

Dirección de Prestaciones Médicas

Plan de Preparación y Respuesta Institucional COVID 19

Atención médica

Marzo, 2020.

Plan de Preparación y Respuesta Institucional COVID 19

Generalidades Atención Médica

- Su objetivo principal es dar respuesta de forma oportuna, eficaz y apropiada a la contingencia epidemiológica
- Se basa en los lineamientos sectoriales
- Especifica acciones de acuerdo a los posibles escenarios definidos por el Sector Salud
- Organiza servicios de acuerdo a niveles de atención
- Es pragmático sobre una base de los principios esenciales
- Sistematiza acciones en base a tarjetas de acción y protocolos
- La evaluación de la implementación se basa en 9 componentes

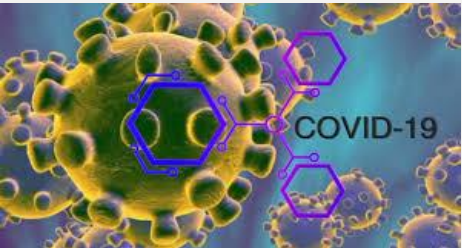


Antecedentes

La Coordinación General del Plan será responsabilidad del Comité Central de Mando integrado por:

- Director General
- Director de Prestaciones Médicas
- Director de Prestaciones Económicas y Sociales
- Director de Administración
- Director de Vinculación y Evaluación de Delegaciones
- Directora de Innovación y Desarrollo Tecnológico
- Director de Finanzas
- Director Jurídico
- Director de Planeación Estratégica Institucional
- Titular de la Unidad IMSS-Bienestar
- Titular de la Unidad de Comunicación Social

- Puesta en marcha la capacitación del personal
- Fortalecimiento de comunicación social y materiales de apoyo
- Lineamientos sectoriales
- Plan Institucional
- Plan de capacitación



Puesta en operación del sistema de monitoreo de capacidad de respuesta

Diagnóstico de capacidad instalada
Insumos
Equipo médico
Recursos humanos

02/2020

9/03/2020

17/03/2020

23/03/2020

- Conformación de equipo de trabajo IMSS
- Trabajos vinculados con el Sector
- Definición de variables epidemiológicas
- Definición de escenarios
- Monitoreo epidemiológico
- Coordinación normativa IMSS

Participación en grupos de trabajo sectoriales e institucionales:
Vigilancia Epidemiológica y diagnóstico por laboratorio
Atención médica
Promoción de la salud
Insumos

Videoconferencia
Directrices de operación por escenario

Preparación de unidades médicas para escenario 2

- Acciones generales en las unidades operativas
- Preparativos en módulos de primer contacto
- Preparativos en áreas de urgencias y AMC
- Preparativos en servicios de hospitalización para aislamiento hospitalarios
- Capacitación

Videoconferencia

- Soporte de insumos estratégicos
- Presupuesto para tiempo extraordinario

- Modelo Institucional de Preparación y Respuesta ante Contingencias

Comité Central de Mando
Comité de Mando Delegacional
Grupo colegiado de operación en unidades médicas

Diagrama general de atención médica



Componentes del plan relacionados con la atención médica

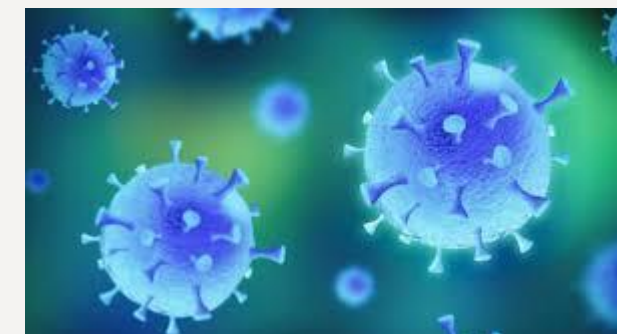


GOBIERNO DE
MÉXICO



Objetivos de la atención médica

- Otorgar atención oportuna y segura
- Identificar oportunamente la enfermedad
- Limitar el daño y la mortalidad
- Disminuir el riesgo de transmisibilidad



Organización
de los
servicios de
acuerdo al
escenario y
nivel de
atención

Protocolos
de atención

Triage y
priorización

Toma de
muestras y
notificación

Seguridad en
la atención

Recursos
humanos y
materiales

Equipo coordinador de implementación y control

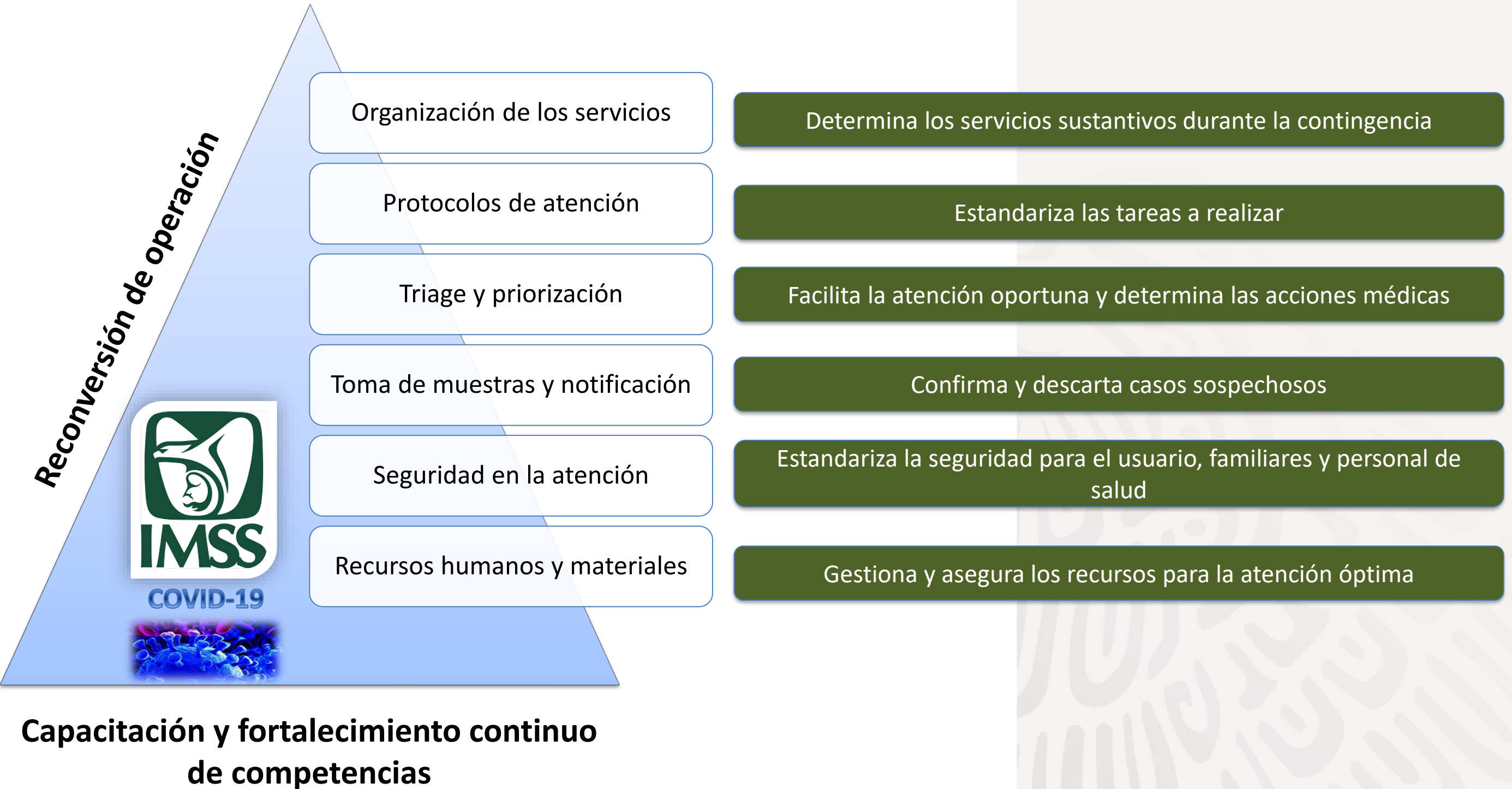
Funciones del plan de atención médica



GOBIERNO DE
MÉXICO

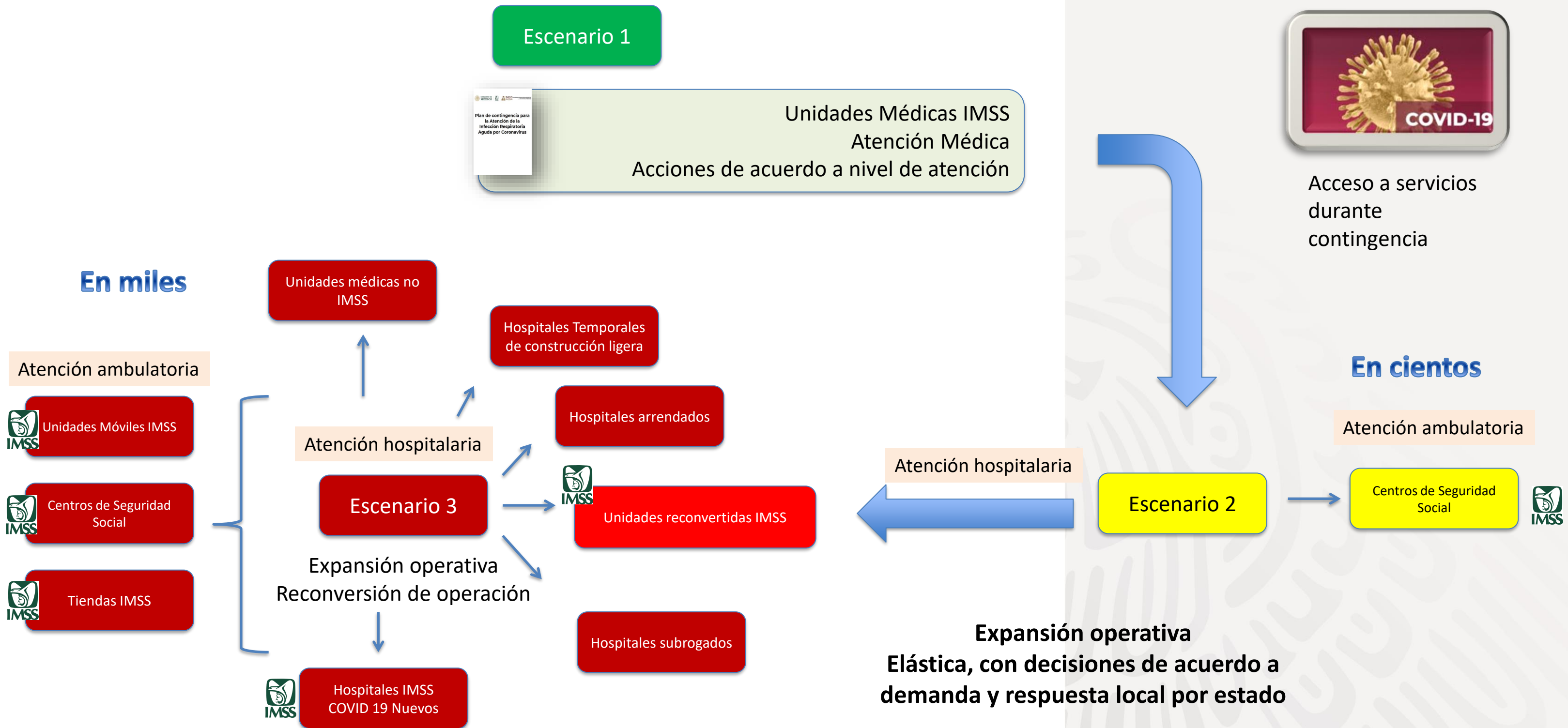


Respuesta oportuna, eficaz y apropiada



Interacción estratégica entre unidades no médicas

Atención progresiva COVID 19



Elementos de interacción sectorial en atención médica



INSABI
INSTITUTO DE SALUD PARA
EL BIENESTAR



Daño colateral

- Morbilidad en padecimientos crónicos mal controlados
- Mortalidad por insuficiente acceso a los servicios
- Sobredemanda en momentos de recuperación

Continuidad de los servicios de urgencias no relacionadas con COVID 19

Referencia y contra referencia

Suspensión de servicios de atención médica

Expansión de servicios críticos como una sola estructura

- ☐ Acuerdos entre instituciones
- ☐ Regionalización de atención de urgencias
- ☐ Convenios de colaboración
- ☐ Infraestructura compartida

Organización de los servicios de acuerdo al escenario y nivel de atención 1/2

	Medicina Familiar	Hospitales Segundo Nivel	Hospitales Tercer nivel
ESCENARIO 1	- Sin modificación en operación general - Orientación Medica telefónica	- Sin modificación en operación general - Reciben pacientes casos importados	- Sin modificación en operación general - Reciben pacientes casos importados
ESCENARIO 2	- Continua atención ordinaria de la unidad de acuerdo a demanda - Reconversión Consulta de MF - Implementación de filtro para la clasificación de la enfermedad respiratoria - Ubicación de módulos para la atención de problemas respiratorios - Mayor receta resurtible - Fortalecer la atención domiciliaria - Orientación Médica Telefónica - Contención de referencias a 2do Nivel	- Colocación de módulos de atención para Triage - Ubicación de consultorios para atención de problemas respiratorios - Disminución de afluencia de consulta programada - Áreas confinadas en hospitalización para pacientes con neumonía - Mayor eficiencia en los servicios de urgencias - Continua atención de servicios ambulatorios de acuerdo a demanda	- Colocación de módulos de atención para Triage - Disminución de afluencia de consulta programada - Áreas confinadas en hospitalización para pacientes con neumonía - Continua atención de servicios ambulatorios de acuerdo a demanda - Disminución de afluencia de cirugía programada
ESCENARIO 3	- Continua atención ordinaria de la unidad de acuerdo a demanda - Reconversión Consulta de MF - Implementación de filtro para la clasificación de la enfermedad respiratoria - Ubicación de módulos para la atención de problemas respiratorios - Mayor receta resurtible - Fortalecer la atención domiciliaria - Orientación Médica Telefónica - Contención de referencias a 2do Nivel - Extensión de atención en los Centros de Seguridad Social y Unidades Móviles	- Colocación de módulos de atención para Triage - Ubicación de consultorios para atención de problemas respiratorios - Continúan servicios de urgencias - Continúan servicios hospitalización Cirugía, obstetricia y pediatría que requieren continuidad de atención - Continúan servicios de soporte de vida como hemodiálisis, quimioterapia - Se suspenden servicios programados de consulta - Se suspenden cirugías programadas - Se suspenden servicios programados de estudios diagnósticos y terapéuticos no de soporte de vida	- Colocación de módulos de atención para Triage - Continúan servicios de urgencias - Continúan servicios hospitalización que requieren continuidad de atención - Continúan servicios de soporte de vida como hemodiálisis, quimioterapia - Se suspenden servicios programados de consulta - Se suspenden cirugías programadas - Se suspenden servicios programados de estudios diagnósticos y terapéuticos no de soporte de vida - Recibe a pacientes complicados y con criterios de ingreso 3er nivel

SE EVALÚA RECONVERSIÓN HOSPITALARIA

Organización de los servicios de acuerdo al escenario y nivel de atención 2/2

	Abasto	Recursos humanos	Recursos y áreas físicas
ESCENARIO 1	• Verificar suficiencia en insumos estratégicos • Implementar mecanismos de adquisición para inventarios con suficiencia • Asegurar métodos eficaces de distribución en áreas de servicios • Acciones de supervisión eficaces para garantizar insumos • Establecer un plan de resguardo y seguimiento para los insumos clave con el que se espera evitar el mal uso, abuso y robo del mismo	• Evaluación de la capacidad del personal necesario para triage, urgencias, terapia intensiva, laboratorio y hospitalización • Evaluación de la capacidad del personal que no es trabajador de la salud (administrativo, limpieza) • Establecer un mecanismo para control del ausentismo • Desarrollar el plan para reclutamiento y capacitación rápida • Disponibilidad de recursos para tiempo extraordinario y contratación por honorarios	• Cálculos de capacidad máxima de atención en transmisión sostenida • Calcular capacidad para manejo de cuerpos en área específica (morgue)
ESCENARIO 2	• Asegurar suficiencia en sitios de operación • Asegurar suficiencia de medicamentos al interior de la unidad y para el paciente ambulatorio • Mantener suficiencia en puntos de atención del paciente: urgencias, hospitalización, cuidados intensivos • Establecer proveedores alternativos en caso de desabasto del proveedor principal; con prioridad al equipo de protección personal	• Evaluación del ausentismo del personal, por presencia de síntomas o por cuidado de familiares enfermos • Identificar al personal que será reubicado y su capacitación para realizar las nuevas responsabilidades • Establecer un plan para evitar el colapso del personal (horarios trabajo y descanso y distribución cargas de trabajo) • Apoyo psicológico para personal de salud • Plan de seguridad para los trabajadores • Establecer mecanismos para mejorar comunicación interna y externa	• Llegar a capacidad máxima de las unidades • Destinar áreas específicas para la atención de los pacientes: triage, área de preparación, circulación interna, confinamiento hospitalario y consultorios • Identificación de áreas para aumentar la capacidad instalada de la unidad • Presencia de ambulancia propia o método alternativo de subrogación • Las áreas de atención de los pacientes al interior de la unidad médica cumplen con los criterios de aislamiento
ESCENARIO 3	• Asegurar la adquisición de insumos clave de reserva para la amortiguación del desabasto	• Apoyo a personal afectado psicológicamente • Incrementar reclutamiento y capacitación rápida de personal no IMSS	• Sistema para monitorear la ocupación de camas y disponibilidad de cuartos con capacidad de aislamiento • Cálculo del número de pacientes que requieren aislamiento con el que se supera la capacidad de cuartos de aislamientos y por lo que se deberá convertir habitaciones normales en habitaciones aisladas. • Establecer áreas que puedan funcionar como extensión de la morgue • Plan de reconversión hospitalaria • Garantizar funcionamiento equipo prioritario

Reconversión hospitalaria



GOBIERNO DE
MÉXICO



- Triage respiratorio: localización externa y/o interna, y áreas alternas para su ubicación
- Salas de espera alternas, diferenciando el “color” del Triage
- Áreas de aislamiento en espacios arquitectónicos definidos y señalizados
- Liberación escalonada de camas de hospitalización a través de gestión de camas
- Organización de jornadas de trabajo y distribución del personal
- Definición de procedimientos asistenciales (manejo no crítico y crítico)
- Soporte extraordinario de insumos, equipo y recursos financieros

Servicios que deben suspenderse:

- Medicina Física y Rehabilitación
- TOUR quirúrgico
- Estrategia Educativas de Promoción y Prevención a la Salud Grupales
- Terapia psicológica grupal
- Cursos a personal de salud a excepción de los relacionados a COVID-19
- Endoscopia Electiva
- Cualquier tipo de estudio programado.



Servicios que pueden posponerse:

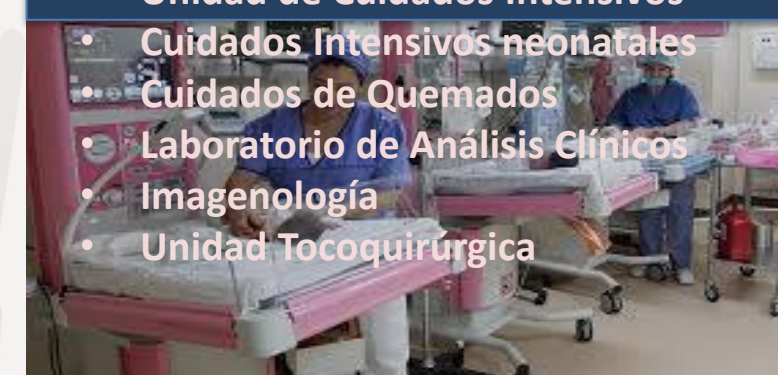
- Consulta externa de especialidades
- Cirugía Electiva ambulatoria y no ambulatoria
- Estudios Auxiliares de Diagnóstico
- Visitas domiciliarias de ADEC
- Capacitación para DPCA y DPA
- Atención de pacientes en clínica de heridas y estomas
- Citas programadas de personal a SPPSTIMSS



Reprogramar

Servicios que no pueden suspenderse:

- Hemodiálisis
- Quimioterapia
- Hematología
- Banco de Sangre
- Urgencias
- Hospitalización
- Unidad de Cuidados Intensivos
- Cuidados Intensivos neonatales
- Cuidados de Quemados
- Laboratorio de Análisis Clínicos
- Imagenología
- Unidad Tocoquirúrgica



Actualización
15/03/2020

Ámbito de aplicación del plan en hospitales:

Hospitales identificados como Centros de Referencia de alta capacidad resolutive. Escenario 1 y 3



GOBIERNO DE
MÉXICO



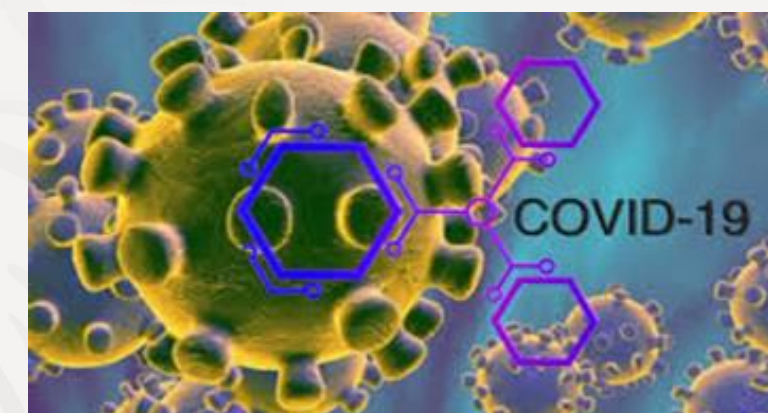
Los primeros pacientes que padezcan COVID 19 con necesidad de hospitalización serán enviados a los Centros de referencia COVID 19

TERCER NIVEL

H Infectología CMN La Raza
H Pediatría / H ESCMN SXXI
HES 71 Torreón
HES 1 del Bajío
HES 14 Veracruz
HES Obregón
HES Jalisco
HES Mérida
HES Puebla
HES 25 Monterrey

SEGUNDO NIVEL

HGR 1 Orizaba
HGR 1 V Guerrero
HGR 17 Cancún
HGR Tijuana
HGZ 1 Oaxaca
HGZ 2 Tuxtla G
HGZMF 1 La Paz
HGR 1 Culiacán



Estos mismos centros hospitalarios son candidatos a “Reconversión Hospitalaria”
Sin que se descarte la posibilidad de reconvertir otras unidades

Ámbito de aplicación del plan en hospitales

Centros de Referencia de Segundo Nivel para la Atención Integral de los paciente con CORVID 19. Escenario 2



 **Unidades Escenario I**

 **Unidades Escenario II-III**

Expansión operativa

Elástica

- HGZ 2 Aguascalientes

HGZ 30 Mexicali

HGR 20 Tijuana

HGZMF 1 La Paz

HGSMF 26 Cabo San Lucas

HGZMF 1 Campeche

HGZMF 4 Cd. del Carmen

HGZ 1 Saltillo

HGZMF 7 Monclova

HGZ 10 Manzanillo

HGZ 1 Villa de Álvarez

HGZ 2 Tuxtla Gutiérrez

HGZMF 1 Tapachula

HGR 66 Cd. Juárez

HGR 1 Chihuahua

HGZMF 1 Durango

HGZ 46 Gómez Palacio

HGZ 4 Celaya

HGR 58 León

HGR 1 Vicente Guerrero

HGSMF 3 Chilpancingo

HGZMF 1 Pachuca

HGZMF 5 Tula de Hidalgo

HGR 46 Guadalajara

HGR 110 Oblatos

HGR 72 Gustavo Baz

HGR 200 Tecámac

HGR 220 Toluca

HGR 251 Metepec

HGR 1 Charo

HGZ 83 Morelia

HGRMF 1 Cuernavaca

HGZMF 5 Zacatepec

HGZ 1 Tepic
- HGZ 4 Villa Guadalupe

HGZMF 6 S. Nicolás Garza

HGZ 1 Oaxaca

HGZ 20 La Margarita

HGZ 15 Tehuacán

HGR 1 Querétaro

HGR 2 El Marqués

HGZ 18 Playa del Carmen

HGR 17 Cancún

HGZMF 1 San Luis Potosí.

HGZ 50 Tangamanga

HGR 1 Culiacán

HGZMF 3 Mazatlán

HGZ 14 Hermosillo C/U quemados

HGR 1 Cd. Obregón

HGZ 46 Villahermosa

HGZ 2 Cárdenas

HGR 270 Reynosa

HGR 6 Ciudad Madero.

HGZ 1 Tlaxcala

HGZMF 2 Apizaco

HGZ 11 Jalapa.

HGZ 71 Veracruz

HGZ 36 Coatzacoalcos

HGR Orizaba

HGR 12 Mérida.

HGR 1 Mérida.

HGZ 1 Zacatecas

HGZ 2 Fresnillo

HGZ 24 Insurgentes

HGZ 48 San Pedro Xalpa

HGZ 1 Carlos Mc Gregor

Unidades Médicas de Segundo Nivel con atención de pacientes con neumonía sin interrupción de actividades habituales en ESCENARIO 2, no es igual a reconversión hospitalaria

Protocolos de atención

Líneas de acción



GOBIERNO DE
MÉXICO



Rutas críticas

- Ruta crítica de estudios de contactos
- Algoritmo de detección y seguimiento de caso sospechoso de COVID-19
- Ruta crítica para la expedición de incapacidades
- Flujo de las muestras para confirmación de COVID-19
- Algoritmo Diagnóstico Laboratorio Central de Epidemiología
- Algoritmo de Atención en Unidades de Medicina Familiar
- Algoritmo de atención pacientes

Tarjetas de acción

- Tarjeta de acción aislamiento hospitalario
- Tarjeta de acción para uso de equipo de protección personal
- Tarjeta de acción para protección del personal de salud
- Tarjeta de acción higiene y limpieza de áreas de atención
- Tarjeta de acción para manejo de residuos biológico infecciosos en sitios de atención de pacientes COVID 19
- Tarjeta de acción en módulos de atención en unidades de medicina familiar para pacientes con problema infeccioso respiratorio
- Tarjeta de acción en Triage respiratorio para pacientes con problema infeccioso respiratorio
- Tarjeta de acción atención en consultorio de urgencias
- Tarjeta de acción traslado del paciente sospechoso o confirmado entre niveles de atención
- Tarjeta de acción traslado interno del paciente
- Tarjeta de acción para manejo y entrega de cadáveres
- Tarjeta de acción para garantizar la seguridad del paciente

GOBIERNO DE MÉXICO | 2020 | DIRECCIÓN PRESTACIONES MÉDICAS

TARJETA DE ACCIÓN AISLAMIENTO HOSPITALARIO

La habitación

- Colocar tarjeta azul
- Si es posible, utilizar habitación aislada
- La puerta de la habitación debe permanecer cerrada o en su defecto, correr las cortinas entre camas
- La distancia entre cada cama debe ser cuando menos de un metro
- Se restringen las visitas de familiares a uno por paciente y horarios limitados

El paciente

- Colocar cubrebocas al paciente
- Evitar en lo posible ser trasladado. Si es indispensable: circular por pasillos asignados y con cubrebocas

El personal de salud:

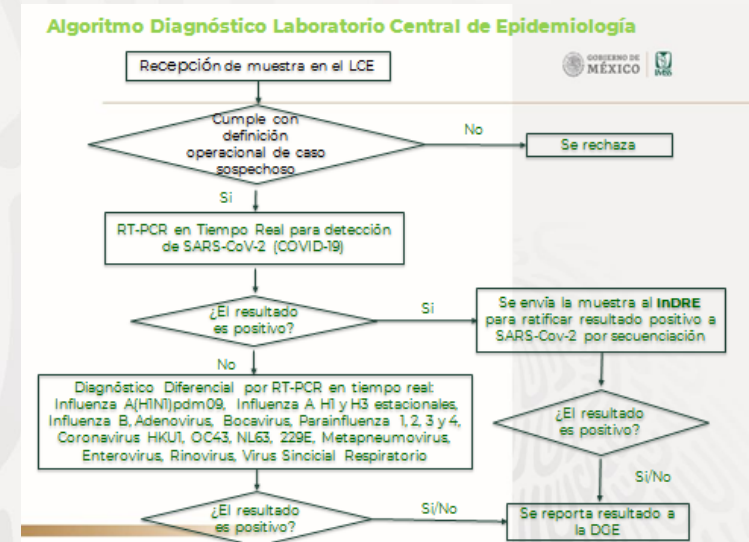
- Debe hacer higiene de manos, 5 momentos
- Colocarse mascarilla N95
- Usar bata desechable
- Usar guantes de latex
- Si realiza procedimientos, utilizar lentes protectores

Los familiares en la visita

- Hacer higiene de manos
- Colocarse bata desechable
- Usar cubrebocas

RPBI

- Antes de salir del espacio confinado, depositar en el bote, bata, cubre bocas y guantes desechables



Líneas de acción

- Información a los usuarios en salas de espera acerca del COVID-19, higiene respiratoria e higiene de manos
- Uso de alcohol gel al 70 % al acceso a la unidad
- Ubicación estratégica de módulos de Triage en los acceso a las unidades médicas para evaluación, clasificación y priorización de atención
- Acceso a los servicios de primer contacto a través de consultorios específicos para atención de enfermedades respiratorias
- Ampliación de accesos y módulos de primer contacto de acuerdo a necesidades
- Personal de salud de primer contacto entrenado y con barreras de seguridad eficaces

Líneas de acción

- Toma de muestra de forma oportuna de acuerdo a la definición operacional de caso sospechoso.
- Identificación de riesgos a través del estudio epidemiológico oportuno
- Confirmación diagnóstica de casos sospechosos a través del resultado generado por el Laboratorio Central de Epidemiología
- Seguimiento epidemiológico de casos y contactos para generar intervenciones específicas de control

Líneas de acción

- Ejercicio en la práctica de los estándares relacionados con la bioseguridad
- Ejecución óptima de las acciones esenciales de seguridad para el paciente
- Usos de equipos de protección
- Aislamiento domiciliario y hospitalario
- Implementación de las medidas en el manejo de residuos infecto contagiosos

Líneas de acción

- Procedimiento para la adquisición inmediata de materiales e insumos
- Proveedores alternativos en caso de desabasto
- Disponer de insumos estratégicos en suficiencia y en reserva para hacer frente a la contingencia
- Establecer mecanismos para el control de recursos humanos , facilitando la disponibilidad de personal derivado de ausentismo, sobrecargas de trabajo, tareas especializadas e insuficiencia de recursos
- Aportar recursos económicos suficientes para atender demandas adicionales en recursos de cualquier tipo

Líneas de acción

- Modificación de estructura de operación en unidades médicas de segundo y tercer nivel para privilegiar los recursos para la atención exclusiva de pacientes complicados con COVID 19
- Re organización de servicios de salud por zonas geo demográficas de forma contingente y temporal para generar continuidad de atención en servicios principalmente de carácter urgente
- Fortalecer la atención médica en situaciones de atención crítica
- Generación de trabajos vinculados con el Sector Salud para disminuir el impacto de una sobresaturación de servicios

Momentos críticos de atención en la ejecución del plan

Elementos de evaluación	Escenario 1	Escenario 2	Escenario 3
organización	- Conocimiento de lineamientos oficiales - Definición de criterios de referencia y regionalización Servicios operando en condiciones regulares	- Equipo integrado para la organización, evaluación y dirección del plan - Ejecución de tarjetas de acción - Monitoreo de producción y suficiencia de capacidad - Ejecución de criterios de referencia - Sistema para monitorear la ocupación de camas y disponibilidad de cuartos con capacidad de aislamiento Operando regularmente, posible cancelación de servicios no prioritarios	- Apertura de servicios adicionales de atención a pacientes COVID 19 - Apertura de salas de espera adicionales - Referencia de pacientes a unidades de soporte - Cancelación de servicios programados - Establecer áreas que puedan funcionar como extensión de la morgue Solo operan servicios estratégicos Reconversión hospitalaria en unidades seleccionadas
infraestructura	Sin modificaciones	- Ubicación de :Triage respiratorio, área de preparación, definición de circulación interna, áreas de confinamiento hospitalario - Camas de cuidados intensivos para atención de pacientes COVID 19 - Presencia de ambulancia propia o método alternativo de subrogación - Espacio físico y lineamientos para disposición de cadáveres derivados de la emergencia	- Cálculos de capacidad máxima de atención en transmisión sostenida, determinación de uso máximo de recursos - Liberación de camas censables con reubicación de pacientes a otros centros de atención
triage	Planeación y capacitación	- En el acceso a la unidad se otorga gel y se orienta adecuadamente al paciente sobre el flujo interno hacia el Triage - El área se encuentra instalada y adecuadamente señalizada - El personal esta capacitado para la atención través de un procedimiento para Triage - El personal actúa de acuerdo a la tarjeta de acción - Los medios de protección del personal son óptimos	- Instalación de un mayor número de módulos de atención a pacientes ambulatorios - Limitar el acceso a la unidad a personas que no sean pacientes - Considerar instalar módulos en sitios adicionales al espacio internos de la unidad

Momentos críticos de atención en la ejecución del plan

	Ejecución estratégica de los componentes del Plan Institucional en unidades hospitalarias		
Elementos de evaluación	Escenario 1	Escenario 2	Escenario 3
Bioseguridad	Capacitación y entrenamiento de personal de salud en el uso de equipo de protección personal	- Separación de los pacientes posiblemente infectados - Apego a la tarjeta de criterios de aislamiento hospitalario - Medidas de aislamiento para casos sospechosos y confirmados en áreas de preparación de urgencias - El personal que atiende a los pacientes esta debidamente protegido (uso de EPP)	- Circulación restringida en áreas de hospitalización - Identificación, señalización y equipamiento de áreas para atención de casos en condiciones de absoluta seguridad y aislamiento. - Estricto apego a la tarjeta de acción de procedimientos de traslado de pacientes en el interior del hospital.
Protocolos de atención	- Disponibilidad de protocolos para manejo de casos - Rutas críticas esenciales de atención - Personal capacitado y equipo para la atención médica	- Evaluación de la atención primaria, reanimación, estabilización inicial, diagnóstico y ventilación mecánica - Revisión de resultados en calidad de la atención - Apego a rutas críticas y tarjetas de acción	Supervisión diaria de la calidad de atención al paciente crítico
Capacitación	- Se elabora un plan de capacitación para el personal de salud - El personal de salud y administrativo se encuentra capacitado en todos los turnos de operación de la unidad	- Acciones de capacitación rápida para el personal de apoyo - Generación de retroalimentación de acuerdo a resultados de supervisiones y fortalecimiento del conocimiento	- Acciones extraordinarias de capacitación para el personal contratado de forma adicional a la plantilla base (honorarios) - Evaluación de competencias y reforzamiento

Las acciones esenciales son sumativas de cada escenario

Momentos críticos de atención en la ejecución del plan

	Ejecución estratégica de los componentes del Plan Institucional en unidades hospitalarias		
Elementos de evaluación	Escenario 1	Escenario 2	Escenario 3
Recursos materiales	- Planeación y dotación de : cánulas orotraqueales, cubrebocas, mascarillas n95, batas desechables, lentes y guantes - Circuitos de ventiladores, bolsas de reanimación, mascarillas - Jabón liquido, gel alcoholado al 70 %, toallas de papel - Suficiencia en ventiladores volumétricos - Equipo de monitoreo hemodinámico - Bombas de infusión - Equipo de inhaloterapia - Autoclaves - Suficiencia en ropa hospitalaria	- Contratos de mantenimiento correctivo - Contratos de arrendamiento de equipo médico - Cálculo del número de pacientes que requieren aislamiento con el que se supera la capacidad de cuartos de aislamientos y por lo que se deberá convertir habitaciones normales en habitaciones aisladas determinando nuevas necesidades de recursos	- Compra de equipo médico - Arrendamiento de equipo - Renta de espacios adicionales de trabajo médico - Plan de reconversión hospitalaria - Garantizar funcionamiento equipo prioritario
Recursos humanos	- Revisión de plantillas de equipos de atención estratégica - Cobertura de plazas vacantes - Apertura de bolsa de trabajo - Reclutamiento de personal - Disposición y presupuesto para tiempo extraordinario	- Mecanismos para asegurar la suficiencia de recursos humanos estratégicos - Evaluación de ausentismo y mecanismo de reemplazo - Evaluación del personal de salud en cuanto a nivel de estrés ante posible conversión hospitalaria - Identificación del personal para reubicación en áreas de atención críticas	- Contratación de personal por honorarios - Apoyo a personal afectado psicológicamente, considerar reemplazo - Incrementar reclutamiento y capacitación rápida de personal no IMSS

Las acciones esenciales son sumativas de cada escenario

Momentos críticos de atención en la ejecución del plan

	Ejecución estratégica de los componentes del Plan Institucional en unidades hospitalarias		
Elementos de evaluación	Escenario 1	Escenario 2	Escenario 3
Toma de muestras y reporte	- Personal capacitado y entrenado para la toma de muestras, manejo adecuado y transporte con medidas de bioseguridad hasta el laboratorio de referencia - Disponibilidad de procedimientos y equipo de protección personal en el laboratorio, para manejo de muestras y eliminación o disposición final de residuos biológicos - Disponibilidad de insumos y equipo - Reporte epidemiológico - Reporte en SINOLAVE	- Adecuaciones a la determinación por vigilancia epidemiológica de los cambios en la toma de muestra en población blanco y frecuencia - Análisis de resultados epidemiológicos - Fortalecimiento de la vinculación entre niveles de atención y sector para evaluación de resultados	- Se conoce el resultado de análisis epidemiológico y se toman decisiones de organización de servicios de acuerdo al comportamiento de la pandemia - Existe vinculación entre los diferentes niveles de gestión para información confiable - Se documenta el comportamiento crítico de la pandemia
Higiene y limpieza	- Existen protocolos para la higiene y limpieza de áreas de atención - Suficiencia en insumos para higiene y limpieza - Se documentan acciones de higiene y limpieza óptima de las áreas	- Apego a Tarjeta de acción higiene y limpieza de áreas de atención - Supervisión eficaz de resultados de higiene y limpieza	- Realización de exhaustivos de acuerdo a necesidades reales - Suficiencia en insumos - Monitoreo diario de riesgos en las áreas de servicios relacionado con la limpieza

Las acciones esenciales son sumativas de cada escenario

Evaluación en la implementación del plan



GOBIERNO DE
MÉXICO



Elementos críticos de evaluación en la implementación de las acciones básicas

- Organización
- Infraestructura
- Recursos
- Conocimiento y capacitación del personal
- Protocolos de actuación
- Triage
- Bioseguridad (Aislamiento hospitalario)
- Higiene y limpieza
- Muestras y notificación

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS | 2020 | Instituto Mexicano del Seguro Social
Dirección de Protección Médica
Unidad de Atención Médica

CEDULA DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES BÁSICAS EN UNIDAD MÉDICA

DELEGACIÓN / UMAE _____

FECHA _____

ORGANIZACIÓN		EVALUACIÓN	OBSERVACIONES	RESULTADO
1	El personal conoce las Lineamientos institucionales para brindar la atención al paciente con diagnóstico de COVID-19			
2	Se difundió el Plan de Acción Institucional para enfrentar el COVID-19		Porcentaje documentado	
3	Se cuenta con un equipo directivo y operativo integrado para la organización, evaluación y dirección del plan			
4	Se cuenta con las tarjetas de acción propias del plan institucional, ordenadas y aplicadas			
5	Presencia de mecanismos de Referencia y ubicación de apoyo por nivel de atención y regionalización, incluye directoría actualizada			
INFRAESTRUCTURA				
6	Se cuenta con el planteamiento de adecuación de espacio para implementar el Plan de Acción.		¿Cuántas camas hospitalarias están destinadas para la atención de pacientes sospechosos y/o confirmados de COVID-19?	
7	Existe una estrategia para separar a los pacientes que van por COVID-19 de los de consulta general y que se tengan instalaciones muy claras para el efecto.			
8	Se ha calculado la demanda esperada que tendrá en el hospital bajo un escenario de transmisión sostenida			
9	Cuenta con camas de cuidados intensivos		¿Cuántas camas disponibles para reuma?	
10	Identificación de áreas para aumentar la capacidad instalada de la unidad		¿Cuántas camas pueden incrementarse?	
11	Presencia de ambulancia propia o método alternativo de evacuación		¿Cuántas ambulancias?	
12	Se cuenta con equipo médico de soporte ventilatorio		¿Cuántos ventiladores funcionan y tiene la unidad médico?	
TRIAGE				
13	Cuenta con el área física designada para el triaje respiratorio con la señalización correspondiente			
14	El personal de primer contacto se encuentra entrenado para recibir a los pacientes			
15	El personal del consultorio para atención de pacientes respiratorios en urgencias se encuentra capacitado en COVID-19			
16	Las medidas de protección del personal se optimizan			
BIOSEGURIDAD AISLAMIENTO HOSPITALARIO				