

PROYECTO PARA EL PLAN DE AMPLIACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE MIRED
BARRANQUILLA IPS PARA LA ATENCIÓN DURANTE LA FASE DE MITIGACIÓN DE LA
PANDEMIA POR COVID-19



MiRed
BARRANQUILLA IPS



**PROYECTO PARA EL PLAN DE AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE
MIREB BARRANQUILLA IPS PARA LA ATENCION DURANTE LA FASE DE
MITIGACION DE LA PANDEMIA POR COVID-19**

Fecha de elaboración	Código	Versión	Página
Abril de 2020	PL-UR-003	2	2 de 30

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. MARCO LEGAL.....	3
3. REORGANIZACIÓN Y REFORZAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA	5
3.1 DIAGNÓSTICO DE LA CAPACIDAD INSTALADA	5
3.2 REORGANIZACION DE LOS SERVICIOS PARA EL ÁREA DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTENSIVA FRENTE A LA PANDEMIA COVID-19.....	9
4. PLAN DE RECONVERSIÓN, REORGANIZACIÓN Y AMPLIACIÓN PROGRESIVA DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN EN LAS SEDES DE MiRed BARRANQUILLA IPS	13
4.1 RECONVERSIÓN DE CAMAS	13
4.2 REORGANIZACIÓN Y AMPLIACIÓN PROGRESIVA DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN GENERAL EN LAS DEMÁS SEDES DE MiRed BARRANQUILLA IPS S.A.S.....	14
4.2.1 CAMINO BOSQUES DE MARIA.....	14
4.2.3 CAMINO SUROCCIDENTE	16
4.2.4 CAMINO MURILLO	17
4.2.5 CAMINO SALUD METROPOLITANO	18
4.2.6 CAMINO SIMON BOLIVAR	20
4.2.7 CAMINO LUZ CHINITA.....	21
4.2.8 CAMINO LA MANGA	22
5. CAMBIOS CONSOLIDADOS PARA EL REPS	23
6. EXTENSIÓN ADELITA DE CHAR: HOSPITALIZACIÓN TRANSITORIA RECINTO FERIAL PUERTA DE ORO	24
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	29
RESPONSABLES DE LA ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO.....	29
NOTAS DE CAMBIO	29
ANEXO	30



**PROYECTO PARA EL PLAN DE AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE
MIREB BARRANQUILLA IPS PARA LA ATENCION DURANTE LA FASE DE
MITIGACION DE LA PANDEMIA POR COVID-19**

Fecha de elaboración	Código	Versión	Página
Abril de 2020	PL-UR-003	2	3 de 30

1. INTRODUCCIÓN

MiRed Barranquilla IPS desde su entrada en funcionamiento como operador de la Red Pública del distrito de Barranquilla tiene como objetivo dar respuesta a las necesidades en salud de la población, teniendo como eje fundamental la accesibilidad y oportunidad a los servicios de salud, iniciando desde el hogar hasta la demanda de servicios en los diferentes niveles de complejidad y fundamentado en la Promoción de la Salud y la Prevención de la Enfermedad, siendo concordante con la PAIS.

La distribución georreferenciada en la ciudad permite que el Modelo Integral de Atención en Salud, MIAS, que privilegia la atención en salud a los grupos priorizados en el país, con un componente primario de prestación lo más cercano al sitio de residencia de los ciudadanos y un componente complementario de prestación con los recursos necesarios para dar solución a cualquier evento en salud que afecte a la población hace que MiRed Barranquilla IPS pueda cumplir con la política nacional en salud.

Por ser MiRed Barranquilla IPS la red pública del distrito, ha venido acompañando a la entidad territorial en la elaboración e implementación de las necesidades plasmadas el plan territorial para la atención en salud en todas las fases de preparación y atención para atender la pandemia, por lo que hemos venido revisando las capacidades físicas, de talento humano, insumos entre otros para garantizar la atención de los potenciales afectados por el virus durante el tiempo que dure la pandemia.

2. MARCO LEGAL

El Ministerio de Salud y Protección Social, en uso de las competencias previstas en el Decreto 4107 de 2011 y con motivo de la pandemia mundial de Coronavirus –COVID-19, considera necesario impartir instrucciones para la prevención, contención y mitigación de dicho virus en personas con discapacidad, dentro de las cuales hay adultas mayores, teniendo en cuenta que, según los reportes internacionales, es la población más vulnerable frente al COVID-19 Normativa y otros documentos externos.

En el marco de la emergencia sanitaria, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Circular 05 de 2020, en conjunto con el Instituto Nacional de Salud, la Circular 011 de 2020 proferida junto con el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, la Circular 015 de 2020 sobre grupos étnicos, con el Ministerio del Interior y la Circular 018 de 2020 expedida conjuntamente con el Ministerio del Trabajo y el Departamento Administrativo de la Función Pública. A su vez a través de la Resolución 380 de 2020 “Por la cual se adoptan medidas preventivas sanitarias en el país, por causa del coronavirus COVID2019 y se dictan otras disposiciones”, la Resolución 385 de 2020 “Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa de coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus”, la Resolución 464 de 2020 “Por la cual se adopta la medida sanitaria obligatoria de aislamiento preventivo, para proteger a los adultos mayores de 70 años”, y la Resolución 470 de 2020 “Por la cual se adoptan las medidas sanitarias obligatorias de aislamiento preventivo de personas adultas mayores en centros de larga estancia y de cierre parcial de actividades de centros vida y centros día”, se adoptaron disposiciones frente a la actual situación de riesgo en salud generada por el COVID-19, así como



**PROYECTO PARA EL PLAN DE AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE
MIREB BARRANQUILLA IPS PARA LA ATENCION DURANTE LA FASE DE
MITIGACION DE LA PANDEMIA POR COVID-19**

Fecha de elaboración	Código	Versión	Página
Abril de 2020	PL-UR-003	2	4 de 30

los lineamientos para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por sars-cov-2 (COVID-19). Entre otras encontramos:

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. Resolución 1164 de 2002
8. Resolución 385 de 2020
9. Resolución 380 de 2020
10. Circular 023 de 2017.
11. Circular 031 de 2018.
12. Abecé de Estrategia de Salas ERA
13. 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.
14. Lineamiento de prevención, diagnóstico y control de casos de Influenza.
15. Manual de prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud – IAAS.
16. Programa Nacional de Prevención, manejo y control de la IRA
17. Protocolo de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda – Instituto Nacional de Salud – INS

Dando cumplimiento los lineamientos expedidos por el Ministerio de la Protección Social una vez que el 11 de marzo de 2020, la OMS declaró que el brote de COVID-19 es una pandemia, esencialmente por la velocidad en su propagación, por lo que instó a los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio.

Dado que el manejo de una epidemia se construye por fases, a saber: (i) una fase de preparación, que inicia con la alerta de autoridades en salud en la que se realiza el proceso de alistamiento para la posible llegada del virus; (ii) una fase de contención, que inicia con la detección del primer caso, en la cual se debe fortalecer la vigilancia en salud pública, el diagnóstico de casos y el seguimiento de contactos, ya que el objetivo es identificar de la manera más oportuna los casos y sus posibles contactos para evitar la propagación y (iii) una fase de mitigación, que inicia cuando, a raíz del seguimiento de casos, se evidencia que en más del 10% de los mismos no es posible establecer la fuente de infección, en esta etapa, se deben adoptar medidas para reducir el impacto de la enfermedad en términos de morbi-mortalidad, de la presión sobre los servicios de salud y de los efectos sociales y económicos derivados.

3. REORGANIZACIÓN Y REFORZAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA

Como parte de la estrategia en la fase de preparación y contención MiRed Barranquilla IPS realizó el plan de contingencia cumpliendo los diferentes lineamientos; para dar respuesta a la fase de mitigación definió cuales eran los posibles escenarios para reconvertir, ampliar, expandir sus áreas en las diferentes sedes hospitalarias y así ampliar su oferta, según las necesidades que se expresaban en la modulación realizada por parte del PS y la Secretaria de Salud, se definieron las siguientes actividades:

- Adecuar y reactivar las salas ERA: En la actualidad la red de servicios de MiRed Barranquilla IPS cuenta en los CAMINOS con las SALAS ERA habilitadas, se pudo verificar en auditoría realizada que todas están activas.
- Revisión de áreas de expansión, adecuación, reconversión y/o ampliación de capacidad instalada.
- Definición de las necesidades de dotación e insumos.
- Definición de las necesidades de recurso humano para las áreas de expansión.

3.1 DIAGNÓSTICO DE LA CAPACIDAD INSTALADA

En la actualidad MiRed Barranquilla IPS cuenta con 10 unidades hospitalarias con una capacidad instalada de 494 camas, en donde la hospitalización de adulto representa un 42%, Pediatría el 22 %, Obstetricia 13%, UCI 12%, UCE 4.6%, además cuenta con 32 PASOS en donde se atiende la consulta externa con un total de 466 consultorios de medicina general y especializada. En esta fase de preparación del plan de expansión hemos verificado la capacidad instalada en cada una de las sedes, tanto de camas de hospitalización, puntos de oxígeno, áreas de expansión y reconversión de servicios de igual manera la posibilidad de especializar los CAMINOS para permitir seguir atendiendo a la población por enfermedad general y la población afectada por COVID-19.

Tabla No. 1: Capacidad Instalada MiRed Barranquilla IPS febrero 2020.

FECHA		Febrero 2020			TOTAL
NO	SEDE	INTERNACION (CAMAS)	URGENCIAS (CAMILLAS)	CONSULTORIOS	
1	HOSPITAL GENERAL DE BARRANQUILLA	83	34	10	127
2	CAMINO UNIVERSITARIO DISTRITAL ADELITA DE CHAR	179	14	11	190
3	CAMINO CIUADAELA 20 DE JULIO	6	17	13	36
4	CAMINO SIMON BOLIVAR	39	37	17	93
5	CAMINO BOSQUE DE MARÍA	44	41	14	103

6	CAMINO SALUD METROPOLITANA	37	17	20	74
7	CAMINO MURILLO	15	7	19	41
8	CAMINO SUROCCIDENTE	49	30	19	98
9	CAMINO LA LUZ CHINITA	10	15	23	48
10	CAMINO LA MANGA	20	20	20	60
11	ROSOUR 7	12	0	4	16
12	PASO UNIVERSAL (24 HORAS)	0	6	13	19
13	PASO LAS FLORES (24 HORAS)	0	3	10	13
14	PASO LA PLAYA (24 HORAS)	0	4	13	17
15	PASO JUAN MINA (24 HORAS)	0	4	8	12
16	HOSPITAL NAZARETH	0	0	22	22
17	PASO BARLOVENTO	0	0	3	3
18	PASO VILLANUEVA	0	0	5	5
19	PASO ESMERALDA- LIPAYA	0	0	9	9
20	PASO ALFONSO LOPEZ	0	0	3	3
21	PASO LAS MALVINAS	0	0	12	12
22	PASO SAN FELIPE	0	0	6	6
23	PASO VILLATE	0	0	6	6
24	PASO CARRIZAL	0	0	10	10
25	PASO NUEVA VIDA	0	0	9	9
26	PASO LA SIERRITA	0	0	10	10
27	PASO LA VILLA	0	0	12	12
28	PASO SANTO DOMINGO	0	0	8	8
29	PASO LAS PALMAS	0	0	8	8
30	PASO LAS NIEVES	0	0	9	9
31	PASO GALAN	0	0	8	8
32	PASO JULIO MONTES	0	0	8	8
33	PASO REBOLO	0	0	11	11
34	PASO SAN JOSÉ	0	0	8	8
35	PASO LA PRADERA	0	0	13	13
36	PASO SAN SALVADOR	0	0	7	7
37	PASO CARLOS MEISEL II	0	0	8	8
38	PASO NUEVA ERA	0	0	10	10
39	PASO BUENA ESPERANZA	0	0	7	7
40	PASO LA 21	0	0	17	17
41	PASO VILLA DE SANPABLO	0	0	9	9
42	PASO FERRY PRIMERO DE MAYO	0	0	10	10
TOTAL GENERAL					1261

MiRed Barranquilla IPS S.A.S. cuenta con una capacidad instalada de 494 camas, 249 camillas en urgencia, 462 consultorios, 56 salones de P y P, Fisioterapia y otros, para un total de 1.261 puntos de atención que se pudiesen utilizar como áreas de expansión, duplicando así de esta manera la capacidad instalada como se evidencia en la siguiente tabla:

Tabla No. 2: Capacidad Instalada con áreas de expansión, MiRed Barranquilla IPS

FECHA		CAPACIDAD INSTALADA MIRED BARRANQUILLA IPS							
NO	SEDE	INTERNACION CAMAS	URGENCIAS (CAMILLAS)	CONSULTORIOS	SALONES PYP	TOTAL	UCE/UCI	CONSULTORIOS	SALONES
2	CAMINO UNIVERSITARIO DISTRITAL ADELITA DE CHAR	179	14	11	17	221	132	11	17
3	CAMINO CIUDADELA 20 DE JULIO	6	17	13	3	39	26	0	0
4	CAMINO SIMON BOLIVAR	39	37	17	4	97	0	10	4
5	CAMINO BOSQUE DE MARÍA	44	41	14	4	103	0	14	4
6	CAMINO SALUD METROPOLITANA	37	17	20	2	76	0	20	4
7	CAMINO MURILLO	15	7	19	1	42	0	19	6
8	CAMINO SUROCCIDENTE	49	30	19	1	99	0	19	2
9	CAMINO LA LUZ CHINITA	10	15	23	4	52	0	20	1
10	CAMINO LA MANGA	20	20	20	0	60	0	10	0
11	ROSOUR 7	12	0	4	0	16	0	0	0
12	PASO UNIVERSAL (24 HORAS)	0	6	13	0	19	0	0	0
13	PASO LAS FLORES (24 HORAS)	0	3	10	0	13	0	0	0
14	PASO LA PLAYA (24 HORAS)	0	4	13	0	17	0	13	0
15	PASO JUAN MINA (24 HORAS)	0	4	8	0	12	0	8	0
16	HOSPITAL NAZARETH	0	0	22	0	22	0	0	0

17	PASO BARLOVENTO	0	0	3	0	3	0	0	0
18	PASO VILLANUEVA	0	0	5	0	5	0	0	0
19	PASO ESMERALDA-LIPAYA	0	0	9	0	9	0	9	0
20	PASO ALFONSO LOPEZ	0	0	3	0	3	0	0	0
21	PASO LAS MALVINAS	0	0	12	0	12	0	12	0
22	PASO SAN FELIPE	0	0	6	0	6	0	0	0
23	PASO VILLATE	0	0	6	0	6	0	0	0
24	PASO CARRIZAL	0	0	10	0	10	0	0	0
25	PASO NUEVA VIDA	0	0	9	0	9	0	8	0
26	PASO LA SIERRITA	0	0	10	0	10	0	8	0
27	PASO LA VILLA	0	0	12	0	12	0	10	0
28	PASO SANTO DOMINGO	0	0	8	0	8	0	6	0
29	PASO LAS PALMAS	0	0	8	0	8	0	6	0
30	PASO LAS NIEVES	0	0	9	0	9	0	6	0
31	PASO GALAN	0	0	8	0	8	0	0	0
32	PASO JULIO MONTES	0	0	8	0	8	0	6	0
33	PASO REBOLO	0	0	11	0	11	0	9	0
34	PASO SAN JOSÉ	0	0	8	0	8	0	6	0
35	PASO LA PRADERA	0	0	13	6	19	0	11	6
36	PASO SAN SALVADOR	0	0	7	0	7	0	0	0
37	PASO CARLOS MEISEL II	0	0	8	0	8	0	6	0
38	PASO NUEVA ERA	0	0	10	0	10	0	8	0
39	PASO BUENA ESPERANZA	0	0	7	0	7	0	5	0

40	PASO LA 21	0	0	17	0	17	0	10	0
41	PASO VILLA DE SANPABLO	0	0	9	10	19	0	12	0
42	PASO FERRY PRIMERO DE MAYO	0	0	10	4	14	0	6	0
TOTAL GENERAL		494	249	462	56	1261	166	288	44

INTERNACION (CAMAS)	URGENCIAS (CAMILLAS)	CONSULTORIOS	SALONES PYP /OTROS	TOTAL
494	249	462	56	1261

UCE/UCI	CONSULTORIO /HOSPITALIZACION	SALONES/ HOSP	TOTAL
166	288	44	498

Del total de camas de hospitalización y UCE podemos llegar a 166 camas a UCI, si se cuenta con todos los elementos necesarios para su implementación, así mismo de los 462 consultorios, se pueden utilizar 288 como áreas de hospitalización básica, al igual que 56 camas que podríamos colocar en salones de P y P Y otros espacios que existen en las sedes, esto nos daría una capacidad en extensión y conversión de 498 pacientes.

Desde MiRed Barranquilla IPS se viene trabajando con la secretaria de salud, Alcaldía De Barranquilla y Ministerio de Salud con el fin de dotar a la red de 150 camas en el CAMINO Adelita de Char, Hospital General de Barranquilla y CAMINO Ciudadela 20 de Julio, para lo cual se realiza la solicitud pertinente; iniciando con 100 primeras camas de UCI para la extensión de servicios.

3.2 REORGANIZACION DE LOS SERVICIOS PARA EL ÁREA DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTENSIVA FRENTE A LA PANDEMIA COVID-19

Como se ha descrito en la literatura mundial, el 80 % de la población cursa asintomática y solo el 20% de estos requieren hospitalización en mediana complejidad con un 5% de los usuarios que requieren UCI , tendríamos que dentro de estas proyecciones además de conocer que según los esquemas de manejo de experiencias en otros países el promedio de estancia en camas críticas es de 7 días, lo que traduce por los 150 días que duraría la pandemia y la población que se atiende en MiRed afiliada al régimen subsidiado que son alrededor de 600.000 mil usuarios , tendríamos la necesidad de 12.600 días de cama en cuidados intensivos, dando como resultado la necesidad de 84 camas de UCI para atender la población. En cuanto a las necesidades de

Fecha de elaboración	Código	Versión	Página
Abril de 2020	PL-UR-003	2	10 de 30

cama hospitalaria para manejo de pacientes en mediana complejidad es decir el 15% que no van a UCI (5.400) con estancia de 10 días y 150 días de pandemia nos da como resultado la necesidad de 360 camas; según la siguiente tabla.

Tabla N°3: Proyección del Total de La Población del Régimen Subsidiado Afectado Por COVID-19

POBLACION	PORCENTAJES	SUBTOTALES
POBLACION OBJETIVO MIREB:		600.000
POBLACION SUCEPTIBLE	60%	360.000
POBLACION SINTOMATICA	10%	36.000
REQUIERE HOSPITALIZACION:	20%	7.200
PACIENTES EN UCI	5%	1.800
PROMEDIO ESTANCIA UCI DIAS	7	12.600
DIAS ESPERADOS PANDEMIA	150	
CAMAS REQUERIDAS		84
CAMAS UCI ACTUALES		16
CAMAS UCE ACTUALES		9
CAPACIDAD DE EXPANSION		50
CAMAS POSIBLES MIREB ESCENARIO CONSERVADOR	SECTORIZANDO AD	75
CAMAS POSIBLES MIREB ESCENARIO LIBERAL	8 (PISO 2 GIN) + 9 (131
	+ 14 (HOSP ADULT) + 20 ucineo = 56 + 35 post uci(p3)	
PACIENTES EN PISO	15%	5400
PROMEDIO ESTANCIA PISO DIAS	10	54.000
DIAS ESPERADOS PANDEMIA	150	360

En lo que corresponde a MiRed Barranquilla IPS cuenta con una unidad de alta complejidad para la atención de la población afectada por COVID-19 en unidades críticas ubicadas en el CAMINO ADELITA DE CHAR, quien actualmente cuenta con una capacidad instalada de 179 camas distribuidas de la siguiente manera:

Tabla N°4: Capacidad Instalada Camino Adelita De Char, MiRed Barranquilla IPS 2020

CAPACIDAD INSTALADA					
CODIGO DE HABILITACION	SEDE	COMPLEJIDAD SEDE	SERVICIO	NÚMERO	SERVICIO
	CAMINO UNIVERSITARIO DISTRITAL ADELITA DE CHAR	ALTA	INTERNACION	20	GENERAL PEDIATRICA
			INTERNACION	49	GENERAL ADULTOS
			INTERNACION	4	UNIDAD DE QUEMADO ADULTOS
			INTERNACION	5	UNIDAD DE QUEMADO PEDIATRIA
			INTERNACION	25	OBSTETRICIA
			UCI	10	CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO
			UCI	27	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL
			UCI	16	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS
			CBN	8	CUIDADO BASICO

				NEONATAL
		UCE	3	CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO
		UCE	3	INTERMEDIO NEONATAL
		UCE	9	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS
TOTAL			179	

Fuente: Registro Especial de Prestadores de salud (REPS)

Como podemos observar actualmente MiRed cuenta con un total de UCI de 37 unidades y 21 unidades intermedias, dentro de las cuales el mayor porcentaje están entre las neonatales y pediátricas. Para la población adulta contamos con 25 unidades, 10 UCI (intensivos), y 15 UCE (intermedias).

Para la población pediátrica contamos con 10 UCI Y 3 UCE; el resto de las unidades 27 son para la población neonatal. Se ha definido para la atención de la población afectada en la pandemia de COVID-19 implementar áreas de extensión para garantizar la atención médica, teniendo en cuenta la capacidad instalada, los puntos de oxígeno, ampliación en otras sedes, otras áreas al interior de las instituciones que conforman la red de servicios de MiRed Barranquilla IPS.

En el CAMINO ADELITA DE CHAR se convertirían servicios que actualmente están como servicios de internación, dotándolos de equipos necesarios para convertirlos en UCI/UCE de la siguiente manera:

Tabla N°5: Proyección Áreas De Expansión Camino Adelita De Char, MiRed Barranquilla IPS 2020

AREA	HABILITADAS UCI /HOSP	HABILITADAS UCE	EXPANSION A UCI	TOTAL
UCI Adultos	10		6	16
UCE	0	9		
UCI Pediátrica	10	3	13	13
HOS GO 2	13			
HOSP. GO 1	12			
HOP PEDIATRICA	20		20	20
QUEMADOS	9		9	9
HOSP ADULTOS	14			
RECUPERACION QX	6			
TRANSBORDO	10		11	11
HEMODINAMIA	5			
TOTAL	109	12		69

Fuente: Subgerencia de Calidad



PROYECTO PARA EL PLAN DE AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE MIREB BARRANQUILLA IPS PARA LA ATENCION DURANTE LA FASE DE MITIGACION DE LA PANDEMIA POR COVID-19

Fecha de elaboración	Código	Versión	Página
Abril de 2020	PL-UR-003	2	12 de 30

De las 179 camas habilitadas, se dotarían las UCI Adultos con 6 ventiladores y pasaríamos a ampliar la oferta de UCI a 16 camas, la UCE adultos se dotaran de igual manera con ventiladores, pero la opción será siempre dejarlas como UCE. Si se requiere se realizara la conversión a UCI según las necesidades de la población.

La UCE Pediátrica que cuenta con 13 cubículos se trasladara al área en donde se encontraba la UCI Neonatal la cual cuenta con 12 cubículos se dejaran 7 camas de UCIP y 5 camas de UCEP ; en el área de la UCIP una vez trasladada se habilitaran 13 camas de UCI Adultos.

Los servicios de hospitalización de ginecología fase 1 y fase 2, con 20 camas, se dotaran de ventiladores y se habilitaran 20 camas más de UCI adulto más de UCI, así mismo las 9 camas de quemados para un total de 29 camas en esa área.

De igual manera contamos con otras áreas como: área de transbordo 11 camas , recuperación cirugía 6 y hemodinamia 5 camas para un total de 85 camas de UCI nuevas, para un total de 100 camas de UCI en un modelo de extensión extrema, por si existe alta demanda de servicios.

Otras áreas de expansión con las que cuenta MiRed son 25 camas en el CAMINO CIUDADELA 20 DE JULIO el cual cuenta con la infraestructura para instalar camas hospitalarias ya sean de UCI / UCE u hospitalización de pacientes COVID-19 en tratamiento médico, para lo cual se requiere la dotación pertinente, por lo que se ha definido 10 camas de UCI y 4 camas de UCE, y 6 de hospitalización lo que nos permitiría contar con 20 camas más.

Por ultimo las nueve camas de UCE en HGB las debemos dotar para garantizar la atención que se presente de enfermedad general en la población.

Por tanto, las necesidades de camas dotadas serían las siguientes:

Tabla N°6: Total Necesidades De Camas Nuevas De UCI, Plan COVID-19 MiRed Barranquilla IPS 2020

SEDE	NUMERO DE CAMAS UCI NUEVAS	NUMERO DE CAMAS UCE NUEVAS	TOTAL
CAMINO ADELITA DE CHAR	100		100
HGB	9		9
CAMINO CIUDADELA 20 DE JULIO	20	4	24
TOTAL	129	5	133

Esto permitiría en un primer escenario contar con 117 camas de UCI en el CAMINO ADELITA DE CHAR Y 32 entre el Hospital General de Barranquilla y el CAMINO Ciudadela 20 De Julio, para un total de camas de UCI de 147 camas.

Por otra parte, se viene trabajando con la Alcaldía de Barranquilla y secretaria de salud en la habilitación de servicios de salud transitoria en el recinto ferial el cual cuenta con 586 camas.



PROYECTO PARA EL PLAN DE AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE MIREB BARRANQUILLA IPS PARA LA ATENCION DURANTE LA FASE DE MITIGACION DE LA PANDEMIA POR COVID-19

Fecha de elaboración	Código	Versión	Página
Abril de 2020	PL-UR-003	2	13 de 30

4. PLAN DE RECONVERSIÓN, REORGANIZACIÓN Y AMPLIACIÓN PROGRESIVA DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN EN LAS SEDES DE MiRed BARRANQUILLA IPS

4.1 RECONVERSIÓN DE CAMAS

El primer escenario nos da una capacidad de habilitar 79 camas de UCI según las áreas definidas en el CUD y se irán utilizando en el siguiente orden: 10 camas de UCI las cuales se encuentran ya en funcionamiento; una vez llegue la dotación solicitada se procederá a habilitar las 41 restante dentro de la primera y segunda etapa establecida que debe ser antes del 9 de abril.

Tabla N° 7: Total camas por Etapa, UCI Plan COVID-19 MiRed Barranquilla IPS 2020

AREA	UCI
Primera etapa	
UCI Adultos	16
UCE	9
HOS GO 2	12
HOSP ADULTOS	14
TOTAL	51
Segunda Etapa	
TRANSBORDO	10
HEMODINAMIA	5
UCI PEDIATRICA	13
TOTAL	28
TOTAL 1 Y 2 ETAPA	79

Para la tercera etapa se deben habilitar un total de 72 camas que sumadas a las primeras 79 nos daría un número total de camas de 151 camas de UCI, y quedarían distribuidas de la siguiente manera.

AREA	Camas de UCI
Tercer Etapa	
HOSP. GO 1	8
HOP PEDIATRICA	21
QUEMADOS	4
RECUPERACION QX	6
HGB	8
CIUDADELA	25
TOTAL	72

Según el comportamiento esperado estas deberían estar habilitadas en la primera semana de Mayo

4.2 REORGANIZACIÓN Y AMPLIACIÓN PROGRESIVA DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN GENERAL EN LAS DEMÁS SEDES DE MiRed BARRANQUILLA IPS S.A.S.

Se hace planteamiento de la reorganización de los servicios de hospitalización general con el objeto de aumentar la capacidad instalada para atender a los pacientes con diagnóstico confirmado o presuntivo de COVID-19 Y seguir brindando la atención por morbilidad de la población.

4.2.1 CAMINO BOSQUES DE MARIA

Ubicado en el Barrio el Bosque suroccidente de la ciudad, camino que atenderá el **Servicio de Materno-perinatal.**

Se trasladará el servicio de Pediatría al Centro ROSOUR.

Tabla N°8: Servicios de Camino Bosques María

SERVICIO	CONSULTORIOS/ CAMAS /CAMILLAS/SILLAS	No. DE UNIDADES ACTUALES	CONTIN GENCIA COVID CAMAS	PROFESION	No.	CONTINGENCIA NECESIDAD TALENTO HUMANO	OBSERVACIONES	
HOSPITALIZACION	PEDIATRICA	23	SE TRASLADA N 20 A ROSOUR	PEDIATRA		24 horas	Quedaría un 24 de pediatría por la adaptación neonatal	
				MEDICO	1	24 HORAS	Se quedaría atendiendo G-O	
				ENFERMERA AUXILIARES ENFERMERÍA	4 8		Se trasladaría a Rosour	
				GINECOLOGO	5	12 NOCTURNAS	Actualmente queda un Ginecólogo	
	GINECOLOGIA	Camas Ginecobstetricias	21	SE AUME NTARI A A 46 CAMAS	MEDICO			
					ENFERMERA	4	4 ENFERMERAS	Quedarían 2 enfermeras por turnos de 12 h, con responsabilidad de 23 pacientes.
					AUXILIARES ENFERMERÍA	8	8 AUXILIARES DE ENFERMERÍA	Quedarían 4 enfermeras por turnos de 12 h Atendiendo 11.5 pacientes por Auxiliar
					AUXILIARES CLINICOS	4		Quedarían en el Camino.
QUIRUGIA	QUIROFANOS	2		ANESTESIOLOGOS	24 horas			
	SALAS DE PARTO	1						



**PROYECTO PARA EL PLAN DE AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE
MIREB BARRANQUILLA IPS PARA LA ATENCION DURANTE LA FASE DE
MITIGACION DE LA PANDEMIA POR COVID-19**

Fecha de elaboración	Código	Versión	Página
Abril de 2020	PL-UR-003	2	15 de 30

				GINECOLOGOS	2	12 NOCTURNAS	Actualmente queda un Ginecólogo que cubre todos los servicios
				ENFERMERA	4		
				AUXILIARES ENFERMERÍA	1		
				INSTRUMENTADORA	4		
				CAMILLAS DE RECUPERACION	2	2	

- El Camino sigue prestando los servicios de urgencias
- Atenderá la población gestante en urgencias y hospitalización
- Servicios de apoyo de toda la complementariedad las 24 horas: Laboratorio Clínico, Unidad transfusional, Servicio Farmacéutico.
- Quedando el camino con un aforo de 46 camas para hospitalización
- No necesitaría arreglos de infraestructura
- Se trasladan 25 camas del CUD
- Deberá definir área de embarazadas con COVID-19 y hospitalizar siempre y cuando sean fenotipo 2, las 3, 4 y 5 se remiten a CUD.

Ubicado en el Barrio el Bosque suroccidente de la ciudad, camino que atenderá el **Servicio de Pediatría**. CENTRO RECUPERACION NUTRICIONAL ROSOUR

Tabla N°9: Servicios de Centro Rosour

SERVICIO	CONSULTORIOS/ CAMAS /CAMILLAS/SILLAS	No. DE UNIDADES ACTUALES	CONTINGENCIA COVID CAMAS	PROFESION	No.	CONTINGENCIA NECESIDAD TALENTO HUMANO	OBSERVACIONES		
HOSPITALIZACION	PEDIATRICA	Cunas	12		32	PEDIATRIA	1	24 horas de pediatría	Se trasladarían de Camino Bosques de María
						MEDICINA GENERAL	4		Se tiene médicos generales 24 horas.. Apoyo de los internos
						ENFERMERA	1		Se trasladarían de Camino Bosques de María La enfermera que está en el centro es de 8 horas
						AUXILIARES ENFERMERÍA	4		Se trasladarían de Camino Bosques de María

Para la reorganización de este servicio se adecuo el área de PyP

La complementariedad está en el Camino Bosques de María.

Sala General C.N- ROSOUR



Adecuaciones de Infraestructura

- Arreglos locativos
- Área donde se ubicarían 20 cunas: No tiene aire
- Colocar punto de red
- Dotación:
 - Fluxómetros
 - Manómetros
 - Canecas verdes y rojas

4.2.3 CAMINO SUROCCIDENTE

Ubicado en el Barrio el Pueblito suroccidente de la ciudad, camino que atenderá los Servicios de Ortopedia, Cirugía Plástica y Cirugía Pediátrica y pacientes de Medicina Interna No COVID-19. MIENTRAS NO SUPERE LA CAPACIDAD DE ATENCION LAS OTRAS SEDES

Atenderá 24 horas los SOAT

Tabla N°10: Servicios de Camino Suroccidente

SERVICIO	CONSULTORIOS/ CAMAS /CAMILLAS/SILLAS	No. DE UNIDADES ACTUALES	CONTINGENCIA COVID CAMAS	PROFESION	No.	TH	OBSERVACIONES	
HOSPITALIZACION	PEDIATRICA	SE TRASLADAN A CAMINO MURILLO	Quedaría 5 cunas en urgencias expansión y ortopedia	PEDIATRA	1	6 HORAS	DE ACUERDO A NECESIDAD	
				CIRUGIA PEDIATRICA	4			
				ENFERMERA	4			
				AUXILARES DE ENFERMERIA	4			
	GINECOLOGIA	ADULTOS	Camas 37	10 CAMAS	ORTOPEDIA	3		
					CIRUGIA PLASTICA	1		
				MEDICO	4			

QUIRURGICA	CIRUGIA	QUIROFANOS	2	ORTOPEDIA	3		
				AUXILIARES DE ENFERMERA	12		
		SALA DE PARTO CAMILLAS DE RECUPERACION	7	ANESTESIÓLOGOS	12 HORAS		Se utilizaran los dos quirófanos
				ORTOPEDIA	4		
				CIRUJANO PEDIATRA			Según programación y urgencias
		INSTRUMENTADORA	4				
ENFERMERA JEFE	1						
				AUXILIAR DE ENFERMERIA	5		

De los cambios que se van a generar es el servicio de pediatría que cuenta actualmente con dos áreas, en una se colocarían 4 camas y en el otro espacio 7camas y en tres habitaciones unipersonales se pueden acomodar 3 camas más para un total de 14 camas. Quedando el camino con un **aforo de 51 camas** para hospitalización y de pediatría se bajaría 5 cunas para la expansión de urgencias. En este CAMINO se atenderá: Ortopedia, cirugía plástica, cirugía maxilofacial, cirugía pediátrica y hospitalización general No COVID-19

El camino tiene el apoyo de toda la complementariedad las 24 horas: Laboratorio Clínico, Unidad transfusional, Servicio Farmacéutico.

4.2.4 CAMINO MURILLO

Ubicado en el Barrio Alboraya, suroccidente de la ciudad, camino que atenderá el **Servicio de Pediatría.**

Tabla N°11: Servicios del Camino Murillo

SERVICIO	CONSULTORIOS/ CAMAS /CAMILLAS/SILLAS	No. DE UNIDADES ACTUALES	CONTINGENCIA COVID CAMAS	PROFESION	No.	CONTINGENCIA A NECESIDAD TALENTO HUMANO	OBSERVACIONES
HOSPITALIZACION PEDIATRICA	Cunas	15	35 (que se trasladarían de CSO, CSB)	PEDIATRIA	12 HORAS	24 horas de pediatría	Se trasladarían de Camino CSB, CSO, CSM
				MEDICINA GENERAL			Apoyo de internos
				ENFERMERA	1	3	Quedarían 2 enfermeras por turnos de 12 h, con responsabilidad de 25 pacientes.
				AUXILIARES ENFERMERIA	4	12	Quedarían 4 enfermeras por turnos de 12 h Atendiendo así dos 12 pacientes por Auxiliar y dos 13 pacientes por auxiliar

rea de expansion



Se colocará una puerta para acceso al interior del camino



Los servicios de apoyo:

- No tiene laboratorio clínico, se haría ruta para recoger las muestras.
- Se aumentaría las horas de servicio de radiología. Técnico las 24 horas
- El servicio de farmacia está las 24 horas.

Infraestructura:

- Arreglos locativos
- Área donde se ubicarían 35 cunas
- Comunicación con el camino – se necesita colocar una puerta
- Colocar punto de red.

Dotación:

- Fluxómetros
- Manómetros
- Canecas verdes y rojas

4.2.5 CAMINO SALUD METROPOLITANO

Ubicado en el Barrio el Santamaría - suroccidente de la ciudad, camino que atenderá el Servicios de Medicina Interna – Pacientes con COVID-19

Tabla N°12: Servicios Camino Salud Metropolitano

SERVICIO	CONSULTORIOS/ CAMAS /CAMILLAS/SILLAS	No. DE UNIDADES ACTUALES	CONTINGENCIA COVID CAMAS	PROFESION	No.	CONTINGENCIA NECESIDAD TALENTO HUMANO	OBSERVACIONES	
HOSPITALIZACION	PEDIATRICA	PEDIATRICA	SE TRASLADAN A CAMINO MURILLO	PEDIATRA	12 HORAS		Se trasladarán a Camino Murillo	
				MEDICINA INTERNA	12 HORAS DIURNAS	12 HORAS NOCTURNAS		
	GINECOLOGIA	ADULTOS	Camas	19 CAMAS	MEDICO	4		Para asistir 20 camas por turnos
			21		ENFERMERA	4	4	Para asistir a 10 pacientes por turnos
					AUXILIARES DE ENFERMERA	12	4	
					AUXILIAR CLÍNICO	2	2	Quede uno por turno

Este CAMINO prestara los servicios de:

- Urgencia
- Hospitalización: población COVID-19 y población adulta por medicina interna
- Gestantes: traslada a CSB, Cirugía general al HGB, Pediatría a CM
- Ortopedia, y SOAT a CSO

Los servicios de apoyo:

Laboratorio clínico presta servicio hasta las 4:00 p.m., pasar a 24 horas

Se aumentaría las horas de servicio de radiología. Técnico las 24 horas

- El servicio de farmacia está las 24 horas.

Infraestructura:

- Arreglos locativos
- Colocar punto de red.

Dotación:

- Fluxómetros
- Camas
- Canecas verdes y rojas

4.2.6 CAMINO SIMON BOLIVAR

Ubicado en el Barrio Simón Bolívar suroeste de la ciudad. Camino que atenderá el Servicio de Materno-perinatal. Se trasladará el servicio de Pediatría para el CAMINO Murillo.

Tabla N°13: Servicios de Camino Simón Bolívar

SERVICIO		CONSULTORIOS / CAMAS /CAMILLAS/SILLAS	No. DE UNIDADES ACTUALES	CONTINGENCIA COVID CAMAS	PROFESION	No.	CONTINGENCIA NECESIDAD TALENTO HUMANO	OBSERVACIONES
HOSPITALIZACION	PEDIATRICA	Camas pediátricas	19	SE TRASLADAN 18 Cunas a C. Murillo	PEDIATRA	7		Actualmente Hay 2 Peditras 12 Hora Y 1 Peditra Nocturno. Dejar 1 Peditra 24 Hora Para Neonatos, Urgencia Y Adaptación Neonatal.
					MEDICO			Se dejan para el servicio de G-O
					ENFERMERA			Se dejan para el servicio de G-O
					AUXILIARES ENFERMERÍA			Se dejan para el servicio de G-O
		Camas Ginecobstetricias	20 (incluidos 2 aislados)	SE AUMENTARIA A 34 CAMAS (necesidad de 11 camas adicionales)	GINECOLOGO	6		Actualmente queda un Ginecólogo
					MEDICO	1		Apoyaría a peditras con neonatos y adaptación neonatal.
					ENFERMERA	8		Quedarían 2 enfermeras por turnos de 12 h, con responsabilidad de 17 pacientes.
					AUXILIARES ENFERMERÍA	12		Quedarían 3 enfermeras por turnos de 12 h Atendiendo 11. pacientes por Auxiliar
					AUXILIARES CLINICOS	4		Quedarían 1 en el Camino.
QUIRURGICA	CIRUGÍA	QUIROFANOS	2		ANESTESIOLOGOS	24 horas		
					GINECOLOGOS	2	12 NOCTURNAS	Actualmente queda un Ginecólogo que cubre todos los servicios
		CAMILLAS DE RECUPERACION	2	2	ENFERMERA AUXILIARES ENFERMERÍA	4		
					INSTRUMENTADORA	4		

El Camino sigue prestando los servicios de:

- Urgencias
- Atenderá la población gestante en urgencias y hospitalización,
- El servicio de Pediatría se traslada a CAMINO MURILLO

Fecha de elaboración	Código	Versión	Página
Abril de 2020	PL-UR-003	2	21 de 30

- Servicios de apoyo de toda la complementariedad las 24 horas:
- Laboratorio Clínico, Unidad transfusional, Servicio Farmacéutico.
- Quedando el camino con un aforo de 34 camas para hospitalización
- No necesitaría arreglos de infraestructura
- Se trasladan 25 camas del CUD
- Deberá definir área de embarazadas con COVID-19 y hospitalizar siempre y cuando sean fenotipo 2, las 3, 4 y 5 se remiten a CUD.

Dotación:

- Fluxómetros
- Camas: 11 camas adicionales
- Canecas verdes y rojas-

4.2.7 CAMINO LUZ CHINITA

Ubicado en el Barrio LA LUZ. Suroriente de la ciudad-. Camino que atenderá el Servicio de Medicina Interna No COVID-19

Tabla N°14: Camino Luz Chinita

SERVICIO	CONSULTORIOS/ CAMAS /CAMILLA S/SILLAS	No. DE UNIDADES ACTUALES	CONTINGENCIA COVID CAMAS	PROFESION	No.	HORAS AL MES	CONTINGENCIA NECESIDAD TALENTO HUMANO	OBSERVACIONES
HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA	Camas de adulto general	10	SE AUMENTARÁ A 15 CAMAS (TOMANDO O INSTALACIONES DE QUIROFANO) SE NECESITAN 5 CAMAS ADICIONALES.	MEDICO INTERNISTA	1	180	6 HORAS EN LA TARDE	1 MEDICO POR 6 HORA
				MEDICO GENERAL	1	192	DEJAR UNO 24 HORA	ACTUALMENTE HACE 8 HORAS DE LUNES A VIERNES Y SABADO 6 HORA.
				ENFERMERA	1	192		ACTUALMENTE HACE 8 HORAS DE LUNES A VIERNES Y SABADO 6 HORA.
				AUXILIARES ENFERMERÍA	8	1536		SON 2 ENFERMERAS POR TURNOS DE 12 HORAS CON RESPONSABILIDAD DE 7,5 PACIENTES.

El CAMINO sigue prestando los siguientes servicios:

- Urgencias,
- Hospitalización de adulto por medicina interna

Servicios de apoyo de toda la complementariedad las 24 horas:

- Laboratorio Clínico, Unidad transfusional, Servicio Farmacéutico.

Quedando el camino con un aforo de 18 camas para hospitalización

4.2.8 CAMINO LA MANGA

Ubicado en el Barrio La Manga en el Suroccidente de la ciudad- Camino que atenderá el Servicio de Medicina Interna COVID-19.

Tabla N°15: Servicios de Camino la Manga

SERVICIO		CONSULTORIOS/ CAMAS/ CAMILLAS/ SILLAS	No. DE UNIDADES ACTUALES	CONTINGENCIA COVID CAMAS	PROFESION	No.	CONTINGENCIA NECESIDAD TALENTO HUMANO	OBSERVACIONES
HOSPITALIZACION	MEDICINA INTERNA	Camas de adulto general	20	SE AUMENTARÁ A 32 CAMAS (TOMANDO INSTALACIONES DE QUIROFANO) SE NECESITAN 12 CAMAS ADICIONALES.	MEDICO INTERNISTA	2		1 MEDICO INTERNISTA 12 HORA
					MEDICO GENERAL	2	DEJAR UNO 24 HORA (2 MEDICOS GENERALES ADICIONALES)	ACTUALMENTE HACEN 12 HORA
					ENFERMERA	4	DEJAR 2 ENFERMERAS EN SERVICIO con responsabilidad de 16 pacientes. (SE NECESITAN 4 ENFERMERAS ADICIONALES)	ACTUALMENTE 1 ENFERMERA ASISTE 20 PACIENTES.
					AUXILIARES ENFERMERÍA	8	DEJAR 3 ENFERMERAS EN EL SERVICIO POR TURNO DE 12 HORA CON RESPONSABILIDAD DE 11 PACIENTES (SE NECESITAN 4 AUXILIARES ADICIONALES)	SON 2 ENFERMERAS POR TURNOS DE 12 HORAS CON RESPONSABILIDAD DE 10 Y 11 PACIENTES.

El área de expansión del Camino se haría en el espacio de los quirófanos.

El CAMINO sigue prestando los siguientes servicios:

- Urgencias,
- Hospitalización de adulto por medicina interna
- Pacientes COVID-19

Servicios de apoyo de toda la complementariedad las 24 horas:

Laboratorio Clínico, Unidad transfusional, Servicio Farmacéutico.

Quedando el camino con un aforo de 32 camas para hospitalización.

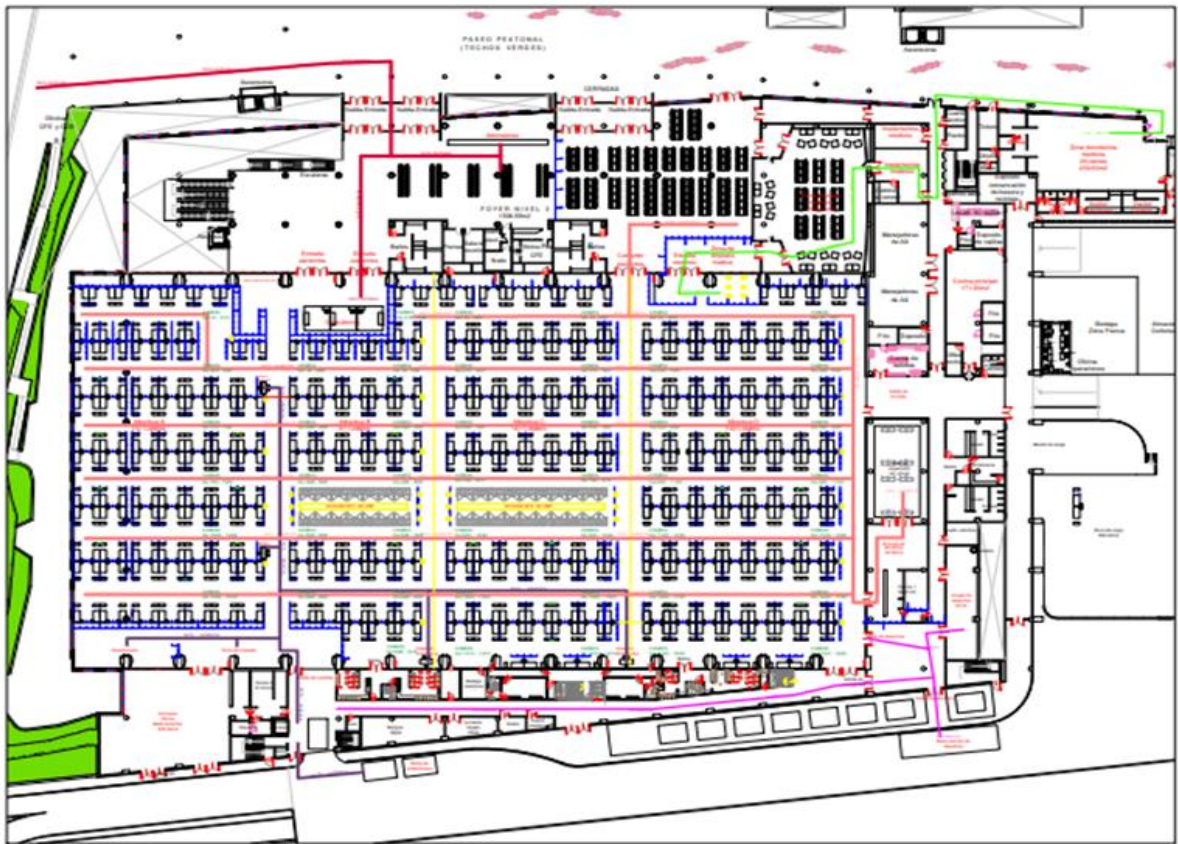
5. CAMBIOS CONSOLIDADOS PARA EL REPS

SEDE	ACTUAL	AJUSTE	TOTAL AFORO
BOSQUE	PEDIATRIA 21	TRASLADAR 20 A ROSSUR (CIERRE EN BOSQUE / APERTURA EN ROSOUR)	1 CAMA PEDIATRIA
	GINECOBSTERICIA 23	AUMENTAR 23	46 GINECO
TOTAL	44 CAMAS	ABRO +23 GO CIERRO -20 PED	47 CAMAS
ROSOUR	PEDIATRIA 12	APERTURA DE 20 CAMAS	32 CAMAS DE PEDIATRIA
TOTAL	12 CAMAS	AUMENTA +20 CAMAS PED	32 CAMAS
SUR OCCIDENTE	GENERAL ADULTO 37	APERTURA DE 14	51 CAMAS GENERAL ADULTO
	GENERAL PEDIATRICA 12	GENERAL PEDIATRICA 12	GENERAL PEDIATRICA 12
TOTAL	49 CAMAS	AUMENTA +14CAMAS GEN ADULTO	63 CAMAS
MURILLO	PEDIATRIA 15	APERTURA DE 35 CAMAS	50 CAMAS DE PEDIATRIA
TOTAL	15CAMAS	AUMENTA +20 CAMAS PED	50 CAMAS
SALUD METRO	GENERAL ADULTO 25	APERTURA DE 19 CAMAS	44 CAMAS GEN ADULTO
	GENERAL PEDIATRICA 12	CIERRE DE 12 CAMAS	0 CAMAS DE PEDIATRIA
TOTAL	37 CAMAS	AUMENTA +19 GEN ADULTO -12 CAMAS PED	44 CAMAS GEN ADULTO
SIMON BOLIVAR	PEDIATRIA 19	CIERRE DE 19 CAMAS (CIERRE EN SIMON / APERTURA EN MURILLO)	0 CAMA PEDIATRIA
	GINECOBSTERICIA 16	AUMENTAR 18	34 GINECO
	GENERAL ADULTO 4	CIERRE DE GENERAL ADULTO	0 CAMAS GENERAL ADULTO
TOTAL	39 CAMAS	ABRO +18 GO CIERRO -19PED -4 GEN ADUL	34 CAMAS
LUZ CHINITA	GENERAL ADULTO 10	APERTURA DE 5 CAMAS	15 CAMAS GENERAL ADULTO
TOTAL	10 CAMAS	AUMENTA +5 CAMAS GENERAL ADULTO	15 CAMAS
MANGA	OBSTETRICIA 4	CIERRE DE 4 CAMAS	0 CAMAS OBSTETRICIA
	GENERAL ADULTO 16	APERTURA DE 16 CAMAS	32 CAMAS GENERAL ADULTO
TOTAL	20 CAMAS	AUMENTO +16 CAMAS GEN ADULTO -4 GO	32 CAMAS GEN ADULTO

Fecha de elaboración	Código	Versión	Página
Abril de 2020	PL-UR-003	2	24 de 30

6. EXTENSIÓN ADELITA DE CHAR: HOSPITALIZACIÓN TRANSITORIA RECINTO FERIAL PUERTA DE ORO

Distribución de las 586 camas del recinto ferial para la atención de pacientes sospechosos o positivos de COVID-19



Es importante resaltar que se debe plantear una solución de ciudad que permita garantizar la prestación de los servicios de salud a todos los posibles afectados y que en el caso de superar la atención hospitalaria se cuente con un espacio que pueda albergar a un número alto de usuarios ya que se tiene claro que si bien son necesarias las UCI las mayores necesidades serán las camas hospitalarias, ya que se espera que sea un 20% de la población, más las camas que se requieran para desescalonar a los pacientes de UCI o UCE, no solo de la red pública sino de las demás IPS lo cual garantizara tener mayor disponibilidad de camas, puesto que la adaptación de los servicios de salud, no solo se limita a un número de camas mayor o a aumentar la complejidad de estas, así mismo, mantener servicios para pacientes con otras condiciones agudas y/o crónicas de pacientes que requieren de un manejo prioritario articuladas con acciones de reorganización y ampliación de capacidades a nivel hospitalario, además, requiere



**PROYECTO PARA EL PLAN DE AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE
MIREB BARRANQUILLA IPS PARA LA ATENCION DURANTE LA FASE DE
MITIGACION DE LA PANDEMIA POR COVID-19**

Fecha de elaboración	Código	Versión	Página
Abril de 2020	PL-UR-003	2	25 de 30

de la movilización y gestión efectiva de los recursos humanos, suministros y tecnológicos, financieros y manteniendo las condiciones de protección y seguridad de todo su personal.

Todo lo anterior, nos impone la obligación de coordinar con las autoridades locales para identificar lugares adicionales que puedan convertirse en unidades de atención al paciente (es decir, hogares de convalecencia, hoteles, centros comunitarios, entre otros) para atender la carga asistencial representada por:

- Significativo volumen de pacientes COVID-19 y contactos que pueden estar en casa con aislamiento domiciliario, pero no es posible dadas las condiciones sociales de los mismos.
- Alto volumen de pacientes COVID-19 que desafía o excede la capacidad de operación diaria de centros de salud y servicios de urgencias.
- Incremento del número de pacientes COVID-19 que requieren una hospitalización y/o atención clínica de alta complejidad (Unidades de Cuidados Críticos - UCI).
- Descaloniamiento hospitalario a esas unidades para garantizar oportunidad en las unidades de mayor complejidad.
- Aumento de pacientes con condiciones de salud crónicas descompensadas por la falta de acceso a su cuidado.

Adicionalmente, como parte de las zonas de extensión para la atención de los usuarios, la Alcaldía de Barranquilla ha definido implementar un albergue o punto de atención en salud temporal en el centro de convenciones "PUERTA DE ORO" habilitado por MiRed Barranquilla IPS y con capacidad de atender a (586) personas que cumplan con los siguientes criterios para su ingreso:

- Pacientes con diagnóstico positivo de COVID-19 con sintomatología leve a moderada
- Paciente desescaloniado de hospitalización que haya cumplido tratamiento, con síntomas leves y no tenga condiciones sociales para su aislamiento.

Para la implementación de este recinto se requiere la adecuación de la infraestructura, la dotación de equipos médicos y la operación de la sede; las dos primeras actividades a cargo de la Alcaldía Distrital de Barranquilla y la tercera, ha sido solicitado a MiRed Barranquilla IPS su operación.

Nosotros como institución prestadora de servicios de salud, la cual tiene contratos con las EPS del régimen subsidiado y algunos con el régimen contributivo estamos dispuestos a acompañar a la administración en este proyecto que impactara la atención que se pueda tener y diferir de los hospitales cuando se requieran un mayor número de camas y/o necesidad de aislamiento de la población permitiendo de esta manera tener una mejor capacidad de respuesta.

Para adelantar la operación de la sede se requiere el recurso humano asistencial, administrativo y servicios de apoyo que listamos a continuación y que dará su inicio una vez sea autorizado por la entidad territorial, para lo cual proponemos sea de manera escalonada. A continuación, listamos la necesidad de recurso humano para la atención en PUERTA DE ORO.

Tabla N°. 16 Total Recurso Humano Atención en Puerta de Oro

1.1. RECURSO HUMANO		CANTIDAD
ADMINISTRATIVO		
DIRECTOR	URGENCIAS	1
ASISTENTE	ADMINISTRATIVO	1
AUXILIAR	ADMINISTRATIVO	1
ENFERMERA	COORDINADORA	1
AUXILIAR	ADMISIONES	12
AUXILIAR	FACTURACION	1
ASISTENCIAL		
MEDICOS	INTERNISTA	1
MEDICOS	GENERALES	60
ENFERMERAS	ASISTENCIALES	60
AUXILARES	DE ENFERMERIA	180
TERAPISTA	FISICA Y RESPIRATORIA	6
AUXILIAR	LABORATORIO	4
REGENTE	FARMACIA	1
AUXILIAR	FARMACIA	8
AUXILIAR	CAMILLEROS	10
TECNICO DE SISTEMAS	TECNICOS SISTEMA	3
TOTAL RECURSO HUMANO		

Tabla N°17 Servicios de Apoyo Puerta de Oro

1.2. OTROS SERVICIOS (costos fijos)	Cantidad
Recurso humano	
Vigilancia	3
Aseo	30
Internet - Cable - Teléfono	1
Alimentación	1
Internet - Cable - Teléfono	1
Papeleria, resmas y toner	1
Escaner	2
alquiler mensual de computadores	30
Servicios Públicos luz y agua	1
Residuos Hospitalarios	1
Oxigeno y aire medicinal	1
Insumos de laboratorio - reactivos	1
Medicamentos e insumos	1
Mantenimiento	1
Diversos	1
Servicio de transporte de pacientes	2
Lavanderia	



**PROYECTO PARA EL PLAN DE AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE
MIREB BARRANQUILLA IPS PARA LA ATENCION DURANTE LA FASE DE
MITIGACION DE LA PANDEMIA POR COVID-19**

Fecha de elaboración

Código

Versión

Página

Abril de 2020

PL-UR-003

2

27 de 30

7. PROPUESTA PARA LA OPERACIÓN DE PUERTA DE ORO POR PARTE DE MIREB BARRANQUILLA IPS S.A.S.

En nuestro análisis hemos contemplamos una alternativa, para garantizar los recursos necesarios para dar inicio a la operación, la cual, por las circunstancias actuales, frente a las consideraciones de ingreso a la unidad, es decir pacientes positivos, es pertinente poder obtener el resultado de dicha prueba de manera rápida e ir implementando la atención en el albergue de manera escalonada.

Asignar a cada EPS un número de camas determinado, proyectando la población de cada una de las EPS de los diferentes regímenes y realizar un contrato en el que se realice un pago anticipado, por número de camas, las cuales estarían disponibles para su uso, pero el pago se haría luego de validar, mes vencido, los pacientes que efectivamente hicieron uso de estas camas previa auditoria y si al terminar el mes no se ha hospitalizado ningún paciente esos recursos quedan para el próximo mes de atención.

Así las cosas, con base en lo establecido en el Decreto No. 535 de 2020, “ *Por el cual se establecen las condiciones para el manejo integrado de recursos de la unidad de pago por capitación y de los presupuestos máximos a cargo de las entidades promotoras de salud*”, en el cual se establece que debido a la libertad económica y tarifaria de contratación de las EPS, siempre y cuando cumplan con los lineamientos legales señalados en el Decreto 780 de 2016, pueden estas implementar diferentes formas de contratación y pago, como son: paquetes, cápita y mecanismos de anticipos.

Es por esto, que tal como lo dispone el Decreto anteriormente mencionado, las EPS podrán realizar giros previos o anticipos a las IPS que presten el servicio en esta contingencia, los cuales, deberán ser legalizados en los plazos y condiciones establecidas, en el acuerdo de voluntades suscrito entre las partes.

Lo anterior, con el fin de que las IPS que atienden la emergencia de COVID19, cuenten con los recursos necesarios y suficientes para cubrir los gastos que le representa la atención de los diagnosticados por este virus.

En este sentido, se propone realizar contratos con las distintas EPS con las que MiRed Barranquilla IPS tiene contratados los servicios y dependiendo de la población asignada, estipular un número de camas y un valor por cada cama, en donde se establezca un anticipo, la legalización, pago y prestación de estos servicios para la atención de esta contingencia.

8. TRANSPORTE ASISTENCIAL

Los servicios de emergencias médicas pre hospitalarias (SEM) facilitan atención inicial de soporte vital básico y/o avanzado y traslado de heridos o enfermos desde el lugar donde ocurre la emergencia hasta el centro sanitario donde le van a prestar cuidados definitivos. Los SEM también pueden prestar traslado de pacientes desde una instalación de salud a otra de mayor



**PROYECTO PARA EL PLAN DE AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE
MIREB BARRANQUILLA IPS PARA LA ATENCION DURANTE LA FASE DE
MITIGACION DE LA PANDEMIA POR COVID-19**

Fecha de elaboración	Código	Versión	Página
Abril de 2020	PL-UR-003	2	28 de 30

nivel o complejidad, en lo que se conoce como traslado interhospitalario. Los servicios de ambulancia es el componente más conocido y puede ser prestado por diferentes proveedores que pueden ir desde departamentos de bomberos, organizaciones de voluntarios o servicios adscritos a universidades hasta hospitales que cuentan con su propio servicio de ambulancias para cubrir a sus usuarios.

Los SEM pre hospitalarios también incluyen otros componentes como los centros tipo 911 o los Centro Reguladores de Urgencia y Emergencias (CRUE) y los programas de primer respondiente. Todos ellos deben integrarse de una forma coordinada con las redes integradas de servicios de salud para asegurar una continuidad de los cuidados de salud prestados a la persona herida o enferma.

Durante emergencias de salud pública, los servicios de emergencia medicas pre hospitalarias pueden verse superados por el número de llamadas o demanda de traslados médicos. Por ello es importante que las agencias y/o organizaciones que prestan atención pre hospitalaria cuenten con las herramientas y mecanismos para asegurar no solo la actividad diaria sino también para adecuar su capacidad para la respuesta a escenarios específicos como el del COVID-19 En este contexto, se insta a los SEM pre hospitalarios a implementar las acciones de alistamiento para la respuesta y a trabajar de forma coordinada e integral con las autoridades de salud a cargo de la respuesta del COVID-19.

Nivel operativo contamos con 2 vehículos marca Renault Krafter de 1600cc y 2 Vehículos marca Hyundai H1 de 1400cc distribuidos de la siguiente manera:

PLACA	MARCA	TIPO
JFZ 310	Renault	Ambulancia Medicalizada
JFZ 311	Renault	Ambulancia Básica
JFZ 312	Renault	Ambulancia Básica
OQN 573	Hyundai H1	Ambulancia Básica
OQN 574	Hyundai H1	Ambulancia Básica

En este tipo de situación se asigna la móvil OQN574 como único vehículo asignado para el traslado de pacientes con sospecha o infectados por COVID-19, el personal de dicha ambulancia estará capacitado y tendrá todos los dispositivos de bioseguridad necesarios para garantizar y disminuir su riesgo de infección, como también el vehículo contará con todos los elementos de manejo para este tipo de pacientes tal como lo indica el manual de transporte y atención Pre hospitalaria de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y se velará por la seguridad del paciente, realizando un traslado cómodo y seguro a la institución asignada como centro de recepción de este tipo de casos.



**PROYECTO PARA EL PLAN DE AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE
MIRED BARRANQUILLA IPS PARA LA ATENCION DURANTE LA FASE DE
MITIGACION DE LA PANDEMIA POR COVID-19**

Fecha de elaboración

Código

Versión

Página

Abril de 2020

PL-UR-003

2

29 de 30

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Nuevo-Coronavirus-nCoV.aspx>
- Lineamientos para la detección y manejo de casos por los prestadores de servicios de salud, frente a la eventual introducción del nuevo coronavirus (2019-nCoV) a Colombia. – Circular 007 Minsalud.
- Directrices para la detección temprana, el control y la atención ante la posible introducción del nuevo (2019-nCoV) a Colombia. – Circular 005 Minsalud.
- 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.
- Flujograma Vigilancia intensificada de casos probables de infección respiratoria aguda por nuevo subtipo de Coronavirus (2019-nCoV) Colombia 202.
- Acciones de alistamiento en Servicios de Emergencias Médicas Prehospitalarias para la respuesta al COVID-19.-Adopción de MINSALUD.

RESPONSABLES DE LA ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO

ELABORACIÓN	Martha Rodríguez de Gaviria – Asesora de Gerencia Fredy Bojanini Morrón- Director de Gestión del Riesgo Laura Rodríguez Ochoa – Director Administrativo y Financiero Iván de la Hoz Amezcuita – Subgerente de Talento Humano Carmen López de Urdaneta – Subgerente de Componente Complementarios Luis Carlos Fajardo Jordan – Subgerente de Componente Primario Alexis Ramos Blanco – Subgerente de Sistema de Información y Vigilancia Epidemiológica Elizabeth Iglesias Espinosa - Subgerente de gestión de la Calidad Julio Quevedo Chavez - Coordinador de Referencia y Contrarreferencia Yady Álvarez Benítez – Coordinadora de Laboratorio Clínico Javier Sabalza Hernández– Director Técnico de Servicio Farmacéutico Juan Solano Polo – Coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo Virginia Manotas Valencia- Ingeniera de Calidad
REVISIÓN	Rómulo Rodado Villa – Gerente General Martha Rodríguez de Gaviria – Asesora de Gerencia Elizabeth Iglesias Espinosa - Subgerente de Gestión de la Calidad
APROBACIÓN	Rómulo Rodado Villa – Gerente General

NOTAS DE CAMBIO

FECHA Y VERSIÓN	DESCRIPCIÓN
Abril de 2020 - V1	Emisión del documento
Junio de 2020 – V2	Se revisa documento para actualización quedando implícito los siguientes cambios: se cambia nombre del documento, se anexa ítem de introducción, extensión Adelita de Char: hospitalización transitoria



**PROYECTO PARA EL PLAN DE AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE
MIRED BARRANQUILLA IPS PARA LA ATENCION DURANTE LA FASE DE
MITIGACION DE LA PANDEMIA POR COVID-19**

Fecha de elaboración

Código

Versión

Página

Abril de 2020

PL-UR-003

2

30 de 30

recinto ferial puerta de oro , plan de reconversión, reorganización y ampliación progresiva de los servicios de hospitalización en las sedes de MiRed Barranquilla IPS, y propuesta para la operación de puerta de oro por parte de MiRed Barranquilla IPS S.A.S.

ANEXO

Tabla No. 1: Capacidad Instalada MiRed Barranquilla IPS febrero 2020

Tabla No. 2: Capacidad Instalada con áreas de expansión, MiRed Barranquilla IPS

Tabla N°3: Proyección del Total de La Población del Régimen Subsidiado Afectado Por COVID-19

Tabla N°4: Capacidad Instalada Camino Adelita De Char, MiRed Barranquilla IPS 2020

Tabla N°5: Proyección Áreas De Expansión Camino Adelita De Char, MiRed Barranquilla IPS 2020

Tabla N°6: Total Necesidades De Camas Nuevas De UCI, Plan COVID-19 MiRed Barranquilla IPS 2020

Tabla N° 7: Total camas por Etapa, UCI Plan COVID-19 MiRed Barranquilla IPS 2020

Tabla N°8: Servicios de Camino Bosques María

Tabla N°9: Servicios de Centro Rosour

Tabla N°10: Servicios de Camino Suroccidente

Tabla N°11: Servicios del Camino Murillo

Tabla N°12: Servicios Camino Salud Metropolitano

Tabla N°13: Servicios de Camino Simón Bolívar

Tabla N°14: Camino Luz Chinita

Tabla N°15: Servicios de Camino la Manga

Tabla N°. 16: Total Recurso Humano Atención en Puerta de Oro

Tabla N°17: Servicios de Apoyo Puerta de Oro