



CIRCULAR EXTERNA

CÓDIGO: F-PGED05-04

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 1 de 6

No. 361

PARA: AUTORIDADES DEPARTAMENTALES Y DEL MUNICIPIO DE PASTO, ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS - EAPB DE TODOS LOS REGÍMENES, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD - IPS PÚBLICOS y PRIVADOS DEL MUNICIPIO DE PASTO, TRABAJADORES DEL SECTOR DE LA SALUD EN GENERAL

DE: DIRECCIÓN INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

ASUNTO: DECLARATORIA DE ALERTA ROJA HOSPITALARIA PARA EL MUNICIPIO DE PASTO

FECHA: 18 DE DICIEMBRE DEL 2020

El Instituto Departamental de Salud de Nariño como entidad rectora del Sistema General de Seguridad Social en Salud del departamento, en ejercicio de sus competencias descritas en los artículos 43 y 44 de la Ley 715 de 2001, le corresponde dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción y propender por garantizar el derecho fundamental a la salud de la población del departamento, según el artículo 2º de la Ley 1751 de 2015.

El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró pandemia el brote del coronavirus COVID -19 por la velocidad de propagación, frente a lo cual el Ministerio de Salud y Protección social mediante Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, declaró la emergencia sanitaria hasta el 30 de mayo, y adoptó medidas sanitarias con el objeto de prevenir y controlar la propagación del coronavirus COVID.19 en el territorio nacional y mitigar sus efectos.

El presidente de la republica mediante Decreto Extraordinario 417 de 17 de marzo de 2020 declaró el estado de emergencia económica, social y ecológica en todo el territorio nacional, en virtud de la cual se expidió el Decreto 538 de 2020, considerando la necesidad de ampliar los servicios de salud, con el fin de contar con camas de Unidades de Cuidados Intensivos y de cuidados intermedios suficientes y faculto a las entidades territoriales para que en el caso de alta demanda realicen gestión centralizada de las UCI a través de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE y coordinar el proceso d referencia y contra referencia.

En el marco del Decreto presidencial 1550 del 28 de noviembre de 2020, por el cual se modifica y proroga la vigencia del Decreto 1168 de 25 de agosto de 2020 "Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID - 19, y el mantenimiento del orden público y se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable", prorogado por los Decretos 1297 del 29 de septiembre de 2020 y 1408 del 30 de octubre de 2020.

El Ministerio de salud y Protección Social en el documento "Guía Hospitalaria para la Gestión del Riesgo de Desastres" señala el Sistema de Alertas tempranas – SAT como mecanismo autónomo, cuya función es dar aviso sobre la ocurrencia de posibles eventos externos o internos,



SC-CER98915



CO-SC-CER98915

así como las alertas frente a la gestión del riesgo hospitalario que puedan ser adoptadas por los centros asistenciales para indicar su nivel de alistamiento y preparación ante una situación particular.

El Instituto Departamental de Salud de Nariño, teniendo en consideración que según el último reporte de la situación (SITREP) del 14 de diciembre del 2020, semana epidemiológica 50 – diciembre 12 del 2020, en donde se reportan 27.216 casos confirmados, se evidencia un incremento de 3,2% con respecto a los casos reportados en semana 49 (26.381). Se han notificado casos en el 100% de los municipios del departamento, los municipios que reportan mayor número de casos son Pasto, Ipiales, Tumaco, Barbacoas y Túquerres. La incidencia departamental es de 1.672 casos por cada 100.000 habitantes, los municipios que superan la incidencia departamental son Pasto, San Pablo e Ipiales. A la fecha del informe, 53 municipios (82,8%) han presentado muertes por COVID-19, más del 50% de las muertes corresponden a personas residentes en el municipio de Pasto. La letalidad del departamento de Nariño se encuentra en 3,2%; 26 municipios superan la letalidad departamental; Leiva tiene una letalidad mayor al 10%; Ospina tiene una letalidad del 10%; Ricaurte, Mallama, Aldana y Samaniego tienen una letalidad de 7%; Mosquera, Cuaspud, Taminango y Chachagüi tienen una letalidad superior al 5%; La Florida, Túquerres, Gualmatán, Ipiales, Puerres, Sandoná, El Tambo, Tumaco, Francisco Pizarro, Arboleda, Potosí y Buesaco tienen una letalidad de 4%.

En cuanto a la mortalidad por COVID-19, el departamento de Nariño reporta 54,1 muertes por COVID-19 por cada 100.000 habitantes, Pasto, Ipiales, Leiva, Mallama, Sandoná, Colón y Aldana tienen una mortalidad superior a la registrada en el departamento, 881 muertes y 25.245 casos recuperados, con los siguientes indicadores de ocupación hospitalaria con corte a 16 de diciembre de 2020, del Departamento de Nariño:



SC-CER98915

❖ Porcentaje de ocupación cuidado intermedio adulto y pediátrico	29,07%
❖ Porcentaje de ocupación UCI COVID-19 adulto	68,0%
❖ Porcentaje de ocupación UCI COVID-19 adulto y pediátrico	68,9%
❖ Porcentaje de ocupación UCI NO COVID-19 adulto	71,07%
❖ Porcentaje de ocupación UCI NO COVID-19 adulto y pediátrico	71,06%
❖ Porcentaje total UCI adultos y pediátricas	70,97%



CO-SC-CER98915

Siendo que de acuerdo a las estadísticas, el Municipio con mayor afectación por COVID19 del Departamento de Nariño, es el Municipio de Pasto, reflejándose los siguientes indicadores de ocupación hospitalaria con corte a 17 de diciembre de 2020:

❖ Porcentaje de ocupación cuidado intermedio adulto y pediátrico	33.87%
❖ Porcentaje de ocupación UCI COVID-19 adulto	81,7%
❖ Porcentaje de ocupación UCI COVID-19 adulto y pediátrico	77,4%
❖ Porcentaje de ocupación UCI NO COVID-19 adulto	85%
❖ Porcentaje de ocupación UCI NO COVID-19 adulto y pediátrico	85,84%
❖ Porcentaje total UCI adultos y pediátricas	81,58%

Siendo que la circular externa No 196 del 15 de junio de 2020, del Instituto Departamental de Salud de Nariño, que establece los niveles de alerta por curso de la pandemia por COVID19,

dentro de la cual se precisa que la alerta roja se declara cuando el Porcentaje de ocupación de las UCI supere el 70%, nivel superado en la actualidad, así las cosas, es preciso cambiar el nivel de alerta hospitalaria para este municipio, pasando a nivel de alerta Roja.

Es por todo lo anterior que desde el Instituto Departamental de Salud de Nariño SE DECLARA LA ALERTA ROJA Hospitalaria para el municipio de Pasto, a partir del día de hoy y hasta que el monitoreo y seguimiento a los indicadores de impacto de la pandemia por COVID19 y de la capacidad de respuesta y suficiencia hospitalaria permitan el cambio de este nivel de alerta a uno menor.

Se resalta que dentro de las acciones que se sugiere implementar ante la declaratoria de ALERTA ROJA están los siguientes:

- Intensificar en el municipio de Pasto medidas de orden público y social en el marco de las directrices emitidas a nivel nacional.
- 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 por parte del IDSN
- Se deben restringir las cirugías programadas que puedan requerir la utilización de camas de UCI dentro de sus procesos de recuperación.

Se hace especial énfasis en la importancia de implementar y fomentar por todos los medios las medidas de auto cuidado, bioseguridad, aislamiento y distanciamiento social, las cuales se deben mantener independientemente del nivel de alerta.

Se reitera la obligatoriedad de la implementación de las medidas descritas por competencias para entes territoriales, EAPB e IPS, en la circular 005 conjunta del MPS y del INS, la así como las contempladas **PLAN DE ACCIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DURANTE LAS ETAPAS DE CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)** en su tercera versión y las descritas en los lineamientos, guías, y protocolos expedidos.

A continuación, se presentan las acciones a desarrollar por los actores del SGSSS del territorio y el responsable de las mismas, en el marco de sus competencias, durante las diferentes fases de respuesta a la pandemia:

OBJETIVO	ACCIÓN	RESPONSABLE	F1 AMPLIACIÓN	F2 OPTIMIZACIÓN	F3 EXTENSIÓN	F4 CRÍTICA
	Aislamiento de circuitos de acceso y ambientes para la atención en salud de casos de personas en riesgo de infección y con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19) (incluye salas de espera y consultorios).	EAPB Prestador	X	X	X	X



SC-CER98915



CO-SC-CER98915

	Seguimiento / atención domiciliaria paciente con diagnóstico leve por SARS-CoV-2 (COVID-19)	EAPB Prestador	X	X	X	X
Garantizar condiciones de bioseguridad y EPP para todo el Talento Humano en Salud	Verificación de planes y condiciones de bioseguridad Disponibilidad permanente de EPP	EAPB Prestador	X	X	X	X
Garantizar insumos suministros y medicamentos y demás elementos	Conciliación con proveedores para entrega de suministros y mecanismos para solventar cartera, solicitud extraordinaria de suministros y organización de entregas.	Prestador	X	X	X	X

OBJETIVO	ACCIÓN	RESPONSABLE	F1 AMPLIACIÓN	F2 OPTIMIZACIÓN	F3 EXTENSIÓN	F4 CRÍTICA
necesarios para la atención de pacientes	Concertación con proveedores de alimentos posibles incrementos de suministro de dietas para pacientes.	Prestador	X	X	X	X
	Asegurar suministro de elementos de bioseguridad al talento humano en salud de acuerdo con el riesgo del mismo en la atención de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Prestador ARL	X	X	X	X
Re direccionar uso de Capacidad instalada a pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Restricción de cirugía ambulatoria y procedimientos no urgentes.	EAPB Prestador		X	X	X
	Restricción de consulta externa en actividades de P Y P y otros servicios ambulatorios de acuerdo con el perfil de salud y riesgo de la población	EAPB Prestador		X	X	X
	Definición de puntos de atención con destinación específica para atención de paciente sintomático respiratorio o con infección por SARS-CoV-2s (COVID-19)	EAPB Prestador		X	X	X
	Liberación de camas de servicios existentes para los pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Prestador		X	X	X
	Reconversión de capacidad instalada para ampliar capacidad de camas de cuidado intensivo y de cuidado intermedio.	Prestador		X	X	X
Expansión de capacidad instalada para mitigar saturación de la capacidad disponible	Utilización de infraestructuras de salud que no estén prestando servicios de salud o de infraestructuras no dedicadas a salud para hospitalización de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19).	DTS EAPB Prestador			X	X
Garantizar disponibilidad de recurso humano para la atención	Capacitación del Talento Humano	EAPB Prestador	X	X	X	X
	Planeación de vacaciones	Prestador	X	X	X	X
	Aplazamiento del disfrute de descanso compensatorio y actividades de formación o capacitación de personal asistencial:	Prestador			X	X
	Plan de expansión y reasignación del Talento Humano en Salud para la atención de la pandemia	Prestador	X	X	X	X
	Organización y despliegue de los Equipos de salud durante la atención de la pandemia:	Prestador	X	X	X	X



SC-CER98915



CO-SC-CER98915

Prevenir transmisión cruzada en instituciones de salud	Procedimiento de solicitud de consulta o atenciones en salud o trámites administrativos mediante vía telefónica o mediante comunicación electrónica.	EAPB Prestador	X	X	X	X
	Definición o segmentación de puntos de atención (sedes) para la atención de paciente respiratorio ambulatorio / hospitalario.	Prestador		X	X	X
	Restricción de acompañantes en los servicios de consulta externa, urgencias y salas de procedimientos.	Prestador	X	X	X	X
	Restricción total de acompañantes de paciente adulto a servicios de consulta externa y urgencias (se excluye realización de procedimientos).	Prestador	X	X	X	X

OBJETIVO	ACCIÓN	RESPONSABLE	F1 AMPLIACIÓN	F2 OPTIMIZACIÓN	F3 EXTENSIÓN	F4 CRÍTICA
Proteger grupos de mayor Riesgo	Suspensión de servicio odontológico no urgente	EAPB DLS Prestador	X	X	X	X
	Restricción de visitas a servicios de internación	Prestador	X	X	X	X
	Reporte de caso sospechoso	Prestador	X	X	X	X
	Seguimiento telefónico, virtual o domiciliario por personal de salud o personal de apoyo entrenado.	EAPB Prestador	X	X	X	X
	Geo referenciación y adscripción de la población afiliada a Equipos Multidisciplinarios para la Salud (EMS) de la Red de Prestadores, para gestión del Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) que incluye actividades en el domicilio, intervenciones básicas, y mecanismos de seguimiento del nivel de riesgo, vinculación de gestores comunitarios en salud, entre otros	EAPB Prestador	X	X	X	X
	Fortalecimiento de atenciones en salud por telemedicina y telesalud en el marco de la emergencia por la pandemia SARS-CoV-2 (COVID-19)	EAPB Prestador	X	X	X	X
	Atención domiciliaria para población en aislamiento preventivo.	EAPB Prestador	X	X	X	X
	Atención domiciliaria a pacientes con mayor riesgo de complicación (adultos mayores, inmunodeprimidos, patologías crónicas, entre otras) con la infección por SARS-CoV-2 (COVID-19).	EAPB Prestador	X	X	X	X
	Implementación de suministro de medicamentos en el domicilio a población en aislamiento preventivo o paciente con infección leve por SARS-CoV-2 (COVID-19)	EAPB Prestador		X	X	X
	Definición y delimitación de áreas para la atención de paciente respiratorio en aislamiento	Prestador		X	X	X
Proteger grupos de mayor Riesgo	Programación de visitas y actividades en el domicilio por parte de EMS y/o telemedicina, dependiendo del estado clínico del paciente.	Prestador	X	X	X	X
	Organización de horarios especiales para adulto mayor y disminución de tiempo de estadia en la institución	Prestador	X	X	X	X
	Reporte de estado clínico del paciente con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Prestador	X	X	X	X



SC-CER98915



CO-SC-CER98915



CIRCULAR EXTERNA

CÓDIGO: F-PGED05-04

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 6 de 6

Para realizar el reporte, el CRUE cuenta con la red de radio comunicaciones, líneas telefónicas 7235036, 7232258, 385720135 correo electrónico reportecovid19@idsn.gov.co, los cuales están disponibles las 24 horas del día.

DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO
Directora IDSN

Proyectó: KAREN ROSSMERY LUNA MORA – Subdirectora de Calidad y Aseguramiento
DANIANA DE LA CRUZ – Subdirectora de Salud Pública
Revisó: WILLIAM VELA AGUIRRE
Jefe oficina jurídica



SC-CER98915



CO-SC-CER98915