

	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PGED05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

No. 196

PARA: ALCALDES, SECRETARÍAS Y DIRECCIONES ADMINISTRATIVAS DE LA GOBERNACIÓN DE NARIÑO, DIRECTORES Y SECRETARIOS MUNICIPALES DE SALUD, GERENTES Y DIRECTORES DE EAPB, IPS Y EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO.

DE: DIRECCIÓN INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO.

ASUNTO: NIVELES DE ALERTA POR CURSO DE LA PANDEMIA POR COVID – 19.

FECHA: 15 DE JUNIO DEL 2020

El Instituto Departamental de Salud de Nariño, en ejercicio de sus funciones y competencias descritas en la ley 715, como entidad rectora del sector salud a nivel territorial, y teniendo en cuenta que la pandemia por COVID 19 transcurre con diferentes grados de afectación en los distintos municipios y subregiones del departamento de Nariño, considera necesario brindar a los tomadores de decisiones y comunidad en general, elementos técnicos que permitan el monitoreo, tanto del curso de la pandemia, como de la capacidad de vigilancia epidemiológica y de respuesta del sector salud a nivel territorial.

Los reportes oficiales del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia muestran incrementos significativos de los indicadores claves dentro del monitoreo del impacto de la pandemia por covid19, tanto a nivel nacional como en el Departamento de Nariño, como el aumento de casos confirmados, los índices de letalidad, el nivel de ocupación de camas de cuidados intermedios y de UCI, entre otros, situaciones que evidencian el alto riesgo epidemiológico al que se encuentra expuesta la población del departamento de Nariño, aun más con el levantamiento de algunas restricciones de movilidad y de aislamiento y las relacionadas con la reactivación económica, según los nuevos lineamientos y normas establecidas por el gobierno nacional, lo que hace necesario que las administraciones departamentales y municipales tengan criterios unificados para determinar el nivel de impacto de la pandemia pro covid19 en las regiones y de esta forma tomar las decisiones y medidas que permitan dar una respuesta integral y oportuna a la contingencia.

Para tal efecto, la Sala de Análisis de Riesgos por COVID 19 del IDSN, en sesión ordinaria del 03 de junio del 2020, recomienda adoptar los siguientes NIVELES DE ALERTA como base para adoptar determinaciones a nivel local, que permitan disminuir los índices de contagio, preservar la salud pública y salvar vidas

	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PGED05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

NIVELES DE ALERTA PARA SEGUIMIENTO AVANCE LOCAL DE PANDEMIA COVID 19 Y CAPACIDAD DE RESPUESTA			
INDICADORES DE SUFICIENCIA DE CAPACIDAD INSTALADA	ALERTA AMARILLA	ALERTA NARANJA	ALERTA ROJA
PORCENTAJE DE OCUPACION UCI	< 50%	ENTRE 51% A 69%	> DEL 70%
PORCENTAJE DE OCUPACION HOSPITALIZACION COVID	< 50%	ENTRE 51% A 69%	> DEL 70%
PERSONAL ASISTENCIAL EN AISLAMIENTO POR COVID 19	< 5%	ENTRE 6% AL 10%	> DEL 10%

INDICADORES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

% DE SEGUIMIENTOS DE CONTACTOS Y DE CASOS POR GRUPO ERI	ENTRE EL 70% AL 80%	ENTRE EL 51% AL 69%	< DEL 50%
---	---------------------	---------------------	-----------

INDICADORES DE MORBILIDAD POR LA PANDEMIA COVID 19

Ro	ENTRE 1,2 A 1,4	ENTRE 1,4 A 1,7	> 1,7
MORBILIDAD INCIDENCIA COMPARATIVA	RELACION 1 : 1	> 1:1 HASTA 2:1	> 2:1
PORCENTAJE DE RECUPERACION (RECUPERADOS VS INFECTADOS)	> DEL 30%	ENTRE EL 10% AL 30%	< 10%

Fuente: Construccion Propia IDSN-SSP-EMERGENCIAS-SAR

ACCIONES SUGERIDAS POR NIVEL DE ALERTA

ALERTA AMARILLA
Restricción parcial de desplazamiento en el ámbito local.
Intensificación de medidas de auto cuidado (lavado de manos, uso de tapabocas, y distanciamiento social)

ALERTA NARANJA
Confinamiento estricto selectivo por sectores.
Realización masiva de pruebas confirmatorias para infección por Covid19 en grupos poblacionales de alto riesgo por su alta movilidad y de alto nivel de contacto social como conductores de transporte público, cajeros de entidades bancarias o comerciales, responsables de atención al usuario, mensajeros, trabajadores domiciliarios, integrantes de las fuerzas públicas como ejército y policía, estudiantes y profesores que acudan a las instituciones educativas según disposiciones del gobierno nacional al respecto, y demás grupos poblacionales que cumplan con dichos criterios. El tamizaje se realiza posterior al diligenciamiento de un cuestionario que permita determinar si se cumplen los criterios para la realización de las mismas, como periodo desde la exposición, presencia de síntomas, periodo desde el inicio de sintomatología y demás que fuesen necesarios.
Rectoría y control de todas las UCI desde el nivel departamental.
Solo los servicios esenciales deben estar abiertos
Restricción parcial de la movilidad
Restricción parcial de reactivación económica.

ALERTA ROJA
Confinamiento estricto general en todo el departamento o municipio.
Intensificar las acciones de tamizaje y realización de pruebas confirmatorias para Covid19 según directrices definidas desde el nivel nacional y regional.
Rectoría y control de todas las UCI desde el nivel departamental.

- ❖ Las medidas de auto cuidado, bioseguridad, aislamiento y distanciamiento social, se deben mantener independientemente del nivel de alerta.



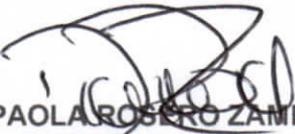
CIRCULAR EXTERNA

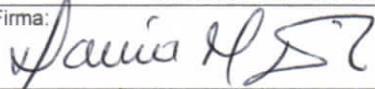
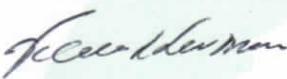
CÓDIGO: F-PGED05-04

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Las acciones concordantes con los Niveles de Alerta, a ser implementadas por el nivel local, alcaldías y gobernación, son las definidas por el gobierno nacional y las adoptadas por recomendación del Instituto Nacional de Salud. El decreto 749 del 28 de mayo del 2020 y sus modificaciones, por el cual se amplía el periodo de aislamiento preventivo obligatorio en el país, permite a los dirigentes locales adoptar medidas restrictivas más estrictas para lo cual deberán poner en conocimiento de las mismas al Ministerio del Interior y Ministerio de Salud y Protección social. Para el caso del Sector educativo se hace necesaria la consulta con el Ministerio de Educación.


DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO
DIRECTORA IDSN

Proyecto: WILSON LARRANIAGA Profesional Especializado SP-Emergencias		Reviso y aprobó: DANIANA DE LA CRUZ Subdirectora Salud Pública	
Firma:  Profesional Especializado SSP	Fecha: 15 de junio del 2020	Firma: 	Fecha: 15 de junio del 2020
Reviso y aprobó: KAREN LUNA Subdirectora Calidad y Aseguramiento		Reviso y aprobó: WILLIAM VELA Jefe Oficina Asesora Jurídica	
Firma: 	Fecha: 15 de junio del 2020	Firma: 	Fecha: 15 de junio del 2020



ANEXO 1: RECOMENDACIONES.

DE AUTOCUIDADO PERSONAL:

Lavado de manos de manera frecuente, por lo menos cada tres (3) horas, con abundante jabón, alcohol o gel antiséptico. Tomar agua (hidratarse). Taparse nariz y boca con el antebrazo (no con la mano) al estornudar o toser. Evitar contacto directo, no saludar de beso o de mano, no dar abrazos. Evitar asistir a eventos masivos o de cualquier tipo que no sean indispensables. En caso de gripa usar tapabocas y quedarse en casa. Llamar a la línea de tele orientación antes de ir al servicio de urgencias si presenta síntomas de alguna (dificultad respiratoria, temperatura superior a 37,5 °C axilar por más de dos días o silbido en el pecho en niños). El sistema de salud priorizará la atención domiciliaria de estas emergencias. Cuidar especialmente a los adultos mayores de 60 años, verificar su estado de salud diario, si presentan algún síntoma de alarma (gripa, dificultad respiratoria, fiebre, decaimiento) El sistema de salud priorizará la atención domiciliaria de estas emergencias.

DE AUTOCUIDADO COLECTIVO

Las empresas y espacios laborales adoptarán las medidas necesarias para organizar el trabajo en casa de los empleados que les sea posible. Para los empleados que sea indispensable que asistan al lugar de trabajo se deben organizar al menos tres turnos de entrada y salida a lo largo del día laboral. Además del trabajo en casa y turnos de ingreso y salida, las universidades y colegios deben organizar la virtualización de tantas clases y actividades como les sea posible. Todas las estaciones y buses se lavarán y se desinfectarán diariamente. Durante el día se desinfectarán estaciones y buses en horas valle de manera aleatoria. Todos los establecimientos públicos deben encargarse de lavar y desinfectar diariamente sus áreas de uso común. Se recomienda instalar lavamanos y material higiénico en los locales comerciales previo al ingreso de clientes. Se deberán adelantar las acciones necesarias para mantener en condiciones óptimas de asepsia, los tanques en los cuales se deposite agua para su consumo.

Aunar recursos y esfuerzos para organizar equipos de atención domiciliaria para hacer detección y prevención epidemiológica a través de equipos territoriales. Distribuir territorialmente los equipos domiciliarios, hacer seguimiento a los casos que se reporten sospechosos, así como aquellos que se confinen y que no requieran de hospitalización. Priorizar la atención domiciliaria inicial de pacientes contagiados por COVID19, esto con el propósito de no congestionar los servicios de salud y urgencias y disminuir el riesgo de contagio. Organizar la entrega a domicilio de medicamentos, de manera tal que se evite a los pacientes con enfermedades crónicas tener que asistir a los hospitales a recogerlos.

A LAS DLS MUNICIPALES

Activar los comités de gestión del riesgo y salas de análisis.

Actualizar y ajustar a los requerimientos los planes de contingencia municipal y vigilar lo pertinente en los planes de las IPS, EAPB, ESE de competencia territorial en cada municipio

Informar periódicamente la condición de sus municipios ante el IDSN

	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PGED05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

ANEXO 2. INDICADORES

N° 1 FICHA TÉCNICA PORCENTAJE OCUPACIÓN DE UCI	
PROCESO	Medición suficiencia capacidad instalada
OBJETIVO DEL PROCESO	Medir la capacidad de respuesta frente a demanda
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de ocupación UCI
OBJETIVO DEL INDICADOR	Medir la capacidad de respuesta frente a demanda en uci
FORMULA DE CÁLCULO	(Número de camas de uci ocupadas/número de camas uci exclusivas para atención de pacientes COVID) *100
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje
LÍNEA DE BASE O VALOR DE REFERENCIA: AL INICIAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETIVO	40%
PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	Diaria
FUENTE DE DATOS	CRUE-IDSN
META	Mantener por debajo del 50%
RESPONSABLE RECOLECCIÓN Y DE ENVÍO	Instituciones prestadoras de servicios de salud que tengan habilitadas camas de UCI
RESPONSABLE DE ANÁLISIS	Gobernador-alcaldes

N° 2 FICHA TÉCNICA INDICADOR PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE HOSPITALIZACIÓN COVID 19	
PROCESO	Medición suficiencia capacidad instalada
OBJETIVO DEL PROCESO	Medir la capacidad de respuesta frente a demanda
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de ocupación hospitalización
OBJETIVO DEL INDICADOR	Medir la capacidad de respuesta frente a demanda
FORMULA DE CÁLCULO	(Número de camas de hospitalización ocupadas/número de camas de hospitalización exclusivas para atención de pacientes COVID) *100
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje
LÍNEA DE BASE O VALOR DE REFERENCIA: AL INICIAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETIVO	10%
PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	Diaria
FUENTE DE DATOS	CRUE-IDSN-IPS municipal-ESE
META	Mantener por debajo del 50%
RESPONSABLE RECOLECCIÓN Y DE ENVÍO	Instituciones prestadoras de servicios de salud que tengan habilitadas camas de hospitalización
RESPONSABLE DE ANÁLISIS	Gobernador-alcaldes



CIRCULAR EXTERNA

CÓDIGO: F-PGED05-04

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Nº 3 FICHA TÉCNICA INDICADOR PORCENTAJE DE PERSONAL ASISTENCIAL EN AISLAMIENTO

PROCESO	Medición suficiencia capacidad instalada
OBJETIVO DEL PROCESO	Medir la capacidad de respuesta frente a demanda
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de personal asistencial en aislamiento por diagnostico o contacto estrecho COVID 19
OBJETIVO DEL INDICADOR	Medir la capacidad de respuesta frente a demanda por suficiencia del talento humano
FORMULA DE CÁLCULO	(Número de trabajadores asistenciales en aislamiento por diagnostico o condición de contacto estrecho / número de trabajadores asistenciales de la institución) *100
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje
LÍNEA DE BASE O VALOR DE REFERENCIA: AL INICIAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETIVO	0,001 %
PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	Diaria
FUENTE DE DATOS	CRUE-IDSN-IPS municipal-ESE
META	Mantener por debajo del 5%
RESPONSABLE RECOLECCIÓN Y DE ENVÍO	Instituciones prestadoras de servicios de salud
RESPONSABLE DE ANÁLISIS	Gobernador-alcaldes

Nº 4 FICHA TÉCNICA INDICADOR PORCENTAJE DE SEGUIMIENTOS DE CONTACTOS Y DE CASOS POR EQUIPOS DE RESPUESTA INMEDIATA - ERI

PROCESO	Vigilancia epidemiológica
OBJETIVO DEL PROCESO	Medir la capacidad de vigilancia epidemiológica del territorio
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de seguimientos de contactos y de casos por grupo ERI
OBJETIVO DEL INDICADOR	Medir la capacidad de seguimiento a casos y contactos por la entidad territorial
FORMULA DE CÁLCULO	(Número de personas con diagnostico confirmado o contacto estrecho en seguimiento por ERI / número total de personas con diagnostico confirmado o contacto estrecho informadas a la entidad territorial) *100
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje
LÍNEA DE BASE O VALOR DE REFERENCIA:	80%
PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	Diaria
FUENTE DE DATOS	CRUE-IDSN-IPS municipal-ESE
META	Mantener por encima del 80%
RESPONSABLE RECOLECCIÓN Y DE ENVÍO	Secretarías municipales de salud a través de sus ERI
RESPONSABLE DE ANÁLISIS	alcaldes

	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PGED05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Nº 5 FICHA TÉCNICA INDICADOR R0 NUMERO BÁSICO DE REPRODUCCIÓN	
PROCESO	Indicadores de morbilidad por la pandemia COVID 19
OBJETIVO DEL PROCESO	Medir la infectabilidad del virus SARS COV 2 en el territorio
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de seguimientos de contactos y de casos por grupo eri
OBJETIVO DEL INDICADOR	Conocer el número promedio de casos nuevos que genera un caso a lo largo del periodo infeccioso
FORMULA DE CÁLCULO	ENLACE https://es.wikipedia.org/wiki/Ritmo_reproductivo_b%C3%a1sico
UNIDAD DE MEDIDA	Número de casos nuevos que genera un caso a lo largo del periodo infeccioso
LÍNEA DE BASE O VALOR DE REFERENCIA: AL INICIAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETIVO	1,3
PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	Semanal
FUENTE DE DATOS	INS – área de epidemiología del IDSN
META	Mantener por debajo del 1,2
RESPONSABLE RECOLECCIÓN Y DE ENVÍO	IDSN
RESPONSABLE DE ANÁLISIS	Gobernador-alcaldes

Nº 6 FICHA TÉCNICA INDICADOR MORBILIDAD INCIDENCIA COMPARATIVA	
PROCESO	Indicadores de morbilidad por la pandemia COVID 19
OBJETIVO DEL PROCESO	Medir la incidencia de COVID 19 del virus SARS COV 2 en el territorio
NOMBRE DEL INDICADOR	Incidencia comparativa de la morbilidad por COVID 19
OBJETIVO DEL INDICADOR	Comparar el nivel de incidencia de casos de COVID 19 del territorio frente al departamento y el país
FORMULA DE CÁLCULO	Número de casos por millón en el territorio /número de casos por millón de habitantes en el departamento o en el país
UNIDAD DE MEDIDA	Relación del número de casos por millón de habitantes en el territorio frente al número de casos en el departamento o en el país
LÍNEA DE BASE O VALOR DE REFERENCIA: AL INICIAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETIVO	Nariño 799 casos por millón / Colombia 699 casos por millón = 1,14:1,0
PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	Semanal
FUENTE DE DATOS	INS – área de epidemiología del IDSN SITREP
META	Mantener por debajo de relación 1:1
RESPONSABLE RECOLECCIÓN Y DE ENVÍO	IDSN-SMS
RESPONSABLE DE ANÁLISIS	Gobernador-alcaldes

	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PGED05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

No. 7 FICHA TÉCNICA INDICADOR PORCENTAJE DE RECUPERACIÓN DE CASOS	
PROCESO	Indicadores de morbilidad por la pandemia COVID 19
OBJETIVO DEL PROCESO	Medir el porcentaje de recuperados frente a infectados
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de recuperados comparados frente a infectados
OBJETIVO DEL INDICADOR	Comparar el nivel de recuperados frente a infectados del territorio como medida de la capacidad de respuesta en salud y de oportunidad en el reporte de laboratorio de salud pública
FORMULA DE CÁLCULO	$(\text{Número de recuperados} / \text{número de infectados}) * 100$
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje
LÍNEA DE BASE O VALOR DE REFERENCIA: AL INICIAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETIVO	Colombia 35%- Nariño 14,46%
PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	Semanal
FUENTE DE DATOS	INS – área de epidemiología del IDSN SITREP
META	Mantener por encima del 30%
RESPONSABLE RECOLECCIÓN Y DE ENVÍO	IDSN-SMS
RESPONSABLE DE ANÁLISIS	Gobernador-alcaldes