
	PROCESO	GESTION DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS02
	DOCUMENTO SOPORTE	ALTERNATIVAS DE AMPLIACIÓN DE CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19	Versión	01

ALTERNATIVAS DE AMPLIACIÓN DE CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19

Ministerio de Salud y Protección Social
Bogotá, abril 01 de 2020

	PROCESO	GESTION DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS02
	DOCUMENTO SOPORTE	ALTERNATIVAS DE AMPLIACIÓN DE CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19	Versión	01


A. FASES Y ALTERNATIVAS DE AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA

Atendiendo las fases y acciones contempladas en el 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), se hace necesario identificar alternativas para la prestación de los servicios de salud, que permita disminuir las posibles saturaciones de la capacidad instalada, entre las cuales se encuentran:

- Generar áreas o ambientes de aislamiento para la atención de personas en riesgo de infección y con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), dentro de la sede del prestador.
- Implementación de modalidades de atención extramural domiciliaria y telemedicina en cualquiera de sus categorías.
- Reconversión de camas de hospitalización a camas de cuidados intermedios y de estas a camas de cuidado intensivos o activación de zonas de expansión.
- Coordinación con la respectiva Secretaría de Salud Departamental o Distrital para la autorización de la prestación de servicios en instalaciones de salud que se encuentren fuera de los servicios de salud habilitados o en infraestructura con uso diferente al sector salud.

Para tal efecto se han determinado cuatro fases, las cuales deben ser evaluadas por cada Entidad Territorial, de acuerdo al análisis de oferta y tendencia de aumento de número de casos confirmados de COVID-19:

FASE	ESTADIO TRANSMISIÓN VIRAL	% LIMITE DE RESPUESTA	TENDENCIA (PROYECCIÓN) NÚMERO DE CASOS
FASE 1 EXISTENTE (Capacidad instalada existente)	Casos importados	Utilización exclusiva del 50% para la atención de casos de SARS-CoV-2 (COVID-19)	Tendencia al aumento de número de casos
FASE 2 OPTIMIZACIÓN: (Ampliación de capacidad instalada existente) Medidas para re direccionar capacidad instalada o ampliarla en infraestructuras de salud que estén prestando servicios, adquisición de equipos para conversión de camas para la atención.	Casos importados Transmisión por contactos	Incremento de la capacidad instalada	Tendencia al aumento de número de casos
FASE 3 AMPLIACIÓN (Ampliación de capacidad instalada existente): Medidas para re direccionar capacidad instalada o ampliarla en infraestructuras de salud que estén prestando servicios, adquisición de equipos para conversión de camas para la atención.	Casos importados Transmisión por contactos Transmisión local (Pico)	Incremento de la capacidad instalada	Tendencia al aumento de número de casos
FASE 4 CRITICA (Ampliación de capacidad	Casos importados	Incremento de la	Tendencia al aumento de

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	GESTION DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS02
	DOCUMENTO SOPORTE	ALTERNATIVAS DE AMPLIACIÓN DE CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19	Versión	01

instalada existente) Medidas para re direccionar capacidad instalada o ampliarla en infraestructuras de salud que estén prestando servicios, adquisición de equipos para conversión de camas para la atención. Ampliación de la capacidad instalada (respuesta); uso de infraestructura en salud que se encuentre cerrada o sin utilización u hoteles. Expansión a otras infraestructuras no destinadas a salud existentes.	Transmisión contactos Transmisión local (Pico) Transmisión local (post Pico)	por capacidad instalada.	número de casos
---	--	--------------------------	-----------------

La planeación y preparación para la implementación de las acciones propuestas, inician desde la primera fase y se van desarrollando en cada una de las fases antes de que estas inicien. La implementación de las acciones debe realizarse al inicio de cada fase de acuerdo con la planeación realizada y es responsabilidad del representante legal de cada actor del SGSSS, activarla de acuerdo con el comportamiento de la prestación de servicios, la tendencia en la presentación de nuevos casos, la utilización de la capacidad instalada, suficiencia de talento humano en salud y la cantidad de EPP con la que se cuente.

Si bien es cierto que los posibles déficits para la prestación de servicios son territoriales, es necesario aclarar que en un mismo territorio se podrán encontrar EAPB y prestadores de servicios de salud con diferentes niveles de utilización de su red o de la capacidad instalada de acuerdo con las particularidades y el nivel de riesgo propio de su población afiliada, así como de los servicios y volúmenes de población y los recursos de cada prestador.


Por lo anterior las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales, además de las acciones que le son propias deberán monitorear y vigilar el cumplimiento del Plan de Acción del MSPS con relación a la activación de las fases para la atención a la pandemia, el cumplimiento de cada una de las acciones contenidas en dichas fases y la concurrencia entre EPS y prestadores tanto públicos como privados para atender a la población, hacer las concertaciones pertinentes e informar a la Superintendencia Nacional de Salud el incumplimiento de las mismas o la falta optimización del uso de la capacidad instalada en el territorio.

A continuación, se describen las posibles alternativas de ampliación o expansión de la capacidad instalada:

Alternativa 1: Ampliación de la capacidad instalada en infraestructura en salud en funcionamiento.

Esta alternativa corresponde a la ampliación en área o ambientes no destinadas al servicio de hospitalización ni a ambientes de aislamiento, para rápidamente ser adaptadas como ambientes para atención de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), adaptando para este fin ambientes no utilizados y áreas como auditorios, salones de conferencia o zonas de expansión.

También se incluye la posibilidad de reconversión de servicios de hospitalización a servicios de cuidados intermedios y de estos a servicios de cuidado intensivos; así como la externalización de los pacientes de otras

	PROCESO	GESTION DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS02
	DOCUMENTO SOPORTE	ALTERNATIVAS DE AMPLIACIÓN DE CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19	Versión	01

patologías no COVID-19 a zonas que se habiliten para el servicio de hospitalización o generar ambientes de hospitalización en infraestructuras externas adaptadas para este fin.

Reconversión de cama de cuidado intermedio a cama de cuidado Intensivo: No supone cambios o modificaciones relevantes, debido a que las condiciones normativas para el servicio de cuidados intermedios son similares a las del servicio de cuidados intensivos, solo aplica la dotación de un ventilador, en este caso se debe realizar las adecuaciones de las instalaciones eléctricas.

Reconversión de cama de hospitalización a cama de cuidado intermedio: Corresponde a la adecuación de ambientes de hospitalización en ambientes para cuidado intermedio, contempla básicamente la adecuación de las instalaciones eléctricas, suministro de red de monitoreo del paciente y el suministro de ventilación mecánica.

En caso de requerirse en las IPS ambientes de aislamiento, se utilizarán las existentes normativamente en los servicios de hospitalización y adicionalmente pueden adecuarse más de estos ambientes, utilizando habitaciones preferiblemente individuales.

Asimismo, se pueden instalar ambientes de aislamiento independientes en los ambientes no hospitalarios mediante sistemas temporales, o unidades básicas prefabricadas que garanticen las siguientes condiciones mínimas:

- Acceso a manera de filtro.
- Ventilación mecánica que permite recambio de aire (cuidados intermedios e intensivos)
- Sistemas eléctricos seguros.
- Adecuación de sistemas de gases medicinales. (Oxígeno, Aire medicinal)


En esta alternativa, se pueden manejar clínicamente pacientes con grado de severidad leve, severo o críticos.

Alternativa 2: Ampliación de la capacidad instalada en edificaciones de salud que no están en uso.

Es necesario incorporar la infraestructura de salud que en este momento se encuentra fuera de funcionamiento pero que rápidamente puede garantizar condiciones mínimas y respuesta para la ampliación de la capacidad instalada en momentos de contingencia.

Si estas edificaciones que fueron diseñadas como edificaciones hospitalarias y que por alguna razón están actualmente fuera de servicio, son potencialmente alternativas de respuesta rápida a la necesidad de ampliación de capacidad instalada, siempre y cuando como mínimo se verifique que garantizan las condiciones que se enuncian a continuación:

- Revisión general de la infraestructura física con el fin de localizar, identificar imperfecciones y adoptar las medidas pertinentes (Cubiertas, fachadas, pisos, paredes, cielos rasos, ventanas, puertas, etc.).
- Instalaciones hidráulicas, sanitarias, pluviales. (Redes principales: Acometidas, desagües, puntos de control de fluidos, sifones, llaves, control de retenciones, oclusiones, pérdidas etc.).
- Tanque de agua (Mantenimiento físico y desinfección)

	PROCESO	GESTION DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS02
	DOCUMENTO SOPORTE	ALTERNATIVAS DE AMPLIACIÓN DE CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19	Versión	01

- Instalaciones eléctricas en todos sus aspectos (Generadores, subestación, tableros, circuitos de emergencias, iluminación, tomas eléctricas, sistema de puesta a tierra, etc.).
- Red de comunicaciones.
- Red de gases medicinales.
- Instalaciones mecánicas (Calderas, sistema de impulsión de agua, compresor de vacío y sistema contra incendio), cuando aplique.
- Ventilación mecánica y aire acondicionado (limpieza y desinfección, revisión vigencia de los filtros).
- Revisión del área de esterilización (equipos e instalaciones tecnológicas de ingeniería, aseo profundo y desinfección), cuando aplique.
- Revisión de las áreas de lavandería y cocina (aseo profundo y desinfección de las áreas), cuando aplique.
- Aseo permanente de superficies y desinfección general de ambientes. (Pisos, muros, techos, ventanería, puertas, etc.)
- Revisión de áreas y depósitos de residuos. (Aseo profundo y desinfección de las áreas).
- Aseo, mantenimiento y desinfección de áreas exteriores (vías internas, parqueaderos, jardines, etc.).
- Equipamiento biomédico (Revisar el equipamiento en servicio y dar mantenimiento rápido a los equipos que puedan estar en espera de revisión y/o reparación.

Dependiendo del estado de la edificación se puede utilizar total o parcialmente dependiendo del volumen y dificultad de las adecuaciones a realizar.


En esta alternativa, se pueden manejar clínicamente pacientes con grado de severidad leve, severo o crítico (Estos últimos si las instalaciones cuentan con la estructura para desarrollar cuidados intensivos)

Alternativa 3: Ampliación de la capacidad instalada en soluciones temporales disponibles.

El MSPS, las gobernaciones, las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales de salud y las unidades para la gestión del riesgo de desastres, pueden contar con infraestructura temporal para la atención en salud. Dicha infraestructura de tipo modular y fácil montaje, puede incorporarse rápidamente a la red de prestación de servicios de salud, en respuesta a las necesidades de la demanda insatisfecha de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19) que requieren atención intrahospitalaria. La coordinación para el montaje y puesta en funcionamiento de las mismas deberá articularse entre todas las instancias.

Estas alternativas se pueden implementar en áreas disponibles de la IPS no necesariamente de uso de salud, lo importante de estas alternativas de contingencia es poder establecer las condiciones clínicas y tipo de paciente que se internará en ella. Es una alternativa muy favorable para solucionar la contingencia en pacientes no críticos, y descongestionar los centros hospitalarios de patologías diferentes al COVID-19. Sin embargo, este tipo de alternativa se podrá usar para atención de paciente crítico por COVID-19, si la entidad territorial no cuenta con otras alternativas intrahospitalarias y siempre y cuando cuente con seguridad en instalaciones eléctricas, mecánicas y gases medicinales.

Alternativa 4: Ampliación de la capacidad instalada en edificaciones de uso diferente a salud que por sus condiciones técnicas pueden ser rápidamente adecuadas.

	PROCESO	GESTION DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS02
	DOCUMENTO SOPORTE	ALTERNATIVAS DE AMPLIACIÓN DE CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19	Versión	01

Como otra alternativa para la ampliación de la capacidad instalada ante el aumento de la demanda para la atención de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), es posible la adecuación de edificaciones de uso diferente al de salud, (como hoteles, pabellones, auditorios, coliseos, colegios, universidades, etc...), siempre y cuando se cumplan con las siguientes condiciones mínimas:

- La edificación deberá contar con servicios públicos (Red de acueducto, alcantarillado, sistema eléctrico).
- La edificación deberá garantizar condiciones de accesibilidad y evacuación de los pacientes.
- En el caso que la edificación disponga de área para la expansión en un nivel diferente al nivel de acceso desde el exterior, deberá contar con ascensor o rampa.
- La edificación deberá estar alejada de focos de contaminación y no tener riesgos evidentes.
- El área de la edificación o zona de expansión, deberá permitir la solución masiva de camas de hospitalización.

Cuando se implementen sistemas temporales, que permitan la adecuación rápida de camas de expansión del servicio de hospitalización, deberán garantizar las condiciones de los ambientes según la condición clínica del paciente (hospitalización, intermedio o intensivo).

Ampliación de la capacidad instalada para hospitalización de pacientes en habitaciones de hotel

Corresponde a la adecuación de habitaciones de hotel para hospitalización de pacientes con grado de severidad leve, los cuales requieren aislamiento, esta intervención requiere adecuación menor de la infraestructura en algunos casos, puede o no requerir adecuación de instalaciones eléctricas, intervención de acabados del piso y por cada piso o nivel de la edificación, la adecuación de ambientes asistenciales con sus áreas de apoyo para garantizar la atención de pacientes.

Estas instalaciones también pueden ser usadas para la hospitalización de pacientes que estén en fase de recuperación o requieran tratamiento hospitalario para otras patologías, de forma que se libere la infraestructura hospitalaria para atención de pacientes con infección por COVID-19. Las condiciones para la selección y puesta en marcha de estas instalaciones serían las descritas en el literal B.


Por cada piso o nivel, se requiere como mínimo las siguientes áreas y ambientes:

Ambiente individual (habitación), con:

- Iluminación y ventilación preferiblemente natural.
- Instalaciones eléctricas.
- Baño por habitación.

Estación de enfermería que cuenta con:

- Puesto de enfermería
- Área o ambiente de trabajo limpio.
- Ambiente de trabajo sucio.
- Depósito de medicamentos

	PROCESO	GESTION DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS02
	DOCUMENTO SOPORTE	ALTERNATIVAS DE AMPLIACIÓN DE CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19	Versión	01

- Ambiente ropa limpia.
- Ambiente ropa sucia.

Unidad Sanitaria para el personal.

Ambiente de aseo

Deposito intermedio de residuos sólidos.

Diseño de ruta de residuos hospitalarios.

NOTA: Cuando la alternativa de contingencia para la internación del paciente en estado crítico afectado por COVID-19, consista en la construcción de un módulo, se propuesta modelo de implantación del módulo, el cual está constituido por ocho (8) cubículos y sus ambientes de apoyo. Ver anexo 1, “Modulo para atención de pacientes críticos de contingencia por COVID-19”.

No obstante, al ser una propuesta modular, puede ser ampliada de acuerdo a las necesidades, el talento humano en salud y el equipamiento biomédico disponible.

B. CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DOTACION DE LOS AMBIENTES Y ZONAS DE EXPANSIÓN

Generalidades


- El acabado de la superficie de los pisos, cielos rasos y muros en todas las áreas y ambientes que se adecúen deberán ser impermeables y permitir procesos de lavado y desinfección, y los mesones deberán estar recubiertos de materiales lisos, impermeables y resistentes y permitir procesos de lavado y desinfección.
- Instalaciones eléctricas que garanticen suplencia y condiciones técnicas de seguridad para los equipos biomédicos.
- Instalación hidráulica y sanitaria.
- Sistema de control de incendios.
- Reserva de agua que garantice el suministro por 24 horas.
- Suministro de gases medicinales.
- Sistema básico de ventilación natural o artificial, y donde se requiera ventilación mecánica (cuidado intensivo), con suministro y extracción de aire, permitiendo recambios de aire.

Las soluciones de expansión que se adecuen para la ampliación de la capacidad instalada de camas hospitalarias, de cuidados intermedios o de cuidados intensivos, debe contar con las siguientes condiciones y estar constituida cómo mínimo por los siguientes ambientes o áreas:

Ambiente para el servicio de hospitalización

Infraestructura

- Acceso y vestidor de personal
- Disponibilidad de unidad sanitaria y ducha para el talento humano en salud.

	PROCESO	GESTION DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS02
	DOCUMENTO SOPORTE	ALTERNATIVAS DE AMPLIACIÓN DE CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19	Versión	01

- Disponibilidad de área o ambiente de información de pacientes
- Lavamanos
- Habitación o cubículo
- Unidad sanitaria y ducha. Acorde con el número de pacientes.
- Estación de enfermería
 - Puesto de enfermería
 - Ambiente de trabajo sucio.
 - Área o ambiente de trabajo limpio.
 - Depósito de equipos.
 - Depósito de ropa limpia
 - Depósito de ropa sucia.
- Ambiente de aseo.
- Deposito intermedio de residuos.
- Ventilación natural o artificial.
- Adecuación de sistemas eléctricos que garanticen seguridad.


Dotación

- Cama hospitalaria.
- Bomba de Infusión.

Ambiente para el servicio de cuidados Intermedios:

Infraestructura

- Acceso y vestidor de personal que funcione a manera de filtro.
- Área o ambiente para información de pacientes
- Disponibilidad de unidad sanitaria y ducha para el talento humano en salud.
- Cubículo individual.
- Lavamanos.
- Unidad sanitaria y ducha. Acorde con el número de pacientes.
- Estación de enfermería conformada por:
 - Puesto de enfermería
 - Ambiente de trabajo sucio.
 - Área o ambiente de trabajo limpio.
 - Depósito de equipos.
 - Depósito de ropa limpia
 - Depósito de ropa sucia.
- Ambiente de aseo.
- Depósito temporal de residuos.
- Sistemas eléctricos que garanticen seguridad.
- Disponibilidad de gases medicinales (Oxígeno) o suministro de balas de oxígeno (con sistemas de anclaje).
- Ventilación natural o artificial.

	PROCESO	GESTION DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS02
	DOCUMENTO SOPORTE	ALTERNATIVAS DE AMPLIACIÓN DE CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19	Versión	01

Dotación

- Monitor de signos vitales.
- Cama hospitalaria.
- Bomba de Infusión.
- Disponibilidad de desfibrilador y carro de paro.


Ambiente para el servicio de cuidados intensivos

Infraestructura

- Acceso y vestidor de personal que funcione a manera de filtro.
- Área o ambiente para información de pacientes
- Disponibilidad de unidad sanitaria y ducha para el talento humano en salud.
- Cubículo individual.
- Lavamanos.
- Estación de enfermería conformado por:
 - Puesto de enfermería
 - Ambiente de trabajo sucio.
 - Área o ambiente de trabajo limpio.
 - Depósito de equipos.
 - Depósito de ropa limpia
 - Depósito de ropa sucia.
- Ambiente de aseo.
- Depósito temporal de residuos.
- Sistemas eléctricos que garanticen seguridad.
- Gases medicinales (Oxígeno y aire medicinal) o suministro de balas de oxígeno y aire medicinal (con sistemas de anclaje).
- Ventilación artificial que permita recambios de aire.

Dotación

- Ventilador.
- Monitor de signos vitales.
- Cama hospitalaria.
- Bomba de Infusión.
- Disponibilidad de desfibrilador y carro de paro.

	PROCESO	GESTION DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS02
	DOCUMENTO SOPORTE	ALTERNATIVAS DE AMPLIACIÓN DE CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19	Versión	01

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Nombre y Cargo: Equipo técnico Subdirección Infraestructura en Salud Fecha: 27 de marzo de 2020	Nombre y Cargo: Ana Milena Montes Cruz Subdirectora de Prestación de Servicios Héctor Augusto Ardila Subdirector de Infraestructura en Salud Fecha: 01 de abril de 2020	Nombre y Cargo: Samuel García de Vargas Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria Fecha: 01 de abril de 2020

ANEXO 1. MODULO PARA ATENCIÓN DE PACIENTES CRÍTICOS DE CONTINGENCIA POR COVID-19



La salud es de todos

Minsalud

PROCESO

GESTION DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD

Código

PSSS02

DOCUMENTO SOPORTE

ALTERNATIVAS DE AMPLIACIÓN DE CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19

Versión

01

19

