

 <b>ALCALDIA MUNICIPAL</b> <b>HATO COROZAL-</b> <b>CASANARE</b>  <b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>  NIT.800012638-2	Código	PA-GD-P1-F1	 <b>HATO COROZAL</b> <b>ALTO Y SOSTENIBLE</b>
	Versión	02	
	Fecha	22-06-2015	
	Página 1 de 30		

## **PLAN DE CONTINGENCIA IRAG INFLUENZA- COVID 19**

**MARCOS ELADIO NIETO**  
**Secretario de Desarrollo Social, Integral y Productivo**

**LILA MARIANA SANDINO C.**  
**Referente de Vigilancia en Salud Pública**

**DARIO YESID GARCIA BARRAI**  
**Alcalde municipal**

**Hato Corozal - Casanare**  
**Marzo de 2020**

 <b>ALCALDIA MUNICIPAL</b> <b>HATO COROZAL-</b> <b>CASANARE</b>  <b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>  NIT.800012638-2	Código	PA-GD-P1-F1	 <b>HATO COROZAL</b> <b>ALTO Y SOSTENIBLE</b>
	Versión	02	
	Fecha	22-06-2015	
	Página 2 de 30		

## INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la infección respiratoria aguda (IRA) constituye un grupo de enfermedades que afectan el aparato respiratorio alto y bajo causadas por diferentes microorganismos patógenos, con evolución menor a 15 días; puede causar desde un resfriado común hasta complicaciones más severas como neumonía e incluso la muerte.

Las Enfermedades Respiratorias Agudas (ERA) son un conjunto de patologías que afectan el sistema respiratorio se constituyen en la causa más frecuente de morbilidad y mortalidad en niños y niñas menores de 5 años en todo el mundo, la cual representa cerca de 2 millones de muertes cada año. En los países en desarrollo, se estima que entre el 2 y el 3% de los niños y niñas menores de dos años, tuvieron neumonía severa lo que requirió hospitalización y las tasas de mortalidad por IRA calculadas en estos países oscilan entre 60 y 100 casos por 1.000 niños menores de cinco años.

Según el Instituto Nacional de Salud las cifras oficiales de la vigilancia de mortalidad por IRA en menores de 5 años, en el 2019 se notificaron 544 con un promedio semanal de 10,5 casos notificados. De igual forma la Organización Mundial de Salud (OMS) en el 2019 informó la ocurrencia de casos de IRA grave causada por un nuevo coronavirus (COVID 19) en Wuhan (China), la última semana de diciembre. Los primeros casos se presentaron en personas que estuvieron en un mercado de pescado y animales silvestres de Wuhan. El 30 enero del 2020 la OMS declara emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). A 29 de febrero de 2020 se han confirmado casos en personas que estuvieron en esta y otras zonas de China y en más de 60 países de los 5 continentes.

El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) reconoce la importancia de tomar todas las medidas necesarias para garantizar la prevención de casos, la detección oportuna y el control del evento ante el riesgo de introducción de este nuevo virus al país. El coronavirus, COVID 19, nuevo virus, tiene un comportamiento similar a los virus Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y al Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS), en los que se ha identificado como mecanismos de transmisión: 1) gotas respiratorias al toser y estornudar 2) contacto indirecto: por superficies inanimadas 3) aerosoles por microgotas.

 <b>ALCALDIA MUNICIPAL</b> <b>HATO COROZAL-</b> <b>CASANARE</b>  <b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>  NIT.800012638-2	Código	PA-GD-P1-F1	 <b>HATO COROZAL</b> <b>ALTO Y SOSTENIBLE</b>
	Versión	02	
   	Fecha	22-06-2015	   
	Página 3 de 30		

De acuerdo con la OMS, existe suficiente evidencia para indicar que el COVID 19 se transmite de persona a persona y puede traspasar fronteras geográficas a través de las personas contagiadas por el virus, asintomáticas o enfermas, en las que se hace evidente nexo epidemiológico con países y regiones donde se ha detectado la presencia de COVID 19. La sintomatología de la enfermedad causada por coronavirus COVID19 es inespecífica. Puede cursar asintomática o con síntomas de gripe como fiebre, escalofríos, odinofagia, rinorrea, estornudos, tos, malestar general, algunos pueden mostrar dificultad para respirar. Puede desencadenar neumonía grave e incluso la muerte.

El COVID 19 ha sido catalogado por la OMS como una emergencia en salud pública de importancia internacional, por eso es tan relevante la identificación y distinción de casos de gripas en nuestro entorno que corresponde a lo usual en nuestro país, de aquellos casos con antecedentes de exposición al nuevo coronavirus.

Por lo anterior, se emite el plan de contingencia municipal el cual responde a los tres momentos esperados para la atención de un evento Emergencia de Salud Pública de Importancia ESPII:

1. Fase de preparación
2. Fase de contención
3. Fase de mitigación

### JUSTIFICACION

A partir del 2001 se inició en Colombia la notificación de la mortalidad por IRA en menores de cinco años a través del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - Sivigila. Desde el 2003 y hasta el 2007 se reportó un total de 2.252 muertes con promedio anual de 450 casos.

Al comparar la información generada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) y la mortalidad notificada al Sivigila se evidencia que existe un porcentaje importante de sub-registro de los casos notificados, lo que hace necesario fortalecer la vigilancia del evento y el análisis de los certificados de defunción que tienen como causa básica la infección respiratoria aguda en todas las entidades territoriales.

Muchos estudios han demostrado que la IRAG de origen viral puede exceder el número de IRAG de origen bacteriano, especialmente en los menores de dos

 <b>ALCALDIA MUNICIPAL</b> <b>HATO COROZAL-</b> <b>CASANARE</b>  <b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>  NIT.800012638-2	Código	PA-GD-P1-F1	
	Versión	02	
   	Fecha	22-06-2015	   
	Página 4 de 30		

años. En estudios prospectivos que incluían pacientes hospitalizados por neumonías adquiridas en la comunidad se encontró que 71% de ellas fueron de origen viral (1). Se calcula que la IRAG de origen viral, específicamente la influenza, provoca anualmente entre 3 a 5 millones de casos de la enfermedad grave y 250,000 a 500,000 defunciones en todo el mundo.

Se ha encontrado que las proporciones más altas de infección por el virus de influenza se encuentran en niños de edad escolar y población adulta mayor. En países desarrollados, la tasa de letalidad atribuida a influenza es de 3,8 muertes por cien mil niños (2), la vigilancia de la enfermedad similar a la influenza demuestra tasas de ataque anuales que van desde 20,3 a 30,8% (3). La infección por virus de influenza también es asociada en niños con el desarrollo de neumonía grave secundaria por S. neumonía (4).

Aunque son importantes la morbilidad y mortalidad que pueden resultar de la infección por influenza en cualquier persona, el riesgo de complicaciones aumenta en las mujeres embarazadas, en individuos con enfermedades crónicas cardiopulmonares, en inmunosuprimidos o con enfermedades hematológicas.

Conforme a la Circular conjunta 0005 del 2020, donde se dan las directrices para la detección temprana, el control y la atención ante la posible introducción del nuevo coronavirus (COVID19) y la implementación de los planes de preparación y respuesta ante este riesgo, según lo dispuesto en la circular 023 de Julio de 2017 y la circular conjunta 11 del 09 de Marzo de 2020, la Alcaldía Municipal de Hato Corozal, acorde a la competencia establece plan de contingencia municipal en concordancia con el plan de contingencia del Departamento de Casanare con el fin de garantizar detención, atención y reducción la morbilidad y mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) y COVID19 dentro de su territorio.

## OBJETIVO GENERAL

Realizar el seguimiento continuo y sistemático de los casos de la enfermedad similar a la influenza (ESI) e infección respiratoria aguda grave (IRAG) e IRAG inusitada o imprevista y de la mortalidad por morbilidad por IRA de acuerdo con los procesos establecidos para la notificación, recolección y análisis de los datos, que permita generar información oportuna, válida y confiable para orientar medidas de prevención, vigilancia y control.

 <b>ALCALDIA MUNICIPAL</b> <b>HATO COROZAL-</b> <b>CASANARE</b>  <b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>  NIT.800012638-2	Código	PA-GD-P1-F1	 <b>HATO COROZAL</b> <b>ALTO Y SOSTENIBLE</b>
	Versión	02	
	Fecha	22-06-2015	
	Página 5 de 30		

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Caracterizar la enfermedad similar a la influenza (influenza tipo A y B, virus sincitial respiratorio, adenovirus y para influenza grupos 1, 2 y 3) y la Infección Respiratoria Aguda Grave de origen bacteriana o viral e IRAG inusitada o imprevista notificada a través del sistema de vigilancia en salud pública - Sivigila.
- ✓ Caracterizar según algunos factores de riesgo la mortalidad en menores de cinco años causada por infección respiratoria aguda grave notificada a través del sistema de vigilancia en salud pública - Sivigila.
- ✓ Identificar la circulación de virus respiratorios implicados en la enfermedad similar a la influenza notificada a través del Sivigila por las unidades primarias generadoras de datos centinelas con el fin de documentar si existe algún tipo de estacionalidad.
- ✓ Detectar casos o brotes de enfermedad similar a la influenza, infección respiratoria aguda grave e IRAG inusitada o imprevista con el fin de generar alertas que permitan interactuar con los encargados de la prestación del servicio y la vigilancia y el control en salud pública para intervenir de forma oportuna.
- ✓ Generar y difundir información de la vigilancia de la enfermedad similar a la influenza, infección respiratoria aguda grave e IRAG inusitada o imprevista que fundamente la toma de decisiones.

## ANTECEDENTES

A nivel mundial se estiman 3.460.000 muertes por Infección Respiratoria Aguda (IRA). Cada año, aparecen brotes por IRA de extensión e intensidad variables, recientemente la OMS informó la aparición de brotes de IRA en humanos relacionados a diferentes virus con potencial pandémico como virus de influenza aviar, influenza porcina y otros agentes como MERS-CoV. Se estima que cada año, la influenza estacional afecta a alrededor de 10,5 % de la población mundial y produce entre 250.000 y 500.000 muertes. En el hemisferio sur, el virus de la influenza circula de abril a septiembre cuando también es estación de invierno y tiempo frío circulando este virus todo el año con picos acentuados durante las temporadas de lluvias.

El coronavirus es un virus que causa Infección Respiratoria Aguda IRA, es decir Gripa, que puede ser leve, moderada o grave. La IRA es considerada como una

 <b>HATO COROZAL</b> NIT.800012638-2	<b>ALCALDIA MUNICIPAL</b> <b>HATO COROZAL-</b> <b>CASANARE</b>	Código	PA-GD-P1-F1	 <b>HATO COROZAL</b> <b>ALTO Y SOSTENIBLE</b>	
		Versión	02		
<b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>	<b>Fecha</b> 22-06-2015		<b>Página 6 de 30</b>		

de las principales causas de consulta, especialmente en niños menores de 5 años, dado principalmente por su alto grado de vulnerabilidad en su sistema inmunológico; y en adultos mayores de 65 años está asociado a la presencia de enfermedades crónicas que los predisponen a cursar con cuadros más severos de IRA.

De acuerdo a información epidemiológica el comportamiento endémico de la IRA presenta todos los años dos grandes incrementos en los casos, dado por la presencia de lluvias, el primer pico se presenta es en los meses de Marzo y Junio, donde se detecta un virus muy común en los niños, que es el Virus Sincital Respiratorio, y el segundo pico que es más leve, se presenta en los meses de Septiembre a Diciembre.

De igual forma el Chinese Journal of Epidemiology examinó 72.314 casos confirmados, sospechosos, diagnosticados clínicamente y asintomáticos de enfermedad COVID-19 en toda China hasta el 11 de febrero. El centro para control de enfermedades chino por sus siglas (CCDC) realizó un estudio sobre pacientes desde que comenzó el brote, se encontró que el 80,9% de las infecciones se clasifican como leves; el 13,8% como graves y solo el 4,7% como críticas. El artículo comenta que la tasa de mortalidad más alta corresponde a personas mayores de 80 años con un 14,8%.

Los pacientes cardiovasculares son los más propensos a morir por complicaciones del nuevo coronavirus, seguido por pacientes con diabetes, enfermedad respiratoria, crónica e hipertensión. De acuerdo al artículo no hubo muertes entre los niños de hasta 9 años de edad, a pesar de que se conoce al menos dos casos de recién nacidos infectados por sus madres. Hasta los 39 años la mortalidad es baja (0,2%), para las personas con cuarenta años es del 0,4%, en los cincuenta es de 1,3%, en los setenta de 8%. Los hombres tienen la mayor probabilidad de morir (2,8%) que las mujeres (1,7%).

La identificación del nuevo coronavirus fue confirmada por las autoridades chinas el día 7 de enero de 2020. A 5 de marzo de 2020 la Organización Panamericana de la Salud establece que, para la Región de las Américas, se han notificado un total de 167 casos de COVID-19 provenientes de ocho (8) países y tres (3) territorios franceses de ultramar: Argentina (1), Brasil (2), Canadá (33), Chile (3), Ecuador (10), Guayana Francesa (5), México (5), República Dominicana (1), Estados Unidos de América (100), San Bartolomé (1) y San Martín (2). Adicionalmente, Estados Unidos informó que 49 personas resultaron positivas para COVID-19 entre personas repatriadas de Wuhan, China (3) y el crucero Diamond Princess (46). Hasta la fecha, se han reportado 11 muertes por COVID-

 <b>NIT.800012638-2</b>	<b>ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL- CASANARE</b>	Código	PA-GD-P1-F1	 <b>HATO COROZAL</b> <b>ALTO Y SOSTENIBLE</b>
		Versión	02	
	<b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>	Fecha	22-06-2015	
		Página 7 de 30		

19 en los Estados Unidos de América, específicamente en los estados de Washington (10) y California (1).

	El futuro es de todos	Gobierno de Colombia		La salud es de todos	Minsalud																																																																																																									
<b>Resumen casos confirmados</b>																																																																																																														
<b>Situación actual nuevo CORONAVIRUS (COVID – 19)</b>																																																																																																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>N.º</th><th>Entidad Territorial</th><th>Casos importados</th><th>Casos por contacto</th><th>Hospitalizados</th><th>En casa</th><th>Total casos</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>Bogotá</td><td>17</td><td>2</td><td>1</td><td>18</td><td>19</td></tr> <tr><td>2</td><td>Medellín</td><td>2</td><td>5</td><td>0</td><td>7</td><td>7</td></tr> <tr><td>3</td><td>Buga</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>4</td><td>Río Negro</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>5</td><td>Neiva</td><td>1</td><td>6</td><td>2</td><td>5</td><td>7</td></tr> <tr><td>6</td><td>Cartagena</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>7</td><td>Villavicencio</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>8</td><td>Palmar</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>9</td><td>Cali</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>10</td><td>Cúcuta</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>11</td><td>Dosquebradas</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>12</td><td>Manizales</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>13</td><td>Facatativá</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td colspan="2"><b>Total</b></td><td><b>30</b></td><td><b>15</b></td><td><b>6</b></td><td><b>39</b></td><td><b>45</b></td></tr> </tbody> </table>						N.º	Entidad Territorial	Casos importados	Casos por contacto	Hospitalizados	En casa	Total casos	1	Bogotá	17	2	1	18	19	2	Medellín	2	5	0	7	7	3	Buga	1	0	1	0	1	4	Río Negro	1	0	1	0	1	5	Neiva	1	6	2	5	7	6	Cartagena	1	2	1	2	3	7	Villavicencio	1	0	0	1	1	8	Palmar	1	0	0	1	1	9	Cali	1	0	0	1	1	10	Cúcuta	1	0	0	1	1	11	Dosquebradas	1	0	0	1	1	12	Manizales	1	0	0	1	1	13	Facatativá	1	0	0	1	1	<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>39</b>	<b>45</b>
N.º	Entidad Territorial	Casos importados	Casos por contacto	Hospitalizados	En casa	Total casos																																																																																																								
1	Bogotá	17	2	1	18	19																																																																																																								
2	Medellín	2	5	0	7	7																																																																																																								
3	Buga	1	0	1	0	1																																																																																																								
4	Río Negro	1	0	1	0	1																																																																																																								
5	Neiva	1	6	2	5	7																																																																																																								
6	Cartagena	1	2	1	2	3																																																																																																								
7	Villavicencio	1	0	0	1	1																																																																																																								
8	Palmar	1	0	0	1	1																																																																																																								
9	Cali	1	0	0	1	1																																																																																																								
10	Cúcuta	1	0	0	1	1																																																																																																								
11	Dosquebradas	1	0	0	1	1																																																																																																								
12	Manizales	1	0	0	1	1																																																																																																								
13	Facatativá	1	0	0	1	1																																																																																																								
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>39</b>	<b>45</b>																																																																																																								

Corte: 15 de marzo de 2020, 20:30 horas

Fuente: Instituto Nacional de Salud

Elaboró: Centro de comunicaciones y coordinación para la respuesta a emergencias del sector salud - Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres.

## DIAGNOSTICO INTERNO

La extensión territorial de Hato Corozal es de 5.436 Km2, está localizado en los 6° 10` longitud norte y a los 71° 46` latitud oeste, ubicado en la región norte del Departamento de Casanare.

La cabecera municipal se ubica a 472 km de Bogotá ya 136 km de Yopal, capital

 NIT.800012638-2	<b>ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL- CASANARE</b>	Código	PA-GD-P1-F1	
		Versión	02	
<b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>		Fecha	22-06-2015	
		Página 8 de 30		

del departamento. Su temperatura media es de 27°C. Su principal vía de comunicación con el resto del departamento y con Venezuela en dirección norte es la Vía Marginal del Llano.

La distribución de las precipitaciones medias en el Municipio tiene carácter mono modal; el periodo de invierno predomina entre los meses de abril a octubre, el mes de valores más altos de precipitación máxima es junio con 715,9 m.m.; los meses de verano se extienden de noviembre a marzo presentando los menores registros de precipitación entre enero y febrero; finalmente, de acuerdo a la información adquirida en el IDEAM, los valores anuales de precipitación media corresponden a 2932,3 m.m.

### **ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA DEPARTAMENTAL DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD**

El Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE en cumplimiento de su misión institucional prevista en el Decreto 262 de 2004 y de conformidad con el párrafo 5 Artículo 2 de la Ley 617 del 06 de Octubre del 2000. Certifica que la población desagregada por área total, cabecera, centros poblados y rurales disperso, para el año 2018 del municipio de Hato Corozal del departamento de Casanare, previa comprobación metodología es:

Según las proyecciones dadas por el DANE basadas en el censo 2018, la población total del Municipio de Hato Corozal estuvo alrededor de 12.328 habitantes, de los cuales se estima que la población urbana representa el 41,9% (5.167) de los habitantes y la población rural representa el 58,0% (7.161) de los habitantes. **Tabla 1**

**Tabla 1.** Distribución poblacional por área de residencia, Hato Corozal - Casanare

Año	Municipio	Urbana	%	Rural	%	Total
2018	Hato Corozal	5.167	42%	7.161	58%	12.328
2019	Hato Corozal	5.304	43%	6.899	57%	12.203
2020	Hato Corozal	5.421	45%	6.687	55%	12.108

**Fuente.** Proyecciones de población 2018-2020 a 30 de Junio

### **ASEGURAMIENTO Y AFILIACIÓN AL SGSS**

 NIT.800012638-2	<b>ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL- CASANARE</b>	Código	PA-GD-P1-F1	 <b>HATO COROZAL</b> ALTO Y SOSTENIBLE	
		Versión	02		
<b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>		Fecha	22-06-2015	Página 9 de 30	

## Distribución de la Población Régimen Subsidiado y Contributivo municipio de Hato Corozal.

**Tabla 2** Promedio población Régimen Subsidiado y Contributivo Enero-junio de 2019

Subsidiado	Contributivo	Total Afiliados promedio Municipio
8.702	883	9.586

Fuente: ADRES-SSD/30/06/2019

Finalizado el primer semestre de 2019, la población afiliada al SGSSS de acuerdo a la BDUA fue de 9.586 personas en promedio, de las cuales el 91% corresponde al régimen subsidiado, y el 9% al régimen contributivo.

**Tabla 3** Población Afiliada al Régimen Subsidiado por EPS

COD EPS	GENERO		
	F	M	Total
EPS025/CAPRESOCA E.P.S.	4156	4182	8338
EPSS37/NUEVA EPS S.A. -CM	21	37	58
EPSS41/NUEVA EPS S.A.	89	73	162
EPSS44/MEDIMAS EPS S.A.S	60	84	144
Total	4326	4376	8702

Fuente: ADRES-SSD/30/06/2019

Con corte a junio de 2019, la EPS que cuenta con mayor número de afiliados es CAPRESOCA con un total de 8338 afiliados equivalentes al 96%, seguida de la nueva EPS con el 2%, mientras que las de menor valor son Medimas con el 2%, NUEVA EPS S.A. – CM con el 2 % del total de afiliados al régimen subsidiado

 NIT.800012638-2	<b>ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL- CASANARE</b>	Código	PA-GD-P1-F1	 <b>HATO COROZAL</b> ALTO Y SOSTENIBLE
		Versión	02	
	<b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>	Fecha	22-06-2015	
		Página 10 de 30		

**Tabla 4.** Población Afiliada al Régimen Contributivo por EPS

CODIGO EPS	F	M	Total
EPS005/E.P.S. SANITAS	0	0	0
EPS037/NUEVA EPS S.A.	58	93	151
EPS041/NUEVA EPS S.A. -CM	2	1	3
EPS044/MEDIMAS EPS S.A.S	170	196	366
EPSC25/CAPRESOCA E.P.S. - CM	119	244	363
<b>Total</b>	<b>349</b>	<b>534</b>	<b>883</b>

Fuente: ADRES-SSD/30/06/2019

Con corte a junio de 2019, la EPS con mayor número de afiliados corresponde a MEDIMAS con un total de 366 afiliados equivalentes al 41%, seguida de la CAPRESOCA E. P. S. –CM con 41% NUEVA EPS S. A. con 17%, y NUEVA EPS S.A. -CM con 0% respectivamente.

#### **Distribución de la Población Régimen Subsidiado y Contributivo municipio de Hato Corozal.**

**Tabla 5.** Promedio población Régimen Subsidiado y Contributivo julio-diciembre de 2019

Subsidiado	Contributivo	Total Afiliados
		promedio Municipio
8.561	1163	10.224

Fuente: ADRES-SSD/30/12/2019

Finalizado el segundo semestre de 2019, la población afiliada al SGSSS de acuerdo a la BDUA fue de 10.224 personas en promedio, de las cuales el 88% corresponde al régimen subsidiado, y el 12% al régimen contributivo.

**Tabla 6.** Población Afiliada al Régimen Subsidiado por EPS

CODIGO EPS	GENERO		
	F	M	Total
EPS025/CAPRESOCA E.P.S.	4070	4014	8084
EPSS37/NUEVA EPS S.A. -CM	19	40	59
EPSS41/NUEVA EPS S.A.	131	135	266
EPSS44/MEDIMAS EPS S.A.S	55	97	152
<b>Total</b>	<b>4275</b>	<b>4286</b>	<b>8561</b>

Fuente: ADRES-SSD/30/12/2019

 NIT.800012638-2	<b>ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL- CASANARE</b>	Código	PA-GD-P1-F1	
		Versión	02	
<b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>		Fecha	22-06-2015	
		Página 11 de 30		

Con corte a diciembre de 2019, la EPS que cuenta con mayor número de afiliados es CAPRESOCA con un total de 8084 afiliados equivalentes al 94%, seguida de la nueva EPS S.A. con el 3%, mientras que las de menor valor son Medimas con el 2%, NUEVA EPS S.A. – CM con el 1 % del total de afiliados al régimen subsidiado.

**Tabla 7.** Población Afiliada al Régimen Contributivo por EPS

CODIGO EPS	GENERO		
	F	M	Total
EPS005/E.P.S. SANITAS	0	0	0
EPS037/NUEVA EPS S.A.	89	140	229
EPS041/NUEVA EPS S.A. -CM	10	8	18
EPS044/MEDIMAS EPS S.A.S	165	196	361
EPSC25/CAPRESOCA E.P.S. - CM	190	365	555
<b>Total</b>	<b>454</b>	<b>709</b>	<b>1163</b>

Fuente: ADRES-SSD/30/12/2019

Con corte a diciembre de 2019, la EPS con mayor número de afiliados corresponde a CAPRESOCA EPS-CM con un total de 555 afiliados equivalentes al 48%, seguida de la MEDIMAS EPS. SAS con 31% NUEVA EPS S. A. con 17%, y NUEVA EPS S.A. -CM con 1% respectivamente.

Acorde a los datos del consolidado de población Afiliada Casanare a 31 de Enero de 2020 se tenía una cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud para el municipio de Hato Corozal del 5% (8.384 hab.) en el régimen contributivo, 95% (456 hab.), en el subsidiado. El 18.946 son hombres y 8.254 son mujeres con una distribución porcentual del 50.88 % y el 49.03% respectivamente.

**Tabla 8.** Población Afiliada por EPS a 31/01/2020

TIPO POBLACION	CODIGO EPS				TOTAL
	EPS02S	EPSS37	EPSS41	EPSS44	
2/Población infantil abandonada a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	2				2
5/Población con Sisbén	6257	52	174	163	6646
6/Menores desvinculados del conflicto armado bajo protección del ICBF	2				2
8/Población desmovilizada y/o miembros del grupo armado ilegal que celebren acuerdos de paz con el Gobierno Nacional	2		4		6
9/Víctimas del conflicto armado interno	150	10	106	1	267
17/Comunidades indígenas	1909		7		1916
27/Reci en nacido y menor de edad de padres no afiliados			1		1
<b>Total</b>	<b>8322</b>	<b>62</b>	<b>292</b>	<b>164</b>	<b>8840</b>

Fuente: ADRES-SSD/31/01/2020

 NIT.800012638-2	<b>ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL- CASANARE</b>	Código	PA-GD-P1-F1	 <b>HATO COROZAL</b> ALTO Y SOSTENIBLE	
		Versión	02		
<b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>		Fecha	22-06-2015	 <b>HATO COROZAL</b> ALTO Y SOSTENIBLE	
		Página 12 de 30			

**Tabla 9.** Población Afiliada por EPS y Género a 31/01/2020

GENERO			
COD EPS	F	M	Total
EPS02S	4154	4168	8322
EPSS37	19	43	62
EPSS41	145	147	292
EPSS44	66	98	164
Total	4384	4456	8840

Fuente: ADRES-SSD/31/01/2020

### Definición de caso

Para definir la respuesta en la atención integral oportuna, es necesario tener en cuenta la definición de caso según los protocolos nacionales, así:

#### IRAG

Acorde al protocolo del INS el caso sospechoso de **IRAG** se define como persona con infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario.

#### COVID 19

#### Definiciones operativas de caso

**Caso probable 1:** Paciente con tos y fiebre cuantificada mayor o igual a 38°, con cuadro de Infección Respiratoria Aguda Grave - IRAG que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que requiera internación y además que tenga – IRAG inusitado 348: y que cumpla por lo menos con una de las siguientes condiciones:

- ✓ Historial de viaje o que haya vivido en China o países y áreas con circulación viral confirmada del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas Ver tabla publicada en el micrositio del <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>
- ✓ Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido **\*Contacto estrecho** con un caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave por el nuevo coronavirus (COVID-19).
- ✓ Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso

 <b>ALCALDIA MUNICIPAL</b> <b>HATO COROZAL-</b> <b>CASANARE</b>  <b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>  NIT.800012638-2	Código	PA-GD-P1-F1	 <b>HATO COROZAL</b> <b>ALTO Y SOSTENIBLE</b>
	Versión	02	
   	Fecha	22-06-2015	   
	Página 13 de 30		

probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave por el nuevo coronavirus (COVID-19).

**Para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antinflamatorios o acetaminofén.**

**Caso probable 2:** En el marco de un cuadro sindrómico de infección respiratoria aguda – IRA - leve o moderada que **NO** requiere hospitalización, **IRA por virus nuevo – Cód. 346.** Persona con presencia de al menos 2 de los siguientes síntomas más frecuentes: fiebre, tos, dificultad respiratoria, odinofagia o fatiga y que además tenga – IRA por virus nuevo 346:

*Persona que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:*

- ✓ Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID- en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. Ver tabla publicada en el micrositio del INS.  
<http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>
- ✓ Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho\* con caso probable o confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).
- ✓ Antecedentes de contacto estrecho\* en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19).

**Y CUMPLA CON** al menos dos de los siguientes síntomas: fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C, tos, dificultad respiratoria, odinofagia, fatiga/adinamia

**Para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antinflamatorios o acetaminofén.**

**Caso probable 3:** Persona asintomática que cumple con alguno de los siguientes criterios:

Historial de viaje o que haya vivido en China o países y áreas con circulación viral confirmada del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) en los 14 días anteriores.

 NIT.800012638-2	<b>ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL- CASANARE</b>	Código	PA-GD-P1-F1	 <b>HATO COROZAL</b> ALTO Y SOSTENIBLE	
		Versión	02		
<b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>		Fecha	22-06-2015	 <b>HATO COROZAL</b> ALTO Y SOSTENIBLE	
		Página 14 de 30			

**\* Contacto estrecho:**

- ✓ La persona que se encuentra a menos de 2 metros de un caso confirmado de COVID-19. Este contacto puede ocurrir mientras cuida, viva, visite, comparta un área de espera, se encuentra en el lugar de trabajo o en reuniones con un caso de COVID-19.
- ✓ Una persona que tenga contacto directo, sin protección, con secreciones infecciosas de un caso de COVID-19 (por ejemplo, con la tos o la manipulación de los pañuelos utilizados).
- ✓ Un trabajador del ámbito hospitalario que tenga contacto con caso probable o confirmado de COVID-19
- ✓ Una persona que viaje en cualquier tipo de transporte y se siente dos asientos, en cualquier dirección, del caso de COVID-19. Los contactos incluyen compañeros de viaje y personal de la tripulación que brinde atención al caso durante el viaje.

**Caso confirmado:** Persona que cumple la definición de caso probable (del presente anexo) y tenga un resultado positivo para nuevo coronavirus 2019-nCoV mediante rt-PCR en tiempo real.

### Aprende a diferenciar los síntomas

Síntomas	COVID-19	GRIPE	RESFRIADO
Fiebre	●	●	
Tos	●	●	●
Moco		●	
Congestión Nasal			●
Estornudos		●	●
Dolor de garganta			●
Malestar en la garganta			●
Dificultad para respirar	●		
Flema	(amarillo ● verde)		
Vómito		●	
Diarrea		●	
Cansancio / Debilidad	●		
Quebrahueso		●	
X-ray pulmón mancha	●		

 <b>ALCALDIA MUNICIPAL</b> <b>HATO COROZAL-</b> <b>CASANARE</b>  <b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>  NIT.800012638-2	Código	PA-GD-P1-F1	 <b>HATO COROZAL</b> <b>ALTO Y SOSTENIBLE</b>
	Versión	02	
    	Fecha	22-06-2015	    
	Página 15 de 30		

## FASE DE PREPARACION

El municipio de Hato Corozal Casanare, ante la expectativa de riesgo alto de ingresos al país de personas migrantes de países afectados por COVID 19, hace una revisión y ajuste a su capacidad de respuesta en el que involucra todas las dependencias de la Secretaría y verifica capacidad instalada de la red de prestadores público y privados

Implementa las siguientes estrategias:

### 1. Estrategia Información, Educación y Comunicación (IEC)

Informar y educar a la comunidad sobre la amenaza de un evento provocado por virus respiratorios con potencial riesgo de pandemia.

Dar inicio al proceso de IEC, por los diversos medios, radio, prensa, televisión y redes sociales de contenidos de educación a la comunidad, información asertiva y de medidas de preservación para la transmisión de enfermedades diversas.

Se usarán métodos y diseños del Instituto Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social, de la Secretaría de Salud Departamental de Casanare y propios para mantener la difusión del mensaje respetando los niveles de alerta que determine el Ministerio de salud y protección social, según comunicación suministrada por la Organización Mundial de la Salud - OMS. Lo anterior para coordinar la comunicación con los diferentes sectores:

1. Vocera: Dra. Yenny Fernanda Díaz Barinas, Secretaria Departamental de Salud de Casanare. [salud@casanare.gov.co](mailto:salud@casanare.gov.co)
2. Vocera Municipal: Marcos Eladio Nieto, Secretaria de Secretario de Desarrollo Social, Integral y Productivo, del Municipio de Hato Corozal – Casanare. E-mails: [desarrollo@hatocorozal-casanare.gov.co](mailto:desarrollo@hatocorozal-casanare.gov.co)
3. Boletines informativos: Secretaria Departamental de Salud de Casanare. Liliana Zuleta – Lida Constanza Vega [vsp.casanare@gmail.com](mailto:vsp.casanare@gmail.com) –
4. Canales de comunicación: Alcaldía Municipal [contactenos@hatocorozal-casanare.gov.co](mailto:contactenos@hatocorozal-casanare.gov.co), Gobernación de Casanare [www.casanare.gov.co](http://www.casanare.gov.co).

Se informará y actualizará a la comunidad en general la terminología básica de la enfermedad qué es, qué significa, medidas de prevención, condiciones de riesgo,

 <b>NIT.800012638-2</b>	ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL- CASANARE	Código Versión	PA-GD-P1-F1 02	 <b>HATO COROZAL</b> <b>ALTO Y SOSTENIBLE</b>
	PLAN DE CONTIGENCIA	Fecha	22-06-2015	
		Página 16 de 30		

y cómo se prepara la entidad territorial para la mitigación y control del evento.

Se realizará difusión diaria de contenidos informativos y piezas comunicacionales por redes sociales y grupos de WhatsApp institucionales (Facebook, Instagram, Twitter), basándonos en el ABC del COVID-19, suministrado por el Ministerio de Salud

### **ERI municipal**

El Equipo interdisciplinario de Respuesta Inmediata (ERI) de eventos y emergencias de interés de Salud Pública está conformado por los siguientes miembros:

1. Grupo de profesionales contratados por la IPS Centro de Salud Hatocorozal (Incluye auxiliares de enfermería, Bacterióloga, personal de todas las áreas y personal de apoyo)
2. Grupo de Prestación de servicios de la Secretaría de Secretario de Desarrollo Social, Integral y Productivo
3. Coordinador del comité municipal de gestión del riesgo y desastres
4. Grupo de comunicaciones de la alcaldía municipal

### **ERI departamental**

El Equipo interdisciplinario de Respuesta Inmediata (ERI) de Eventos y Emergencias de Interés de Salud Pública está conformado por los siguientes miembros:

1. Grupo de Salud Pública (Incluye especialistas en epidemiología, personal médico y personal de apoyo):
2. Grupo de Prestación de servicios
3. Grupo Centro Regulador de Urgencias y Emergencias
4. Laboratorio Departamental de Salud Pública
5. Grupo de comunicaciones

 NIT.800012638-2	<b>ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL- CASANARE</b>	Código	PA-GD-P1-F1	 <b>HATO COROZAL</b> ALTO Y SOSTENIBLE	
		Versión	02		
<b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>		Fecha	22-06-2015	 <b>HATO COROZAL</b> ALTO Y SOSTENIBLE	
		Página 17 de 30			

## INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

### Capacidad instalada de la red de servicios de salud:

La siguiente tabla, muestra la capacidad instalada de los servicios de salud del municipio de Hato Corozal según el registro de prestadores habilitados a febrero de 2020.

**Tabla 10.** Información de capacidad instalada Marzo 2020 – Hato Corozal - Casanare

<b>Camas para hospitalización</b>		
6	Públicas	6
	Privadas	0

<b>Camas para hospitalización</b>		
6	Mujeres	2
	Hombres	1
	Observación	2
	Maternidad	1

Fuente: Red Salud Casanare ESE - IPS Centro de Salud Hato Corozal

La IPS es una de las Diez y seis (16) adscritas a Red Salud Casanare ESE quien cuenta con Tres (3) Ambulancias Medicalizadas en los municipios de Paz de Ariporo, Trinidad y Villanueva y 16 Ambulancias Básicas. Adicional, cada IPS cuenta con todos los recursos tecnológicos de acuerdo a su nivel de complejidad servicios tales como: servicio de urgencias, hospitalización y servicios de apoyo diagnóstico.

### Ruta de Atención

Con la definición de Caso sospechoso o probable para coronavirus. Se definieron 3 maneras de entrada a la ruta de atención por sospecha de coronavirus (consultar página del INS)

- Persona captada en puertos de entrada a la ciudad asintomática o sintomática proveniente de un país de alto riesgo.
- Persona sintomática con consulta espontánea con antecedente de viaje en los

 <b>NIT.800012638-2</b>	<b>ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL- CASANARE</b>	Código	PA-GD-P1-F1		
		Versión	02		
<b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>		Fecha	22-06-2015		
		Página 18 de 30			

últimos 14 días de un país de alto riesgo.

- Contacto estrecho con persona con diagnóstico de COVID 19.

Tener en cuenta:

Clasificación de síntomas

- Síntomas leves: rinorrea, tos leve y cefalea sin fiebre.
- Síntomas moderados: Síntomas respiratorios + fiebre (38,3°C en medición única o 38°C dos mediciones separadas)
- Síntomas severos: Signos o síntomas de dificultad respiratoria: Saturación < 90%, tiraje, retracciones, taquipnea.
- Los pacientes con COVID 19 pueden permanecer en el mismo ambiente, pero separados al menos 1 metro de distancia entre ellos
- Solo los pacientes pediátricos, adultos mayores o pacientes con alguna discapacidad se les debe permitir tener acompañante los cuales deben tener restricción de movimientos, idealmente el mismo acompañante durante todo el proceso asistencial y debe usar bata impermeable manga larga, mascarilla y guantes.

Medidas de protección del personal:

- ✓ La hospitalización debe prolongarse al menos 7 días.
- ✓ Actualmente, con la evidencia disponible, se cree que la transmisión de la infección se produce habitualmente por gotas y por contacto con material contaminado por ellas con mucosas (oral, ocular y nasal fundamentalmente). Por ello, el equipo para prevenir la infección debe incluir bata desechable resistente a líquidos de manga larga, mascarilla, guantes y protección ocular anti salpicaduras.
- ✓ Las batas y guantes son de uso exclusivo, las mascarillas se deben reemplazar cada vez que tengan signos de daño y en caso de mascarillas quirúrgicas no deben usarse por más de 24 horas, las mascarillas de alta eficiencia se usan hasta que estén dañadas o por máximo 1 mes
- ✓ Higiene de manos estricta antes y después del contacto con el paciente y después de la retirada del equipo de protección personal.
- ✓ Limpiear todos los elementos usados entre pacientes con alcohol al 70%
- ✓ Cada paciente debe tener su propio termómetro y en lo posible sus propios

 <b>ALCALDIA MUNICIPAL</b> <b>HATO COROZAL-</b> <b>CASANARE</b>  <b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>  NIT.800012638-2	Código	PA-GD-P1-F1	 <b>HATO COROZAL</b> <b>ALTO Y SOSTENIBLE</b>
	Versión	02	
   	Fecha	22-06-2015	   
	Página 19 de 30		

elementos para realizar el examen clínico

- ✓ El personal de limpieza tiene que utilizar el equipo de protección personal igual que los profesionales sanitarios
- ✓ En situaciones de generación de aerosoles incluyendo ventilación mecánica invasiva y no invasiva y reanimación cardiopulmonar se recomienda usar una habitación de presión negativa y mascarilla de alta eficiencia FFP2 o N95
- ✓ Debe existir un registro de todas las personas que tengan contacto con los pacientes infectados con nombre, fecha y horas.

## ACTIVIDADES DE LOS DIFERENTES ACTORES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

### Instituciones prestadoras de servicios de salud

Los Prestadores de Servicios de Salud deberán activar los planes hospitalarios de emergencia y los planes de contingencia para la prevención, detección, atención, educación y comunicación en salud, por un incremento de casos de IRA, incluyendo inventarios de insumos necesarios para garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud a la población, ante un posible escenario de introducción del nuevo coronavirus.

Los Prestadores de Servicios de Salud dentro de su plan de contingencia deberán realizar la capacitación y designación del talento humano necesario para la atención y el direccionamiento de las personas con sintomatología presuntiva de Infección Respiratoria Aguda. Además, deben:

- ✓ Intensificar actividades de capacitación y monitorear el cumplimiento de los procedimientos, guías clínicas de atención y protocolos para la detección, diagnóstico y manejo de IRA establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud - INS.
- ✓ Promover la adherencia a los protocolos y guías para la atención de IRA y documentar, implementar y evaluar acciones de mejoramiento según los hallazgos.
- ✓ Cumplir con las medidas de aislamiento respiratorio e higiénico-sanitario para reducir el riesgo de transmisión entre personas.
- ✓ Fortalecer las acciones de limpieza, desinfección y recolección de residuos en las diferentes áreas.
- ✓ Intensificar las medidas de bioseguridad y garantizar los suministros

 <b>ALCALDIA MUNICIPAL</b> <b>HATO COROZAL-</b> <b>CASANARE</b>  <b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>  NIT.800012638-2	Código	PA-GD-P1-F1	
	Versión	02	
   	Fecha	22-06-2015	  
	Página 20 de 30		

requeridos para disminuir riesgo de transmisión de IRA: insumos para lavado de manos (alcohol glicerinado, agua, jabón, toallas desechables), guantes, mascarillas quirúrgicas y máscaras de alta eficiencia (FFP2 o N95), batas manga larga desechable, gafa o caretas

- ✓ Proporcionar a los sintomáticos respiratorios mascarilla quirúrgica estándar (tapabocas) y los insumos necesarios para la higienización de manos, dando las indicaciones sobre su uso, tan pronto ingresen a la institución.
- ✓ Cumplir con la notificación de los casos de interés en salud pública, de acuerdo con los lineamientos del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA.
- ✓ Garantizar la comunicación con el CRUE de su jurisdicción y las EAPB con las que tienen acuerdos para facilitar la operación del sistema de referencia y contra referencia.
- ✓ Garantizar los insumos necesarios para la toma, envío y transporte de muestras de acuerdo a las directrices impartidas por el Laboratorio Nacional de Referencia del INS.
- ✓ Estudiar y resolver solicitudes de insumos o reforzamiento de personal en las áreas críticas.

#### **Ente territorial departamental:**

En cumplimiento de las actividades contempladas en la Ley 715 de 2001 artículo 43, la Secretaría Departamental realizará seguimiento a la implementación de las acciones contenidas en el plan de contingencia de las Direcciones Locales de Salud, Empresas Administradoras de Planes de Beneficio, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud al igual que la actualización a los planes hospitalarios de emergencia acorde al nuevo riesgo biológico.

Disponer de un Equipo de respuesta rápida: Equipo multidisciplinario organizado para la respuesta en situaciones de alerta en salud con enfoque integral que articula las acciones de ambiente, vigilancia en salud pública, prestación de servicios, laboratorio de salud pública departamental, mediante el desarrollo de intervenciones directas a la comunidad e instituciones de salud de manera coordinada con las direcciones locales de salud.

Fortalecer la Vigilancia en salud pública: Este equipo provisionará en forma sistemática y con oportunidad, información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las

 <b>ALCALDIA MUNICIPAL</b> <b>HATO COROZAL-</b> <b>CASANARE</b>  <b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>  NIT.800012638-2	Código	PA-GD-P1-F1	 <b>HATO COROZAL</b> <b>ALTO Y SOSTENIBLE</b>
	Versión	02	
   	Fecha	22-06-2015	   
	Página 21 de 30		

políticas y la planificación en salud pública.

Fortalecer el CRUE (Centro Regulador de Urgencias y Coordinación de Emergencias en Salud): El Centro Operativo de la Secretaría Departamental de Salud, estará encargado del manejo del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes, así como la coordinación de las emergencias y desastres en salud. Sus funciones dentro de la emergencia del COVID 19 serán:

- ✓ Cooperación y seguimiento a ruta de atención de pacientes con sospecha de COVID 19
- ✓ Administrar el centro de reservas que cuenta con un stock de equipos de emergencia
- ✓ Coordinar actividades con organismos de socorro

#### **Otras funciones de la Secretaría de Salud Departamental**

- ✓ Coordinar las acciones en salud con los consejos departamentales, distritales o municipales para la gestión del riesgo.
- ✓ Notificación al Ministerio de Salud y Protección Social de presencia de casos sospechosos o probables del evento.
- ✓ Verificación de cumplimiento de requisitos de manejo y toma de muestras a pacientes con COVID 19 por parte de IPS y EAPB.
- ✓ Divulgar los protocolos e instructivos que se emitan para la vigilancia intensificada de la introducción del COVID19.
- ✓ Establecer con las EAPB de su territorio, las rutas de atención y acceso a las pruebas diagnósticas requeridas para el estudio.
- ✓ Asesorar la remisión al Laboratorio Nacional de Referencia (LNR) del INS, las muestras recibidas de las IPS que obtuvieron resultados negativos al aplicar el panel viral y bacteriano
- ✓ Verificar que los prestadores garanticen la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad de la atención en salud de los casos de pacientes con IRA.
- ✓ Comunicar con veracidad y oportunidad a la población en general, al personal de salud y a otros sectores involucrados, los mensajes que permitan orientar acciones sobre prevención, preparación y manejo frente a una posible emergencia por la introducción del coronavirus (COVID19).
- ✓ Capacitar a la red de laboratorios en la toma, diagnóstico, interpretación

 <b>HATO COROZAL</b> NIT.800012638-2	<b>ALCALDIA MUNICIPAL</b> <b>HATO COROZAL-</b> <b>CASANARE</b>	Código	PA-GD-P1-F1	 <b>HATO COROZAL</b> <b>ALTO Y SOSTENIBLE</b>	
		Versión	02		
<b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>		Fecha	22-06-2015	 <b>HATO COROZAL</b> <b>ALTO Y SOSTENIBLE</b>	
		Página 22 de 30			

de las pruebas y envío de muestras.

- ✓ Verificar las acciones de sanidad portuaria
- ✓ Gestionar la comunicación del riesgo

#### **Ente territorial municipal:**

- ✓ Coordinar el evento con la IPS Centro de Salud Hato Corozal y la Secretaría Departamental de Salud.
- ✓ Garantizar recurso humano y logístico al sitio del evento. Identificar riesgos potenciales para la salud por medio de la realización de la investigación epidemiológica de campo, diligenciamiento de ficha de seguimiento a contactos disponible en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>
- ✓ Establecer contacto y coordinación con IPS, EAPB y SDS Casanare para coordinar manejo y seguimiento a casos/contactos con COVID 19
- ✓ Coordinar la red de prestación de servicios y vigilancia la actualización de los planes de emergencia hospitalaria con este riesgo biológico y garantizar la respuesta frente al aumento de casos de IRA por IRA o COVID este último relacionado con el nexo epidemiológico existente.

#### **Administradoras de riesgos laborales ARL**

- ✓ Fomentar entre los empleadores y contratantes, el fortalecimiento de las acciones destinadas a proteger a los trabajadores, a través de los programas de salud ocupacional e higiene industrial.
- ✓ Fomentar entre los empleadores y contratantes, el suministro de protectores respiratorios para los trabajadores que participan en la prestación de servicios al público, incluidos los de salud, de acuerdo con el tipo de exposición.
- ✓ Capacitar a los trabajadores del sector salud con base en las directrices técnicas definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, dispuestas en su página web [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co) el sitio para coronavirus
- ✓ Difundir la información sobre prevención con base en los protocolos adoptados por el Ministerio de Salud y Protección Social y que pueden ser igualmente consultados en su página web
- ✓ Brindar capacitación y asistencia técnica para la protección de trabajadores de aerolíneas, transporte de carga y pasajeros, trabajadores de puertos, bomberos, fuerza pública y defensa civil.

 <b>ALCALDIA MUNICIPAL</b> <b>HATO COROZAL-</b> <b>CASANARE</b>  <b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>  NIT.800012638-2	Código	PA-GD-P1-F1	 <b>HATO COROZAL</b> <b>ALTO Y SOSTENIBLE</b>
	Versión	02	
   	Fecha	22-06-2015	   
	Página 23 de 30		

- ✓ Capacitar y dar asistencia técnica a las empresas afiliadas para la protección de trabajadores que deben atender público en general.
- ✓ Capacitar y asesorar a las empresas y trabajadores afiliados en las actividades preventivas establecidas en la presente circular y en las disposiciones generales definidas por las autoridades sanitarias.

### **Fase de contención y atención**

Una vez encontrado el primer caso en el departamento del Casanare, es necesario garantizar la atención integral de los enfermos y la búsqueda de contactos a fin de contener la diseminación. Las acciones a desarrollar son.

- ✓ Información permanente a la comunidad
- ✓ Atención adecuada y oportuna a casos
- ✓ Seguimiento apropiado a los contactos a fin de garantizar la cuarentena domiciliaria, las medidas de higiene respiratoria, seguimiento a casos estrechos, la atención de sintomáticos respiratorios en las IPS destinadas para esto y con la posibilidad de implementar la puerta alterna.
- ✓ Verificación permanente por parte de las IPS la disponibilidad de insumos para la adecuada atención con medios de bioseguridad
- ✓ Cohorte de casos por parte de las EPS para seguimiento de los casos hasta la finalización del periodo de incubación o la finalización de la enfermedad.
- ✓ Activar el plan de contingencia hospitalario
- ✓ Fortalecer las medidas de Precauciones Estándar en el manejo de todos los pacientes, establecidas en el [Manual de Medidas Básicas](#) para Control de Infecciones en prestador servicios de salud.

Solo las entidades territoriales en conjunto con la nación definirán la necesidad de desarrollar otras estrategias para la contención como cierre de instituciones educativas, cancelación de eventos masivos entre otros.

En esta fase se deben activar las rutas descritas en la fase de preparación y se deben continuar las actividades de los diferentes actores del sistema relacionados previamente.

 NIT.800012638-2	<b>ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL- CASANARE</b>	Código	PA-GD-P1-F1	 <b>HATO COROZAL</b> ALTO Y SOSTENIBLE	
		Versión	02		
<b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>		Fecha	22-06-2015	 <b>HATO COROZAL</b> ALTO Y SOSTENIBLE	
		Página 24 de 30			

**Tabla 11.** Personal Consejo Municipal de la Gestión del Riesgo y Desastre

<b>PERSONAL CONSEJO MUNICIPAL DE LA GESTION DEL RIESGO Y DESASTRES</b>		
<b>RESPONSABLE</b>	<b>TELEFONO</b>	<b>CARGO</b>
DARIO YESID GARCIA BARRAI	3214927515	ALCALDE
NARDYS TATIANA FERNANDEZ	3144760642	SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO
MARCOS ELADIO NIETO	3115816852	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, INTEGRAL Y PRODUCTIVO
EDINSON FERNEY AYA PANQUEVA	3115060962	SECRETARIO DE PLANEACION Y POLITICA SECTORIAL
ALMA LORENA BERNAL N.	3104855050	SECRETARIA DE HACIENDA
ANDRES DARIO GARCIA	3208362258	ENLACE GMRD
HOLDER ROBERTO SANABRIA	3115149310	INSPECTOR DE POLICIA
JOSE IGNACIO FRANCO AMEZQUITA	3112008009	EPHAC
AINA RODRIGUEZ RAMIREZ	3507719527	IPS CENTRO DE SALUD PAZ DE ARIPORO
WILMER ALEXANDER TOVAR	3124493415	RECTOR INSTITUTO EDUCATIVO LUIS HERNANDEZ
DEYLER ESCALANTE ARIAS	3173827321	PRESIDENTE DEFENSA CIVIL
JOSE RONEY HERNANDEZ	3213122400	COMANDANTE BOMBEROS
LEIBER ALEXIS MORALES	3143379834	TENIENTE POLICIA NACIONAL
ANGEL TONCON	3132638653	TECNICO SANEAMIENTO AMBIENTAL - SDS
DIANA ABRIL PEÑA	3202105133	PROMOTORA CAPRESOCA EPS

<b>PERSONAL SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, INTEGRAL Y PRODUCTIVO</b>		
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>N° CELULAR</b>	<b>CARGO</b>
MARCOS ELADIO NIETO	3115876852	SECRETARIO
DELIA MARIA VANEGAS PEREZ	3142945490	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
LAUDIS DAZA	3144789026	BIBLIOTECARIA
YADIRA NOGUERA	3123004270	AUXILIAR BIBLIOTECA
JERSAIN UVA	3102723945	GANADERIA
CARLOS HUMBERTO PEREZ	3148100057	PROFESIONAL REGIMEN SUBSIDIADO
CARLOS SILVERIO PEREZ P.	3,1248E+10	PROFESIONAL DE CONTRATACION
LILA MARIANA SANDINO C.	3204944182	JEFE SALUD PUBLICA
GILDARDO URBANO	3133803673	APOYO TECNICO SALUD PUBLICA
YANETH CLARENA CASTILLO	3204060216	AUXILIAR DE ENFERMERIA COSTAS DEL CASANARE
NORMA CONSTANZA CATIMAY	3123422670	AUXILIAR DE ENFERMERIA RESGUARDO
CLAUDIA PATRICIA TONCON	3132709301	SECTOR EDUCACION-PRIMERA INFANCIA-SENA
MARLENAY POVEDA	3164985402	REFERENTE ADULTO MAYOR
GLORIA CELMIRA CELY	3123101926	REFERENTE DISCAPACIDAD
ERVINSON MARTINEZ	3227480143	DEPORTES
YOLIMA QUINTERO	3102788690	FAMILIAS EN ACCION
NANCY NIÑO	3125545073	APOYO FAMILIAS EN ACCION
MIRTA BARCHILON	3105624418	OFICINA SAC

 NIT.800012638-2	<b>ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL- CASANARE</b>	Código	PA-GD-P1-F1	 <b>HATO COROZAL</b> ALTO Y SOSTENIBLE	
		Versión	02		
<b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>		Fecha	22-06-2015	 <b>HATO COROZAL</b> ALTO Y SOSTENIBLE	
		Página 25 de 30			

Si presenta síntomas sugestivos de COVI D-19 (Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, fatiga, malestar general, flemas o mocos) o estuvo en contacto por más de 15 minutos a una distancia a menor de 2 metros, con una persona confirmada para el COVI D-19 o sospechosa, llame a su EPS y reciba asesoría y orientación, EVITEMOS saturar los servicios de urgencias de forma innecesaria

**RUTA DE ATENCION CASANARE**

**LINEAS DE ATENCION COVID 19**

**DESDE EL CELULAR O TELEFONO FIJO**

LINEA CRUE	(038) 6345555
CALL CENTER	3502118774
CAPRESOCA EPS	3115146572
MEDIMAS EPS	3005939704

**RUTA DE ATENCION CASANARE**

**LINEAS DE ATENCION COVID 19**

**DESDE TELEFONO FIJO**

NUEVA EPS	18000954400
COOMEVA EPS	18000930779
COLSANITAS EPS	18000979020
FAMISANAR EPS	18000916662
ECOPETROL	18000915556
SANITAS EPS	18000940304

 NIT.800012638-2	<b>ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL- CASANARE</b>	Código	PA-GD-P1-F1	 <b>HATO COROZAL</b> ALTO Y SOSTENIBLE	
		Versión	02		
<b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>		Fecha	22-06-2015	 <b>HATO COROZAL</b> ALTO Y SOSTENIBLE	
		Página 26 de 30			

<b>PERSONAL IPS CENTRO DE SALUD HATO COROZAL</b>		
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>Nº CELULAR</b>	<b>CARGO</b>
SIXTA TULIA CAMPUZANO PEREZ	3138540878	AUX. DE ENFERMERIA
NUR ESPERANZA PEREZ MONROY	3202349217	AUX. DE ENFERMERIA
YOLANDA UVA CUEVAS	3125874194	AUX. DE LABORATORIO
LUCY SANCHEZ GONZALEZ	3114490715	AUX. DE ODONTOLOGIA
ALVARO UVA MEDINA	3144619950	CONDUCTOR
CARLOS HUMBERTO MORENO V.	3123259759	AUX. DE ENFERMERIA
MONICA ALEXANDRA BERMUDEZ J.	3123255177	AUXILIAR DE VACUNACION
NORMA ESPERANZA GUTIERREZ P.	3124806863	SERVICIOS GENERALES
ANA FELICIA CELY	3204362411	AUX ADMINISTRATIVO
CAMILO MOISES JULIO GUTIERREZ	3132141233	MEDICO GENERAL
JENNY JOLETH LUENGAS DIAZ	3132456404	AUX. DE ENFERMERIA
MYRIAN CONTANZA GAITAN C.	3108103710	AUX. DE ENFERMERIA
LUZ ANDREA CAMARGO O.	3214411629	BACTERIOLOGIA OPS
SONIA YASID PLAZAS UVA	3112818177	ODONTOLOGIA OPS
LIGIA ELENA CARDENAS S.	3143176694	AUX. ARCHIVO
CARMENZA USCATEGUI	3213295660	AUX DE ENFERMERIA
LEIDY BASTILLA	3122112928	DEMANDA INDUCIDA
LUISA FERNANDA GOMEZ	3154595847	MEDICO GENERAL
NUBIA MARTINEZ CALDERON	3223651647	AUX. DE ENFERMERIA
AINA JINETH RODRIGUEZ R.	3507719527	ENFERMERA SSO
NAHYR CATALINA ESTEBAN D.	3507254876	MEDICO RURAL

<b>PERSONAL IPS COOMEDICAN HATO COROZAL</b>		
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>Nº CELULAR</b>	<b>CARGO</b>
CRISTIAN SERRANO	3225733167	GUARDA DE SEGURIDAD
ADELAIDA NARANJO	3134364988	SERVICIOS GENERALES
YOR DEISY ALFONSO R.	3142115077	AUXILIAR DE ENFERMERIA
JENNY PATRICIA TUMAY GOMEZ	3125776488	AUXILIAR ODONTOLOGIA
NILCIA RUTH DURAN CRUZ	3123237489	ENFERMERA
DORELLY PEÑA AMEZQUITA	3103095054	PSICOLOGA
DIANA CAROL ECHENIQUE	3105617967	ODONTOLOGA
KATRIN PAULA CONTRERAS	3137564316	FISIOTERAPIA
DARIEL DACOURT NORIEGA	3143199124	MEDICO GENERAL
LUISA FERNANDA GOMEZ	3154595847	MEDICO GENERAL

 NIT.800012638-2	<b>ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL- CASANARE</b>	Código	PA-GD-P1-F1	 <b>HATO COROZAL</b> ALTO Y SOSTENIBLE	
		Versión	02		
<b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>		Fecha	22-06-2015	 <b>HATO COROZAL</b> ALTO Y SOSTENIBLE	
Página 27 de 30					



La salud  
es de todos

Minsalud

**Fluograma para la detección y manejo de casos por los prestadores de servicios de salud  
frente a la introducción del SARS-CoV-2 a Colombia .**

**DEFINICIÓN DE CASO**

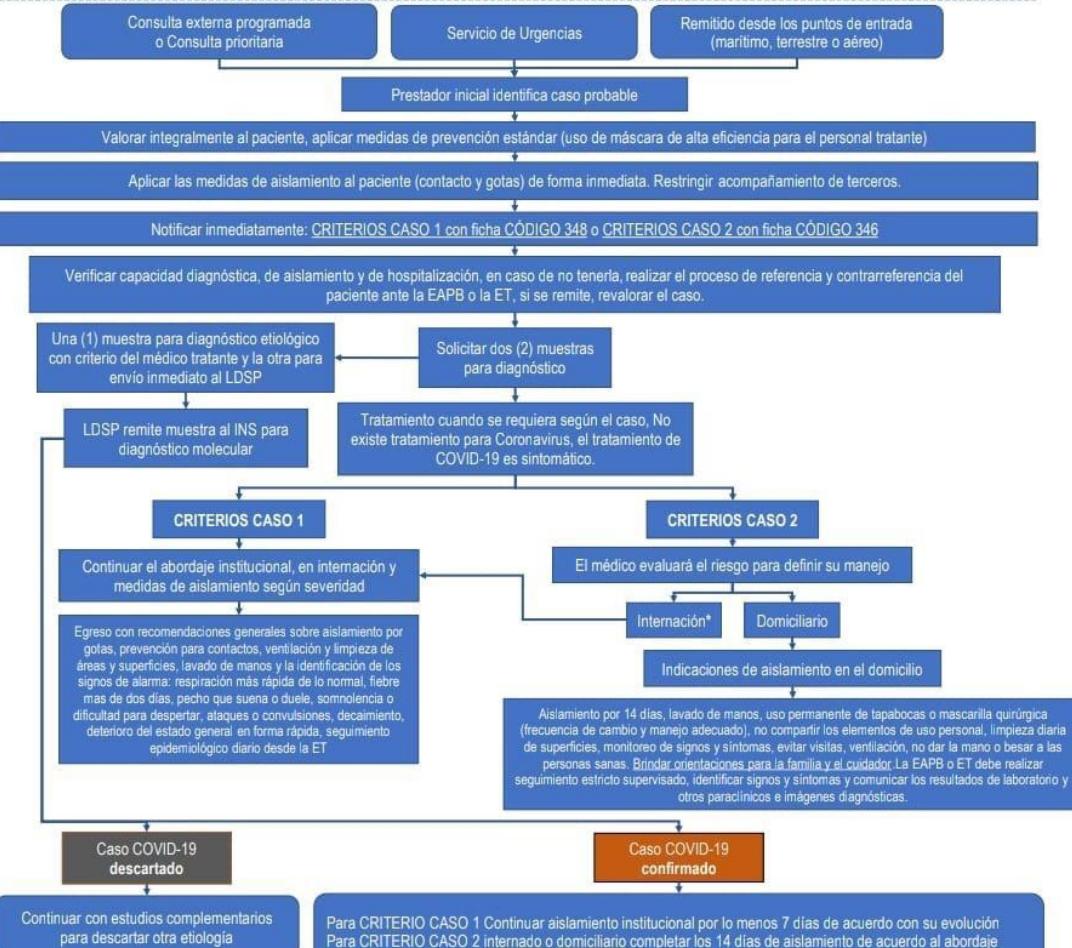
**CRITERIOS CASO 1.** Paciente con fiebre y tos, con cuadro de **Infección Respiratoria Aguda Grave -IRAG**, que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que requiera internación

**CRITERIOS CASO 2.** Persona con presencia de al menos 2 de los siguientes síntomas más frecuentes: fiebre, tos, dificultad respiratoria, odinofagia o fatiga

**y además que tenga:**

- a. Historial de viaje o que haya vivido en China o países y áreas con circulación viral confirmada del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas, o
- b. Una ocupación como trabajador de la salud u otro personal que labora en un entorno que atiende a pacientes con IRAG con etiología desconocida, o
- c. Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave por el nuevo coronavirus.

Link para consulta áreas con circulación viral: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Nuevo-Coronavirus-nCoV.aspx>



\* Deberá considerarse la internación de las personas con alguna de las siguientes condiciones: Edad de 60 años o más, diabetes, enfermedades cardiovasculares o respiratorias crónicas, cáncer, cualquier inmunodeficiencia, cualquier condición socioeconómica o geográfica que impida realizar el seguimiento o el aislamiento domiciliario

Ante cualquier inquietud favor comunicarse con: Línea de atención COVID-19 MSPS: Bogotá +57 1 3305041 o línea gratuita nacional 01 8000 955590 y al Equipo de Respuesta Inmediata ERI-INS-318 5481596 o a la Secretaría de Salud departamental o distrital al siguiente link: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19.aspx>

El presente documento (definición de caso y procedimiento) está sujeto a cambios según la evolución del evento en el país.

 NIT.800012638-2	ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL- CASANARE	Código Versión	PA-GD-P1-F1 02	 HATO COROZAL ALTO Y SOSTENIBLE
	PLAN DE CONTIGENCIA	Fecha	22-06-2015	
			Página 28 de 30	

### Acciones epidemiológicas a realizar:

- ✓ Notificar de manera inmediata todos los casos sospechosos en la ficha 348 IRAG inusitado o 346 IRA por virus nuevo según el caso
- ✓ Diligenciar todos los casos en base de datos única que encuentra en línea por el personal del municipio donde se capte el caso sospechoso
- ✓ Investigación epidemiológica de campo obligatoria para casos confirmados, para casos sospechosos cada municipio acorde a la carga de notificación decidirá si se realiza la investigación de campo
- ✓ Realizar acciones de vigilancia comunitaria principalmente en el sector hotelero
- ✓ El equipo de VSP de los municipios deberá articularse con el área de aseguramiento a fin de realizar la recepción, revisión y solicitud de ajuste en caso de ser necesario.
- ✓ Verificar que todos los niños menores de cinco (5) años tengan esquema de Vacunación adecuado para la edad, Gestantes en semana 14 de Gestación y Adulto mayores estén vacunados contra la Influenza, en caso negativo direccionar al Servicio de Vacunación.
- ✓ Garantizar la Vacunación en horario continuo de Lunes a Domingo



Todos somos parte de este equipo,  
la prevención está en tus manos



 NIT.800012638-2	ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL- CASANARE	Código	PA-GD-P1-F1	
		Versión	02	
PLAN DE CONTIGENCIA		Fecha	22-06-2015	Página 29 de 30

## Tareas para hacer todos los días:

1. Aprendo la técnica de lavado de manos.
  2. Cargo un jabón en el bolsillo, así como lo oye.
  3. Lavo las manos COMPULSIVAMENTE.
  4. No saludo de beso.
  5. No doy la mano (no se ofenda)
  6. Cancelo conciertos, ir a museos, ir a misa, ir a citas no urgentes.
  7. No voy a tiendas
  8. Le enseño a mi familia a lavarse las manos.
  9. Entrego alcohol en gel y le enseño a mi hijo.
  10. Educo a cada persona que la vea aún tranquila tosiendo.
  11. Si veo alguien con estornudos le sugiero tapabocas.
  12. Viajo en bicicleta o solo en carro.
  13. No viajo a ningún lado que no sea estrictamente necesario, si puedo cancelo todo.
  14. Sugiero a mis padres (adultos mayores) este en casa.
  15. Si no puedo lavar las manos cargo alcohol y LO USO después de todo.
  16. Favor difundir en sus redes personales, seguro hay gente que no conoce o no dimensiona la importancia de estas simples medidas.

## FASE DE MITIGACIÓN

En esta etapa de la epidemia se busca disminuir efectos sociales y económicos en todas las escalas para el evento de importancia en salud pública logrando un menor impacto en la población.

Se realizarán las siguientes actividades:

- ✓ Medición de los efectos sociales y económicos en todos los niveles
  - ✓ Evaluación de las acciones realizadas
  - ✓ Documentación del proceso

 NIT.800012638-2	<b>ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL- CASANARE</b>	Código	PA-GD-P1-F1	
		Versión	02	
<b>PLAN DE CONTIGENCIA</b>		Fecha	22-06-2015	
		Página 30 de 30		

## Documentos consultados

1. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Nuevo- Coronavirus- nCoV.aspx>
2. <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>
3. Directrices detención temprana Control Coronavirus
4. Protocolo de vigilancia en salud pública de PRO IRA- 2019
5. Lineamiento para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de Influenza de junio de 2018" MSPS
6. IRA-Circular No. 31 de 2018 Intensificación de las acciones prevención y control de IRA.
7. Circular 0023 14 de Julio de 2017. Acciones en salud pública para la prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda-IRA.
8. Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. DANE. 2018
9. Circular externa 005 de 2020. Directrices detención temprana Control Coronavirus.
10. Guía para la preparación de planes de contingencia. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia 2016.
11. Instituto Nacional de Salud. Informe del evento. Infección Respiratoria Aguda en Colombia 2017.
12. Apéndice 1. Ficha IEC COVID-19 Minsalud INS del 06v de Marzo de 2020