



**SECRETARÍA DE
SALUD PÚBLICA**

CIRCULAR No. 039

PARA: INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD y
REGÍMENES ESPECIALES

DE: DESPACHO SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

ASUNTO: Actualización del modelo de la atención a la pandemia

FECHA: 2 de mayo de 2020.

1. El Municipio de Manizales ha diseñado un modelo de atención en período de pandemia, para la implementación paulatina. El proceso de cuarentena busca facilitar la adecuación del sistema, para contener las necesidades de demanda clínica y locativa. Se consideran espacios de internación – aislamiento, domiciliarios, hospitalarios y de expansión hotelera, los cuales serán abordados según la evolución de los casos, tanto en número como en severidad.
 - a. Atención domiciliaria: Aislamiento en casa para casos leves y asintomáticos; vigilado por la EPS correspondiente.
 - b. Atención hospitalaria: Internación hospitalaria para casos moderados, graves y críticos (UCI).
 - c. Atención hotelera
 - i. Hotel para alojamiento del trabajador de la salud: A cargo del Estado. Espacios hoteleros sin costo para albergar al personal de primera línea de atención, neutralizando el riesgo de contaminación a sus familias. Propicia cuarentenas al terminar el ciclo de trabajo, para garantizar ausencia de infección por coronavirus.
 - ii. Hotel de aislamiento: A cargo de una IPS, quién hará el cobro a la respectiva EAPB. Para aislamiento de casos positivos asintomáticos y leves que no puedan manejar la cuarentena en un espacio diferente. Debe tener vigilancia sanitaria a cargo de la IPS.
 - iii. Hotel medicalizado: Transformación de un hotel como hospital, conteniendo una interdependencia de servicios, con cobertura permanente de personal sanitario; cumple estándares de calidad de extramuralidad. A cargo de una IPS, quién hará el cobro respectivo a la EAPB.

ALCALDÍA DE MANIZALES

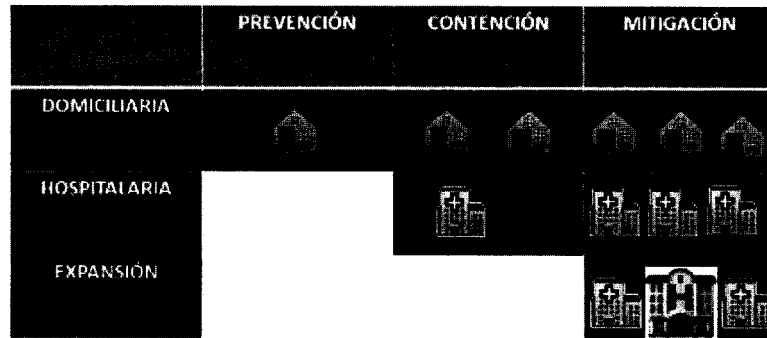
Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 887 97 00 ext.71500 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 968988

www.manizales.gov.co



PLAN DE ACCIÓN COVID 19 MANIZALES



2. De acuerdo con proyecciones estadísticas, no veríamos expuestos a una gran demanda de unidades de cuidado crítico, tanto UCIN como UCI. Se presentan cuatro fases de adaptación a la demanda, según se describe a continuación.

FASE I: Precisar las camas de UCI vigentes y disponibles a la fecha; diariamente se debe entregar la disponibilidad de camas de UCI en cada una de las instituciones que cuentan con estas unidades en la ciudad. La sumatoria integra camas UCI adultos, pediátricas y neonatales.

FASE II: Capacidad de transformación de camas UCIN y pediátricas en UCI adultos.

FASE III: Capacidad de transformación de camas generales en UCI, en instituciones con experiencia en cuidados intensivos.

FASE IV: Capacidad de adaptar quirófanos y máquinas de anestesia en UCI.



FASES DE CRECIMIENTO DE UCI

FASE I	FASE II	FASE III	FASE IV
SE CONSIDERAN INICIALMENTE INSTITUCIONES QUE CUENTEN CON UCI Y UCIN			
	<p>101 UCIN ADULTOS 11 UCIN PEDIÁTRICAS 14 UCIN PEDIÁTRICAS</p> <p>CONVERTIR CAMAS UCIN PEDIÁTRICAS A UCI ADULTO. CONVERTIR CAMAS UCIN A UCI</p>	<p>28 CAMAS GENERALES SES 14 CAMAS GENERALES SAN ANDRÉS 13 CAMAS GENERALES VERGALLES 40 CAMAS CLÍNICA DE LA PRESENTACIÓN TOTAL DE VENTILADORES=190</p> <p>CONVERTIR CAMAS GENERALES A UCI</p>	

La vigilancia diaria del comportamiento del consumo de UCI, mediante el tablero de control de la Secretaría de Salud, permite evidenciar el momento de cambio en las fases. Cuando el comportamiento de la disponibilidad de camas UCI evidencie incremento de un decil en dos semanas consecutivas, se genera alerta para cambiar de fase. Manizales cuenta con UCIN y ventiladores que facilitan la adaptación para ser transformadas en UCI; esta decisión depende simultáneamente de la capacidad institucional para operar las nuevas unidades.

2. Inventarios preliminares de recursos de infraestructura y clasificación de la oferta de servicios. Cada Institución debe verificar la coherencia de los inventarios aquí formulados y reportar cualquier variación en las cifras. Así mismo, deben confirmar la clasificación Covid – No Covid – Mixto. Los datos aquí reflejados son dinámicos y pueden variar según directrices pactadas entre la Secretaría de salud Municipal y las IPS.



PLAN DE ACCIÓN COVID 19 MANIZALES CAPACIDAD INSTALADA

PRESTADOR	TIPO	UCI REPS	EX UCI COVID	UCIN REPS	EXP UCI COVID	CAMAS REPS	EXP CAMAS COVID
E.S.E HOSPITAL SAN ISIDRO	NO COVID 15	0	0	0	0	56	98
CLINICA LA ENEA	NO COVID 15	0	0	0	0	20	15
CLINICA VERSALLES	MIXTO	10	13	12		88	
CLINICA SANTILLANA	MIXTO	6	0	2		15	
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	MIXTO	12	68	8		128	60
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFIA	MIXTO	27	30	34		68	12
CLINICA SAN MARCEL	MIXTO	6	44	16		57	40
CLINICA DE LA PRESENTACION	NO COVID 15	7		4		33	60
CLINICA AVIDANTI	MIXTO	37	14	14		184	24
CLINICA SAN CAYETNO	NO COVID	0	0	0	0	7	20
HOSPITAL INFANTIL	MIXTO	4		5		55	60
CLINICA SAN JUAN DE DIOS	NO COVID	0	0	48	0	210	
CLINICA AMAN	MIXTA	7	9	9	0	33	
TOTALES		116	178	152	0	954	389

PLAN DE ACCIÓN COVID 19 MANIZALES CAPACIDAD INSTALADA

PRESTADOR	TIPO DE HOSPITAL	DEPOSITO DE CADAVERE	NO TOTAL DE VENTILADORE	DISPONIBILIDAD DE ANP UACI
E.S.E HOSPITAL SAN ISIDRO	NO COVID 19	5	0	98
CLINICA LA ENEA	NO COVID 19	1	0	15
CLINICA VERSALLES	MIXTO	10	13	13
CLINICA SANTILLANA	MIXTO	1	8	
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	MIXTO	20	38	128
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFIA	MIXTO	10	30	42
CLINICA SAN MARCEL	MIXTO	5	34	84
CLINICA DE LA PRESENTACION	NO COVID 19	3	7	60
CLINICA AVIDANTI	MIXTO	5	33	38
CLINICA SAN CAYETNO	NO COVID	1		20
HOSPITAL INFANTIL	MIXTO	1		60
CLINICA SAN JUAN DE DIOS	NO COVID	4	0	0
CLINICA AMAN	MIXTA	1	9	9
TOTALES		67	178	387



SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

3. Es necesario tener definidos con carácter urgente estos escenarios, ante la apertura gradual que se irá haciendo de los períodos de cuarentena por el gobierno nacional, medidas que inevitablemente tendrán como efecto, el aumento de casos positivos por la alta infectividad y transmisibilidad del virus.
4. Con relación a la administración del talento humano, por favor mantener bajo control aspectos como:
 - a. Abordaje psicológico tanto de las personas que sean diagnosticadas como positivos para COVID19, así como para aquellos colaboradores que hacen parte del personal de la institución y que pudieran llegar a enfermar por contaminación durante la pandemia.
 - b. Protocolo de testeo y retesteo para el personal trabajador de salud en la institución.
 - c. Flexibilización de horarios de trabajo para el personal de salud, con el fin de poder ir haciendo los recambios y los descansos que el personal que atiende la contingencia necesita para no agotarlo de manera prematura, teniendo en cuenta que una vez desbordada la epidemia, siempre el personal será insuficiente para atenderla, aún en las mejores condiciones y escenarios, como se ha podido apreciar en otros países.
5. Es necesario que cada institución evite al máximo las condiciones de riesgo de transmisibilidad del virus, por el mismo personal, principalmente los médicos y odontólogos que laboran en diferentes instituciones y que se podrían convertir en posible foco de infección cruzada, para lo cual se solicita tener muy bien definidos los protocolos para estos casos y en lo posible no permitir el traslado por dicho motivo a colaboradores médicos de manera intermunicipal, por el riesgo alto de transmisión cruzada del virus.

El equipo de calidad de la Secretaría de Salud Pública, continuará verificando cada uno de los elementos enunciados en la presente circular, con los interlocutores institucionales.

Agradecemos como siempre su comprensión y colaboración para con nuestro equipo de colaboradores.

Cordialmente.

CARLOS HUMBERTO OROZCO TÉLLEZ

Secretario de Despacho

Secretaría de Salud Pública de Manizales

V. Unidad de Aseguramiento y Prestación de Servicios de Salud.
Proyección y revisión JEV - CHOT