

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS05</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	Lineamientos para la detección y manejo de casos de COVID-19 por los Prestadores de Servicios de Salud en Colombia.	<b>Versión</b>	<b>04</b>

## **LINEAMIENTOS PARA LA DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID-19 POR LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD EN COLOMBIA.**

Ministerio de Salud y Protección Social  
Bogotá, marzo 17 de 2020

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS05</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	Lineamientos para la detección y manejo de casos de COVID-19 por los Prestadores de Servicios de Salud en Colombia.	<b>Versión</b>	<b>04</b>

## 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, diagnóstico y tratamiento 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. Abecé de Estrategia de Salas ERA
10. 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.
11. Lineamiento de prevención, diagnóstico y control de casos de Influenza.
12. Manual de prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud – IAAS.
13. Programa Nacional de Prevención, manejo y control de la IRA
14. 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 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)

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS05</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	Lineamientos para la detección y manejo de casos de COVID-19 por los Prestadores de Servicios de Salud en Colombia.	<b>Versión</b>	<b>04</b>

**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 con el caso, verificará la evolución de la persona durante el período de autocontrol.

Si los viajeros para los que se recomienda 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 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

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS05</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	Lineamientos para la detección y manejo de casos de COVID-19 por los Prestadores de Servicios de Salud en Colombia.	<b>Versión</b>	<b>04</b>

**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 casos de COVID-19.

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.
- 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 (FFP2), 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

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS05</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	Lineamientos para la detección y manejo de casos de COVID-19 por los Prestadores de Servicios de Salud en Colombia.	<b>Versión</b>	<b>04</b>

- 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 con 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 casos de COVID-19. 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 realizarse 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 individual. El personal de salud que acompañe al paciente hasta la zona de aislamiento llevará máscara de alta eficiencia 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.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS05</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	Lineamientos para la detección y manejo de casos de COVID-19 por los Prestadores de Servicios de Salud en Colombia.	<b>Versión</b>	<b>04</b>

- Presencia de sintomatología gastrointestinal.
- Presencia de signos y síntomas neurológicos.

Tabla 1. Criterios de gravedad

<b>Síntomas</b>	<b>Ejemplos</b>
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. En caso de emplear broncodilatadores en aerosol se recomienda una habitación con presión negativa.
- ✓ No administrar de forma rutinaria corticoides sistémicos para el tratamiento de la neumonía viral a no ser que éstos estén indicados por alguna otra razón.
- ✓ 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)

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.

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 concurren en las mismas. Además, se debe elaborar el listado de las demás personas que han estado en contacto con el paciente.

#### **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.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS05</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	Lineamientos para la detección y manejo de casos de COVID-19 por los Prestadores de Servicios de Salud en Colombia.	<b>Versión</b>	<b>04</b>

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

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:

- ❖ **Criterios de caso 1:** Paciente con tos y fiebre, con cuadro de Infección Respiratoria Aguda (IRA) o Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG<sup>1</sup>) y deterioro repentino, que requiera internación (sin necesidad de antecedente de viaje).
- ❖ **Criterios caso 2:** Persona con presencia de alguno de los siguientes síntomas más frecuentes: fiebre, tos, dificultad respiratoria, dolor de garganta, fatiga, mialgias o síntomas gastrointestinales (náusea, vómito o diarrea) **y además que tenga:**
  - a. Historial de viaje a países con casos confirmados de infección por el nuevo coronavirus COVID-19 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 probables y confirmados con COVID-19, o
  - c. Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado por el nuevo coronavirus COVID-19.
- ❖ **Criterios caso 3:** Persona adulta mayor que se encuentre hospitalizada por cualquier causa.
- ❖ **Criterio caso 4: asintomático** que cumple con alguno de los siguientes criterios:
  - a. Historial de viaje a países con casos confirmados del nuevo coronavirus COVID-19 en los 14 días anteriores, o
  - b. Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave por el nuevo coronavirus, o
  - c. Vive en el mismo hogar, ser una pareja íntima o brindar atención en un entorno médico o no médico (como un hogar) para una persona con COVID-19 sintomática confirmada por laboratorio sin usar las precauciones recomendadas para el cuidado en el hogar y el aislamiento en el hogar.

<sup>1</sup> Recordamos que para las personas que requieran hospitalización serán notificados como lo describe el protocolo de vigilancia epidemiológica de IRAG inusitado y su respectiva ficha epidemiológica 348 del Instituto Nacional de Salud.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS05</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	Lineamientos para la detección y manejo de casos de COVID-19 por los Prestadores de Servicios de Salud en Colombia.	<b>Versión</b>	<b>04</b>

Además, se debe indagar sobre la presencia de alguno de los siguientes antecedentes de salud, considerados factores de riesgo:

- Tener 60 o más años.
- Diagnóstico actual de Diabetes.
- Presentar enfermedades cardiovasculares o respiratorias crónicas.
- Diagnóstico actual de alguna inmunodeficiencia.

Prestar especial atención ya que son quienes pueden presentar un cuadro más severo por COVID-19.

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

### 6.3 MANEJO CLÍNICO Y TOMA DE MUESTRA

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

❖ **Persona con criterios de caso 1:**

- 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- Notificar inmediatamente el caso en la ficha epidemiológica completamente diligenciada de acuerdo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud:
  - a. Paciente con Criterios de caso 1: En ficha código 348, Link: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/348\\_Infecci%C3%B3n%20respiratoria%20aguda%20grave%20-%20IRAG%20%E2%80%93%20inusitada\\_2019.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/348_Infecci%C3%B3n%20respiratoria%20aguda%20grave%20-%20IRAG%20%E2%80%93%20inusitada_2019.pdf)
- 4- 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. Hay que asegurar que durante el traslado del paciente se continúe con el aislamiento (gotas y contacto)<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> **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 con el 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)

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS05</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	Lineamientos para la detección y manejo de casos de COVID-19 por los Prestadores de Servicios de Salud en Colombia.	<b>Versión</b>	<b>04</b>

- 5- El prestador que recibe el paciente remitido debe revalorarlo y solicitar la muestra de acuerdo con la Guía del Laboratorio de Referencia del INS<sup>3</sup> y las demás pruebas diagnósticas que el médico tratante considere necesarias para descartar otra etiología y para definir el tratamiento.
- 6- 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.
- 7- 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.
- 8- Brindar las recomendaciones de uso de medidas preventivas para los contactos.
- 9- Continuar el abordaje institucional del caso, en internación y con las medidas de aislamiento respectivas según severidad, condición clínica y hasta descartar COVID-19.
- 10- En caso de COVID-19 confirmado por laboratorio, se debe prolongar la hospitalización por 7 días mínimo según las condiciones del paciente.
- 11- 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.
- 12- Generar el seguimiento epidemiológico diario desde la EAPB y la Entidad Territorial de Salud.

❖ **Para persona con criterios de caso 2:**

- 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- Notificar inmediatamente el caso en la ficha epidemiológica completamente diligenciada de acuerdo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud:
  - Paciente con Criterios caso 2: En ficha código 346, Link [https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Ficha%20de%20notificaci%C3%B3n.%20346\\_IRA\\_virus\\_nuevo\\_2020.pdf](https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Ficha%20de%20notificaci%C3%B3n.%20346_IRA_virus_nuevo_2020.pdf)
- 4- En el caso que el prestador que inicialmente recibe 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

<sup>3</sup> 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>

	PROCESO	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	Código	GIPS05
	DOCUMENTO SOPORTE	Lineamientos para la detección y manejo de casos de COVID-19 por los Prestadores de Servicios de Salud en Colombia.	Versión	04

salud al que se debe remitir para continuar con el manejo. Hay que asegurar que durante el traslado del paciente se continúe con el aislamiento (gotas y contacto)<sup>4</sup>.

- 5- El prestador que recibe el paciente remitido debe revalorarlo y solicitar las muestras de acuerdo con la Guía del Laboratorio de Referencia del INS <sup>5</sup> y las demás pruebas diagnósticas que el médico tratante considere necesarias para descartar otra etiología y para definir el tratamiento.
- 6- El prestador con capacidades para el diagnóstico y manejo del paciente debe tomar dos muestras, una para realizar el diagnóstico etiológico que considere el médico tratante y otra 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.
- 7- El médico que atiende el caso evaluará el riesgo del paciente para definir su internación o su manejo en el domicilio.
- 8- 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 o cualquier inmunodeficiencia.
  - Cualquier condición socioeconómica o geográfica que impida realizar el seguimiento o el aislamiento domiciliario.
  - 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).
- 9- Si se define internación la atención debe darse como **en las personas con criterios de caso 1.**

#### **Toma de muestra y entrega de resultados:**

- a) La IPS que valora el caso probable de COVID-19 será la responsable de la toma de muestra y su remisión al Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital.
- b) 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.

<sup>4</sup> **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 con el 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)

<sup>5</sup> 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>

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS05</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	Lineamientos para la detección y manejo de casos de COVID-19 por los Prestadores de Servicios de Salud en Colombia.	<b>Versión</b>	<b>04</b>

- a) La Secretaría de Salud departamental o distrital es la responsable de entregar al resultado de los casos a la IPS y a los contactos.
- b) La Secretaría de Salud departamental o distrital debe realizar la toma de muestra a los contactos de caso confirmado mínimo a los 7 días del inicio de la exposición con dicho caso.
- c) Toda persona adulta mayor que se encuentre hospitalizada por cualquier causa se le debe garantizar la toma de muestra para COVID-19.

10- En los casos que se decida **manejo en el domicilio** se le deben brindar las siguientes orientaciones al paciente:

- Aislamiento por 14 días en su domicilio.
- Lavado de manos frecuente con agua y jabón.
- Uso permanente de tapabocas o mascarilla quirúrgica, si se moja o se mancha con secreciones esta deberá ser cambiada por una nueva, en caso contrario se debe cambiar diariamente.
- Para quitarse la mascarilla evite tocar su parte frontal, debe hacerlo de las bandas laterales y desechar en la bolsa de residuos, inmediatamente debe lavarse las manos.
- No compartir los elementos de uso personal
- Limpiar todos los días las superficies de contacto frecuente
- Monitorear sus signos y síntomas.
- Evitar las visitas.
- Mantener buena circulación de aire (aire acondicionado o ventana abierta).
- Botar las mascarillas y los guantes desechables después de usarlos en una bolsa y posteriormente lavado de manos.
- No dar la mano dar besos a las personas sanas.

11- Orientaciones para la familia y el cuidador:

- Instalar al paciente en una habitación individual y bien ventilada (ventanas abiertas o aire acondicionado si lo utilizan).
- Limitar los movimientos del paciente dentro del domicilio y reducir al mínimo los espacios compartidos (por ejemplo, cocina y baño), garantizando en todo caso que estén bien ventilados (por ejemplo, dejando las ventanas abiertas).
- Los demás habitantes del hogar deben instalarse en una habitación distinta; si ello no es posible, deben mantener una distancia mínima de dos metros con el enfermo (por ejemplo, durmiendo en camas separadas).
- Limitar el número de cuidadores. De ser posible, de la atención del paciente se debe ocupar una persona que goce de buena salud y que no presente enfermedades crónicas o que afecten a su respuesta inmunitaria.
- Restringir la entrada de visitantes hasta que el paciente no se haya recuperado por completo y esté libre de signos o síntomas.
- Aplicar las medidas de higiene de manos después de cualquier tipo de contacto con los enfermos o con su entorno inmediato, al igual que antes y después de preparar alimentos, antes de comer, después de usar el baño y siempre que se advierta suciedad en las manos. Si no hay suciedad visible en las manos, también puede usarse un gel hidroalcohólico. Cuando haya suciedad visible, habrá que lavárselas con agua y jabón.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS05</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	Lineamientos para la detección y manejo de casos de COVID-19 por los Prestadores de Servicios de Salud en Colombia.	<b>Versión</b>	<b>04</b>

- Para secarse las manos después de lavárselas con agua y jabón, es preferible usar toallitas de papel desechables. De no haberlas, se utilizarán toallas de tela limpias, que se deben cambiar cuando estén húmedas.
- Cuando se encuentren en la misma estancia que el paciente, los cuidadores deberán utilizar una mascarilla quirúrgica bien ajustada que cubra la boca y la nariz. La parte delantera de la mascarilla no debe tocarse ni manipularse durante su uso. Si se moja o se mancha con secreciones, deberá sustituirse inmediatamente por una mascarilla seca nueva, en caso contrario se deberá cambiar diariamente. Evite tocar su parte frontal. Inmediatamente después de ello se debe desechar la mascarilla y aplicar medidas de higiene de manos.
- Se debe evitar el contacto directo con los fluidos corporales —sobre todo las secreciones orales y respiratorias— y con las heces. Para efectuar cualquier maniobra en la boca o las vías respiratorias del paciente y para manipular las heces, la orina y otros desechos se deben utilizar guantes desechables y mascarilla quirúrgica. Antes y después de quitarse los guantes y la mascarilla se aplicarán medidas de higiene de manos.
- No se deben reutilizar las mascarillas ni los guantes.
- Las sábanas, toallas, platos y cubiertos utilizados por el paciente no deben compartirse con otras personas. No es necesario desechar estos artículos, pero sí lavarlos con agua y jabón después de su uso.
- En la estancia del enfermo es necesario limpiar y desinfectar diariamente las superficies de uso cotidiano con las que exista contacto frecuente (como la mesa de noche, la estructura de la cama y otros muebles). Tras una limpieza inicial con jabón o detergente doméstico ordinarios, y una vez aclarado el producto, se aplicará un desinfectante doméstico de tipo habitual.
- Las superficies del cuarto de baño y el sanitario deben limpiarse y desinfectarse al menos una vez al día. Tras una limpieza inicial con jabón o detergente doméstico ordinarios, y una vez aclarado el producto, se aplicará un desinfectante doméstico de tipo habitual.
- La ropa, las sábanas y las toallas sucias del paciente deben separarse y lavarse a mano con agua y jabón ordinario, o a máquina a 60–90 °C con detergente ordinario, y dejarse secar por completo. La ropa sucia no debe sacudirse y se debe evitar que entre en contacto directo con la piel.
- Para la limpieza de superficies y la manipulación de ropa, sábanas o toallas manchadas con fluidos corporales se deben utilizar guantes y ropa de protección (por ejemplo, delantales de plástico). Según el contexto pueden emplearse guantes de limpieza domésticos o guantes desechables. En el primer caso, después de su uso los guantes deben lavarse con agua y jabón y descontaminarse con una solución de hipoclorito de sodio al 0,5%. Los guantes desechables (por ejemplo, de nitrilo o látex) deben desecharse después de su uso. Antes y después de quitarse los guantes se deben aplicar medidas de higiene de manos.
- Los guantes, las mascarillas y otros desechos generados durante la atención domiciliaria al paciente deben colocarse en un recipiente con tapa situado en la habitación del paciente y posteriormente eliminarse como desechos infecciosos. Se deben evitar otros tipos de exposición a objetos contaminados del entorno inmediato del paciente (por ejemplo, no se deben compartir cepillos de dientes, cigarrillos, platos y cubiertos, bebidas, toallas, esponjas ni ropa de cama).
- Los prestadores de servicios de salud que brindan atención domiciliaria deberán evaluar el riesgo para seleccionar el equipo de protección individual idóneo y mantener las precauciones recomendadas en relación con la transmisión por gotas y por contacto.

12- Indicaciones que debe dar la EAPB o ETS:

- Seguimiento estricto supervisado por parte de personal médico.
- Identificación de signos y síntomas de alarma.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS05</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	Lineamientos para la detección y manejo de casos de COVID-19 por los Prestadores de Servicios de Salud en Colombia.	<b>Versión</b>	<b>04</b>

- Comunicación de resultados de laboratorio y otros paraclínicos e imágenes diagnósticas.

#### ❖ **Persona asintomática**

En este escenario la persona puede ser canalizada por sanidad portuaria, consulta externa, lugar de trabajo o centros de contacto, por lo que las orientaciones generales para él son las siguientes:

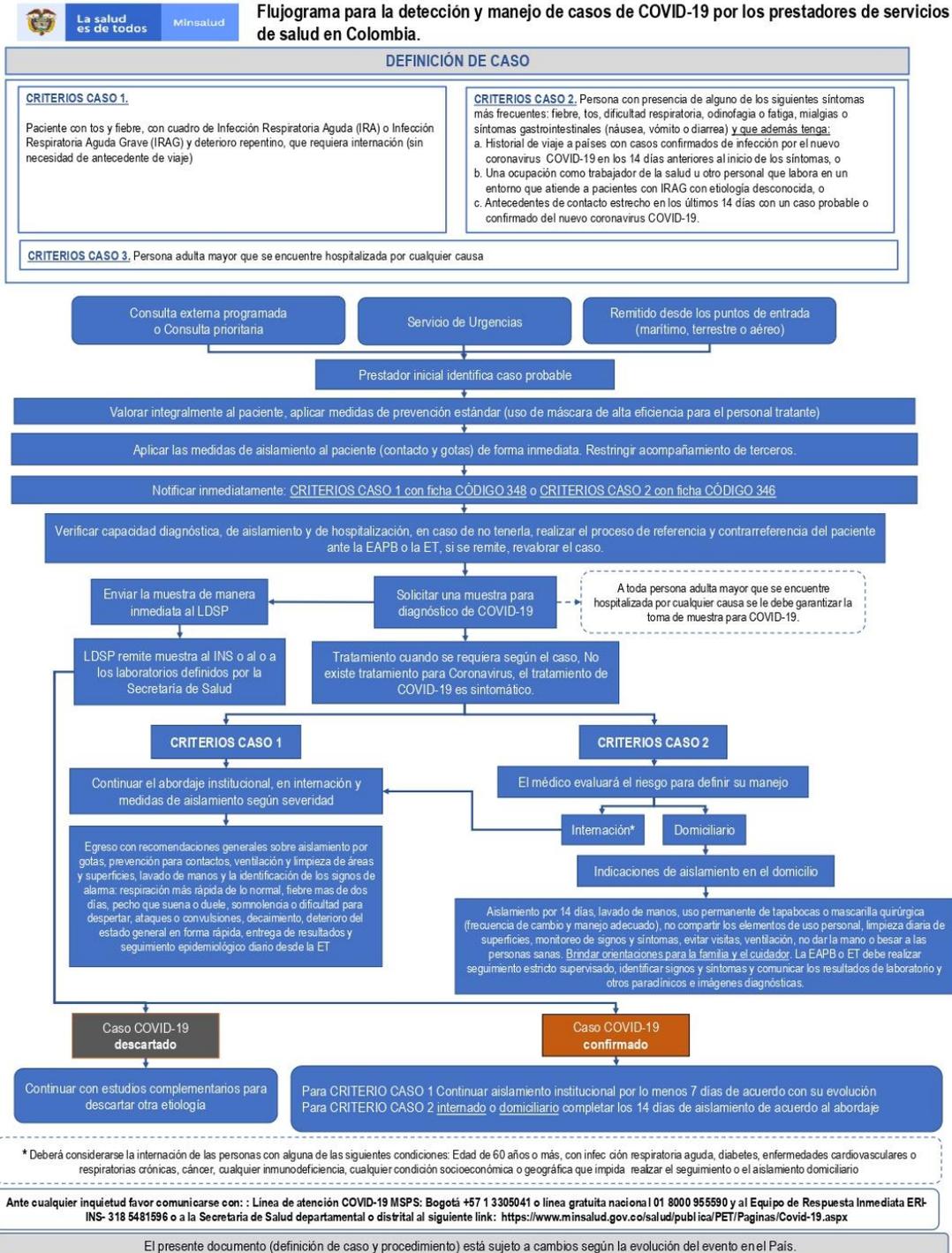
- Procurar un distanciamiento social por 14 días en su domicilio.
- Se darán las indicaciones para que la persona aislada descargue la aplicación de CoronaApp-Colombia, con el fin de poder realizar el seguimiento.
- Permanecer preferiblemente en habitaciones y baños individuales y con buena ventilación (aire acondicionado o ventanas abiertas).
- En caso de no ser posible habitación individual, se requerirá que el viajero utilice mascarilla quirúrgica de manera permanente.
- Evitar las visitas de otras personas al lugar de permanencia.
- Se deberá realizar diariamente limpieza y desinfección del área en donde se encuentra el aislado con los desinfectantes habituales y las superficies como pomos de puertas, mesas se podrán desinfectar con alcohol al 70%.
- Realizar lavado de manos con agua, jabón y toallas exclusiva y limpia.
- Los elementos usados para el cuidado de las personas serán de uso exclusivo.
- Los residuos se deberán manejar de manera diferencial (bolsas y canecas separadas).
- Reducir al mínimo los espacios compartidos (por ejemplo, restaurantes), garantizado en todo caso que estén bien ventilados (por ejemplo, dejando las ventanas abiertas o aire acondicionado en donde exista).
- Se solicita que no asistan a ningún evento masivo (por ejemplo, conciertos o eventos públicos).
- En lo posible no utilizar transporte público masivo.
- La Secretaría de Salud departamental o distrital realizará seguimiento mediante la aplicación, o el medio que defina la entidad territorial para monitorear el estado de salud y brindar las indicaciones necesarias.
- Si presenta alguna sintomatología durante los 14 días posteriores, iniciar el uso inmediato de mascarilla quirúrgica, y comunicarse para una mayor orientación con la línea telefónica que defina la EAPB responsable de la atención del paciente o en la línea de atención para coronavirus definida por su Entidad Territorial de Salud
- En caso de ser detectado por la ARL deberá ser notificado a la dirección territorial según la circular 017 de 2020, emitida por el Ministerio de trabajo.

*\*Se reitera que estos lineamientos pueden ser modificados según la evolución del evento COVID-19 en el 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>

 <b>La salud es de todos</b> Minsalud	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS05</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	Lineamientos para la detección y manejo de casos de COVID-19 por los Prestadores de Servicios de Salud en Colombia.	<b>Versión</b>	<b>04</b>

## 7. FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN.



V 17/03/2020

	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 de COVID-19 por los Prestadores de Servicios de Salud en Colombia.	Versión	04

## 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](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.aspx](http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Otros_conv/GPC_neumonia/GPC_neumonia.aspx)
- 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](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

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS05</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	Lineamientos para la detección y manejo de casos de COVID-19 por los Prestadores de Servicios de Salud en Colombia.	<b>Versión</b>	<b>04</b>

<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>

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
<b>Nombre y Cargo:</b> <b>Luisa Fernanda Moyano Ariza</b> <b>Sandra Eugenia Gallegos Mejía</b> <b>Mónica Patricia Meza Cárdenas</b> <b>José Alejandro Mojica Madera</b> Contratistas  <b>Fecha:</b> 31 de enero de 2020  <b>Actualización:</b> 17 de marzo de 2020	<b>Nombre y Cargo:</b> <b>-Claudia Milena Cuellar Segura</b> Subdirectora de Enfermedades Transmisibles <b>-Luis Gabriel Bernal Pulido</b> Director de Desarrollo y Talento Humano en Salud <b>-Ana Milena Montes</b> Subdirectora de Prestación de Servicios  <b>Fecha:</b> 17 de marzo de 2020	<b>Nombre y Cargo:</b> <b>Claudia Milena Cuellar Segura</b> Directora de Promoción y Prevención (E)  <b>Fecha:</b> 17 de marzo de 2020