

	Macroproceso	Proceso	Código:
	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	<b>CONTROL INTERNO</b>	Versión: 1
			Página 1 de 12
			Fecha Creación: 17052020
ACTO ADMINISTRATIVO DECLARA LA ALERTA ROJA		Creado por: MIPG	Próxima Revisión: 17052025

## RESOLUCIÓN No. 037A

(19 de junio de 2021)

“Por medio de la cual la ESE. Hospital Octavio Olivares – Puerto Nare se declara en Alerta Roja por la Emergencia Sanitaria por COVID 19.

### EL GERENTE

De la "Empresa Social del Estado ESE. Hospital Octavio Olivares – Puerto Nare – Antioquia", en uso de sus atribuciones legales, y en especial por las conferidas en la Ley 100 de 1993, el Decreto 1499 de 2017, Decreto 1083 de 2015, Decreto 113 de 28 de abril de 2020 de la Junta Directiva del Hospital, y la Resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018 y,

### CONSIDERANDO

Que el Título VII de la Ley 9 de 1979, dicta medidas sanitarias, en el sentido que corresponde al estado como regulador en materia de salud, expedir las disposiciones necesarias para asegurar una adecuada situación de higiene y seguridad en todas las actividades, así como vigilar su cumplimiento a través de las autoridades de salud.

Que, la Ley 9 de 1979 "Por la cual se dictan medidas sanitarias", dispone:

"( ... )

ARTICULO 594. La salud es un bien de interés público.

ARTICULO 595. Todo habitante tiene el derecho a las prestaciones de salud, en la forma que las Leyes y las reglamentaciones especiales determinen y el deber de proveer a la conservación de su salud y de concurrir al mantenimiento de la salud de la comunidad.

ARTICULO 596. Todo habitante tiene el derecho a vivir en un ambiente sano en la forma en que las Leyes y los reglamentos especiales determinen y el deber de proteger y mejorar el ambiente que lo rodea.

ARTICULO 597. La presente y demás leyes, reglamentos y disposiciones relativas a la salud son de orden público.

ARTICULO 598. Toda persona debe velar por el mejoramiento, la conservación y la recuperación de su salud personal y la salud de los miembros de su hogar, evitando acciones y omisiones perjudiciales y cumpliendo las instrucciones técnicas y las normas obligatorias que dicten las autoridades competentes. (...)

ARTICULO 606. Ninguna persona actuar o ayudar en actos que signifiquen peligro, menoscabo o daño para la salud de terceros o de la población.”

Que el artículo 2 de la Constitución política prevé que las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y

demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los derechos sociales del Estado y de los particulares.

Que el artículo 49 de la Carta Política estableció que "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud."

Que la constitución política en su artículo 209 establece que "La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Que de conformidad con el artículo 305 de la Constitución Política, es atribución del Gobernador dirigir y coordinar la acción administrativa del departamento y actuar en su nombre como gestor y promotor del desarrollo integral de su territorio, de conformidad con la Constitución y las leyes.

Que el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, específicamente su numeral 43.3.8 señaló que son competencia de los Departamentos en materia de salud pública:

"(...) 43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4,1, 5,1 y 6,1 de su jurisdicción."

Que en el parágrafo 1 del artículo 1 de 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", se previó que la gestión del riesgo se constituye en una política de desarrollo indispensable para asegurar la sostenibilidad, la seguridad territorial, los derechos e intereses colectivos, mejorar la calidad de vida de las poblaciones y las comunidades en riesgo.

Que el artículo 30 ídem dispuso que entre los principios generales que orientan la gestión de riesgo se encuentra el principio de protección, en virtud del cual:

"(...) Los residentes en Colombia deben ser protegidos por las autoridades en su vida e integridad física y mental, en sus bienes y en sus derechos colectivos a la seguridad, la tranquilidad y la salubridad públicas y a gozar de un ambiente sano, frente a posibles desastres o fenómenos peligrosos que amenacen o infieran daño a los valores enunciados."

Que, de igual manera, la norma en comento previó el principio de precaución, el cual consiste en que:

“(...) Cuando exista la posibilidad de daños graves o irreversibles a las vidas, a los bienes y derechos de las personas, a las instituciones y a los ecosistemas como resultado de la materialización del riesgo

 <b>HOO</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Macroproceso	Proceso	<b>Código:</b>
	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	<b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Versión: 1</b>
			<b>Página 3 de 12</b>
			<b>Fecha Creación: 17052020</b>
<b>ACTO ADMINISTRATIVO DECLARA LA ALERTA ROJA</b>		<b>Creado por: MIPG</b>	
		<b>Próxima Revisión: 17052025</b>	

en desastre, las autoridades y los particulares aplicarán el principio de precaución en virtud del cual la falta de certeza científica absoluta no será óbice para adoptar medidas encaminadas a prevenir, mitigar la situación de riesgo".

Que, el artículo 12 ibídem, estableció que: "Los Gobernadores y alcaldes son conductores del sistema nacional en su nivel territorial y están investidos con las competencias necesarias para conservar la seguridad, la tranquilidad y la salubridad en el ámbito de su jurisdicción".

Que, el artículo 13 de la misma norma en comento, dispone:

**"ARTÍCULO 13. LOS GOBERNADORES EN EL SISTEMA NACIONAL.** Los gobernadores son agentes del Presidente de la República en materia de orden público y desarrollo, lo cual incluye la gestión del riesgo de desastres. En consecuencia, proyectan hacia las regiones la política del Gobierno Nacional y deben responder por la implementación de los procesos de conocimiento y reducción del riesgo y de manejo de desastres en el ámbito de su competencia territorial.

**PARÁGRAFO 1o.** Los Gobernadores como jefes de la administración seccional respectiva tienen el deber de poner en marcha y mantener la continuidad de los procesos de gestión del riesgo de desastres en su territorio, así como integrar en la planificación del desarrollo departamental, acciones estratégicas y prioritarias en materia de gestión del riesgo, especialmente a través del plan de desarrollo departamental y demás instrumentos de planificación bajo su responsabilidad.

**PARÁGRAFO 2o.** Los gobernadores y la administración departamental son la instancia de coordinación de los municipios que existen en su territorio. En consecuencia, están a cargo de las competencias de coordinación, concurrencia y subsidiariedad positiva respecto de los municipios de su departamento."

Que el artículo 5 de la Ley 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud y dispone en el Artículo **50** establece que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud y en su artículo 10, señala como deberes de las personas frente al derecho fundamental a la salud, los de "Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad" y "actuar de manera solidaria ante situaciones que pongan en peligro la vida y la salud de las personas".

Que los artículos 14 y 202 de la Ley 1801 de 2016 "Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana", reglamentan el poder extraordinario de policía con que cuentan los Gobernadores y Alcaldes en los siguientes términos:

"(...) **ARTÍCULO 14. PODER EXTRAORDINARIO PARA PREVENCIÓN DEL RIESGO O ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIA, SEGURIDAD Y CALAMIDAD.** Los gobernadores y los alcaldes, podrán disponer acciones transitorias de Policía, ante situaciones extraordinarias que puedan amenazar o afectar gravemente a la población, con el propósito de prevenir las consecuencias negativas ante la materialización de un evento amenazante o mitigar los efectos adversos ante la

 <b>HOO</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Macroproceso	Proceso	<b>Código:</b>
	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	<b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Versión: 1</b>
			<b>Página 4 de 12</b>
			<b>Fecha Creación: 17052020</b>
<b>ACTO ADMINISTRATIVO DECLARA LA ALERTA ROJA</b>		<b>Creado por: MIPG</b>	
		<b>Próxima Revisión: 17052025</b>	

ocurrencia de desastres, epidemias, calamidades, o situaciones de seguridad o medio ambiente; así mismo, para disminuir el impacto de sus posibles consecuencias, de conformidad con las leyes que regulan la materia.

**PARÁGRAFO.** Lo anterior sin perjuicio de lo establecido en la Ley de 1979, la Ley 65 de 1993, Ley 1523 de 2012 frente a la condición de los mandatarios como cabeza de los Consejos de Gestión de Riesgo de Desastre y las normas que las modifiquen adicionen o sustituyan, con respecto a las facultades para declarar la emergencia sanitaria. (...)

Que el parágrafo 1 del artículo 2.8.8.1.4.3 decreto 780 de 2016, único reglamentario del Sector Salud y Protección Social establece que “ ...Sin perjuicio de las medidas antes señaladas y en caso de epidemias o situaciones de emergencias sanitaria nacional o internacional, se podrán adoptar medidas de carácter urgente y otras preocupaciones basadas en principios científicos recomendadas por expertos con el objeto de limitar la diseminación de una enfermedad o un riesgo que se haya extendido ampliamente dentro de un grupo o comunidad en una zona determinada.

Que según los literales g y h del Decreto 780 de 2016 corresponde a las Direcciones Departamentales de Salud, garantizar la infraestructura y el talento humano necesario para la gestión del Sistema y el cumplimiento de las acciones de vigilancia en salud pública en su jurisdicción; y realizar el análisis de la situación de la salud de su área de influencia, con base en la información generada por la vigilancia y otras informaciones que permitan definir áreas prioritarias de intervención en salud pública y orientar las acciones de control de los problemas bajo vigilancia en el área de su jurisdicción.

Que la Organización Mundial de la Salud informó la ocurrencia de casos de infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) causada por un nuevo coronavirus(SARS-CoV-2) en Wuhan (China), desde la última semana de diciembre de 2019, y el pasado 30 de enero de 2020 la misma OMS generó alerta mundial, informando que es inminente la propagación del virus en todo el mundo.

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 -191 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).

A nivel mundial 186 países han confirmado casos de COVID-19, el número de casos confirmados es de 416.916 y el número de muertes es de 18.565, sin embargo, con los datos disponibles, la tasa de letalidad aún es inferior a la presentada por el SARS y por el MERSCov.

Que el 06 de marzo de 2020 el Ministerio de Salud y de la Protección Social dio a conocer el primer caso de brote de enfermedad por coronavirus-COVID 19 en el territorio Nacional.

Que el 9 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud, solicitó a los países adoptar medidas prematuras con el objetivo de detener la transmisión y prevenir la propagación del virus.

Que el 10 de marzo de 2020 mediante la Resolución 380, el Ministerio de Salud Protección Social adoptó medidas preventivas, sanitarias, aislamiento y cuarentena por causa de la enfermedad COVID-19.

Que el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró que el brote de COVID-19 es una pandemia y que el país viene siendo afectado con el incremento de casos de la enfermedad denominada COVID-19.

Que el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud categorizó el COVID-19 como una pandemia y lo clasificó como una emergencia de salud pública de interés internacional, lo que impone a las diferentes autoridades el deber actuar de manera contundente para evitar la propagación del virus.

Que el Ministerio de Salud Y Protección Social mediante Resolución 385 del 12 de marzo de 2020 declaró la Emergencia Sanitaria en todo el territorio Nacional.

Que, con base en la declaratoria de pandemia por parte de la OMS, el Ministro de salud y Protección social, mediante Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020 e indico que la misma podría finalizar antes de la fecha señalada o, si persisten las causas que le dieron origen, podría ser prorrogada.

Que mediante el Decreto N° 2020070000967 de marzo 12 de 2020, se declaró la emergencia sanitaria en todo el Departamento de Antioquia, con el objeto de adoptar medidas sanitarias y de policía para contener la propagación del virus SARS CoV 2, generador del COVID-19, y poder atender a la población que resulte afectada.

Que mediante Decreto No. 2020070000984 del 13 de marzo de 2020, se declaró la situación de calamidad pública en el Departamento de Antioquia, de conformidad con la Ley 1523 de 2012 y el Decreto 2049 del mismo año.

Que la Organización internacional del trabajo en comunicado del 18 de marzo de 2020 instó a los Estados a adoptar medidas urgentes para I) proteger a los trabajadores y empleadores y sus familias de los riesgos para la salud generados por el Coronavirus COVID-19; II) proteger a los trabajadores en el lugar de trabajo; III) estimular la economía y el empleo, y IV) sostener los puestos de trabajo y los ingresos, con el propósito respetar los derechos laborales, mitigar los impactos negativos y lograr una recuperación rápida y sostenida.

Que la Resolución 521 del 28 de marzo de 2020, define el procedimiento para la atención ambulatoria de la población en aislamiento preventivo obligatorio, con énfasis en la población de 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, por considerarse una

población con mayor vulnerabilidad a los efectos del virus y una mayor letalidad a la de otros grupos poblacionales. Dicho procedimiento está contenido en el anexo técnico que hace parte integral de la resolución, y destaca que la atención a pacientes mayores de 70 años o con condiciones crónicas de base o inmunosupresión debe hacerse prioritaria mente por Telesalud o domiciliariamente.

Que el Decreto Legislativo 538 de abril 12 de 2020, en su artículo 4 estableció que durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID- 19, en caso de alta demanda, las entidades territoriales por medio de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, asumirán el control de la oferta y disponibilidad de camas de Unidades de Cuidados Intensivos y de Unidades de Cuidados Intermedios. El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE- de cada departamento o distrito, coordinará el proceso de referencia y contra referencia, definiendo el prestador a donde deben remitirse los pacientes que requiera los servicios antes mencionados, mediante el Formato Estandarizado de Referencia de Pacientes

Que mediante Decreto No. 2020070001216 del 16 de abril de 2020, se establecieron medidas complementarias para la vigilancia y control epidemiológico del C0V1D19 en el Departamento de Antioquia, medidas prorrogadas hasta el 31 de agosto de 2020 por el Decreto 2020070001574 del 26 de junio del 2020.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 666 del 24 de abril de 2020, "por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para todas las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública y su correspondiente anexo técnico.

El Instituto Nacional de Salud (INS) ha adaptado el sistema de vigilancia en salud pública, en una primera fase, adicionando la vigilancia del COVID-19 a la vigilancia rutinaria de la infección respiratoria aguda (IRA), razón por la cual se emite regularmente lineamientos actualizados a las entidades territoriales. En este documento se relacionan las estrategias que se sugiere ampliar para la vigilancia de este evento enmarcadas no solo en las instituciones de salud sino en el ámbito comunitario, para la identificación de nuevos casos de COVID-19 y el seguimiento de contactos, para determinar zonas de riesgo o conglomerados que permitan a las autoridades sanitarias tomar medidas para controlar las cadenas de transmisión.

Que mediante la Directiva Número 02 del 12 de marzo de 2020, se impartieron directrices a las entidades públicas para atender la contingencia generada por el coronavirus COVID-19, señalando que deberán dar prioridad a los medios digitales para que los ciudadanos realicen sus trámites y que deberán adoptar los mecanismos necesarios para que los públicos y contratistas cumplan con sus funciones y actividades trabajando desde casa.

Que de acuerdo con el artículo 215 de la constitución Política, el presidente de la república con la firma de todos los ministros, mediante el Decreto 417 del 17 de marzo de 2020 declaró “el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional, por el término de treinta (30) días calendarios.”

Que es de conocimiento público que el país se ha visto afectado en los últimos días con casos de la enfermedad COVID -19, catalogada por la Organización Mundial de la Salud como una Emergencia en salud pública de impacto mundial.

La OMS, declaro el 11 de marzo del 2020, que el brote de coronavirus COVID-19, es una pandemia, por la velocidad de propagación, con afectación de más de 181 países, distribuidos en todos los continentes, con más de 14.602 fallecimientos, por los que insto a los estados a tomar acciones urgentes decididas para la identificación, confirmación y aislamiento, monitoreo de los posibles casos y tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas para mitigar el contagio.

Que mediante la Resolución 666 de 2020 se adoptó el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID-19.

Que, por medio de la Resolución 223 de 2021, este Ministerio sustituyó el anexo técnico de la Resolución 666 de 2020, con el propósito, entre otros, de complementar las medidas generales de bioseguridad relacionadas con el manejo de residuos y la optimización de la ventilación en los espacios.

Que mediante la Resolución 0392 de 2021, por medio de la cual se modifica el artículo 2 de la Resolución 666 de 2020 y los numerales 4.1 y 5 de su anexo técnico.

Que mediante Decreto No. 2020070001688 del 15 de julio de 2020, se declaró la ALERTA NARANJA en el Departamento de Antioquia; teniendo en cuenta que se presentó una ocupación de UCI COVID igual o superior a 55%, durante 3 días continuos.

Que, debido a la declaratoria de ALERTA NARANJA, el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE - Departamental, asumió el control de la oferta y disponibilidad de Unidades de Cuidado Intensivo e Intermedio de las IPS Públicas y Privadas del Departamento de Antioquia, hasta que permanezca las condiciones que decretaron dicha ALERTA.

Que el avance de los contagios por COVID-19 en el Departamento de Antioquia, requiere una intervención inmediata, tal y como lo establece la OMS al advertir que los gobiernos deben comprometerse a habilitar todos los recursos necesarios para combatir el COVID-19, con la mínima demora posible y garantizar el funcionamiento efectivo y eficiente de las cadenas transfronterizas de suministro de productos médicos y otros bienes esenciales.

Que las escalas de alerta en el sector salud (verde, amarilla, naranja y roja) son medidas de pronóstico y preparación, relacionadas con dos aspectos: la información previa que existe sobre la evolución de un fenómeno, y las acciones y disposiciones que deben ser asumidas por los Comités para la Prevención y Atención de Desastres para enfrentar la situación que se prevé. Estas se documentan en la Guía de Preparación de Planes de Contingencia, Ministerio de Salud 20162, la Guía Hospitalaria para la Gestión del Riesgo de Desastres, Ministerio de Salud 2017.

 <p><b>HOO</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	Macroproceso	Proceso	<b>Código:</b>
	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	<b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Versión: 1</b>
			<b>Página 8 de 12</b>
			<b>Fecha Creación: 17052020</b>
<b>ACTO ADMINISTRATIVO DECLARA LA ALERTA ROJA</b>		<b>Creado por: MIPG</b>	<b>Próxima Revisión: 17052025</b>

Que, según la Guía de Preparación de Planes de Contingencia del Ministerio de Salud, en su numeral 7.4.1: "El sistema de alerta y alarma provee información oportuna y eficaz a la institución, que permite a las personas expuestas a una amenaza la toma de acciones para evitar o reducir su riesgo y su preparación para una respuesta efectiva."

Que el numeral 7.4.1.2 de la Guía de Preparación de Planes de Contingencia del Ministerio de Salud, describe la alerta en el siguiente sentido:

"(...) Es el estado que se declara con anterioridad a la manifestación de un evento peligroso, con base en el monitoreo del comportamiento del respectivo fenómeno, con el fin de que las entidades y la población involucrada activen procedimientos de acción previamente establecidos

Que la Guía Hospitalaria para la Gestión del Riesgo de Desastres, Ministerio de Salud 2017, propuso utilizar cuatro estados de alerta: verde, amarilla, naranja y roja.

Que la propuesta de adicionar la alerta naranja se hizo con el fin de articular los niveles de alerta hospitalaria con los establecidos en el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos y Desastres, en dicha Guía se estableció que las alertas pueden ser adoptadas por un centro asistencial para indicar su nivel de alistamiento o preparación ante una situación particular. También pueden ser declaradas por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaría Departamental, Distrital o Municipal de Salud, como una indicación a los hospitales para efectuar el alistamiento o activación ante eventos que pueden llevar a afectación interna o externa.

Que el Documento "Lineamiento Técnico Para La Operación Del Manejo Integral De Las Unidades De Cuidado Intensivo E Intermedio Ante La Emergencia CO VID - 19 en el marco de/Decreto 538 De 2020", indicó que frente a la pandemia generada por el COVID19 se adoptarán las alertas según la ocupación de UCI, así:

<b>ETAPAS DELA PANDEMIA</b>	<b>Evolución de la Pandemia/Rango (Porcentaje Ocupacional UCI COVID-19)</b>	<b>Nivel de alerta</b>
Etapa Preparación	No hay presencia de casos en el País	Verde
Etapa de Contención	Primer caso diagnosticado en el País	Amarilla
Etapa Mitigación	Comportamiento de la pandemia en números de casos y porcentaje ocupacional de UCI COVID igual o mayor a 55%	Naranja
	Comportamiento de la pandemia en números de casos y porcentaje ocupacional de UCI COVID igual o mayor a 70%	

Que el "Lineamiento Técnico para la operación del manejo integral de las unidades de cuidado intensivo e intermedio ante la emergencia CO VID -19 en el marco del Decreto 538 de 2020 considera que se pasará a alerta roja cuando se alcance un porcentaje de ocupación igual o mayor al 75%, se

debe tener en cuenta que ya el departamento de Antioquia se encuentra en un porcentaje de ocupación del 74.6 % con corte al 26 de Julio de 2020.

Que según informe de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, con corte al 29 de julio de 2020, existen 28.845 personas con casos confirmados, de las cuales 335 se encuentran Hospitalizados en UCI del departamento de Antioquia, y 22 se encuentran Hospitalizados en UCI de otros departamentos; 10.351 están con síntomas leves en casa y 428 han fallecido confirmados y 37 como casos sospechosos, evidenciando un comportamiento ascendente en el número de casos positivos por COVID-19, en 1.372 casos promedio en la última semana.

Que ALERTA AMARILLA, significa: "Alistamiento de todo el personal de salud con presencia física en el Hospital, donde se debe activar y disponer de todos los recursos, áreas y personal de refuerzo requerido para afrontar la emergencia donde El hospital permanecerá parcialmente evacuado para poder brindar los elementos, el personal, las áreas y los recursos necesarios en caso que sea necesario.

Que el Gobierno Nacional- Ministerio de salud, consecuente con la situación global de la crisis pandémica del COVID-19, consideró necesario prorrogar el estado de Emergencia Sanitaria hasta el 31 de agosto de 2021, mediante la Resolución 0738 de 26 de mayo de 2021; lo que generó que al interior de la ESE. Se sincronizará la actualización de la Resolución.

Que, en mérito de lo expuesto,

## RESUELVE

**Artículo 1. La ESE. Hospital Octavio Olivares – Puerto Nare se declara en Alerta Roja por la Emergencia Sanitaria por COVID 19 hasta que subsistan las causales que generan esta declaratoria y las autoridades correspondientes tomen las medidas del caso; de conformidad con la motivación que precede considerablemente esta decisión; con el objetivo de mitigar el impacto de la crisis y la red prestadora de servicios de salud; teniendo en cuenta el informe de ocupación de Unidades de Cuidado Intensivo, emitido por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.**

## **Artículo 2. Implementar las acciones y actividades establecidas desde los lineamientos nacionales para la contención de la COVID-19.**

**Artículo 3.** Durante el término que permanezca la ALERTA ROJA, la Red de Prestadores de Servicios de Salud del Departamento de Antioquia, estarán obligadas a desarrollar las siguientes acciones:

1. A partir de la fecha se restringen los siguientes servicios de salud:
    - ♣ Las instituciones prestadoras de servicios de salud- IPS, deben garantizar el cumplimiento de las normas de bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y acatar las siguientes directrices.

 <p><b>HOO</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	Macroproceso	Proceso	<b>Código:</b>
	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	<b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Versión: 1</b>
			<b>Página 10 de 12</b>
			<b>Fecha Creación: 17052020</b>
<b>ACTO ADMINISTRATIVO DECLARA LA ALERTA ROJA</b>		<b>Creado por: MIPG</b>	<b>Próxima Revisión: 17052025</b>

- ♣ Servicios relacionados con la atención de la salud bucal que estén en el ámbito hospitalario, se exceptúan los servicios de atención de urgencias odontológicas.
- ♣ Consulta externa en modalidad intramural para los procedimientos de promoción y prevención y otros servicios ambulatorios de acuerdo con el perfil de salud y riesgo de la población. Aplicar lo estipulado en la resolución 521 de 2020, en cuanto al procedimiento para la atención ambulatoria de la población en aislamiento preventivo obligatorio.
- ♣ Se suspende todos los procedimientos quirúrgicos no urgentes, independiente de su complejidad, así como, los procedimientos electivos no quirúrgicos que requieren sedación. Solo se permiten las cirugías prioritarias y las cirugías de urgencias no diferible.
- ♣ Intensificar las estrategias de alta temprana y hospitalización en casa.
- ♣ Las IPS públicas y privadas que requieran de UCI para los pacientes, deben cargar la solicitud en la plataforma establecida por el CRUE de la secretaría Departamental de Salud, registrar toda la información solicitada y cargar completos los anexos y soportes de refrendo establecidos por las normas.
- ♣ Las IPS públicas y privadas deben continuar fortaleciendo la capacidad de prestación de servicios hospitalarios que incluyen la suficiencia y capacidad técnica del personal sanitario, garantía del stock de elementos de protección personal para personas asistenciales y administrativas, así como los insumos y medicamentos necesarios para la atención de pacientes con COVID-19.
- ♣ Continuar con las estrategias para la tamización de pacientes con síntomas respiratorios, los cuales deberán realizarse desde el ingreso a los servicios de salud, e iniciar las medidas de aislamiento respiratorio que incluyan, el uso de máscaras quirúrgicas convencionales, así como la identificación y priorización e identificación de los pacientes compatibles con la definición de caso en el triage y en consulta externa.
- ♣ Indagar durante el triage la presencia de síntomas respiratorios o fiebre, y en tal caso iniciar medidas de contención.

Garantizar las medidas de bioseguridad en las instituciones de salud según lo dispuesto en el “Manual de Bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención ante nuevo coronavirus (SARS-CoV-2/COVID-19) [https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS\\_20.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS_20.pdf)

- ♣ Fortalecer las estrategias que permitan la Liberación de camas de servicios existentes para la atención de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19).
- ♣ Supervisar y garantizar una estricta higiene de manos de todo el personal, antes y después del contacto con el paciente y de la manipulación de los equipos de protección individual.
- ♣ El personal de salud que acompañe al paciente hasta la zona de aislamiento llevará mascarilla quirúrgica y guantes. Los profesionales de la salud que estén en contacto con los casos probables o sospechosos deben tener los EPP como mascarillas de alta eficiencia, bata desechable, protección ocular y guantes.

 <b>HOO</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Macroproceso	Proceso	<b>Código:</b>
	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	<b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Versión: 1</b>
			<b>Página 11 de 12</b>
			<b>Fecha Creación: 17052020</b>
<b>ACTO ADMINISTRATIVO DECLARA LA ALERTA ROJA</b>		<b>Creado por: MIPG</b>	<b>Próxima Revisión: 17052025</b>

- ♣ Identificar y priorizar en la atención en urgencias a la población mayor a 60 años, menor de 5 años, gestantes, o con antecedentes de tabaquismo, enfermedad cardiovascular, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), hipertensión arterial (H TA) y cáncer
- ♣ Para la atención de la población vulnerable asignar consulta prioritaria y brindar, siempre que sea posible, la modalidad domiciliaria o de telemedicina
- ♣ Garantizar el distanciamiento físico en salas de espera de 2 metros con la debida demarcación.
- ♣ Ampliación de los espacios de tiempos entre las atenciones en los servicios de salud, que permita la aplicación de protocolos de limpieza, desinfección y esterilización entre una y otra atención, evitando la aglomeración en áreas comunes.
- ♣ Continuar con las medidas de restricción de acompañantes, permitiendo solo en caso de ser necesario una persona, cumpliendo las medidas de bioseguridad necesarias.
- ♣ Se debe brindar información sobre las recomendaciones para la llegada al hogar, para aplicar por el personal de salud y por los usuarios.
- ♣ Garantizar las actividades de detección temprana y protección específica a la población de afiliados en el marco de las RÍAS.
- ♣ Apoyar el cumplimiento de los lineamientos del PRASS y con este, el número mínimo de pruebas de diagnóstico definido en el marco técnico nacional.
- ♣ Fortalecer la gestión del riesgo de los grupos de mayor vulnerabilidad como las personas mayores de 70 años, con condiciones crónicas o con inmunosupresión que incluya las estrategias de Telesalud, y atención y entrega de medicamentos en domicilio.
- ♣ Exhortar a la población residente en el Municipio a dar cumplimiento a las siguientes directrices, con el fin de mitigar los efectos de la pandemia causada por el Coronavirus COVID-19.
  - \* Lavado frecuente de las manos con abundante jabón por 20 segundos y mínimo cada tres (3) horas, en caso de no tener acceso a agua y jabón, higienizarse las manos con alcohol o gel antiséptico.
  - \* Taparse nariz y boca con el antebrazo (no con la mano) al estornudar o toser y no tener otras personas al frente.
  - \* Evitar contacto directo, no saludar de beso o de mano, ni dar abrazos.
  - \* Evitar asistir a eventos masivos o de cualquier tipo que no sean indispensables.
  - \* Restringir la entrada de visitantes a sus domicilios.
  - \* En caso de gripe usar tapabocas y quedarse en casa.
- ♣ Cuidar especialmente a los adultos mayores de 60 años y población vulnerable, o con antecedentes médicos de riesgo, verificar su estado de salud diario, si presentan algún síntoma de alarma (gripe, dificultad respiratoria, fiebre, decaimiento) el sistema de salud priorizará la atención domiciliaria de estas emergencias.



Macroproceso	Proceso	Código:
<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	<b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Versión: 1</b>
		<b>Página 12 de 12</b>
		<b>Fecha Creación: 17052020</b>
		<b>Creado por: MIPG</b>
		<b>Próxima Revisión: 17052025</b>

- Desarrollar el Plan de organización, expansión y fortalecimiento del talento humano en salud, formulado por el Ministerio de Salud y protección Social para la atención durante la pandemia generada por sars-cov-2 (covid19).
- Activar los planes de emergencia hospitalaria para responder a la pandemia por SARS-COV-2 (COVID19).

**Artículo 16.** Suspender, de acuerdo a las necesidades del servicio la concesión de permisos y vacaciones, durante la vigencia del presente acto administrativo.

**Artículo 17. Vigencia.** La presente Resolución rige a partir del día siguiente a la fecha de su expedición y deroga a las demás normas o disposiciones que le sean contrarias.

Se expide en Puerto Nare, Antioquia, a los 19 días del mes de junio del año 2021.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

**CIRO GOMEZ BARRIOS**  
ESE. Hospital Octavio Olivares – Puerto Nare  
Gerente