

# PROTOCOLO DE CONTINGENCIA PARA LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS 2020

ELABORADO POR: GRUPO INTERDISCIPLINARIO

UNISALUD-UPTC

VIGILADO Supersalud

Realizado: Marzo 13 de 2020

Ajustado: Abril 13 de 2020



Aprobado: Gestión del Riesgo	Fecha: Marzo de 2020
	

## TABLA DE CONTENIDO

1. ANTECEDENTES:.....	3
2. OBJETIVO.....	3
3. ALCANCE.....	4
4. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	4
5. MARCO NORMATIVO.....	4
6. DEFINICIONES.....	5
7. PROCEDIMIENTO.....	8
8. ACCIONES GENERALES IMPLEMENTADAS EN FASE DE MITIGACION.....	15
9. RED DE PRESTADORES.....	16

Aprobado: Gestión del Riesgo	Fecha: Marzo de 2020
 <p><b>nisalud</b> Unidad de Servicios de Salud</p>	

## 1. ANTECEDENTES:

El 31 de diciembre de 2019 Los responsables de Salud y Sanidad de Wuhan (provincia de Hubei, China) informaron de 27 casos de neumonía de etiología desconocida, luego de su estudio para el 7 de enero de 2020 se identificó que el agente causante del brote es un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae, que fue denominado **SARS-COV-2**.

En las infecciones confirmadas por SARS-COV-2, denominado por consenso internacional COVID-19, la presentación clínica ha variado desde personas infectadas con pocos síntomas (80 %), hasta personas moderada o gravemente enfermas e incluso la muerte; la importación de los casos en países diferentes a China se ha presentado con manifestaciones clínicas graves y la mayoría son casos importados de Wuhan. Los síntomas pueden incluir: fiebre, tos y dificultad para respirar.

El día 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró al brote de COVID-19 como Pandemia, y emitió una serie de recomendaciones para que los países activen y amplíen sus mecanismos de respuesta a emergencias.

Desde el 6 de marzo se confirmó la llegada del coronavirus a Colombia con el primer caso reportado por el Ministerio de Salud, el cual correspondió a una joven de 19 años que llegó a Bogotá tras un viaje a Italia. A partir de allí el número de casos ha aumentado de manera exponencial, siendo para el 13 de Abril de 2852 contagiados, 112 muertes y 319 recuperados.

En Colombia, el 31 de marzo de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social, declara fase de mitigación de COVID-19

## 2. OBJETIVO

**GENERAL:** Definir el procedimiento para prevenir y controlar la propagación del COVID-19, así como mitigar los efectos de esta enfermedad en la población afiliada a UNISALUD – UPTC, logrando la menor afectación en la salud y la vida de esta población.

**ESPECIFICOS:**

Aprobado: Gestión del Riesgo	Fecha: Marzo de 2020
 <p><b>Unisalud</b> Unidad de Servicios de Salud</p>	

- . Brindar educación a la población con el fin de prevenir la transmisión del virus COVID – 19, a través de canales de comunicación efectivos.
- . Captar de manera oportuna los casos probables del virus COVID- 19 en la población afiliada a UNISALUD - UPTC
- . Garantizar la identificación y el manejo de manera oportuna de casos probables del Virus COVID – 19.
- . Realizar seguimiento a los casos notificados como probables o confirmados para el nuevo virus.
- . Reducir el impacto que puede generar el SARS COV2/COVID-19 en la población afiliada a UNISALUD - UPTC

### 3. ALCANCE

De acuerdo a las situación presentada a nivel nacional, UNISALUD adopta las medidas tomadas por el **Ministerio de salud** y las consejerías, para frenar el coronavirus, así mismo brinda un parte de tranquilidad a sus usuarios, y los invita a tener las siguientes recomendaciones, y reiterarles la garantía de la atención por parte de la red prestadora de servicios de salud, la cual está a su entera disposición de manera oportuna. Además de esto se garantiza la realización de la toma de muestras a la población que se encuentre en riesgo de síntomas respiratorios, y que cumplan con los criterios estipulados en los lineamientos y protocolos emitidos por el ministerio de salud y protección social y el Instituto Nacional de Salud.

### 4. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El plan de contingencia tiene un ámbito de aplicación en todo el territorio nacional, donde se encuentren los afiliados de UNISALUD – UPTC. Este se articulará con las IPSs que hacen parte de la red de atención de prestación de los servicios de salud y con las entidades territoriales (Locales y Departamentales).

### 5. MARCO NORMATIVO

- Circular 005 de 2020, 11 de febrero de 2020, Directrices para la detección temprana, el control y la atención ante la posible introducción del nuevo coronavirus 2019 y la implementación de los planes de preparación de respuesta ante este riesgo.

Aprobado: Gestión del Riesgo	Fecha: Marzo de 2020
 <p><b>Unisalud</b> Unidad de Servicios de Salud</p>	

- Resolución 380 de 2020, por la cual se adoptan medidas preventivas sanitarias en el país, por causa de coronavirus COVID-19 y se dictan otras disposiciones.
- Resolución No. 385 de marzo 12 de 2020, por la cual declara la emergencia sanitaria por causa de Coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus.
- Resolución 521 de 2020. Por la cual se adopta el procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, durante la emergencia sanitaria por COVID- 19
- Resolución 537 de 2020, Modifica la resolución 3495 de 2019, establece la Clasificación UNICA de Procedimientos.
- Resolución 536 de 2020 Por la cual se adopta el Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y migración de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19).
- Resolución 537 de 2020: Por la cual se modifica la Resolución 3495 de 2019 que establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS.
- Decreto 538: Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.

## 6. DEFINICIONES

- **PROGRAMA DE EMERGENCIAS SANITARIAS;** el nuevo Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS abarca todo el ciclo de gestión de riesgos, lo que incluye colaborar con los países para abordar las emergencias antes de que se produzcan mediante la mejora de la |
  - prevención y la preparación y, asimismo, ayudar en la respuesta a la emergencia y, una vez que ha pasado el evento inicial, en la recuperación.
- **FASES DE LA EPIDEMIA:** en una epidemia se cuenta con tres fases que son las siguientes;
  1. **FASE PREPARATORIA:** es en la que nos encontramos desde el mismo momento en que la OMS expuso el primer caso de coronavirus. Nos estamos alistando para mitigar su impacto en el país.
  2. **FASE DE CONTENCIÓN:** que es cuando llega el virus al país y empiezan a reportarse los diferentes casos de contagio.
  3. **FASE DE MITIGACIÓN:** cuando ya se a superado el nivel de casos y solamente se debe hospitalizar los casos graves y el resto con medidas de protección en casa.

Aprobado: Gestión del Riesgo

Fecha: Marzo de 2020



- **AISLAMIENTO:** El aislamiento es una estrategia que se utiliza para separar a las personas que han enfermado por una enfermedad contagiosa de aquellas que están saludables. El aislamiento restringe el movimiento de las personas que están enfermas para evitar la propagación de ciertas enfermedades. Las personas en aislamiento pueden recibir cuidados en sus hogares, en hospitales o en instalaciones de atención médica designadas.
- **AISLAMIENTO RESPIRATORIO:** Técnica preventiva que trata de evitar la relación o el contacto próximos o directos de un enfermo con las personas sanas de su entorno, al objeto de dificultar la transmisión por vía aérea de alguna enfermedad **respiratoria** de naturaleza infectocontagiosa.
- **AISLAMIENTO POR GOTAS:** La Precaución **por Gota** es una medida de **aislamiento** que se utiliza en los pacientes conocidos o con sospecha de tener una infección.
- **AISLAMIENTO DE CONTACTO:** **es** una medida muy utilizada dentro del ámbito hospitalario y se lleva a cabo cuando existe la sospecha de una enfermedad transmisible bien por **contacto** directo con el propio paciente o con elementos de su ambiente.
- **CUARENTENA:** La cuarentena se utiliza para separar y restringir el movimiento de personas que pueden haber sido expuestas a una enfermedad contagiosa, pero que no tienen síntomas para ver si se enferman. Esas personas pueden o no ser contagiosas.
- **COVID-19:** Es una nueva enfermedad, causada por un nuevo coronavirus SARS COV2, 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.
- **Caso confirmado:** Persona que cumple la definición de caso probable (del presente anexo) y tenga un resultado positivo para nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) mediante RT-PCR en tiempo real.
- **Caso descartado:** Persona que cumple la definición de caso probable (del presente anexo) y tenga un resultado negativo para nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) mediante RT-PCR en tiempo real.
- **Caso importado:** aquel que cumpla que la definición de caso 346 o 348 y documento antecedente de historial de viaje a países con circulación de casos de enfermedad por COVID19 en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.

Aprobado: Gestión del Riesgo	Fecha: Marzo de 2020
 <p><b>nisalud</b> Unidad de Servicios de Salud</p>	

- **Caso relacionado con la importación:** caso sintomático o asintomático (contacto estrecho de caso confirmado) con resultado de coronavirus positivo (COVID-19) y cuya cadena de transmisión corresponda a un contacto estrecho con caso importado. Los casos a los cuales se les pueda documentar la pertenencia a una cadena de transmisión de un caso importado, serán clasificados como casos relacionados con la importación.
- **Teleapoyo:** Soporte solicitado por un profesional de la salud a otro profesional de la salud a través de tecnologías de la información y comunicaciones, en el marco del relacionamiento entre profesionales. Es responsabilidad de quien solicita el apoyo la conducta que determina para el usuario.
- **Tele-orientación en Salud:** Es el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones, para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría de los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. El tele-orientador en el marco de sus competencias debe informar al usuario el alcance de la orientación y entregar copia o resumen de la orientación si el usuario la solicita.
- **Telesalud:** Conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye entre otras la Telemedicina y la teleeducación en salud.
- **Prueba confirmatoria por laboratorio para COVID-19:** Es la prueba de detección de ácidos nucleicos y la prueba confirmatoria para los casos de COVID-19. Se basa en la detección del ácido nucleico (ARN) del SARSCoV-2 mediante ensayos de RT-PCR. Este tipo de pruebas pueden tener alta sensibilidad y especificidad y son las indicadas por la OMS y OPS para realizar la confirmación diagnóstica de COVID-19.
- **Prueba diagnóstica por laboratorio:** Es la prueba que se realiza en un laboratorio, de acuerdo con unos requerimientos específicos de metodología, equipamiento, reactivo y personal entrenado para su realización
- **Pruebas rápidas:** Se trata de pruebas que pueden realizarse por diversas metodologías y de acuerdo con el tipo de prueba tienen diferente capacidad diagnóstica, tienen ciertas características en común: tiempo de ejecución 20 minutos o menos (por eso su denominación de rápidas), necesitan equipamiento mínimo, pueden realizarse fuera de un laboratorio y tienen incorporados sistemas de control de calidad interno.

Aprobado: Gestión del Riesgo	Fecha: Marzo de 2020
 <p><b>nisalud</b> Unidad de Servicios de Salud</p>	

- **Pruebas rápidas basadas en detección de anticuerpos:** Se trata de pruebas rápidas que detectan la presencia de anticuerpos IgM/IgG como respuesta inmunológica durante las diferentes fases de la infección.
- **Tamizaje:** se refiere a las pruebas realizadas de forma estandarizada a todos los miembros de un determinado grupo poblacional con el fin de conocer el estado en el que se encuentra, en torno a una situación médica o una enfermedad.

#### RECURSO DE COMUNICACIONES:

UNISALUD – UPTC, cuenta con la línea de celular **3175140357** la cual estará disponible las 24 horas del día por el tiempo de la contingencia. Donde los usuarios podrán comunicarse para pedir recomendaciones, e informar sobre situaciones de salud relacionadas con infecciones respiratorias que pueden ser ocasionadas por coronavirus, para cuyos casos se brindara orientación y direccionamiento para su atención en salud oportuna y su respectivo seguimiento.

Así mismo por medios de redes sociales, Facebook, WhatsApp, correos electrónicos, página web y emisora de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, se remiten las orientaciones dadas por el Ministerio como medidas preventivas.

#### 7. PROCEDIMIENTO

1. Divulgación por los diferentes canales de comunicación, redes sociales, Facebook, WhatsApp, correos electrónicos, medios de difusión como emisora, página web de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, donde se ha venido indicando como prevenir contagiarse de una infección respiratoria aguda, incluido el virus **COVID-19** y/o cuando acudir a los servicios de salud, adicional se da a conocer la línea telefónica de contacto para reporte de eventuales casos con sintomatología respiratoria, dentro de estos (tos, dolor de garganta, fiebre o malestar general), así mismo se indican las medidas de prevención como: lavado de manos de manera frecuente con agua y jabón que disminuye el 50% de la posibilidad de infección, además al estornudar o toser, cubrir la nariz y boca con el antebrazo, también se puede cubrir con un pañuelo o tapabocas y luego desechar y lavar las manos, y evitar saludar de beso o de mano, insistiendo siempre en el aislamiento social.

Se realizará monitoreo por medio telefónico a los usuarios que presenten comorbilidades importantes (Hipertensión Esencial, EPOC, Asma, Insuficiencia Renal, entre otras), para sensibilizar

Aprobado: Gestión del Riesgo	Fecha: Marzo de 2020
 <p><b>Unisalud</b> Unidad de Servicios de Salud</p>	



sobre las medidas a tomar para prevenir contagiarse de infecciones respiratorias, de igual manera se promueve entre los trabajadores y afiliados de Unisalud prácticas de higiene adecuadas, enseñando el correcto lavado de manos y uso adecuado de tapabocas.

La atención inicial se podrá realizar en tres escenarios según vía de ingreso;

- a. El paciente llega directamente al servicio de atención primaria, donde previamente puede solicitar cita prioritaria.
  - b. El paciente es canalizado por llamada telefónica vía celular para atención prioritaria en la IPS.
  - c. El paciente llega a la IPS de urgencias, donde clasifican el triage de acuerdo con su condición de salud, si es clasificado como triage 4 o 5, el paciente debe ser direccionado a la IPS primaria para la asignación de una cita prioritaria.
2. Frente al **reporte de algún caso por línea telefónica**, el cual sea configurado como un caso probable de Infección Respiratorio por el nuevo virus, (que cumpla con alguna de las definiciones 2, 3 y 5 planteadas en el Instructivo para la vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19), emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social. (Ver Cuadro 1). Se indicará que no debe salir de su residencia y se hará el enlace con la IPS de atención domiciliaria según sitio de residencia del paciente. **Ir al paso 6**
3. Frente a la **captación de un caso en el servicio de consulta externa, hospitalización o urgencias** con la Definición de caso 1, 2, 3 y 4 planteadas en el Instructivo para la vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19), emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social. (Ver Cuadro 1), la IPS debe realizar la atención del paciente de manera inmediata utilizando toda la protección personal requerida. **Ir a paso 6**
4. Las IPS que conforman la **red de atención** para los afiliados de la EAPB UNISALUD – UPTC según sitios de residencia del paciente, realizarán la valoración del paciente, la cual incluirá la toma de muestras de acuerdo con los lineamientos nacionales <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>  
UNISALUD, establece un tiempo máximo para la atención domiciliaria por parte de la IPS contratada de 8 horas a partir de la solicitud, en el caso que sea necesaria la toma de muestra, está, junto con el traslado y entrega en el laboratorio de Salud Pública Deptal, será de máximo 4 horas a partir de la valoración garantizando la conservación de la muestra. La EAPB realizará especial seguimiento a los tiempos establecidos en la remisión y entrega por parte del prestador al laboratorio de Salud Pública Departamental, en donde se tendrá en cuenta el municipio donde se preste la atención y la distancia al laboratorio de Referencia.

Aprobado: Gestión del Riesgo	Fecha: Marzo de 2020
 <p><b>Unisalud</b> Unidad de Servicios de Salud</p>	

5. De acuerdo con los resultados de la valoración, el médico tratante indicará si el respectivo aislamiento del paciente se realizará en casa o si requiere hospitalización.
6. Luego de efectuada la valoración y clasificación del paciente la IPS que atendió el caso debe diligenciar la ficha de notificación (345, 346 o 348) de manera completa, garantizando la veracidad y claridad del caso (nombre completo del pacientes, tipo y numero de documento, y dirección de residencia), además de su ingreso en el sistema SIVIGILA y generación de planos de notificación inmediata, así como también garantizar la investigación de campo incluyendo la identificación de contactos estrechos y su seguimiento los cuales se pueden hacer por medio telefónico o virtual (video conferencia o videollamada). Se deben enviar estos tres productos por cada caso a la dirección Local de Salud del municipio donde reside el paciente. Se resalta que para los casos con **definición 3, código 345** también se debe realizar Investigación epidemiológica y búsqueda de contactos estrechos.
7. La IPS que realiza la valoración, atención y toma de muestra del caso, trasladara la muestra al Laboratorio de Salud Pública departamental junto con la ficha completa y la historia clínica de la atención en salud, se debe informar de manera preliminar a la Dirección Local de Salud o Secretaria de Salud Departamental.
8. Se realizará por parte de la EAPB el seguimiento de manera diaria a los pacientes que se encuentren en aislamiento en el domicilio y pacientes hospitalizados.
9. Se recepcionarán los resultados de la prueba, a partir de los cuales se implementarán acciones adicionales, sin importar el resultado el paciente continuara en aislamiento preventivo por el tiempo que resta del total de 14 días a partir de iniciados los síntomas.
10. Frente a un caso positivo se garantizara la investigación de contactos estrechos y toma de muestra tenga o no síntomas. Si alguno de los contactos presenta dos o más síntomas (fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C, tos, odinofagia, fatiga/adinamia o dificultad respiratoria) este ingresará como un caso probable 346 o 348 según hallazgos.
11. Para los casos en donde el paciente Positivo se encuentra hospitalizado, la EAPB realizara la gestión para que la IPS en donde se encuentre el paciente realice el envío de la evolución clínica del paciente, imágenes diagnósticas y la ubicación del paciente de manera diaria al INS (UCI, Hospitalización General, Casa).

**Cuadro 1. Definiciones operativas de casos**

No. Definición	Evento específico	Descripción
<b>Definición 1</b>	Basado en la definición nacional para el evento	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

Aprobado: Gestión del Riesgo

Fecha: Marzo de 2020



	<p>Infección Respiratoria Aguda Grave inusitado (<b>Cód. 348</b>), se especifica para la vigilancia intensificada la siguiente definición:</p>	<p>adecuado, que, Sí requiere hospitalización, IRAG inusitado – Cód. 348 y cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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: <a href="http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx">http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx</a></li> <li>• Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con caso confirmado o probable para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).</li> <li>• 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).</li> </ul> <p>Los casos que entran por urgencias y que requieren observación u hospitalización cumplen con esta definición de caso.</p> <p><b>NOTIFICACION INMEDIATA</b></p>
<b>Definición 2</b>	<p>Caso probable: En el marco de un cuadro sindrómico de infección respiratoria aguda – IRA - leve o moderada que <b>NO requiere hospitalización</b>, IRA por virus nuevo – Cód. 346</p>	<p>Persona que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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. <a href="http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx">http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx</a></li> <li>• Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con caso confirmado o probable para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).</li> <li>• Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso o confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19).</li> </ul> <p>Y CUMPLA CON al menos uno de los siguientes síntomas: • fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C • tos, • dificultad respiratoria, • odinofagia, • fatiga/adinamia</p> <p><b>NOTIFICACION INMEDIATA</b></p>
<b>Definición 3</b>	<p>Basado en la definición nacional para el evento Infección Respiratoria Aguda Grave</p>	<p>Persona con infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario.</p> <p>Debe hacerse énfasis en la notificación de los casos de IRAG en adultos mayores de 60 años o en las personas con comorbilidad o condiciones, tales como:</p>

Aprobado: Gestión del Riesgo

Fecha: Marzo de 2020



	(Cód. 345), se especifica para la vigilancia intensificada la siguiente definición	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diabetes</li> <li>▪ Enfermedad cardiovascular (incluye HTA y ACV)</li> <li>▪ Falla Renal</li> <li>▪ VIH o otra inmunodeficiencia</li> <li>▪ Enfermedades Autoinmunes</li> <li>▪ Hipotiroidismo</li> <li>▪ Cáncer</li> <li>▪ Uso de corticoides o inmunosupresores</li> <li>▪ EPOC y Asma</li> <li>▪ Mal nutrición (obesidad y desnutrición)</li> <li>▪ Fumadores</li> </ul> <p>Se debe asegurar la notificación de los casos de IRAG atendidos en UCI, Hospitalización o urgencias. Aplica para todas las IPSs. Los casos que tengan antecedente de viaje, contacto con caso confirmado para COVID-19 o exposición ocupacional, corresponde a lo escrito numeral "3. Definiciones operativas de caso (346 y 348)".</p> <p><b>NOTIFICACION INMEDIATA</b></p>
<b>Definición 4</b>	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". Muerte probable por COVID-19
<b>Definición 5</b>	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. 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.

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

#### Acciones Específicas Toma de Muestras:

El diagnóstico etiológico de casos probables de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) requiere la recolección de las siguientes muestras respiratorias, de acuerdo con los lineamientos para el diagnóstico por laboratorio de virus respiratorios del INS:

- La muestra ideal es el **aspirado traqueal**.

Aprobado: Gestión del Riesgo	Fecha: Marzo de 2020
 <p><b>nusalud</b> Unidad de Servicios de Salud</p>	

- Si no es posible la recolección del aspirado traqueal debido a la condición del paciente, se podrá realizar un aspirado nasofaríngeo, o un hisopado nasofaríngeo y orofaríngeo, lavado bronco alveolar o bronquial.

A continuación se señalan los tipos de pruebas para el diagnóstico de COVID – 19

○ **Pruebas basadas en la detección de ácidos nucleicos**

**RT-PCR SARS-CoV-2**

Son las pruebas moleculares, que se basa en la detección del ácido nucleico (ARN) del SARS-CoV-2 mediante ensayos de RT-PCR, fundamentada en la amplificación de los ácidos nucleicos del virus directamente.

Si el resultado es Positivo se confirma el evento y se envía a aislamiento por 14 días a partir de inicio de síntomas.

Se debe tomar una 2nda muestra a los 14 días de iniciados los síntomas, si esta sale Positiva se retoma aislamiento por 7 días adicionales y toma de muestra a los 21 días de inicio de síntomas. Si la tercera muestra es positiva se aísla por 7 días más y se toma una cuarta muestra.

Si es Negativo se determina como un caso RECUPERADO.

\* **Se recomienda repetir la muestra negativa en un trabajador de salud con exposición no protegida a un caso confirmado de COVID – 19.**

○ **Pruebas basadas en la detección de anticuerpos**

Los estudios serológicos pueden ayudar a la investigación de un brote en curso, con la evaluación retrospectiva de la tasa de ataque o en casos donde las pruebas moleculares fueran negativas y existe un fuerte vínculo epidemiológico. Las pruebas deben ser idealmente tomadas de forma pareada (en la fase aguda y convaleciente) porque existe probabilidad de reacción cruzada a otros coronavirus previamente expuestos.

**Es importante resaltar que para las pruebas serológicas se recomienda que cuenten con la validación correspondiente que realizaría la autoridad nacional en la materia.**

**Acciones Adicionales:**

- La solicitud de autorizaciones se realizará por correo electrónico a: [autorizaciones@uptc.edu.co](mailto:autorizaciones@uptc.edu.co); [unisalud@uptc.edu.co](mailto:unisalud@uptc.edu.co), donde se debe adjuntar:
  - ✓ Orden médica.

Aprobado: Gestión del Riesgo	Fecha: Marzo de 2020
 <p><b>Unisalud</b> Unidad de Servicios de Salud</p>	

Copia de historia clínica.

Solo por este periodo de contingencia la IPS de atención primaria remitirá a UNISALUD los medicamentos NO PBS que tengan formulado los afiliados, para realizar verificación por parte del CTC, dado que muchos especialistas no están atendiendo en su horario habitual y así evitar también la movilidad de los usuarios por la ciudad,

Para esto la persona encargada del proceso de autorizaciones de la EAPB, quien verifica que el usuario ya no cuente con medicamento y realizará el proceso correspondiente, que luego por correo electrónico emitirá la autorización respectiva.

Se propenderá porque los usuarios sintomáticos respiratorios NO se desplacen hasta la IPS. La IPS captará la información y se dará a conocer a la EAPB para su atención domiciliaria.

La EAPB en articulación con la IPS primaria, realizara llamado telefónico a adultos mayores con, cáncer, huérfanas, enfermedades crónicas y en nefro protección para verificar su estado de salud y si ésta lo permite se enviará fórmula médica vía correo electrónico o a través de un familiar.

Por parte de EAPB y la IPS primaria se realizarán llamadas telefónicas de seguimiento a población materno-infantil y en caso necesario atención presencial prioritaria.

El servicio de Odontología queda cancelado hasta nueva orden, por ser la vía de acceso con mayor riesgo de contagio, se prestará únicamente servicio de urgencias

Se solicita a las IPS tener en cuenta las medidas de distanciamiento entre paciente y paciente en las salas de espera.

La IPS de atención primaria realizara seguimiento telefónico por la profesional en psicología a todos los pacientes que asistieron a psicología en el último mes o casos nuevos que lo requieran en este periodo de aislamiento. De considerarse caso crítico y evaluando riesgos/beneficios se atenderán presencialmente en la IPS.

Por los diferentes medios de comunicación la EAPB e IPS primaria realizaran educación en temas relacionados con el ciclo de vida

Para garantizar la entrega de medicamentos a nuestros usuarios, se ha generado un plan de contingencia en articulación con el operador farmacéutico, de la siguiente manera;

Jornadas de lunes a viernes de 08:00 am a 06:00 pm jornada continúa.

Para la atención o solicitudes fuera de estos horarios, el usuario podrá comunicarse a la línea de atención No. 3203346996 WhatsApp 24/7.

Para los usuarios mayores de 60 años, la entrega de medicamentos se realizará por modalidad domiciliario, comunicándose a las siguientes líneas de atención No.; 3105890591, 3203346996.

- Tunja y Chiquinquirá; No. de atención telefónica; 7469922
- Duitama, Paipa y Sogamoso: 7651996
- Correo electrónico; [alianzapharmassascolombia@gmail.com](mailto:alianzapharmassascolombia@gmail.com)

Aprobado: Gestión del Riesgo

Fecha: Marzo de 2020



En los anteriores canales de comunicación, el usuario enviará la fórmula médica para verificar presentación, vía de administración y dosificación del tratamiento.

## 8. ACCIONES GENERALES IMPLEMENTADAS EN FASE DE MITIGACION

La fase de mitigación de la enfermedad, en la cual se ingresó de manera reciente a nivel nacional, esto debido a que se evidenció un porcentaje importante de casos locales, que no están relacionados necesariamente con personas que vengan del exterior, hace que la EAPB UNISALUD UPTC refuerce acciones para reducir la vulnerabilidad frente a la amenaza de contagio por el nuevo virus SARS COV2.

Es de resaltar que las acciones de mitigación van enfocadas en hacer lento el proceso de transmisión de la enfermedad entre la población, con el fin de darle oportunidad al sistema de salud de responder de manera adecuada y no permitir que este colapse.

Frente a este nuevo reto la EAPB UNISALUD – UPTC, ha implementado y/o reforzado las siguientes acciones:

- ✓ Identificación plena de pacientes crónicos (Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Insuficiencia Renal Crónica, etc), con otras comorbilidades importantes (Cáncer, VIH, Desnutrición, Enfermedades Huérfanas), y afiliados en condición de discapacidad, a los cuales se les está garantizando la atención domiciliaria en los casos que se requiera a partir de lo estipulado en la Resolución 521 de 2020, y el suministro de medicamentos en los domicilios lo cual disminuye en gran medida el contacto social y por ende la transmisión del virus.
- ✓ La atención a gestantes afiliadas se realizara a través de consulta domiciliaria (Resolución 521, garantizando además la entrega de los medicamentos ordenados, así como también horarios exclusivos para la atención en instituciones de salud cuando se requiera de procedimientos u otras atenciones.
- ✓ Se continuara realizando educación a la comunidad en especial a la población vulnerable a quienes se les insiste en el lavado de manos, uso adecuado de tapabocas, higiene y desinfección de áreas comunes, aislamiento domiciliario, y finalmente en el uso adecuado de los servicios de salud.
- ✓ Se implementaron líneas de atención a los afiliados en Salud mental, las cuales buscan reducir el impacto en la salud mental de los afiliados debido al aislamiento social, y al pánico social que este nuevo virus genera.
- ✓ Los tramites de autorizaciones y demás son realizados de manera virtual, esta acción se implementó desde hace mucho tiempo, sin embargo frente a la contingencia se han reforzado los canales de comunicación, garantizando que el paciente no se desplace y

Aprobado: Gestión del Riesgo	Fecha: Marzo de 2020
 <p><b>Unisalud</b> Unidad de Servicios de Salud</p>	

reduzca la exposición. Así mismo se está generando de manera oportuna la respuesta a dichos trámites.

- ✓ Se garantizara la investigación epidemiológica, así como la búsqueda de contactos a todos los casos positivos, y todas las acciones tendientes a reducir el contagio a otras personas en especial adultos mayores y personas con comorbilidades.
- ✓ Se realizó adición de servicios de la red de atención en salud contratada por Unisalud , para dar cumplimiento a los protocolos establecidos
- ✓ Se continua con el pago oportuno a las IPS contratadas con el fin de mejorar el abastecimiento de insumos y personal de salud que brindara la atención a nuestros afiliados, aportando de manera indirecta en la calidad y oportunidad del servicio.

## 9. RED DE PRESTADORES

### Red Primaria:

- IPS salud integral –
- ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja
- IPS COMFABOY – Duitama, Sogamoso
- Hospital Regional de Moniquirá.
- Hospital Regional de Duitama.
- Hospital Regional de Sogamoso.
- Hospital Regional de Moniquirá.
- Hospital Regional de Chiquinquirá.
- Hospital San Vicente de Paipa
- Hospital San Francisco de Villa de Leyva.
- Carvajal Laboratorios.
- Vital medical – servicios domiciliarios.
- Sistema de terapia respiratoria.
- Alianza Pharmas S.A.S

### Servicio de Ambulancia:

- Ambulancias Médica
- Ambulancia ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja
- Ambulancia Hospital Regional de Moniquirá.

Aprobado: Gestión del Riesgo

Fecha: Marzo de 2020





- Ambulancia Hospital Regional de Duitama.
- Ambulancia Hospital Regional de Sogamoso.
- Ambulancia Hospital Regional de Moniquirá.
- Ambulancia Hospital Regional de Chiquinquirá.
- Ambulancia Hospital San Vicente de Paipa
- Ambulancia Hospital San Francisco de Villa de Leyva.

Tabla RED de atención de servicios de Salud UNISALUD - UPTC



**Uptc**  
Universidad Pedagógica y  
Tecnológica de Colombia



IPS	CIUDAD	PERSONA ENCARGADA	NUMERO DE CONTACTO	CORREO
LABORATORIO CARVAJAL	TUNJA	JUAN PABLO CARVAJAL ROJAS	3108561210	<a href="mailto:Gerencia@laboratoriocarvajal.com">Gerencia@laboratoriocarvajal.com</a>
Health & life	BOYACA	DRA JENIFER CARDOZO	3103851534	<a href="mailto:sedeboyaca@hlips.com.co">sedeboyaca@hlips.com.co</a> , <a href="mailto:pad.boyaca@hlips.com.co">pad.boyaca@hlips.com.co</a> <a href="mailto:referencia@hlips.com.co">referencia@hlips.com.co</a>
CLINICA MEDILASER	TUNJA	DRA LINA MARIA CORDOBA	3134039330	<a href="mailto:hospicasamedilasertja@gmail.com">hospicasamedilasertja@gmail.com</a>
CLINICA DE ESPECIALISTAS	SOGAMOSO	JEFE NOHORA XIMENA SALAMANCA TAPIAS	3185530313	<a href="mailto:nohorasalamanca@gmail.com">nohorasalamanca@gmail.com</a>
HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA	MONIQUIRA	DR. EDWIN ULLOA Y JEFE YANETH EFIGENIA PEÑA	3102089266	<a href="mailto:saludpublicamoniquira@gmail.com">saludpublicamoniquira@gmail.com</a>
CLINICA EL LAGUITO	SOGAMOSO	DRA. GLORIA MENDIVELSO	3008476948	<a href="mailto:Clinicalaguitopyp@gmail.com">Clinicalaguitopyp@gmail.com</a>
CLINICA BOYACA	DUITAMA	DRA HANNA ULLOA	3212045240	<a href="mailto:cb.subgerenciadecientifica@gmail.com">cb.subgerenciadecientifica@gmail.com</a>
CORAZÓN SALUD S.A.S	TUNJA	DR.EFRAIN AUGUSTO AMEZQUITA BERNAL	7430211	<a href="mailto:corazonsaludeu@hotmail.com">corazonsaludeu@hotmail.com</a>
INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A. – IDIME S.A	BOGOTA	LIDA YAMILE GONZALEZ BOLIVAR	3209213061	<a href="mailto:domicilioslaboratorio@idime.com.co">domicilioslaboratorio@idime.com.co</a>
CERCLINICAL IPS SAS	TUNJA	DRA. EVELING PATRICIA RODRÍGUEZ DRA. PAOLA CAYCEDO	7426970 - 3134943028	<a href="mailto:cerclinicalips@gmail.com">cerclinicalips@gmail.com</a>
DRA. CESAR MENDEZ ARCE	DUITAMA	CESAR MENDEZ ARCE	3194780574 - 7650454 ext 112	<a href="mailto:neumologia406@gmail.com">neumologia406@gmail.com</a>

VIGILADO Supersalud

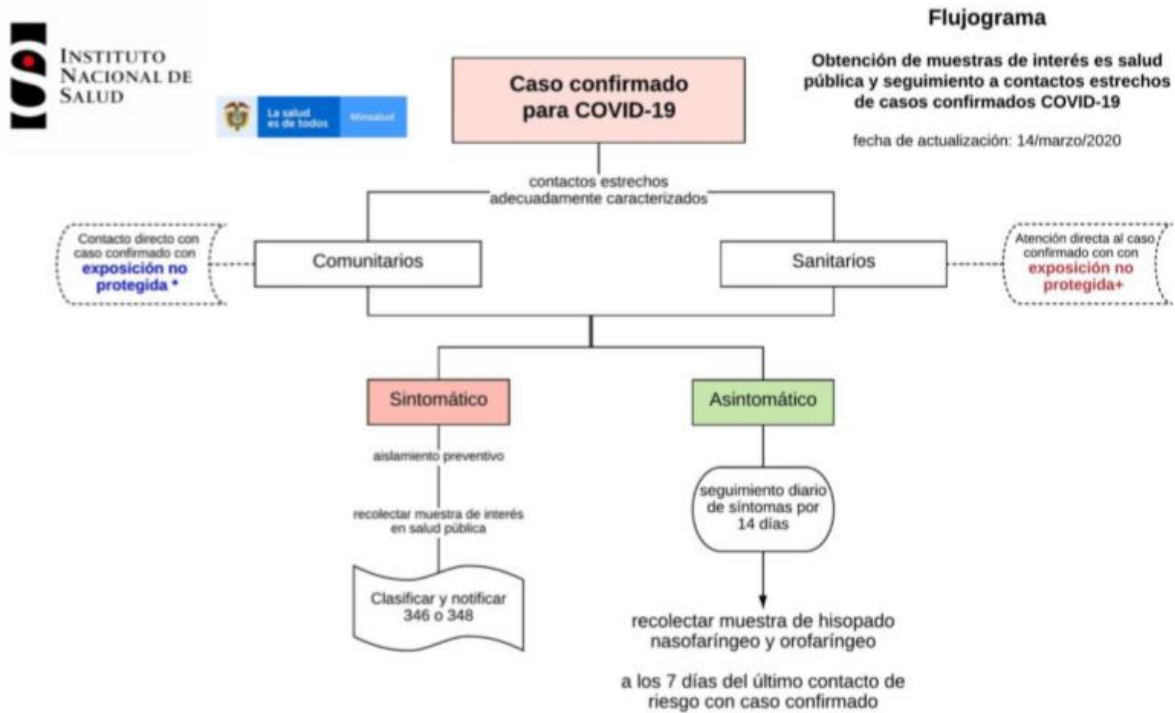


Aprobado: Gestión del Riesgo

Fecha: Marzo de 2020



### Flujograma manejo contactos estrechos de caso Confirmado



\* ejemplos exposición no protegida: exposición sin protección respiratoria secreciones respiratorias de caso confirmado para COVID-19o inadecuada higiene de manos posterior al contacto directo con secreciones respiratoriasde caso confirmado para COVID-19

+ ejemplos exposición no protegida: no utilizó respirador N95 durante la atención del caso confirmado de COVID-19 en procedimientos que generan aerosoles, proporcionó atención clínica o atención al usuario a pacientes confirmados de COVID-19 y no utilizó los elementos de protección personal completos y adecuadamente.

Ve a Con

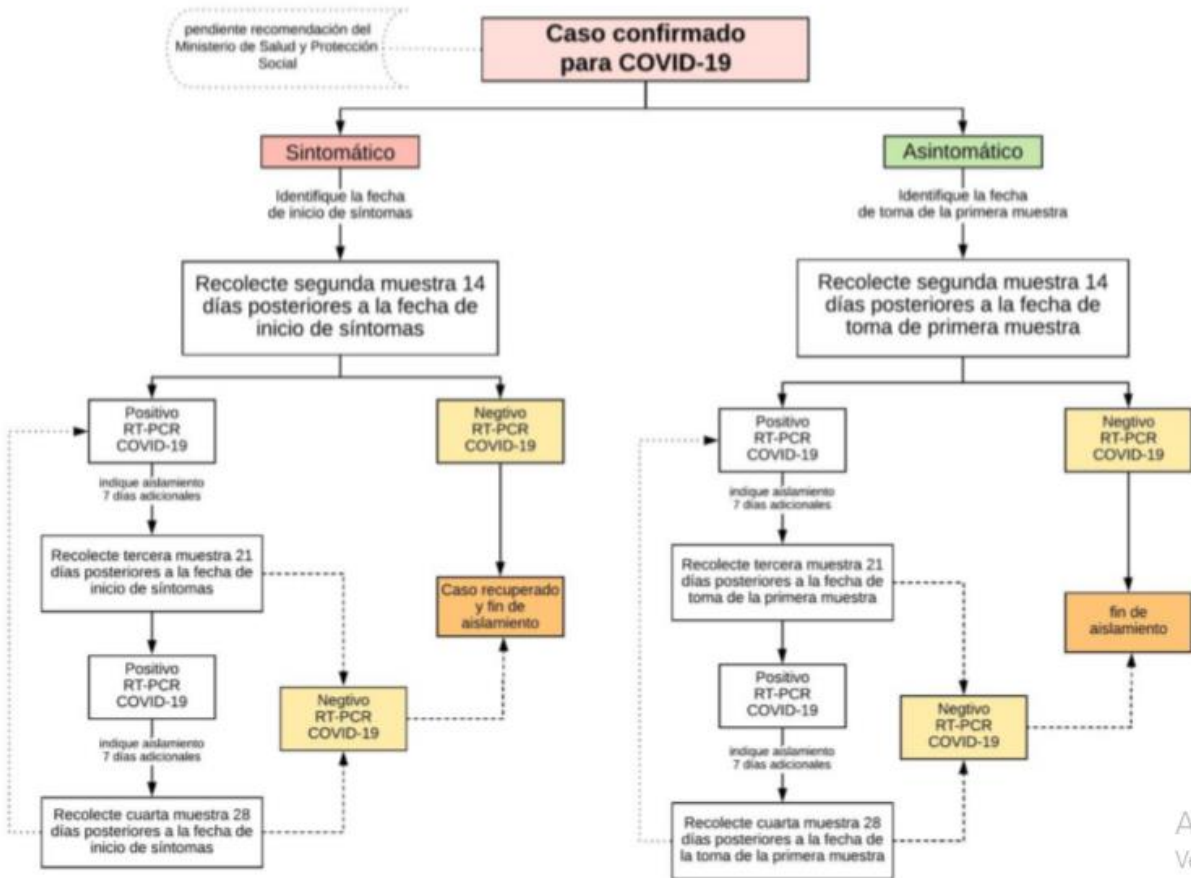
Aprobado: Gestión del Riesgo

Fecha: Marzo de 2020



### Flujograma pruebas de laboratorio Caso Confirmado

VIGILADO Supersalud



Acti  
Ve a l

Aprobado: Gestión del Riesgo

Fecha: Marzo de 2020



Aprobado: Gestión del Riesgo	Fecha: Marzo de 2020
 <i>Unidad de Servicios de Salud</i>	