

Junta Directiva 2019 - 2021

Presidente

JOSÉ LUIS ACCINI M., MD

Vicepresidente – Director de Educación

Médica Continua

CAMILO ERNESTO PIZARRO G., MD

Secretario

JULIO DURÁN, MD.

Tesorero

MARÍA CRISTINA FLORIÁN, MD

Fiscal

YENNY ROCÍO CÁRDENAS, MD

Vocal Capítulo de Pediatría

VANESSA TORRES, MD

Vocal Capítulo de Terapia Intensiva

FT. CARMEN CHICA

Vocal Capítulo de Enfermería

ENF. YULIETH ZABALETA

Vocal Regional Bogotá y Cundinamarca

JORGE CARRIZOSA, MD

Vocal Regional Caribe

EDUARDO BARCIELA, MD

Vocal Regional Eje Cafetero

DAVID R. ECHEVERRÉ, MD

Vocal Regional Norte de Santander

NANCY PACHECO, MD

Vocal Regional Santander

MAURICIO MARTÍNEZ, MD

Vocal Regional Valle

ELIAS VIEDA, MD

Vocal Regional Alto Magdalena

RÓMULO SALAZAR, MD

Director de Cursos FCCS

NELLY BELTRÁN, MD

Director de Cursos PFCCS

YURIKA PAOLA LÓPEZ, MD

Director de Congresos

LUIS HORACIO ATEHORTUA, MD

Director Revista

JOSÉ ANTONIO ROJAS, MD

### I. JUSTIFICACION

La pandemia de COVID-19 plantea retos y desafíos a la salud pública y al diagnóstico y manejo de los pacientes individuales en estado crítico, en el mundo y Colombia no será la excepción. Aún cuando los reportes iniciales sugieren que el 5% de las infecciones confirmadas requieren cuidados intensivos (Wu Z et al. JAMA Feb 2020) el número absoluto de casos es impredecible, y de acuerdo con la efectividad y oportunidad de las estrategias de contención pueden llegar rápidamente a superar la capacidad de oferta de camas EFECTIVAS de cuidados intensivos, de los recursos de apoyo diagnóstico, de soporte y terapéutico, del personal responsable por la atención de estos pacientes de alta demanda (alto TISS-28) y el consumo inusitado de los elementos de protección personal que conlleva a un mayor riesgo de contagio al equipo de atención.

Si bien Colombia cuenta con 5320 camas de cuidados intensivos de adultos (REPS 2019), el 80% de estas camas están ocupadas y se estima que menos del 10% tienen unidades de aislamiento que en su mayoría no están dotadas de sistema de presión negativa ni los sistemas y/o de recambio de aire y por ende terminan generando un riesgo a los cuidadores, pacientes y familias.

### Esta situación obliga a:

1. Buscar espacios alternativos de atención dedicados a la atención de pacientes con infección respiratoria grave COVID-19 que permitan concentrar, racionalizar y optimizar recursos, así como atenuar el contagio a los miembros del equipo de atención y a pacientes hospitalizados.
2. Las unidades de cuidados intermedios INDEPENDIENTES que suman 389 en el país (para un número de camas cercana a 3200) son los sitios ideales de expansión del cuidado intensivo (espacio físico adecuado con oxígeno, aire, succión, camas, parte del personal, parte de la tecnología, etc.). Especialistas no intensivistas y/o residentes de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo (o R2-R3 de medicina interna y anestesia) van a jugar un rol importante.
3. Áreas de expansión como hospitalización, quirófanos, consulta externa, etc., van a ser importantes para la atención de los pacientes en estado crítico y/o para hospitalizar los pacientes que egresen de cuidados intensivos. En estos espacios se ha necesitar tecnología muy básica, EPP y personal en su mayoría no especialistas ni con experiencia en UCI (médicos generales, enfermeras de otros servicios, residentes menores, entre otros) que van a necesitar entrenamiento Flash, elementos de protección personal, etc.
4. Enfrentar decisiones complejas relacionadas con las prioridades de ingreso más allá de la gravedad y potencial recuperabilidad de los casos; la intensidad del cuidado, la limitación en el recurso especializado (la necesidad de tener

que contar con personal con poco o ningún entrenamiento en cuidados intensivos), la escasez de EPP y de elementos de intervención terapéutica.

Junta Directiva 2019 - 2021

Presidente

JOSÉ LUIS ACCINI M., MD

Vicepresidente – Director de Educación

Médica Continua

CAMILO ERNESTO PIZARRO G., MD

Secretario

JULIO DURÁN, MD.

Tesorero

MARÍA CRISTINA FLORIÁN, MD

Fiscal

YENNY ROCÍO CÁRDENAS, MD

Vocal Capítulo de Pediatría

VANESSA TORRES, MD

Vocal Capítulo de Terapia Intensiva

FT. CARMEN CHICA

Vocal Capítulo de Enfermería

ENF. YULIETH ZABALETA

Vocal Regional Bogotá y Cundinamarca

JORGE CARRIZOSA, MD

Vocal Regional Caribe

EDUARDO BARCIELA, MD

Vocal Regional Eje Cafetero

DAVID R. ECHEVERRÉ, MD

Vocal Regional Norte de Santander

NANCY PACHECO, MD

Vocal Regional Santander

MAURICIO MARTÍNEZ, MD

Vocal Regional Valle

ELIAS VIEDA, MD

Vocal Regional Alto Magdalena

RÓMULO SALAZAR, MD

Director de Cursos FCCS

NELLY BELTRÁN, MD

Director de Cursos PFCCS

YURIKA PAOLA LÓPEZ, MD

Director de Congresos

LUIS HORACIO ATEHORTUA, MD

Director Revista

JOSÉ ANTONIO ROJAS, MD

En todos estos escenarios, en especial de los relacionados en los numerales 2 y 3, van a surgir dudas e interrogantes relacionados con la atención como los criterios/procedimientos de ingreso y egreso de la UCI, el manejo médico (intubación, ventilación mecánica, medicamentos), monitoreo, decisiones de fin de vida y medidas compasivas, reanimación cardiopulmonar, contagio del personal de atención y medidas para evitar infección en su familia, en colegas; métodos alternativos de EPP efectivos, entre otros. La incertidumbre también puede trasladarse a aspectos administrativos, de cumplimiento de la norma de habilitación (Res. 3100 de 2019), de carácter laboral, de política gubernamental, de suficiencia de recursos, que por su naturaleza deben ser elevados a diversas instancias sectoriales del gobierno nacional.

Finalmente, para enriquecer el aprendizaje y potencializar mejores resultados derivados de la atención, es recomendable que las experiencias fluyan de los centros de alta demanda al grupo central de apoyo especializado quienes dispondrán de herramientas de captura y análisis de información orientadas a dar respuestas ajustadas a nuestra propia casuística y contexto.

Con base en las anteriores consideraciones la Asociación decide crear la RED AMCI DE SOPORTE CRÍTICO COVID-19.

## II. OBJETIVOS

1. Respaldar técnica, científica, ética y de manera adaptativa (contextual) el proceso de atención en las UCIs que atienden pacientes con COVID-19 con especial énfasis en casos en que dicha atención es suministrada por NO intensivistas en áreas no habilitadas para la atención del paciente crítico, en el marco de los planes de contingencia.
2. Operar como canal de comunicación (asertiva) en doble vía acerca de las experiencias derivadas de la atención y de la adopción de las directrices oficiales orientadas a unificar decisiones y optimizar la atención.
3. Monitorear y retroalimentar acerca de la suficiencia de recursos de manejo y de elementos de protección personal.
4. Captación de datos estandarizados captados desde el nivel de atención para el análisis, interpretación y aplicación de la información a la solución de nuestros problemas (Protocolo de investigación).
5. Registrar percepciones e inquietudes que fortalezcan y hagan eficiente la adopción del procedimiento de soporte (apoyo a las decisiones) al tiempo que generar una memoria histórica del problema para beneficio futuro de nuestra sociedad.

Junta Directiva 2019 - 2021

Presidente  
JOSÉ LUIS ACCINI M., MD

Vicepresidente – Director de Educación  
Médica Continua  
CAMILO ERNESTO PIZARRO G., MD

Secretario  
JULIO DURÁN, MD.

Tesorero  
MARÍA CRISTINA FLORIÁN, MD

Fiscal  
YENNY ROCÍO CÁRDENAS, MD

Vocal Capítulo de Pediatría  
VANESSA TORRES, MD

Vocal Capítulo de Terapia Intensiva  
FT. CARMEN CHICA

Vocal Capítulo de Enfermería  
ENF. YULIETH ZABALETA

Vocal Regional Bogotá y Cundinamarca  
JORGE CARRIZOSA, MD

Vocal Regional Caribe  
EDUARDO BARCIELA, MD

Vocal Regional Eje Cafetero  
DAVID R. ECHEVERRÉ, MD

Vocal Regional Norte de Santander  
NANCY PACHECO, MD

Vocal Regional Santander  
MAURICIO MARTÍNEZ, MD

Vocal Regional Valle  
ELIAS VIEDA, MD

Vocal Regional Alto Magdalena  
RÓMULO SALAZAR, MD

Director de Cursos FCCS  
NELLY BELTRÁN, MD

Director de Cursos PFCCS  
YURIKA PAOLA LÓPEZ, MD

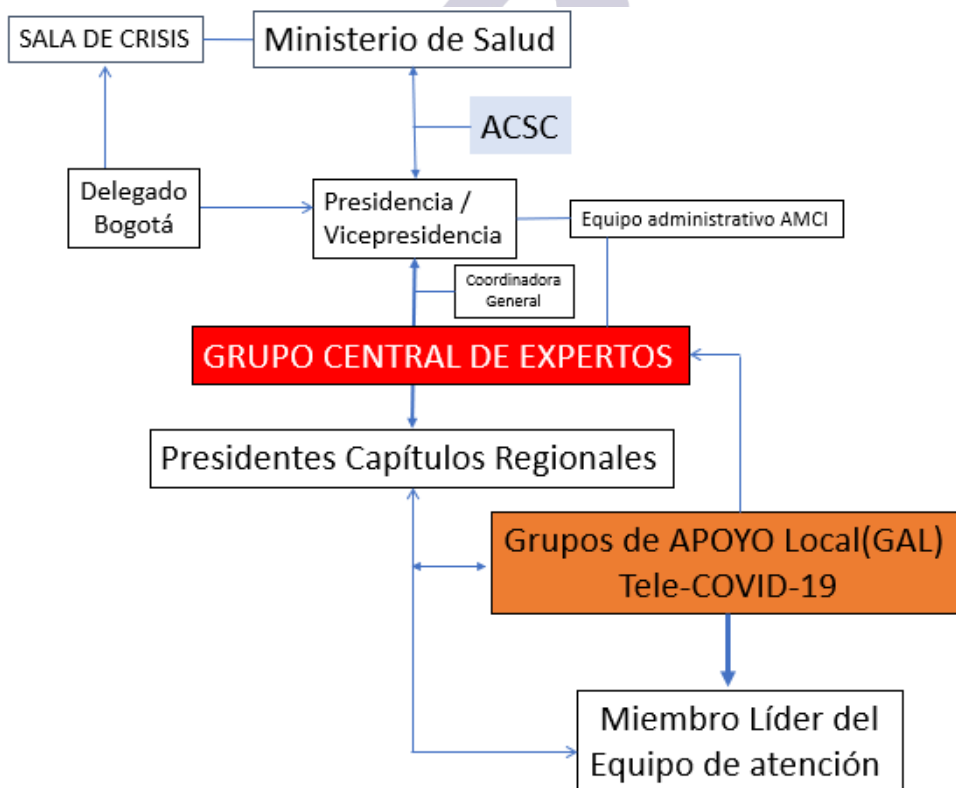
Director de Congresos  
LUIS HORACIO ATEHORTÚA, MD

Director Revista  
JOSÉ ANTONIO ROJAS, MD

6. Aprovechar el recurso humano especializado que por situación de vulnerabilidad no van a estar en el frente de los servicios de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo pero que pueden soportar con su experticia, y desde un nivel local, a las instituciones y los equipos MD vinculados con la atención de estos pacientes.

### III. ORGANIZACIÓN Y ROLES RESI C-19

- **PRESIDENCIA (P)/ VICEPRESIDENTE:** Nivel ejecutivo que establece los lineamientos organizacionales, de planeación, recursos y operativos de la red. Las acciones deben ser consonantes con la política de la AMCI, las guías y protocolos de atención derivados del Ministerio de Salud y las emanadas por las instancias, grupos de trabajo (sala de crisis) y personas designadas por el Ministerio de Salud y el Gobierno Nacional. Se distribuirá las tareas designadas (que incluye la interacción con los medios de comunicación) de manera rotativa: fechas pares presidente, fechas impares vicepresidente (fines de semana intercalados). Semana santa: 2 días: jueves viernes (presidente); sábado y domingo (vicepresidente).



Junta Directiva 2019 - 2021

Presidente

JOSÉ LUIS ACCINI M., MD

Vicepresidente – Director de Educación

Médica Continua

CAMILO ERNESTO PIZARRO G., MD

Secretario

JULIO DURÁN, MD.

Tesorero

MARÍA CRISTINA FLORIÁN, MD

Fiscal

YENNY ROCÍO CÁRDENAS, MD

Vocal Capítulo de Pediatría

VANESSA TORRES, MD

Vocal Capítulo de Terapia Intensiva

FT. CARMEN CHICA

Vocal Capítulo de Enfermería

ENF. YULIETH ZABALETA

Vocal Regional Bogotá y Cundinamarca

JORGE CARRIZOSA, MD

Vocal Regional Caribe

EDUARDO BARCIELA, MD

Vocal Regional Eje Cafetero

DAVID R. ECHEVERRÉ, MD

Vocal Regional Norte de Santander

NANCY PACHECO, MD

Vocal Regional Santander

MAURICIO MARTÍNEZ, MD

Vocal Regional Valle

ELIAS VIEDA, MD

Vocal Regional Alto Magdalena

RÓMULO SALAZAR, MD

Director de Cursos FCCS

NELLY BELTRÁN, MD

Director de Cursos PFCCS

YURIKA PAOLA LÓPEZ, MD

Director de Congresos

LUIS HORACIO ATEHORTUA, MD

Director Revista

JOSÉ ANTONIO ROJAS, MD

- **COORDINADORA GENERAL:** Es el delegado por la presidencia de la AMCI para armonizar las acciones entre alta dirección (presidencia y vicepresidencia), el nivel de soporte (GCE, GAL) y la parte administrativa. Tendrá comunicación directa y prioritaria con la alta dirección. Informará periódicamente y de manera formal sobre la situación COVID-19 en Colombia centrado en la atención en cuidados intensivos. Elaborará y revisará los registros de consulta e incidentes previo entrenamiento de su correcto diligenciamiento a los responsables; establecerá y gestionará planes expeditos de capacitación previa aprobación por presidencia; actualizará el repositorio de guías, protocolos o lineamientos oficiales del país y la literatura universal de alto interés y aplicabilidad y convocará reuniones programadas con el GCE, PC y GAL (previa aprobación por el nivel directivo) para informar decisiones de la alta dirección.
- **EQUIPO ADMINISTRATIVO (EA):** Conformado por la directora ejecutiva, asistente administrativa y tesorería quienes harán el apoyo logístico y de comunicación 24 horas por las líneas telefónicas: 315 889 6552 (lunes-martes), 315 217 4948 (miércoles-jueves), 316 227 7266 (viernes-domingo). Para esta importante misión el grupo será denominado **OPERADOR**. EA será contactado por los presidentes de capítulos regionales o sus delegados para dar trámite de inquietudes a los miembros seleccionados de GCE. Para ello tendrá todos los contactos de los miembros del GCE, de los presidentes y delegados. Verificarán que la comunicación haya tenido un trámite efectivo (recepción efectiva) y hará el registro correspondiente. El asesor jurídico realizará labores de apoyo ante inquietudes de carácter jurídico.
- **GRUPO CENTRAL DE EXPERTOS (GCE):** Los miembros de este equipo de apoyo darán respuesta a las inquietudes y necesidades planteadas por los presidentes o delegados de los capítulos regionales o los miembros del grupo Tele-COVID-19. Está constituido por 3 neumólogos intensivistas, 3 infectólogos, dos bioeticistas, 5 intensivistas adultos, 1 intensivista experto en ultrasonido, 2 intensivistas pediatras, 1 epidemiólogo, 2 intensivistas expertas en elementos de Protección personal, 2 intensivistas expertos en vía aérea, 1 nutricionista clínico, 1 experto en obstetricia crítica, 1 experto en humanización, 1 psiquiatra, 1 fisioterapeuta especialista y una enfermera intensivista.
- **PRESIDENTES CAPÍTULOS REGIONALES (PC):** operan como grupo de coordinación regional, como primer nivel de respuesta (o filtro) y canal de comunicación en doble sentido entre la presidencia y los especialistas en cuidados intensivos estén o no vinculados a la AMCI. Los PC convocarán y elegirán los miembros del GAL virtual COVID-19. Crearán un Chat COVID-19 **sólo para este fin**. Como se mencionó serán la primera línea de respuesta y si esto no es posible se acudirá al grupo GCE mediante el equipo administrativo. Igualmente podrá trasladar al grupo TELE-COVID 19 un requerimiento de apoyo virtual desde la fuente de atención.



Junta Directiva 2019 - 2021

Presidente

JOSÉ LUIS ACCINI M., MD

Vicepresidente – Director de Educación

Médica Continua

CAMILO ERNESTO PIZARRO G., MD

Secretario

JULIO DURÁN, MD.

Tesorero

MARÍA CRISTINA FLORIÁN, MD

Fiscal

YENNY ROCÍO CÁRDENAS, MD

Vocal Capítulo de Pediatría

VANESSA TORRES, MD

Vocal Capítulo de Terapia Intensiva

FT. CARMEN CHICA

Vocal Capítulo de Enfermería

ENF. YULIETH ZABALETA

Vocal Regional Bogotá y Cundinamarca

JORGE CARRIZOSA, MD

Vocal Regional Caribe

EDUARDO BARCIELA, MD

Vocal Regional Eje Cafetero

DAVID R. ECHEVERRÉ, MD

Vocal Regional Norte de Santander

NANCY PACHECO, MD

Vocal Regional Santander

MAURICIO MARTÍNEZ, MD

Vocal Regional Valle

ELIAS VIEDA, MD

Vocal Regional Alto Magdalena

RÓMULO SALAZAR, MD

Director de Cursos FCCS

NELLY BELTRÁN, MD

Director de Cursos PFCCS

YURIKA PAOLA LÓPEZ, MD

Director de Congresos

LUIS HORACIO ATEHORTUA, MD

Director Revista

JOSÉ ANTONIO ROJAS, MD

## Alto Magdalena - Bogotá y Cundinamarca – Caribe - Eje Cafetero - Norte de Santander – Santander – Valle -

- **GRUPO DE APOYO LOCAL TELE-COVID 19 (GAL):** Grupo de expertos de apoyo departamental a los servicios de cuidados intensivos que atienden pacientes COVID-19 mediante modalidad Tele-UCI. Estos son intensivistas que por su condición de vulnerabilidad (por edad o condiciones comórbidas) han sido excluidos de la línea de atención directa. Igualmente, intensivistas interesados en pertenecer a este grupo y que operaran en los tiempos libres de gestión asistencial. Los PC designaran por convocatoria y libre decisión de 2 a 4 especialistas del nivel departamental.

Estos desarrollarán e implementarán una agenda de turnos e interactuarán a solicitud del PC, mediante WhatsApp, FaceTime, iPad, etc., con los líderes especialistas o no especialistas de los servicios tratantes. Los PC deben acopiar, nombres, contactos y agenda de turnos.

- **MIEMBRO LIDER DEL EQUIPO DE ATENCION (LEA):** Es el líder médico del equipo de atención, intensivista o no, que plantea una necesidad de apoyo relacionado con el proceso de atención de pacientes con COVID 19.

### IV. RECURSOS:

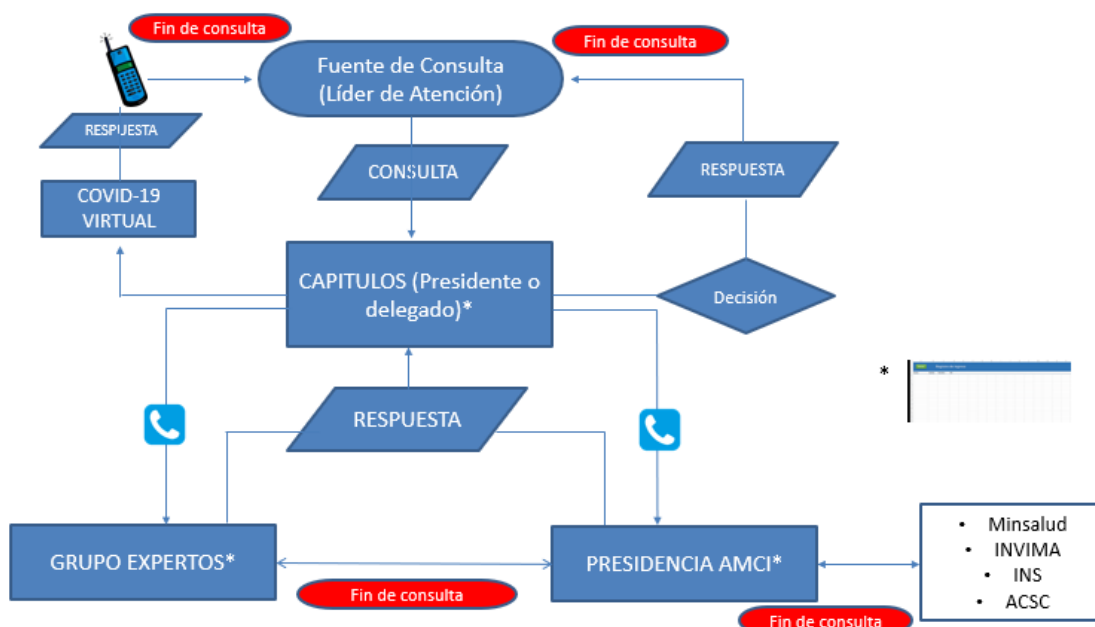
Sistemas de registros estandarizados, protocolos o guías de manejo centralizado en el portal de la AMCI; Celulares con línea institucional; celulares personales con acceso a Face-Time y/o IPAD.

### V. LINEAMIENTOS OPERACIONALES PREMISA:

- Si usted es miembro de RASI AMCI recomendamos tener en cuenta que lo que diga o decida va en nombre de la AMCI. Su posición debería ser coherente con los lineamientos de la AMCI declinando egos y protagonismos y propiciando un clima de unidad, responsabilidad y conocimientos en pro de la salud pública del País.
- El pronunciamiento oficial de la AMCI a medios de comunicación, al Ministerio de Salud o cualquier otro organismo gremial, académico o científico, se hará por el presidente o vicepresidente de la Junta Directiva. Si a título personal es convocado por un organismo gubernamental, retroalimentar a presidencia y/o vicepresidencia para trabajar de manera coordinada y bajo el rigor de la unidad.
- RASI-C.19 es creado exclusivamente para apoyar con criterio científico y ético la atención de pacientes con COVID-19 desde y hacia los lugares de asistencia. El canal de comunicación se interrumpe de inmediato por el eslabón correspondiente si la misma no obedece a una solicitud de asistencia.

- La actuación dentro de la red debe quedar registrada para su análisis e interpretación, y que sirva de insumo para tomas de decisiones y fuente para la gestión del conocimiento (protocolo de investigación).

## A. FLUJO OPERATIVO



**Paso 1.** Entrada de la consulta: la fuente de consulta procede del escenario de atención. Idealmente líder intensivista seguido por especialista no intensivista o médico a cargo del servicio. Destino de la consulta el presidente del Capítulo Regional AMCI o su delegado. La comunicación puede ser directa o mediante un mensaje grupal (Chat regional creado para este fin).

**Paso 2.** PC procesa la consulta y puede dar respuesta a la misma si lo considera pertinente. Para ello debe apoyarse principalmente en la directriz AMCI, protocolo unificado, en los documentos oficiales del país (MS, INS y OMS) o en guías internacionales que forman parte del referente bibliográfico AMCI. Si da respuesta procede al registro (fecha, hora, quien, tópico de consulta).

**Paso 3.** PC decide consultar al GPC. Contacta al operador de acuerdo a la agenda [3158896552 (lunes-martes), 3152174948 (miércoles-jueves), 3162277266 (viernes-domingo)], dice que experto quiere consultar (da opciones) y el tópico de consulta. Operador llama al experto elegido y le entrega los contactos del interesado. El operador hace dos acciones: 1.

Junta Directiva 2019 - 2021

Presidente  
JOSÉ LUIS ACCINI M., MD

Vicepresidente – Director de Educación  
Médica Continua  
CAMILO ERNESTO PIZARRO G., MD

Secretario  
JULIO DURÁN, MD.

Tesorero  
MARÍA CRISTINA FLORIÁN, MD

Fiscal  
YENNY ROCÍO CÁRDENAS, MD

Vocal Capítulo de Pediatría  
VANESSA TORRES, MD

Vocal Capítulo de Terapia Intensiva  
FT. CARMEN CHICA

Vocal Capítulo de Enfermería  
ENF. YULIETH ZABALETA

Vocal Regional Bogotá y Cundinamarca  
JORGE CARRIZOSA, MD

Vocal Regional Caribe  
EDUARDO BARCIELA, MD

Vocal Regional Eje Cafetero  
DAVID R. ECHEVERRÉ, MD

Vocal Regional Norte de Santander  
NANCY PACHECO, MD

Vocal Regional Santander  
MAURICIO MARTÍNEZ, MD

Vocal Regional Valle  
ELIAS VIEDA, MD

Vocal Regional Alto Magdalena  
RÓMULO SALAZAR, MD

Director de Cursos FCCS  
NELLY BELTRÁN, MD

Director de Cursos PFCCS  
YURIKA PAOLA LÓPEZ, MD

Director de Congresos  
LUIS HORACIO ATEHORTUA, MD

Director Revista  
JOSÉ ANTONIO ROJAS, MD

Verifica la realización de la consulta y 2. Hace el registro (fecha, hora, quien, a quien, tópico de consulta).

**Paso 4.** PC decide derivar la comunicación a un miembro de GAL. Le llama telefónicamente, le contacta y entrega los datos del consultante. Verifica que el consultante recibió el Soporte AMCI y registra como en el paso 3.

**Paso 5.** PC considera que la razón de la consulta amerita una respuesta del presidente y/o vicepresidente procede al paso 3 y/o lo hace de manera directa. Quien realiza la llamada debe hacer el registro. Una vez el nivel ejecutivo tiene la respuesta da a conocer la misma al PC consultante.

## B. EJEMPLOS OPERATIVOS:

Para este ejemplo el teléfono operador es 3152174948.

Caso 1. Pepito García del hospital HLC (área de expansión) de Sabanalarga, Atlántico, se enteró que AMCI ha dispuesto un “grupo de ayuda”. Contacto al PC del capítulo regional caribe y le pregunta: “cuento con succinilcolina y vecuronio para intubar. Cual debo utilizar?”

El PC conoce la guía o protocolo.

Da respuesta a la consulta.

Diligencia el registro.

Fin de la consulta.

Caso 2. Pepito García del hospital PQR de una UCI de Barrancabermeja, Santander, se enteró que AMCI ha dispuesto un grupo de ayuda”. Contacto al PC del capítulo de Santander y le pregunta: “tengo un paciente de 33 años con insuficiencia renal crónica por Diabetes tipo 1. Los índices de oxigenación no mejoran y está en shock con alta dosis de vasoactivo. Tengo 3 pacientes en urgencia que requieren UCI. Si hace paro CR que hago?”.

El PC considera que esta pregunta debe compartirla con un intensivista Bioeticista.

Establece contacto efectivo el operador y el experto.

Contacta a la fuente y da la respuesta.

El operador diligencia el registro

Fin de consulta.

Caso 3. La enfermera KPL del hospital de una UCI intermedia de Manizales, se enteró de que AMCI ha dispuesto una línea de ayuda. Dice que un paciente tiene ya 14 horas en prono y debe hacerle aseo personal. Quiere saber si hay algo que deba hacer para realizar el procedimiento de manera segura. Además, dice que la habitación hace ya 18 horas no le hacen limpieza.

El PC considera que esto debe elevarlo al experto designado por AMCI.

Establece contacto efectivo con el operador y el experto. Pero quiere que el experto le de las recomendaciones de manera directa. El PC le entrega el contacto de la enfermera y luego verifica que esta consulta fue realizada.

Junta Directiva 2019 - 2021

Presidente

JOSÉ LUIS ACCINI M., MD

Vicepresidente – Director de Educación

Médica Continúa

CAMILO ERNESTO PIZARRO G., MD

Secretario

JULIO DURÁN, MD.

Tesorero

MARÍA CRISTINA FLORIÁN, MD

Fiscal

YENNY ROCÍO CÁRDENAS, MD

Vocal Capítulo de Pediatría

VANESSA TORRES, MD

Vocal Capítulo de Terapia Intensiva

FT. CARMEN CHICA

Vocal Capítulo de Enfermería

ENF. YULIETH ZABALETA

Vocal Regional Bogotá y Cundinamarca

JORGE CARRIZOSA, MD

Vocal Regional Caribe

EDUARDO BARCIELA, MD

Vocal Regional Eje Cafetero

DAVID R. ECHEVERRÉ, MD

Vocal Regional Norte de Santander

NANCY PACHECO, MD

Vocal Regional Santander

MAURICIO MARTÍNEZ, MD

Vocal Regional Valle

ELIAS VIEDA, MD

Vocal Regional Alto Magdalena

RÓMULO SALAZAR, MD

Director de Cursos FCCS

NELLY BELTRÁN, MD

Director de Cursos PFCCS

YURIKA PAOLA LÓPEZ, MD

Director de Congresos

LUIS HORACIO ATEHORTÚA, MD

Director Revista

JOSÉ ANTONIO ROJAS, MD

El operador diligencia el registro  
Fin de consulta.

Caso 4. El jefe de cuidados intensivos de un hospital de Tunja llama a PC de Bogotá, Cundinamarca y Boyacá y dice de manera desesperada que se le acabaron las N95 y el personal dice que no pueden arriesgar su integridad y que no van a atender más a los pacientes.


El PC llama al vicepresidente (esta en turno) de manera directa y le comenta el incidente.

El VP se comunica con el Ministerio de Salud y dicen que enviarán de inmediato mascarillas N95. Igualmente, VP llama al operador y solicita contacto con el experto en EPP para que le informe que alternativas tenemos mientras llegan las N95.

PC contacta la fuente y entrega la respuesta.

Operador y CP diligencian el registro y queda la consulta abierta.

Hará seguimiento del incidente y se cerrará cuando se resuelva la solicitud.



**JOSE LUIS ACCINI MENDOZA, MD**  
Presidente

**JUNTA DIRECTIVA AMCI**



Asociación Colombiana  
de Medicina Crítica  
y Cuidado Intensivo