicios de Enfermería Subgerente de Servicios de Alto Costo	Elaborar el Protocolo de atención frente a un posible caso de covid-19 o insuficiencia respiratoria aguda	Protocolo
			Socializar el protocolo a las partes interesadas	Informe de socialización
		Medico Infectologo	Adoptar el documento consenso colombiano de infectología para el manejo de COVID-19	Documento
			Socializar el protocolo a las partes interesadas	Informe de socialización
		Integrantes del COVE Ampliado	Conformar los equipos de trabajo multidisciplinario responsable para la atención de pacientes con COVID -19	Acta de reunión Informes
		Integrantes del COVE Ampliado	Evaluar las diferentes áreas de la institución con el fin de determinar las áreas de atención de pacientes con COVID-19. Incluidas las áreas de expansión	Acta de reunión Informes
		Integrantes del COVE Ampliado	Determinar los insumos, medicamentos, Material médico quirúrgico equipos, EPP para la atención de pacientes de acuerdo a su complejidad	Acta de reunión Informes
Ingeniero de sistemas	Actividades realizadas desde las plataformas tecnológicas y sistemas de información para la atención de la emergencia sanitaria covid19	Informe		



LÍNEA DE ACCIÓN	ELEMENTOS OPERADORES			
	ACCIONES	ACTORES	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
4. COMUNICACIONES Y EDUCACIÓN A LA COMUNIDAD	Fortalecer la información científica, técnica y administrativa, en forma clara, pertinente y veraz para el conocimiento sobre el COVID- 19	Comunicadores sociales ESE HUS	Elaborar la estrategia para las comunicaciones de la ESE HUS para el COVID- 19	Documento
			Elaboración de circulares para la Comunidad Hospitalaria aprobadas por el COVE Ampliado	Circulares
			Elaborar los comunicados de prensa.	Comunicados
			Realizar ruedas de prensa informando a la ciudadanía sobre la evolución de la situación en la ESE HUS Aprobado por el COVE Ampliado	Informes
			Ubicación de información sobre el covid-19 en los monitores de los computadores de la Institución , carteleras, pendones	Registros
			Divulgar en canales externos, redes sociales y pagina Web información de la situación sobre el COVID-19 aprobados por el COVE ampliado.	Registros Diseño de piezas y mensajes
			Producción de piezas gráficas y audiovisuales.	
		Integrantes del COVE ampliado	Determinar las necesidades de capacitación y entrenamiento a la comunidad hospitalaria	Actas de reunión Informes Registros
			Realizar las capacitaciones a la comunidad hospitalaria	
			Elaborar en el aula virtual de la ESE HUS la capacitación para la Comunidad hospitalaria sobre COVID -19	
Entidades educativas con Convenio de docencia de servicios con la ESE HUS	Realización de congresos, talleres, charlas, capacitaciones, simulaciones sobre COVID-19 donde participe la Comunidad hospitalaria.	Registros.		



LINEA DE ACCIÓN	ELEMENTOS OPERADORES			
	ACCIONES	ACTORES	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
5. PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TRANSMISIÓN	Fortalecer las medidas preventivas, uso de elementos de protección personal y cumplimiento de protocolos de aislamiento en la ESE HUS	Integrantes del COVE Ampliado	Fortalecer las medidas de prevención y control de la transmisión.	Actas de reunión Documentos Informes Registros
			Fortalecer las medidas de aislamiento hospitalario	
			Fortalecer los procedimientos de bioseguridad	
			Fortalecer el uso de EPP	
			Fortalecer el manejo de residuos hospitalarios	
			Fortalecer las medidas de limpieza aseo y desinfección	
			Fortalecer el manejo de cadáveres	
			Fortalecer el lavado de manos	
			Adoptar las recomendaciones específicas a seguir para los trabajadores del sector salud expuestos al riesgo de adquirir la infección dadas por el Ministerio de salud y Protección social	
			Crear, adoptar, adaptar o actualizar documentos incluyendo los lineamientos del COVID-19 dados por el Ministerio de salud y Protección Social	
			Realizar capacitación y entrenamiento de la comunidad hospitalaria en: -Medidas de Prevención y control de la transmisión. -Aislamiento hospitalario. - Bioseguridad. -Uso de EPP -Medidas de aseo limpieza y desinfección. -Manejo de cadáveres -Lavado de manos -Manejo de residuos	
			Fortalecer el material informativo y audiovisual	
			Fortalecer la infraestructura requerida para implementar las medidas de prevención y control de la transmisión	

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DE CONTINGENCIA ESE HUS ANTE LA EMERGENCIA POR EL COVID 19	Página: 16 de 24
	CODIGO: GAF-IFR-PL-02	Versión: 00

			Determinar las necesidades de insumos y logística necesaria para implementar las medidas de prevención, control de la transmisión.	
--	--	--	--	--

10.2 FASE DE CONTENCIÓN (REDUCCION)

Las acciones corresponden a la situación epidemiológica epidémica (7.1.2.) ante la introducción del primer caso. Comprende las acciones de identificación y respuesta a la introducción de la amenaza al Hospital (detección de los primeros casos de manera temprana), y los esfuerzos ante la aparición de los primeros brotes, para contenerlos y evitar su propagación, incluye también medidas de prevención en comunidad hospitalaria, individuales y colectivas.

LÍNEA DE ACCIÓN	ELEMENTOS OPERADORES			
	ACCIONES	ACTORES	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1.COORDINACION	Evaluar la capacidad de respuesta de la ESE HUS para atención de los pacientes con COVID-19 y determinar estrategias de acción	Integrantes del Comité de gerencia	Realizar reuniones del comité de gerencia ampliado, y seguimiento a los compromisos	Acta de reunión
	Analizar la presencia o no de brotes y determinar estrategias de acción	Integrantes del Comité de gerencia	Realizar reuniones del COVE Ampliado, y seguimiento a los compromisos	Acta de reunión
	Articulación interinstitucional.	Integrantes de comité de gerencia	Participar en las reuniones externas de articulación en covid-19	Acta de reunión



LINEA DE ACCIÓN	ELEMENTOS OPERADORES			
	ACCIONES	ACTORES	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
2. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	Monitoreo de las fuentes necesarias, formales y no formales, para la detección de casos y el comportamiento del COVID-19 y su riesgo	Epidemióloga	Reportar las alertas detectadas por vigilancia epidemiológica de Santander o INS al Comité de gerencia o CHGRD para su análisis	Informes
			Intensificación de vigilancia centinela del virus y de vigilancia rutinaria de la enfermedad en la ESE HUS	
			Monitoreo de la Epidemia para seguimiento de las tendencias, diseminación geográfica y aparición de nuevas ondas epidémicas.	
			Realizar seguimiento a indicadores de la vigilancia de IRA y de alertas para COVID-19.	
	Vigilancia rutinaria para la identificación oportuna de los casos covid-19 para la valoración y respuesta al riesgo	Equipo de Vigilancia epidemiológica Médico tratante Profesional Universitario del Laboratorio Clínico	Identificación oportuna de caso sospechoso, probable confirmado en los servicios	Historia clínica
			Notificación a la secretaria departamental de salud inmediata, diaria, semanal según corresponda	Registros de notificación
			Envío de fichas clinicoepidemiologicas y anexos a la secretaria de Salud departamental	Fichas diligenciadas con sus anexos
			Coordinar toma y envió de muestra de laboratorio al laboratorio departamental o de la UIS según corresponda	Orden de laboratorio Fichas diligenciadas con sus anexos
	Analizar la presencia o no de brotes y determinar estrategias de acción	Integrantes del Comité de gerencia	Realizar reuniones del Comité de gerencia , y seguimiento a los compromisos	Acta de reunión



LINEA DE ACCION	ELEMENTOS OPERADORES			
	ACCIONES	ACTORES	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
3. ATENCION Y REDUCCION DE LA MORBIMORTALIDAD	Fortalecer la atención de los pacientes con Covid-19 y disminuir la morbimortalidad.	Integrantes del Comité de gerencia	Revisar y actualizar los protocolos de atención existentes si se requiere	Protocolos actualizados
			Adoptar nuevas guías y protocolos expedidos por el Ministerio de salud si se requiere.	Documentos adoptados
4. COMUNICACIONES Y EDUCACION A LA COMUNIDAD	Fortalecimiento en comunicaciones	Integrantes del Comité de gerencia	Realizar piezas comunicativas de acuerdo con el desarrollo y evolución de la situación	Piezas producidas y emitidas
			Elaboración de Circulares y Resoluciones según corresponda	Resoluciones Circulares
			Realización de ruedas de prensa y Divulgar en canales externos, redes sociales y pagina Web información de la situación sobre el COVID-19 aprobados por el Comité de gerencia	Registros Diseño de piezas y mensajes
	Fortalecer la capacitación del talento humano en los temas que se requieran	Integrantes del Comité de gerencia	Realizar capacitación del talento humano en los temas requeridos durante la fase de contención	Informes de capacitación
5. PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TRASMISIÓN	Fortalecer las medidas de prevención y control de la trasmisión	Integrantes del Comité de gerencia	Realizar reunión del Comité de gerencia , evaluar las medidas de prevención y control de transmisión y determinar estrategias de acción si se requiere	Acta de reunión

10.3. FASE DE MITIGACIÓN (MANEJO)

Las acciones corresponden a la situación epidemiológica epidémica (7.1.2.) ante cadenas de circulación en la comunidad hospitalaria conocidas o desconocidas. Las acciones se encaminan a preservar los servicios y brindar la atención requerida a la población que ha sido afectada.

LINEA DE ACCIÓN	ELEMENTOS OPERADORES			
	ACCIONES	ACTORES	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1.COORDINACION	Realizar Seguimiento a la aplicación de lineamientos, protocolos, procedimientos operativos para el manejo del COVID-19	Delegados del Comité de gerencia	1. Citar a reuniones. 2. Convocar a los actores con responsabilidades de seguimiento. 3. Adherencia de los protocolos o lineamientos o actos normativos propuestos para el manejo del COVID-19.	Actas de reunión Informes de seguimiento
	Capacidad de respuesta institucional en la fase de mitigación	Integrantes del Comité de gerencia	Realizar reunión del Comité de gerencia , evaluar la capacidad de respuesta de la ESE HUS y determinar estrategias de acción y seguimiento. En talento humano, recursos, infraestructura.	Actas de reunión
	Habilitar zonas de expansión	Integrantes del Comité de gerencia	Determinar las zonas de expansión institucional y externas y coordinar su funcionamiento en cuanto a talento humano, recursos, procedimientos ante un aumento repentino de la demanda de pacientes con COVID-19	Actas de reunión Informes
	Articulación interinstitucional	Delegados del Comité de gerencia	Participación en reuniones externas que permitan articular la respuesta del Hospital con otras instituciones	Actas de reunión



LINEA DE ACCIÓN	ELEMENTOS OPERADORES			
	ACCIONES	ACTORES	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
2 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	Actualización de la definición de caso si se requiere según los lineamientos del Ministerio de Salud	Epidemiología	Revisar los lineamientos del Ministerio de salud y actualizar la definición de caso si se requiere Socializar la información	Informes
	Vigilancia epidemiológica rutinaria	Equipo de Vigilancia Epidemiológica Médico tratante Laboratorio Clínico	Identificación de caso, diligenciamiento de la ficha clínicoepidemiológicas y toma de muestras Notificación inmediata de casos de acuerdo con las definiciones de caso establecidas Envío de muestras Recepción de resultados y notificación	Historia clínica Formato de notificación Fichas clínicoepidemiológicas Resultados de exámenes
	Monitoreo del comportamiento del COVID-19 y su riesgo	Epidemiología	Monitoreo de la Epidemia para seguimiento de las tendencias, diseminación geográfica y aparición de nuevas ondas epidémicas. Realizar seguimiento a indicadores de la vigilancia de IRA y de alertas para COVID-19. Presentación del informe en el comité de gerencia para toma de decisiones	Informes
3. ATENCION Y REDUCCIÓN DE LA MORBIMORTALIDAD	Fortalecer la atención de los pacientes con COVID-19 y disminuir la morbimortalidad.	Integrantes del Comité de gerencia	Revisar y actualizar los protocolos de atención existentes si se requiere	Protocolos actualizados
			Adoptar nuevas guías y protocolos expedidos por el Ministerio de salud y Protección Social si se requiere.	Documentos adoptados



LINEA DE ACCIÓN	ELEMENTOS OPERADORES			
	ACCIONES	ACTORES	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
4. COMUNICACIONES Y EDUCACION A LA COMUNIDAD	Fortalecer la información científica, técnica y administrativa, en forma clara, pertinente y veraz para el conocimiento sobre el COVID-19	Integrantes del Comité de gerencia	Realizar reunión del Comité de gerencia , evaluar las medidas de comunicaciones y educación a la comunidad que se requieran	Acta de reunión
5. PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TRANSMISIÓN	Fortalecer las medidas de prevención y control de la transmisión	Integrantes del Comité de gerencia	Realizar reunión del Comité de gerencia , evaluar las medidas de prevención y control de transmisión y determinar estrategias de acción si se requiere	Acta de reunión



10.4 FASE DE RECUPERACIÓN (MANEJO)


Las acciones corresponden a la situación epidemiológica 7.1.3. Situación post-epidémica. Una vez se vuelve a la normalidad la situación epidemiológica de base, ya sea porque no hay nuevos casos, o el SARS-Cov-2, o se mantiene su circulación en el Departamento de Santander y las manifestaciones de COVID-19 se hacen endémicas.

Las acciones se encaminan a restablecer la prestación de servicios de salud, la infraestructura y formular estrategias de reducción del riesgo.

LÍNEA DE ACCIÓN	ELEMENTOS OPERADORES			
	ACCIONES	ACTORES	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1.COORDINACION	Determinar las estrategias de retorno a la normalidad	Integrantes del Comité de gerencia	Realizar reunión del Comité de gerencia para evaluar la situación de la ESE HUS y determinar las estrategias de retorno a la normalidad.	Acta de reunión Documentos
			Cumplir los lineamientos y directrices del Ministerio de salud para el retorno a la normalidad	
Elaborar los documentos normativos institucionales de retorno a la normalidad.				
Determinar el nuevo uso de las áreas de expansión o el desmonte de las mismas.				
Determinar las directrices para manejo del talento humano asignado a la atención del COVID-19 y de las áreas de expansión				
Reasignación de equipos, elementos e insumos a las diferentes áreas del hospital				
Determinación de áreas para almacenamiento de carpas, equipos y elementos que no se requieran en los servicios				
Suspender las acciones del COVE ampliado para el manejo de la atención de pacientes con COVID-19	Integrantes del Comité de gerencia	Realizar reunión del Comité de gerencia , evaluar su capacidad de respuesta, informar lecciones aprendidas y realizar cierre oficial de actividades	Acta de reunión	



LINEA DE ACCIÓN	ELEMENTOS OPERADORES			
	ACCIONES	ACTORES	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
2. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	Monitoreo del comportamiento del COVID-19 y su riesgo	Integrantes del Comité de vigilancia epidemiológica	Realizar reuniones ordinarias	Acta de reunión
	Vigilancia Rutinaria para el COVID-19	Grupo de vigilancia epidemiológica	Realizar las actividades de vigilancia epidemiológica rutinaria para el COVID-19	Documentos de vigilancia epidemiológica
3. ATENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA MORBIMORTALIDAD	Mantener las acciones para la atención de los pacientes con COVID-19 y disminuir la morbimortalidad.	Subgerente de servicios médicos	Realizar reunión de grupos primarios donde se evalúa la atención de pacientes con COVID-19 en urgencias y medicina interna y se determinan acciones a realizar	Actas de reunión Informes
		Subgerente de alto costo	Realizar reunión de grupos primarios donde se evalúa la atención de pacientes con COVID-19 en UCI A Y UCIP y se determinan las Acciones a realizar	Actas de reunión Informes
4. COMUNICACIONES Y EDUCACIÓN A LA COMUNIDAD	Mantener las acciones de comunicación y educación a la comunidad sobre COVID-19	Comunicadores sociales	Elaboración de Circulares y Resoluciones si se requiere aprobados por el comité de gerencia.	Resoluciones Circulares
			Divulgar en canales externos, redes sociales y pagina Web información de la situación sobre el COVID-19 aprobados por el Comité de gerencia	Registros Diseño de piezas y mensajes
		Grupo de capacitación y cultura	Continuar con el plan de capacitaciones, Vigilancia epidemiológica, Normas de aislamiento, Normas de bioseguridad, Lavado de manos, Uso de EPP.	Informes
5. PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TRANSMISIÓN	Mantener las acciones de prevención y control de la transmisión	Integrantes del comité de infecciones	Realizar reuniones ordinarias del comité de infecciones donde se evalúe las medidas y se determinen acciones a realizar	Acta de reunión

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DE CONTINGENCIA ESE HUS ANTE LA EMERGENCIA POR EL COVID 19	Página: 24 de 24
	CODIGO: GAF-IFR-PL-02	Versión: 00

11. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Plan de Contingencia para responder ante la emergencia por el COVID-19 Ministerio de salud de Colombia, Marzo 2020.
- Plan Hospitalario de emergencias ESE HUS GAF-IFR-PL-01 VERSIÓN 11, septiembre de 2018
- PSSS01. Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) Ministerio de Salud Marzo 2020

12. SOCIALIZACIÓN

Una vez aprobado este documento, es responsabilidad del líder del macroproceso y el responsable del proceso, garantizar su socialización en los grupos primarios que le aplique, y/o mediante la utilización de cualquiera de las herramientas desarrolladas por la institución para tal fin, dejando la evidencia respectiva, las cuales deben ser enviado como soporte al correo institucional procesoscalidad@hus.gov.co.

13. CONTROL DE MODIFICACIONES					
Versión	Fecha	Descripción de la Modificación	Actualizado por	Revisado por	Aprobado por