

 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS05
	DOCUMENTO SOPORTE	Lineamientos para la detección y manejo de casos por los Prestadores de Servicios de Salud, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia.	Versión	05

LINEAMIENTOS PARA LA DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS POR LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, FRENTE A LA INTRODUCCIÓN DEL SARS-CoV-2 (COVID-19) A COLOMBIA.

**Ministerio de Salud y Protección Social
Bogotá, marzo 19 de 2020**

 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS05
	DOCUMENTO SOPORTE	Lineamientos para la detección y manejo de casos por los Prestadores de Servicios de Salud, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia.	Versión	05

1. PROPÓSITO

Orientar a los Prestadores de Servicios de Salud del país para la detección, atención y manejo de casos sospechosos de infección causada por el SARS-CoV-2 para disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano y servir de guía de actuación para el manejo del paciente con enfermedad por coronavirus (COVID-19).

2. ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO

Establecer la ruta para la atención, detección y diagnóstico del caso por los Prestadores de Servicios de Salud. Este procedimiento podrá ser actualizado con base en las recomendaciones que emita la Organización Mundial de la Salud -OMS.

3. NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS

1. Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005.
2. Ley 09 de 1979
3. Ley Estatutaria 1751 de 2015
4. Decreto 780 de 2016.
5. Resolución 3280 de 2018
6. Resolución 3100 de 2019
7. Circular 023 de 2017.
8. Circular 031 de 2018.
9. Resolución 3100 de 2019
10. Resolución 1164 de 2002
11. Resolución 385 de 2020
12. Resolución 380 de 2020
13. Abecé de Estrategia de Salas ERA
14. Guía de Práctica Clínica (GPC) para la evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños y niñas menores de 5 años y bronquiolitis en niños y niñas menores de 2 años.
15. Lineamiento de prevención, diagnóstico y control de casos de Influenza.
16. Manual de prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud – IAAS.
17. Programa Nacional de Prevención, manejo y control de la IRA
18. Protocolo de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda – Instituto Nacional de Salud – INS

4. DEFINICIONES

Autoobservación: Es el seguimiento que hace la persona respecto de signos y síntomas que pueda presentar. Si la persona siente fiebre o desarrolla tos o dificultad para respirar o dolor de garganta o fatiga durante el período de autoobservación, debe tomar su temperatura, comunicarse con la línea telefónica habilitada y notificar la situación para recibir la orientación y direccionamiento en cuanto a una posible evaluación médica. (Observar)

Autocontrol: Es el control que realiza la persona a sí misma para detectar fiebre con la toma la temperatura dos veces al día permaneciendo alerta ante la tos o la dificultad para respirar o el dolor de garganta o la fatiga. La persona bajo autocontrol,

 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS05
	DOCUMENTO SOPORTE	Lineamientos para la detección y manejo de casos por los Prestadores de Servicios de Salud, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia.	Versión	05

debe conocer el protocolo para comunicarse con el equipo de salud a cargo si presentara alguno de estos signos o síntomas durante el período de autocontrol con el fin de determinar si necesita una evaluación médica. (Medir)

Autocontrol con supervisión delegada: Este tipo de autocontrol se prevé, para ciertos grupos ocupacionales como por ejemplo trabajadores de la salud incluyendo personal de laboratorio, miembros de la tripulación de una aerolínea, entre otros. Se refiere al autocontrol con supervisión por parte de un programa de salud ocupacional o de control de infecciones en coordinación con la autoridad de salud de la jurisdicción.

Autocontrol con supervisión de salud pública: En este autocontrol las autoridades de salud pública de la jurisdicción asumen la responsabilidad de supervisar el autocontrol de ciertos grupos de personas. En estos casos las autoridades locales de salud establecerán una comunicación inicial con las personas en autocontrol y establecerán un plan con instrucciones claras para notificar a la autoridad de salud antes de que esta busque atención médica si desarrolla fiebre, tos o dificultad para respirar, y de acuerdo al caso, verificará la evolución de la persona durante el período de autocontrol.

Si los viajeros para los que se recomiende supervisión de salud pública son identificados en un puerto de entrada del país las áreas de sanidad portuaria deberán notificar a la autoridad sanitaria de la jurisdicción del destino final del viajero.

Contacto estrecho: Es el contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un caso de COVID-2019 confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso.

COVID-19: Es una nueva enfermedad, causada por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas en seres humanos.

Aislamiento: Separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados, para prevenir la propagación de COVID-19. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria.

Aislamiento en cohorte: Indica la presencia de múltiples pacientes portando el mismo tipo de infección y un mismo agente; conduce a la generación de este tipo de aislamiento para optimizar recursos y concentrar esfuerzos de trabajo en un área específica con mayor costo-efectividad de las intervenciones.

Aislamiento respiratorio: Se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión (hasta 1 metro).

Aislamiento por gotas: Se refiere a las medidas para controlar las infecciones por virus respiratorios y otros agentes transmitidos por gotas (> 5 micras) impulsadas a corta distancia a través del aire y que pueden ingresar a través de los ojos, la mucosa nasal, la boca o la piel no intacta de la persona que está en contacto con el paciente.

Aislamiento por contacto: Se refiere a las medidas para controlar el contacto directo cuando se produce en el traspaso de sangre o fluidos corporales desde un paciente hacia otro individuo susceptible, el contacto puede hacerse en piel, mucosas o lesiones, así mismo por inóculos directos a torrente sanguíneo y el indirecto: se produce cuando el huésped susceptible entra en contacto con el microorganismo infectante a través de un intermediario inanimado (ropas, fómites, superficies de la

 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS05
	DOCUMENTO SOPORTE	Lineamientos para la detección y manejo de casos por los Prestadores de Servicios de Salud, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia.	Versión	05

habitación) o animado (personal de salud, otro paciente) que estuvo inicialmente en contacto con ese microorganismo, en este caso se utiliza bata desechable anti fluidos o traje de polietileno, este último para alto riesgo biológico.
Cuarentena: Significa la separación de una persona o grupo de personas que razonablemente se cree que han estado expuestas a una enfermedad contagiosa

Mascarilla Quirúrgica: Elemento de protección personal para la vía respiratoria que ayuda a bloquear las gotitas más grandes de partículas, derrames, aerosoles o salpicaduras, que podrían contener microbios, virus y bacterias, para que no lleguen a la nariz o la boca.

Máscara de alta eficiencia (FFP2) o N95: Están diseñados específicamente para proporcionar protección respiratoria al crear un sello hermético contra la piel y no permitir que pasen partículas (< 5 micras) que se encuentran en el aire, entre ellas, patógenos como virus y bacterias. La designación N95 indica que el respirador filtra al menos el 95% de las partículas que se encuentran en el aire.

Prestadores de servicios de salud: Hace referencia a las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS, profesionales independientes de salud, transporte asistencial de pacientes y entidades de objeto social diferente que prestan servicios de salud.

SARS-CoV-2: Versión acortada del nombre del nuevo coronavirus “*Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave*” (identificado por primera vez en Wuhan, China) asignado por El Comité Internacional de Taxonomía de Virus, encargado de asignar nombres a los nuevos virus.

5. ACTIVIDADES INSTITUCIONALES

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.
- Establecer un procedimiento de aislamiento de acuerdo con sus características institucionales de tal forma que se cumpla 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.

 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS05
	DOCUMENTO SOPORTE	Lineamientos para la detección y manejo de casos por los Prestadores de Servicios de Salud, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia.	Versión	05

- Intensificar las medidas de bioseguridad y garantizar los suministros requeridos para disminuir riesgo de transmisión de IRA. Así mismo, garantizar los insumos para lavado de manos, alcohol glicerinado, guantes, mascarillas quirúrgicas y máscaras de alta eficiencia (N95), entre otros.
- 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.
- Definir la ruta de traslado de los pacientes al interior de la institución para su aislamiento y la ruta sanitaria institucional para la evacuación de residuos de los casos sospechosos aislados.

6. ACTIVIDADES DE LA ATENCIÓN

6.1 VÍAS DE ACCESO A LA ATENCIÓN

La persona puede ingresar por las siguientes vías:

1. Remitido desde los puntos de entrada al país (marítimo, terrestre o aéreo):

De manera inicial se aplicará lo definido en las “Orientaciones para el tamizaje de viajeros procedentes de zonas con circulación del nuevo coronavirus (COVID-19)” Posteriormente, la persona ingresará de acuerdo con los procesos de referencia y contrarreferencia, en ambulancia por el servicio de urgencias y seguirá los procedimientos establecidos para el triage.

2. Servicio de Urgencias:

Triage: Se debe considerar la realización de un cuestionario que indague sobre los antecedentes de viaje o tránsito en los últimos 14 días a un país con circulación viral confirmada del nuevo coronavirus SARS-CoV-2). En el caso que la persona cumpla con la definición establecida, el encargado del triage debe alertar frente a la presencia de un posible caso al jefe de urgencias de turno o quien haga sus veces, con el fin que sea realizado el aislamiento por gotas (mascarilla quirúrgica) de forma inmediata.

La persona debe ser direccionada al sitio que tenga definido el prestador para el manejo de casos de COVID-19 donde se garantice el aislamiento; la valoración clínica se completará en este sitio, restringiendo el acceso de familiares o acompañantes. En caso de niños, niñas, adolescentes o pacientes que requieran acompañamiento, este se permitirá adoptando las medidas necesarias para su protección esto es, dotación de mascarilla quirúrgica e indicaciones sobre el lavado de manos.

El desplazamiento de estos pacientes al interior de la institución debe restringirse de acuerdo con lo definido en la ruta de traslado y ruta sanitaria conforme con la circular 05 de 2020 disponible en el enlace:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/circular-externa-005-de-2020.pdf>

De forma general, los casos en estudio deberán mantenerse en aislamiento de contacto y por gotas. Se cumplirá una estricta higiene de manos antes y después del contacto con el paciente y de la retirada del equipo de protección

 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS05
	DOCUMENTO SOPORTE	Lineamientos para la detección y manejo de casos por los Prestadores de Servicios de Salud, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia.	Versión	05

individual. El personal de salud que acompañe al paciente hasta la zona de aislamiento llevará mascarilla quirúrgica y guantes.

El manejo inicial dependerá de la clasificación de la gravedad clínica del paciente, (Tabla 1) por lo que se deben identificar criterios de gravedad como:

- Dificultad respiratoria.
- Presencia de neumonía.
- Presencia de sepsis.
- Presencia de sintomatología gastrointestinal.
- Presencia de signos y síntomas neurológicos.

Tabla 1. Criterios de gravedad

Síntomas	Ejemplos
Respiratorios	Disnea, expectoración, hemoptisis.
Gastrointestinales	Vómitos incoercibles, diarrea con deshidratación.
Neurológicos	Confusión, letargia.

- ✓ Administrar en los casos que sea necesario broncodilatadores asociado a cámara espaciadora para evitar la generación de aerosoles.
- ✓ Iniciar la administración de oxígeno en pacientes con dificultad respiratoria o shock con una mascarilla con filtro de exhalado, si es posible, ajustando el flujo hasta alcanzar una saturación de oxígeno capilar adecuada a la edad, estado del paciente y altitud del municipio.
- ✓ En el caso de shock séptico deberá administrarse antibioterapia de manera precoz.
- ✓ Si el paciente presenta criterios de gravedad valorar la necesidad de ingreso en una Unidad de Cuidados Intensivos.
- ✓ Realizar el manejo de líquidos en pacientes con insuficiencia respiratoria aguda grave cuando no existe evidencia de shock, ya que una reanimación agresiva con fluidos podría empeorar la oxigenación.
- ✓ Realizar el diagnóstico diferencial con otras posibles etiologías frecuentes que justifiquen el cuadro clínico del paciente. En este sentido, deberá valorarse el inicio del tratamiento para influenza estacional o para una infección respiratoria de origen bacteriano en función de la sospecha clínica o la gravedad del paciente.
- ✓ Tener en cuenta la comorbilidad del paciente a fin de evaluar si es preciso su tratamiento durante la estancia en Urgencias y conciliar la medicación.
- ✓ En caso de realizar procedimientos que generen aerosoles (tomas de muestras respiratorias, terapia respiratoria, manipulación de la vía aérea, entre otras) deben realizar aislamiento en el consultorio con medidas de precaución de vía aérea (máscara de alta eficiencia N95)

Se debe restringir el acompañamiento de terceros, al área de aislamiento no deberán pasar los familiares o acompañantes del paciente, que serán informados del procedimiento a seguir. En los casos de menores o pacientes que requieran acompañamiento, el acompañante deberá utilizar elementos de protección personal (mascarilla quirúrgica, bata y guantes).

Se debe establecer un registro de todo el personal que entran al sitio de aislamiento, así como, de las actividades realizadas en cada acceso y de los incidentes o accidentes que concurran en las mismas. Además, se debe elaborar el listado de las demás personas que han estado en contacto con el paciente.

 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS05
	DOCUMENTO SOPORTE	Lineamientos para la detección y manejo de casos por los Prestadores de Servicios de Salud, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia.	Versión	05

Consulta externa programada, Consulta prioritaria, Administradoras de Riesgos Laborales:

Cuando la persona cumpla con la definición operativa de caso establecida, se realizará aislamiento respectivo y remisión cuando no se cuente con las capacidades requeridas para la atención de estos pacientes.

El aislamiento que se implemente debe tener en cuenta los mecanismos de transmisión de gotas (mascarilla quirúrgica) o por contacto y en caso de procedimientos que generen aerosoles, se deben aplicar las medidas de aislamiento de vía aérea (máscara de alta eficiencia N95).

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 el prestador de servicios de salud <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/manual-prevencion-iaas.pdf>

6.2 DEFINICIÓN OPERATIVA DE CASO:

❖ Criterio Caso 1:

Basado en la definición nacional para el evento **Infección Respiratoria Aguda Grave inusitado (Cód. 348)**, se especifica para la vigilancia intensificada la siguiente definición:

Caso probable: paciente con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C 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, **Sí** requiere hospitalización, **IRAG inusitado – Cód. 348** y cumple con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. (Ver, tabla publicada en el microsito 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 confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).
- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19).

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

- a. Estos casos deben ser informados de manera **INMEDIATA**, telefónicamente, a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital y a las Empresas Promotoras de Salud-EPS. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.
- b. La Secretaría de Salud Departamental o Distrital debe informar de manera **INMEDIATA** a la Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.
- c. El Laboratorio de salud pública departamental o distrital debe informar a la oficina de vigilancia sobre la recepción de muestras que serán enviadas al laboratorio de referencia

 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS05
	DOCUMENTO SOPORTE	Lineamientos para la detección y manejo de casos por los Prestadores de Servicios de Salud, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia.	Versión	05

❖ **Criterio caso 2:**

La siguiente definición de caso es provisional, se utiliza a partir de la fecha de este documento y hasta que el Ministerio de Salud y Protección Social informe circulación estacional del nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en Colombia.

Esto es equivalente a la fase de contención de una epidemia por virus respiratorios

Caso probable: 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 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-19) 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 un caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).
- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19).

Y QUE CUMPLA CON al menos uno 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 antiinflamatorios o acetaminofén.

- | |
|--|
| a. Estos casos deben ser informados de manera INMEDIATA , telefónicamente, a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital y a las Empresas Promotoras de Salud-EPS. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila. |
| b. La Secretaría de Salud Departamental o Distrital debe informar de manera INMEDIATA a la Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila. |
| c. El Laboratorio de salud pública departamental o distrital debe informar a la oficina de vigilancia sobre la recepción de muestras que serán enviadas al laboratorio de referencia |

 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS05
	DOCUMENTO SOPORTE	Lineamientos para la detección y manejo de casos por los Prestadores de Servicios de Salud, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia.	Versión	05

❖ **Criterio caso 3:**

Vigilancia intensificada de Infección Respiratoria Aguda Grave

Basado en la definición nacional para el evento **Infección Respiratoria Aguda Grave (Cód. 345)**, se especifica para la vigilancia intensificada la siguiente definición:

Persona con infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario.

Como un mecanismo temporal para la detección de posible circulación de COVID -19, las entidades territoriales deben asegurar la recuperación o notificación de los casos de IRAG que sean atendidos en UCI o servicios de hospitalización.

Debe hacerse énfasis en la recuperación de las muestras de casos de IRAG en adultos mayores de 60 años o en las personas con comorbilidad o condiciones, tales como:

- Diabetes
- Enfermedad cardiovascular (incluye HTA y ACV)
- VIH
- Cáncer
- Uso de corticoides o inmunosupresores
- EPOC
- Mal nutrición (obesidad y desnutrición)
- Fumadores

Los casos de esta estrategia deben ser notificados a “IRAG-345”.

Los casos que tengan antecedente de viaje o contacto con caso confirmado para COVID-19 o exposición ocupacional, corresponde a lo escrito numeral “3. Definiciones operativas de caso (346 y 348)”

La definición de caso del evento 346 y 348 puede cambiar en el momento que se detecte circulación activa comunitaria.

Criterio del caso 4: Muerte probable por COVID-19

Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida.

Los casos de esta estrategia deben ser notificados a “IRAG-348”.

Criterio caso 5: Caso asintomático

Contacto estrecho de caso confirmado COVID-19 que no ha manifestado síntomas en los primeros 7 días posteriores a la última exposición no protegida.

 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS05
	DOCUMENTO SOPORTE	Lineamientos para la detección y manejo de casos por los Prestadores de Servicios de Salud, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia.	Versión	05

Los casos de esta estrategia deben ser registrados en el formato “Seguimiento a contactos de casos positivos COVID-19”. Este formato es anexo a la notificación de los casos 346 y 348.

Estos criterios de definición de caso pueden sufrir modificaciones según el comportamiento epidemiológico del evento.

Toma de muestra y entrega de resultados:

- a) Las Empresas Promotoras de Salud- EPS, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, medicina prepagada, IPS fijas o de atención domiciliaria y las Secretarías de salud departamentales y distritales deben tomar la muestra y remitir al Laboratorio de salud pública departamental o distrital.
- b) Las Empresas Promotoras de Salud- EPS, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, medicina prepagada, IPS fijas o de atención domiciliaria y las Secretarías de salud departamentales y distritales deben tomar la muestra a los contactos de caso confirmado mínimo a los 7 días del inicio de la exposición con dicho caso.
- c) El Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital, debe enviar la muestra al INS o a los laboratorios definidos por la Secretaría de Salud departamental o distrital para esta prueba.
- d) La Secretaría de Salud departamental o distrital es la responsable de entregar el resultado de los casos a la IPS o a quien haya tomado la muestra.
- e) Las Empresas Promotoras de Salud- EPS, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, medicina prepagada, IPS fijas o de atención domiciliaria y las Secretarías de salud departamentales y distritales deben disponer de una línea telefónica de atención exclusiva para COVID-19.

6.3 MEDIDAS GENERALES

De acuerdo con los criterios identificados en las personas se procederá así:

- 1- Valorar integralmente al paciente aplicando las medidas de precaución estándar, utilizando los elementos de protección personal que incluye máscara de alta eficiencia para el personal tratante.
- 2- Aplicar las medidas de aislamiento al paciente. Tanto aislamiento de contacto como aislamiento por gotas de forma inmediata, ya sea en el triage durante el primer contacto en urgencias o en el proceso establecido por el prestador sobre las consultas programadas.
- 3- Las personas deben permanecer con aislamiento respiratorio hasta que las Empresas Promotoras de Salud- EPS, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, medicina prepagada, IPS fijas o de atención domiciliaria y las Secretarías de salud departamentales y distritales le tomen la muestra y de acuerdo con las recomendaciones emitidas.

 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS05
	DOCUMENTO SOPORTE	Lineamientos para la detección y manejo de casos por los Prestadores de Servicios de Salud, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia.	Versión	05

- 4- Notificar inmediatamente el caso en la ficha epidemiológica completamente diligenciada de acuerdo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud y lo descrito previamente en este documento.
- 5- Cuando el prestador que recibe inicialmente al paciente no tenga capacidad para realizar la toma de muestra para el diagnóstico etiológico, aislamiento y hospitalización del paciente, se debe realizar el proceso de referencia y contrarreferencia ante la EAPB o la Entidad Territorial según sea el caso, para definir el prestador de servicios de salud al que se debe remitir para continuar con el manejo. Asegurar que durante el traslado del paciente se continúe con el aislamiento (gotas y contacto)¹.
- 6- El prestador que recibe el paciente remitido debe revalorarlo y solicitar la muestra de acuerdo con la Guía del Laboratorio de Referencia del INS ² y las demás pruebas diagnósticas que el médico tratante considere necesarias para descartar otra etiología y para definir el tratamiento.
- 7- El prestador con capacidades para el diagnóstico y manejo del paciente debe tomar la muestra para confirmar o descartar COVID-19, para remitir de forma inmediata al Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital (junto con la ficha epidemiológica completamente diligenciada), quién a su vez remitirá al Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud o a los laboratorios definidos para esta prueba por la Secretaría de Salud departamental o distrital.
- 8- Aplicar el tratamiento según el caso. Es importante resaltar que hasta el momento no existe tratamiento específico para ningún coronavirus, por lo que el tratamiento del COVID-19 es sintomático.
- 9- Brindar las recomendaciones de uso de medidas preventivas para los contactos.
- 10- El médico que atiende el caso evaluará el riesgo del paciente para definir su internación o su manejo en el domicilio.
- 11- Deberá considerarse la internación de las personas con alguna de las siguientes condiciones:
 - Cualquier condición socioeconómica o geográfica que impida realizar el seguimiento o el aislamiento domiciliario de la persona.
 - El paciente no es lo suficientemente estable como para recibir atención en el hogar.
 - Los cuidadores no son apropiados y no están disponibles en el hogar.
 - El paciente y otros miembros del hogar no tienen acceso a equipo de protección personal apropiado y recomendado (como mínimo, guantes y mascarilla) y no son capaces de adherirse a las precauciones recomendadas como parte del cuidado del hogar o aislamiento (por ejemplo, higiene respiratoria y etiqueta de tos, higiene de manos).
 - Hay miembros del hogar que pueden estar en mayor riesgo de complicaciones de la infección por COVID-19 (Ej.: personas > 60 años, niños pequeños, mujeres embarazadas, personas inmunocomprometidas o que tienen enfermedades crónicas, afecciones cardíacas, pulmonares o renales).
- 12- Continuar el abordaje institucional del caso, en internación y con las medidas de aislamiento respectivas según severidad, condición clínica y hasta descartar COVID-19.
- 13- En caso de COVID-19 confirmado por laboratorio, se debe prolongar la hospitalización por 7 días mínimo según las condiciones del paciente.

¹ **TRASLADO DEL PACIENTE:** El transporte del paciente se realizará en una ambulancia medicalizada con la cabina del conductor físicamente separada del área de transporte del paciente. El personal que intervenga en el transporte deberá ser informado previamente y deberá utilizar el Equipo de Protección personal de acuerdo al riesgo (bata anti fluidos, mascarilla de alta eficiencia FFP2, guantes y protección ocular anti salpicaduras). Una vez finalizado el transporte se procederá a la desinfección del vehículo y a la gestión de los residuos producidos (ver lineamiento limpieza y desinfección)

² Guía para la vigilancia por laboratorio del virus de la influenza y otros virus Respiratorios. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Guia%20para%20la%20Vigilancia%20por%20Laboratorio%20de%20Virus%20Respiratorios.pdf>

 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS05
	DOCUMENTO SOPORTE	Lineamientos para la detección y manejo de casos por los Prestadores de Servicios de Salud, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia.	Versión	05

14- Egreso según criterio médico con recomendaciones generales sobre aislamiento por gotas, prevención para contactos, ventilación y limpieza de áreas y superficies, lavado frecuente de manos y la identificación de los siguientes signos de alarma para acudir de inmediato al servicio de salud:

- Respiración más rápida de lo normal.
- Fiebre de difícil control por más de dos días.
- Si el pecho le suena o le duele al respirar.
- Somnolencia o dificultad para despertar.
- Ataques o convulsiones.
- Decaimiento.
- Deterioro del estado general en forma rápida.

15- Generar el seguimiento epidemiológico diario desde la EAPB y la Entidad Territorial de Salud.

16- Si se define internación la atención debe darse como **en las personas con criterios de caso 1.**

6.4 En los casos que se decida **manejo en el domicilio** se deben aplicar las recomendaciones dadas en “Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente a la introducción del Sars-cov-2 (covid-19) a Colombia”.

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS06.pdf>.

6.5 Muerte probable por COVID-19: remitirse a las orientaciones de manejo de cadáveres en el siguiente link:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/orientaciones-manejo-cadaveres-covid-19.pdf>.

6.6 INDICACIONES QUE DEBE DAR LA EAPB O ETS:

- Seguimiento estricto supervisado por parte de personal médico.
- Identificación de signos y síntomas de alarma.
- Comunicación de resultados de laboratorio y otros paraclínicos e imágenes diagnósticas.
- Consultar el siguiente link para ver las líneas telefónicas disponibles y su actualización:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/coronavirus-telefonos-eps.pdf>

**Se reitera que estos lineamientos pueden ser modificados según la evolución de la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) al país.*

Ante cualquier inquietud por favor comuníquese con los puntos de contacto para estos eventos: 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 Secretaria de Salud departamental o distrital al siguiente link:
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19.aspx>

 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS05
	DOCUMENTO SOPORTE	Lineamientos para la detección y manejo de casos por los Prestadores de Servicios de Salud, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia.	Versión	05

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE APOYO

- Circular 023 de 2017 (*Acciones en salud pública para Prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria aguda -IRA-*) <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-23-de-2017.pdf>
- Circular 031 de 2018 (Intensificación de las acciones para la prevención, atención y el control de la Infección Respiratoria Aguda IRA) <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-conjunta-31-de-2018.pdf>
- Protocolo de vigilancia de la Infección Respiratoria Aguda vigente. <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO%20IRA.pdf>
- Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/PREVENION-MANEJO-CONTROL-IRA-MENORES-5-ANOS-2015.pdf>
- Lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de Influenza". Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/lineamientos-prevencion-diagnostico-manejo-control-casos-influenza.pdf>
- ABECÉ Estrategia de atención Sala ERA http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Otros_conv/GPC_neumonia/ABCE_IRANov2017.pdf
- Guía de Práctica Clínica para la evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños y niñas menores de 5 años y bronquiolitis en niños y niñas menores de 2 años http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Otros_conv/GPC_neumonia/GPC_neumonia.asp
- Manual de Medidas Básicas para Control de Infecciones en Prestador Servicios de Salud <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/manual-prevencion-iaas.pdf>
- Lineamientos para la preparación y respuesta ante la eventual introducción de casos de enfermedad por el virus del Ébola (EVE) en Colombia <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/Lineamientos%20EVE.pdf>
- Aislamientos hospitalarios según categorías. <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/abr2003/2806>
- ABC Habilitación de prestadores de servicios de salud <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/abc-habilitacion-prestadores.pdf>
- Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2013-138_sp/default.html
- Guía para la vigilancia por laboratorio del virus de la influenza y otros virus Respiratorios. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Guia%20para%20la%20vigilancia%20por%20Laboratorio%20de%20Virus%20Respiratorios.pdf>
- Flujograma Vigilancia intensificada de casos probables de infección respiratoria aguda por nuevo subtipo de Coronavirus (COVID-19) Colombia 2020 [https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Flujograma.%20Vigilancia%20intensificada%20de%20casos%20probables%20\(COVID-19\)%20Colombia%202020.pdf](https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Flujograma.%20Vigilancia%20intensificada%20de%20casos%20probables%20(COVID-19)%20Colombia%202020.pdf)
- Guidance Wuhan novel coronavirus (WN-CoV) infection prevention and control guidance Updated 15 January 2020

 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS05
	DOCUMENTO SOPORTE	Lineamientos para la detección y manejo de casos por los Prestadores de Servicios de Salud, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia.	Versión	05

<https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control/wuhan-novel-coronavirus-wn-cov-infection-prevention-and-control-guidance>

- Interim US Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Persons with Potential Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Exposure in Travel-associated or Community Settings. Updated February 8, 2020, <https://www.cdc.gov/coronavirus/COVID-19/php/risk-assessment.html>
- Respuestas a las preguntas más frecuentes. Enfermedad del Coronavirus <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/faq-sp.html>

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Nombre y Cargo: Luisa Fernanda Moyano Ariza Sandra Eugenia Gallegos Mejía Mónica Patricia Meza Cárdenas José Alejandro Mojica Madera Contratistas Fecha: 31 de enero de 2020 Actualización: 20 de marzo de 2020	Nombre y Cargo: -Claudia Milena Cuellar Segura Subdirectora de Enf. Transmisibles -Luis Gabriel Bernal Pulido Director de Desarrollo y Talento Humano en Salud -Samuel García Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria -Ana Milena Montes Subdirectora de Prestación de Servicios Fecha: 19 de marzo de 2020	Nombre y Cargo: Claudia Milena Cuellar Segura Directora de Promoción y Prevención (E) Fecha: 19 de marzo de 2020