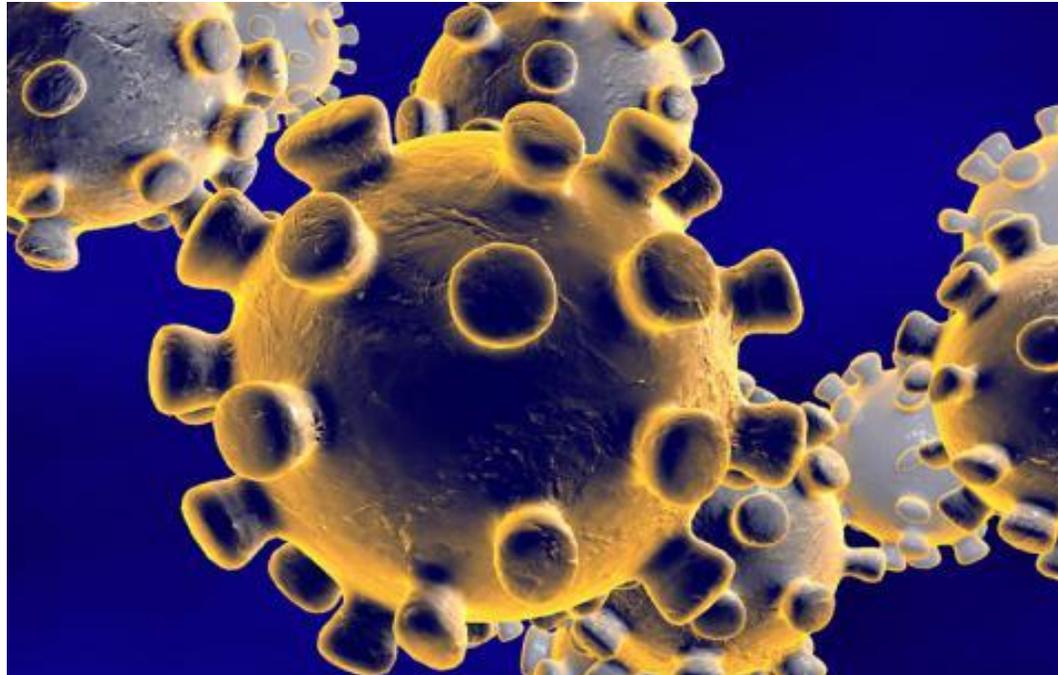


Vigilancia Epidemiológica COVID-19

María Cristina Lesmes Duque
Secretaria de Salud



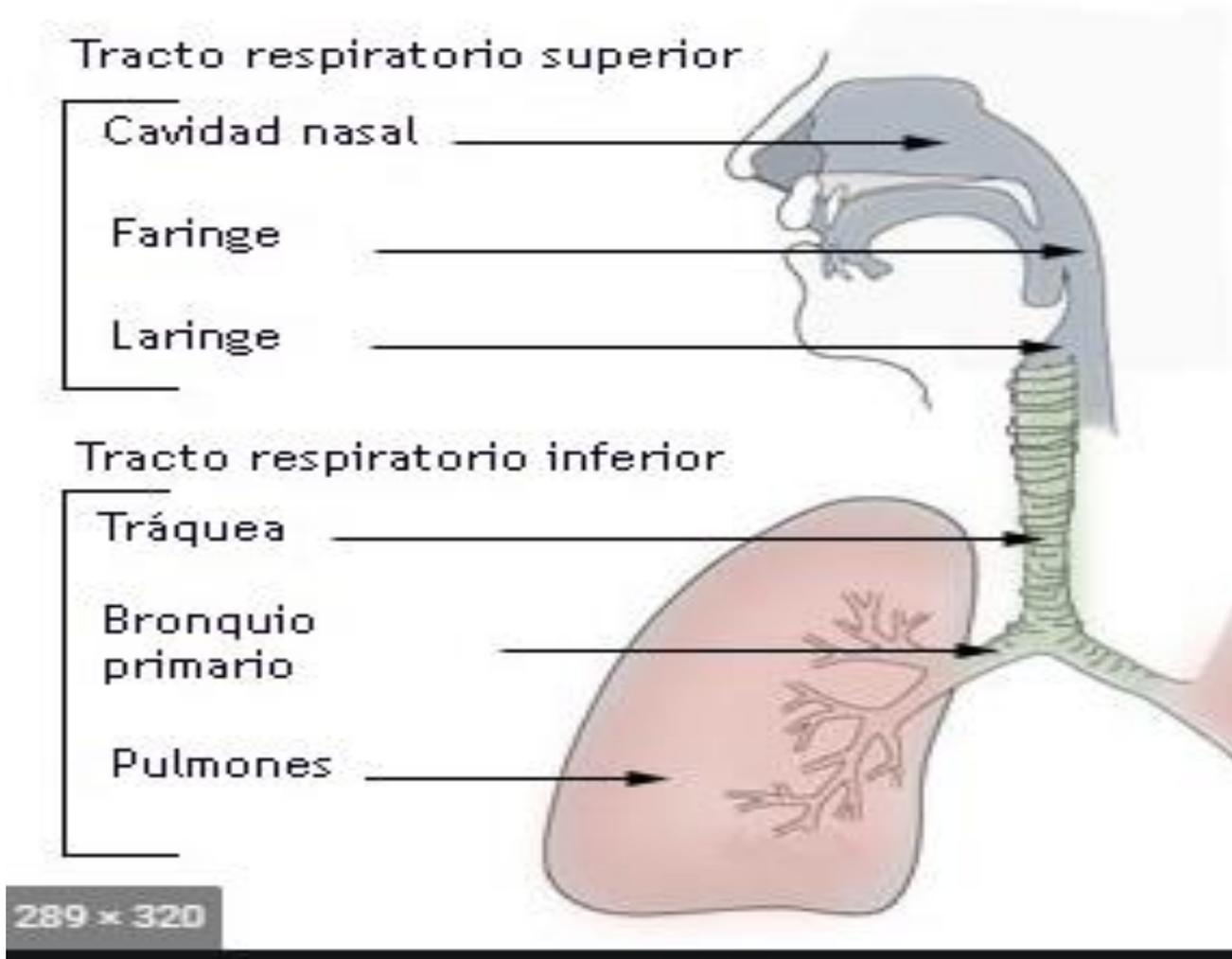
Coronavirus COVID-19



¿Cuál es el origen del 2019-nCoV?

Desde el principio se sospechaba que el virus había pasado de algún animal presente en un mercado mayorista de mariscos, aves de corral, serpientes, murciélagos y otros animales de granja, de la ciudad china de Wuhan (capital de la provincia Hubei), donde se inició el brote, a un ser humano. Un estudio publicado el 22 de enero en Journal of Medical Virology señala que el posible reservorio y su fuente de contagio original podrían ser las serpientes, específicamente el krait chino y la cobra china. Los estudios de secuenciación genética permitieron establecer que los antepasados más cercanos del covid 2019, fueron hallados en murciélagos, en un proceso similar al que se experimentó con el virus SARS hace dos décadas.

Tracto respiratorio superior e inferior



CORONAVIRUS

Los coronavirus (CoV) son virus que surgen periódicamente en diferentes áreas del mundo y que causan Infección Respiratoria Aguda (IRA) de leve a grave, en personas y animales. Los virus se transmiten entre animales y de allí podrían infectar a los humanos. A medida que mejoran las capacidades técnicas para detección y la vigilancia de los países, es probable que se identifiquen más coronavirus

Fase Clínica

La infección por 2019-nCoV tiene un periodo de incubación de entre uno y 14 días, en los que el paciente no presenta síntomas (de ahí la dificultad para controlar su transmisión), y puede afectar a personas de cualquier edad, aunque parece que las más vulnerables a presentar síntomas graves o a fallecer por su causa son los adultos; el 70% de los afectados hasta ahora son mayores de 40 años según la OMS, que padecen patologías previas o personas con el sistema inmune debilitado.

Cuáles son los signos y síntomas?

- Los signos y síntomas clínicos de esta enfermedad pueden ser leves hasta un 80%, moderados y graves en 13.8%, que son semejantes a los de otras infecciones respiratorias agudas IRA, como fiebre, tos, secreciones nasales y malestar general. Algunos pacientes pueden presentar dificultad para respirar, neumonía y SDRA en 4.7%

Signos y Síntomas

- En los casos más graves, la infección puede causar neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, insuficiencia renal e incluso la muerte.
- A personas con defensas bajas, enfermedades crónicas, cáncer, VIH, además de niños y ancianos, pero puede afectar a cualquiera.

Criterio Clínico

- Infección respiratoria aguda grave que requiere ingreso hospitalario con evidencia clínica o radiológica de neumonía o síndrome de dificultad respiratoria aguda
- Infección respiratoria aguda de cualquier grado de gravedad, incluida al menos una de dificultad para respirar (dificultad para respirar en niños) o tos (con o sin fiebre)
- Fiebre sin otros síntomas
- Los médicos deben estar atentos a la posibilidad de presentaciones atípicas en pacientes inmunocomprometidos

Tratamiento

- Controlar la insuficiencia respiratoria.
- Manejar el shock séptico (problema de salud que impide que los órganos y tejidos reciban el aporte de oxígeno y nutrientes que necesita y conduce a la muerte celular y el fallo orgánico y puede causar la muerte del paciente).
- Prevenir o reducir la incidencia de complicaciones (como la neumonía asociada al soporte ventilatorio, la infección por catéter, las úlceras por presión, o el tromboembolismo venoso).



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA



La salud
es de todos

Minsalud



GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA

Infección respiratoria

- Primer causa de consulta ambulatoria de menores de 5 años.
- Primer causa de hospitalización de menores de 5 años.
- Cuarta causa de muerte en todos los grupos de edad.
- Entre un 7 al 13% requiere hospitalización y 95% ocurre en países bajos ingresos
- Más del **30%** de estas muertes son debidas a Neumonía e Influenza.



Cada año, la influenza estacional afecta alrededor del 10 % de la población mundial con 290.000 A 650.000 muertes.

Infección respiratoria



Quinta causa de mortalidad en población general y dentro de las **tres primeras** en menores de cinco años



2019

6.706.324 consultas y urgencias

223.424 hospitalizaciones en sala general

21.444 hospitalizaciones en UCI



Etiología de la infección respiratoria aguda



Bacterias

- ✓ *S.pneumoniae*,
- ✓ *H. influenzae*
- ✓ *S. B hemoliticus*.
- ✓ *Bordetella pertusis*



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Virus
80 – 90%

- ✓ **Clásicos**
- ✓ **Emergentes**

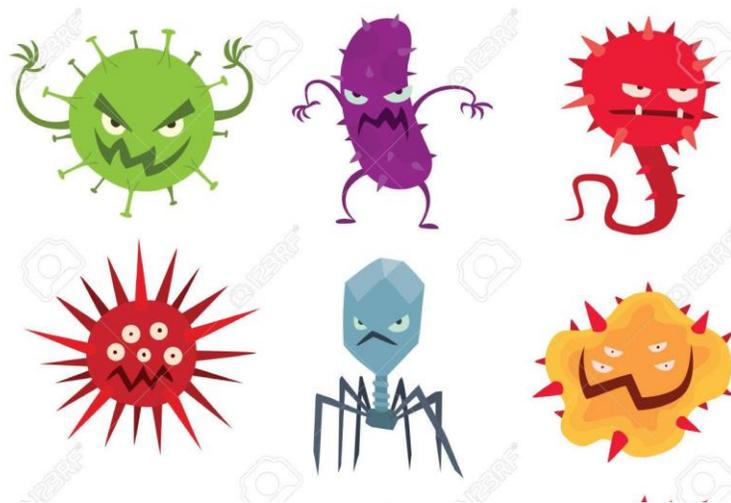
Etiología de la infección respiratoria aguda

❑ Virus “Clasicos”

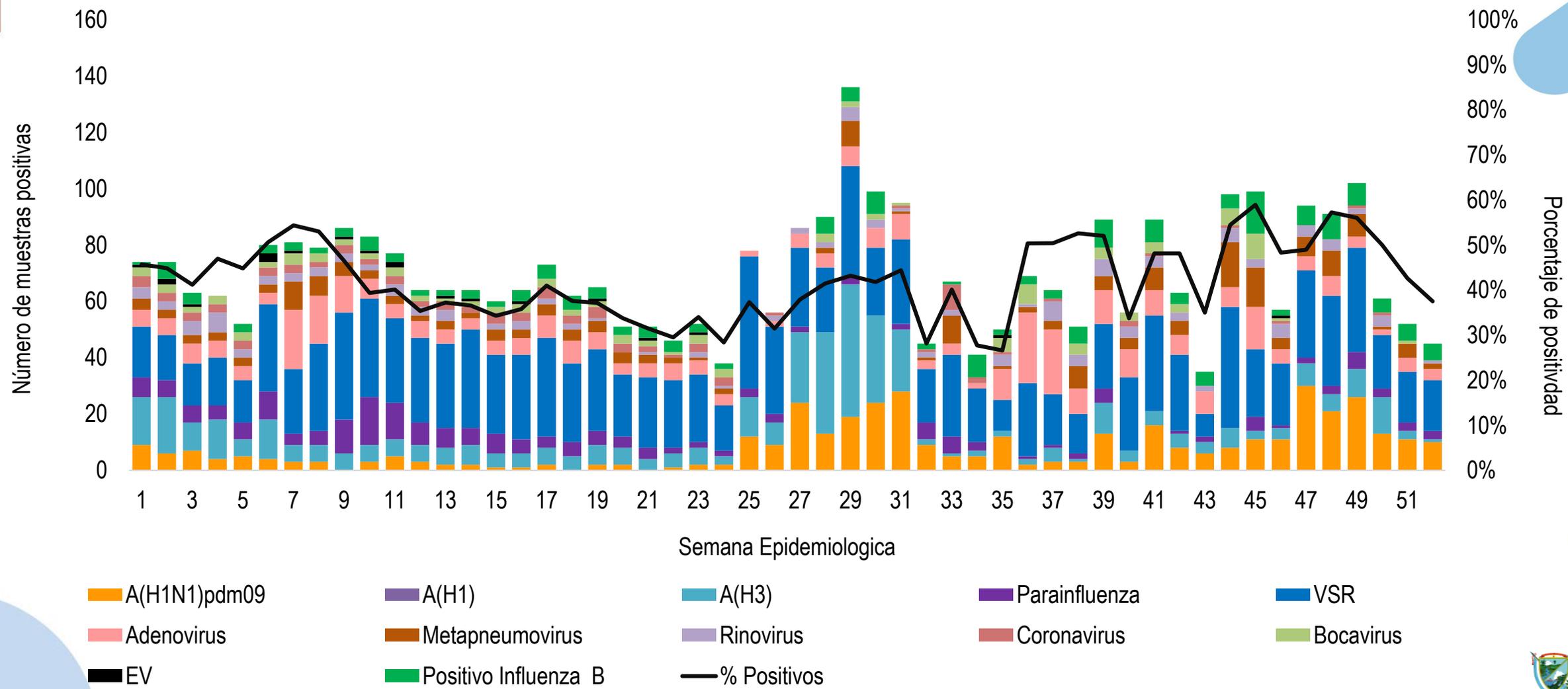
- Virus Sincitial Respiratorio
- Adenovirus
- Influenza A y B
- Parainfluenza 1, 2 y 3

❑ “Nuevos o emergentes”

- Metapneumovirus
- Bocavirus
- Rhinovirus Humano
- Coronavirus (SARS, NL63, HKU1, OC43, MERS-CoV, **2019-nCoV**)
- Parainfluenza 4
- Enterovirus (EV-D68)



Etiología de la infección respiratoria aguda, Colombia, 2019





**EXISTE UN MINIMO DE 320,000 VIRUS DE
MAMIFEROS ESPERANDO SER
DESCUBIERTOS**

Alertas epidemiológicas



Alerta epidemiológica COVID19, diciembre de 2019 a enero de 2020

El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (provincia de Hubei, China) informó sobre un agrupamiento de 27 casos de neumonía de etiología desconocida con inicio de síntomas el 8 de diciembre; los casos reportaban antecedente de exposición común a un mercado de mariscos, pescados y animales vivos en la ciudad de Wuhan.

El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae, que fue denominado “nuevo coronavirus”, COVID19.

Alerta epidemiológica COVID19, diciembre de 2019 a enero de 2020

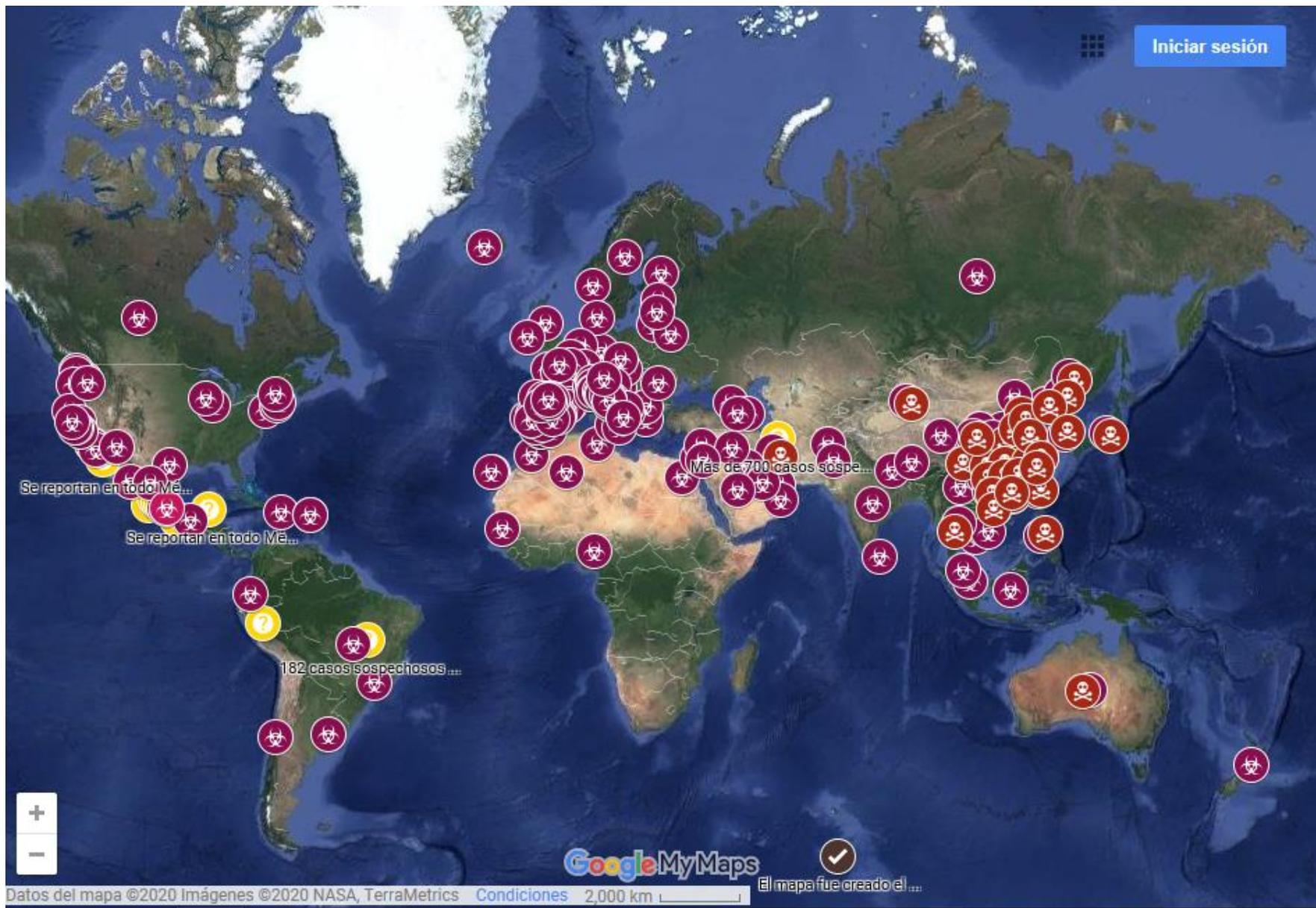
Por similitud con otros coronavirus conocidos se piensa que el COVID19 se transmite principalmente por las gotas respiratorias de más de 5 micras y por el contacto directo con las secreciones infectadas.

Baker y col. en enero de 2020 estimaron que el período de incubación medio de las infecciones por COVID19 entre viajeros de Wuhan, China es de 5,8 días (4,6 – 7,9, IC 95%), con un mínimo de 1,3 a un máximo de 11,3 días.

Los signos comunes de infección incluyen:

- ✓ Fiebre
- ✓ Tos
- ✓ Dificultad para respirar
- ✓ En casos más graves, la infección puede causar neumonía,
- ✓ Síndrome respiratorio agudo severo
- ✓ Insuficiencia renal
- ✓ La muerte.





<https://www.americadigital.com/informate/google-activo-mapa-de-coronavirus-en-tiempo-real-42366>



SITUACIONES INVESTIGADAS EN COLOMBIA

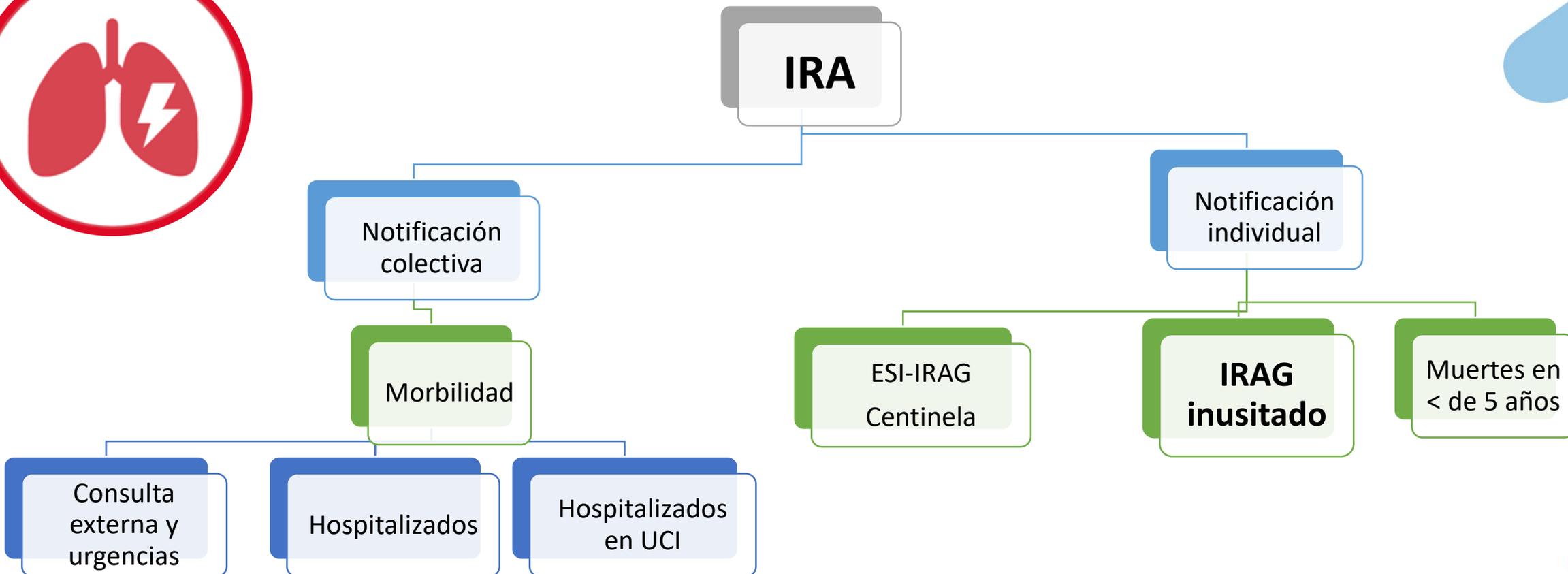
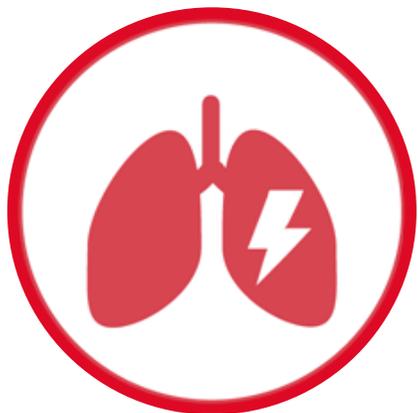
3-MARZO DE 2020, 06:00 HORAS

ALERTAS DESCARTADAS	28
PERSONAS CONFIRMADAS	0



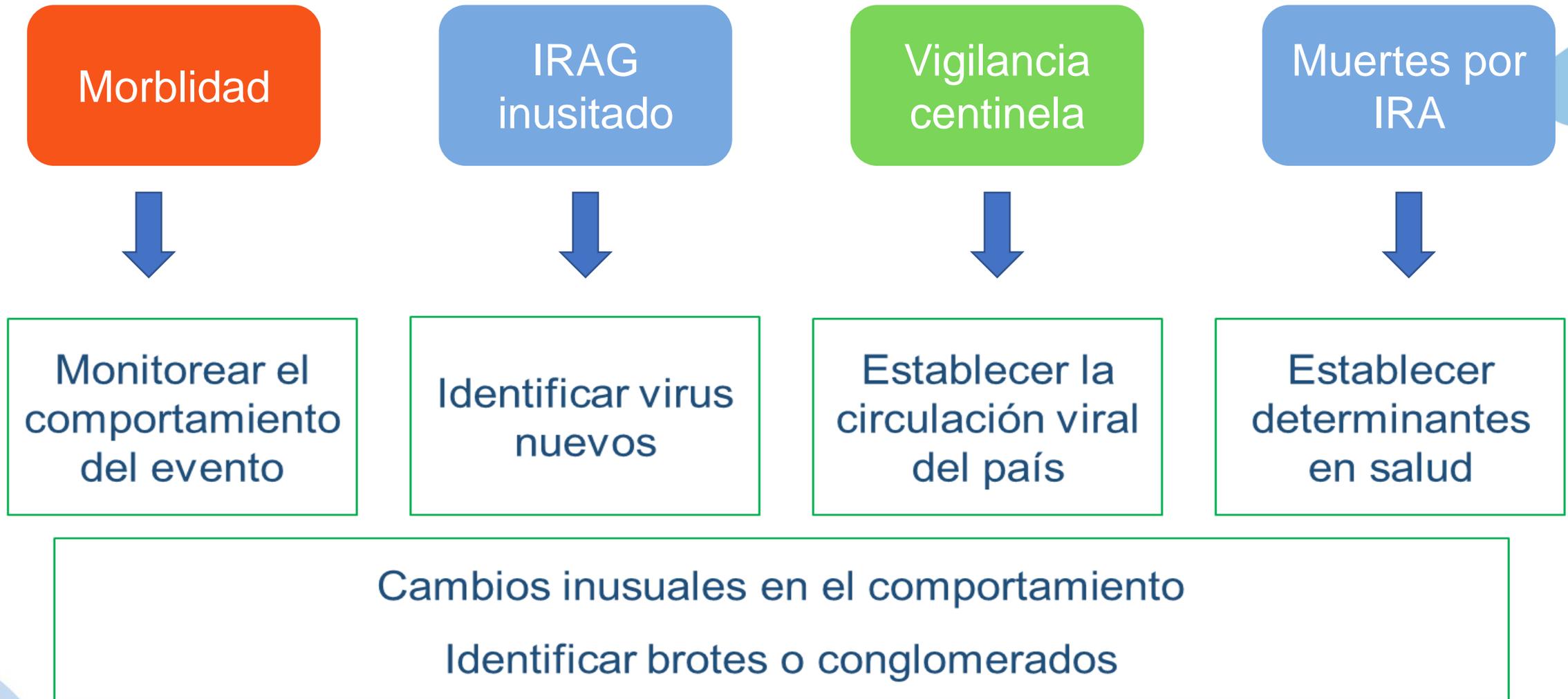
Vigilancia en Colombia

Estrategias de vigilancia de infección respiratoria aguda en Colombia, 2019

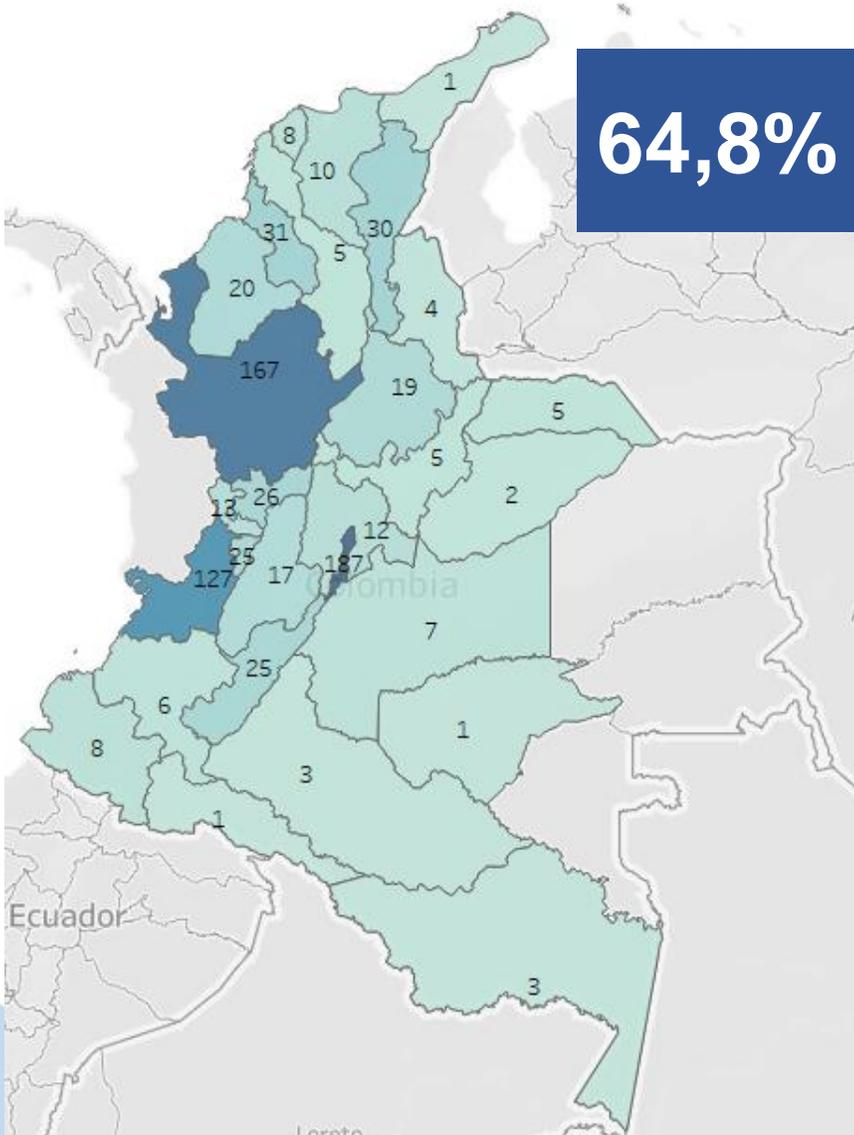


Vigilancia por laboratorio

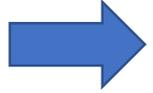
Objetivos de la vigilancia de infección respiratoria aguda en Colombia, 2019



Comportamiento de la notificación de IRAG inusitada en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 52 de 2019



64,8%



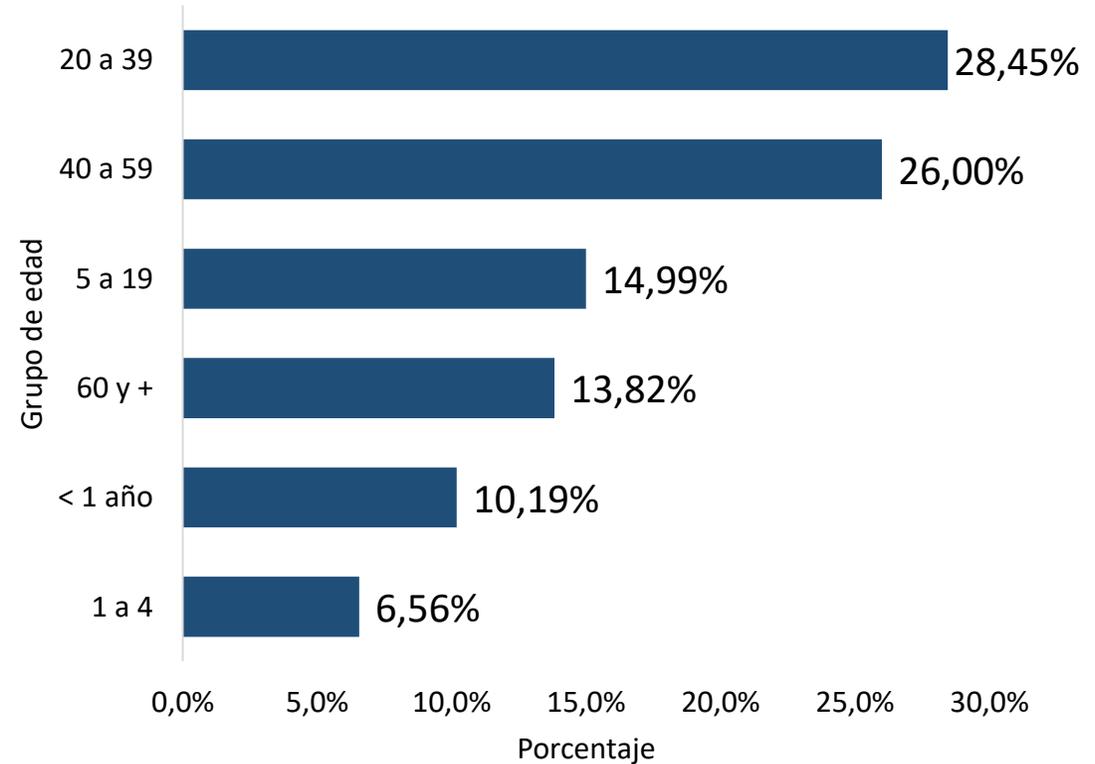
Antioquia
Bogotá
Valle del Cauca
Barranquilla



51,5 %

440 CASOS

2019: 875



Criterios de clasificación casos de IRAG inusitada en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 52 de 2019

Persona entre 5 y 65 años hospitalizada en UCI	33,96%
Contacto con otro caso con IRAG	25,06%
Defunción	24,36%
Trabajador de la salud	5,85%
Contacto con aves o cerdos	5,50%
Antecedente de viaje internacional	5,27%

País De Procedencia	Casos	Porcentaje
Venezuela	16	34,8%
Estados Unidos	8	17,4%
México	4	8,7%
Panamá	3	6,5%
Aruba	3	6,5%
España	2	4,4%
Chile	2	4,4%
República Dominicana	1	2,2%
República De Corea	1	2,2%
Perú	1	2,2%
Japón	1	2,2%
Emiratos Árabes Unidos	1	2,2%
Bonaire	1	2,2%
Argentina	1	2,2%
Afganistán	1	2,2%
Total	46	100%



Fortalecimiento de la vigilancia en Colombia

¿Inusitado?



Acciones individuales de la vigilancia, Colombia, 2020

Recolección de muestras respiratorias



Manejo adecuado y oportuno de los casos



Recomendaciones para individuos con IRA.



Garantizar el control de la infecciones.



Seguir lo establecido en la ruta de atención de la IRA y en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud del Ministerio de Salud y Protección Social

Acciones colectivas de la vigilancia, Colombia, 2020



Fortalecer la capacitación de protocolos y guías vigentes para la vigilancia y atención de la IRA, así como las Guías de Práctica Clínica y lineamientos relacionados con enfermedad respiratoria aguda, neumonía, bronquiolitis, tosferina, influenza entre otra

Intensificar las diferentes estrategias de comunicación del riesgo, dirigidas a la comunidad y enfatizando en medidas de prevención, consulta oportuna y vacunación para influenza.



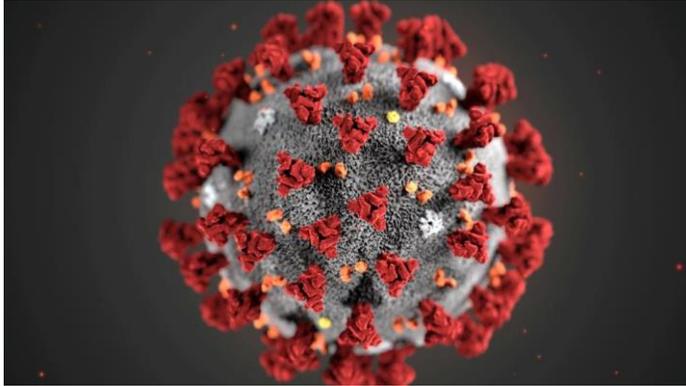
OMS

- Nivel de riesgo para Colombia:

✓ **Riesgo Alto**

Recuerde: El vocero oficial es el Ministerio de Salud, ustedes son los primeros responsables de la comunicación asertiva

1. DEFINICION DE CASO COVID-19



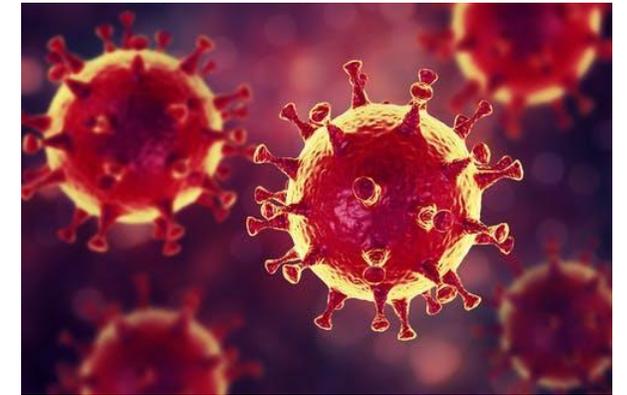
Caso probable: Paciente que cumpla con al menos 2 de los siguientes síntomas fiebre cuantificada mayor o igual a 38°C - Tos - Dificultad respiratoria - Odinofagia - Fatiga / Adinamia, con cuadro de infección respiratoria aguda grave-IRAG que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que requiera hospitalización, IRAGi- cod 348 y cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje a países donde se ha detectado el nuevo coronavirus **COVID-19** en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.
- Ser trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho con casos probables o confirmados de COVID-19.
- Antecedente de contacto estrecho en los últimos 14 días con casos probables o confirmados de COVID-19, con infección respiratoria aguda grave.

2.DEFINICION DE CASO COVID-19

Caso Probable: Paciente que cumpla con al menos 2 de los siguientes síntomas fiebre cuantificada mayor o igual a 38°C - Tos - Dificultad respiratoria - Odinofagia - Fatiga / Adinamia, con cuadro de infección respiratoria aguda – IRA- leve o moderada que **NO** requiere hospitalización, paciente ambulatorio, IRA por COVID-19 ficha 346 y cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje a países donde se ha detectado el nuevo coronavirus **COVID-19** en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.
- Ser trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho con casos probables o confirmados de COVID-19.
- Antecedente de contacto estrecho en los últimos 14 días con casos probables o confirmados de COVID-19, con infección respiratoria aguda grave.



DEFINICION DE CONTACTO ESTRECHO



- Cualquier contacto que haya proporcionado cuidados a un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas: trabajadores sanitarios que no utilizaron medidas de protección adecuadas, o miembros familiares, o personas que tengan contacto físico similar.
- Cualquier contacto menor a 2 metros que estuviera en el mismo lugar que un caso confirmado, mientras el caso presentaba síntomas
- Se considera contacto estrecho en un avión a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de casos sintomáticos durante el vuelo y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.

vigilancia en salud pública intensificada de casos probables de infección respiratoria aguda grave por nuevo subtipo de Coronavirus (COVID19)

2. Toma de muestras

De acuerdo con el decreto 780 de 2016 en el artículo 2.8.8.1.1.11 las empresas administradoras de planes de beneficios de salud deben garantizar las acciones individuales tendientes a confirmar o descartar los eventos de interés en salud pública bajo vigilancia, a través de su red prestadora de servicios de salud.

Durante el seguimiento de los casos se debe investigar cualquier condición clínica, por lo que se requiere un buen interrogatorio, exploración de antecedentes y examen físico completo, monitoreo de signos vitales y pruebas complementarias de laboratorio. Todo caso probable debe tener estudio de otros virus respiratorios estacionales (panel viral o FilmArray®) u otros procesos bacterianos (incluyendo micobacterias, de acuerdo con la evolución clínica).

Si se aísla un agente etiológico viral o bacteriano se determina otra causa de enfermedad, por tanto el caso probable se descarta. De lo contrario se debe enviar al LDSP para determinar su procesamiento. En el caso del IRAG inusitado se recomienda hacerlo en simultáneo.

Para el diagnóstico etiológico de casos probables por nuevo coronavirus 2019-nCoV se 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 necesaria es el aspirado traqueal; sin embargo, puede utilizarse el lavado broncoalveolar o el lavado bronquial.
- Nota: si no es posible la recolección de alguna de estas muestras debido a la condición del paciente, se podrá realizar un hisopado orofaríngeo.

vigilancia en salud pública intensificada de casos probables de infección respiratoria aguda grave por nuevo subtipo de Coronavirus (COVID19)

4. Periodicidad del reporte

Notificación inmediata

Todos los casos probables con los códigos 348 (IRAG inusitado) y 346 (IRA por virus nuevo) serán notificados de manera inmediata siguiendo el flujo de la información consignada en la página 107, numeral 8.8 del documento "Manual del Usuario Sivigila", disponible en: http://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Lineamientosydocumentos/1_%20Manual%20Sivigila%202018_2020.pdf

Se solicita que una vez se detecte el caso se ingrese en el aplicativo Sivigila para la generación de la alerta inmediata.

5. Recolección de información

De manera adicional al diligenciamiento de la ficha de notificación y con el objetivo de generar información útil para el proceso de vigilancia de este evento de interés en salud pública, se debe contar en las **primeras 24 horas** con:

- Historia clínica de la atención del paciente completa incluyendo resultados de pruebas e imágenes diagnósticas
- Formato de investigación de campo de caso probable de infección respiratoria aguda por nuevo coronavirus (2019-nCoV) (Apéndice 1).
- Formato de identificación de contactos estrechos (Apéndice 2).

vigilancia en salud pública intensificada de casos probables de infección respiratoria aguda grave por nuevo subtipo de Coronavirus (COVID19)

Enviar diariamente al Grupo de Gestión del Riesgo, Respuesta Inmediata y Comunicación del Riesgo del INS al correo a la dirección electrónica eri@ins.gov.co:

- Seguimiento telefónico de los contactos (durante los siguientes 14 días) (Apéndice 2). Si el caso es descartado por el laboratorio de referencia del INS para una infección por nuevo coronavirus (2019-nCoV) se suspende el seguimiento a los contactos.
- Evolución clínica de los casos probables, resultados de laboratorio e imágenes diagnósticas.

5.1. Investigación epidemiológica de campo

Actividad que, a partir de recursos epidemiológicos, permite identificar casos nuevos, buscar contactos y cortar cadenas de transmisión, este tipo de investigación demanda una respuesta inmediata oportuna para la población (6).

Para esta situación en particular, la investigación epidemiológica de campo debe contener:

- Ficha de Investigación epidemiológica de campo de infección respiratoria aguda por nuevo coronavirus (2019-nCoV) (Apéndice 1).
- Entrevista al paciente o personas cercanas para indagar: relato de la progresión de la enfermedad y ampliación de los antecedentes de viajes (fechas, itinerarios, actividades realizadas, traslados, escalas, medios de transporte usados y contactos estrechos), identificación de contactos estrechos (fechas de contacto, lugares, presencia de manifestaciones clínicas, datos de contacto y estado actual).

vigilancia en salud pública intensificada de casos probables de infección respiratoria aguda grave por nuevo subtipo de Coronavirus (COVID19)

5.2. Seguimiento a contactos

Actividad realizada con el fin de buscar a todas las personas que hayan estado en contacto estrecho con un paciente probable o confirmado de infección respiratoria aguda por nuevo coronavirus (2019-nCoV). Los contactos deben ser vigilados en búsqueda de signos o síntomas de la enfermedad durante 14 días.

Si durante el seguimiento el contacto presenta fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos, debe ser notificado al sistema como caso probable ficha 348 IRAG inusitado (paciente que requiere internación) o 346 IRA por virus nuevo (paciente que no requiere internación).

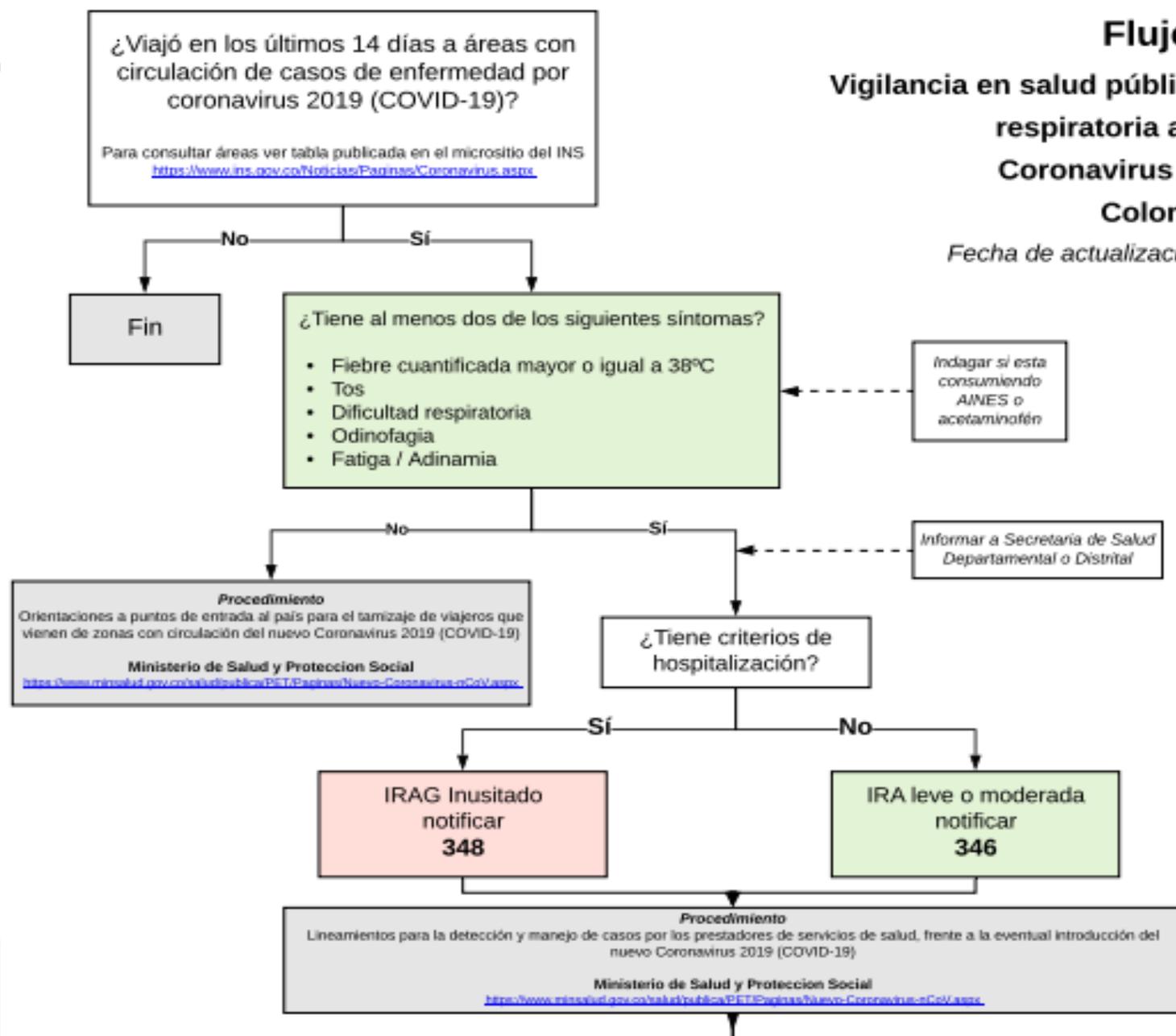
Se debe garantizar la recolección de muestra respiratoria para su clasificación final, e iniciar la investigación epidemiológica de campo, que incluye seguimiento a contactos.

Este instructivo podrá ser modificado teniendo en cuenta la dinámica de la situación en el mundo y en Colombia; recomendamos revisar semanalmente la página web del INS <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/SitePages/Evento.aspx?Event=10>

Flujograma

Vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada a Coronavirus 2019 (COVID-19) Colombia 2020

Fecha de actualización: 03 de marzo de 2020

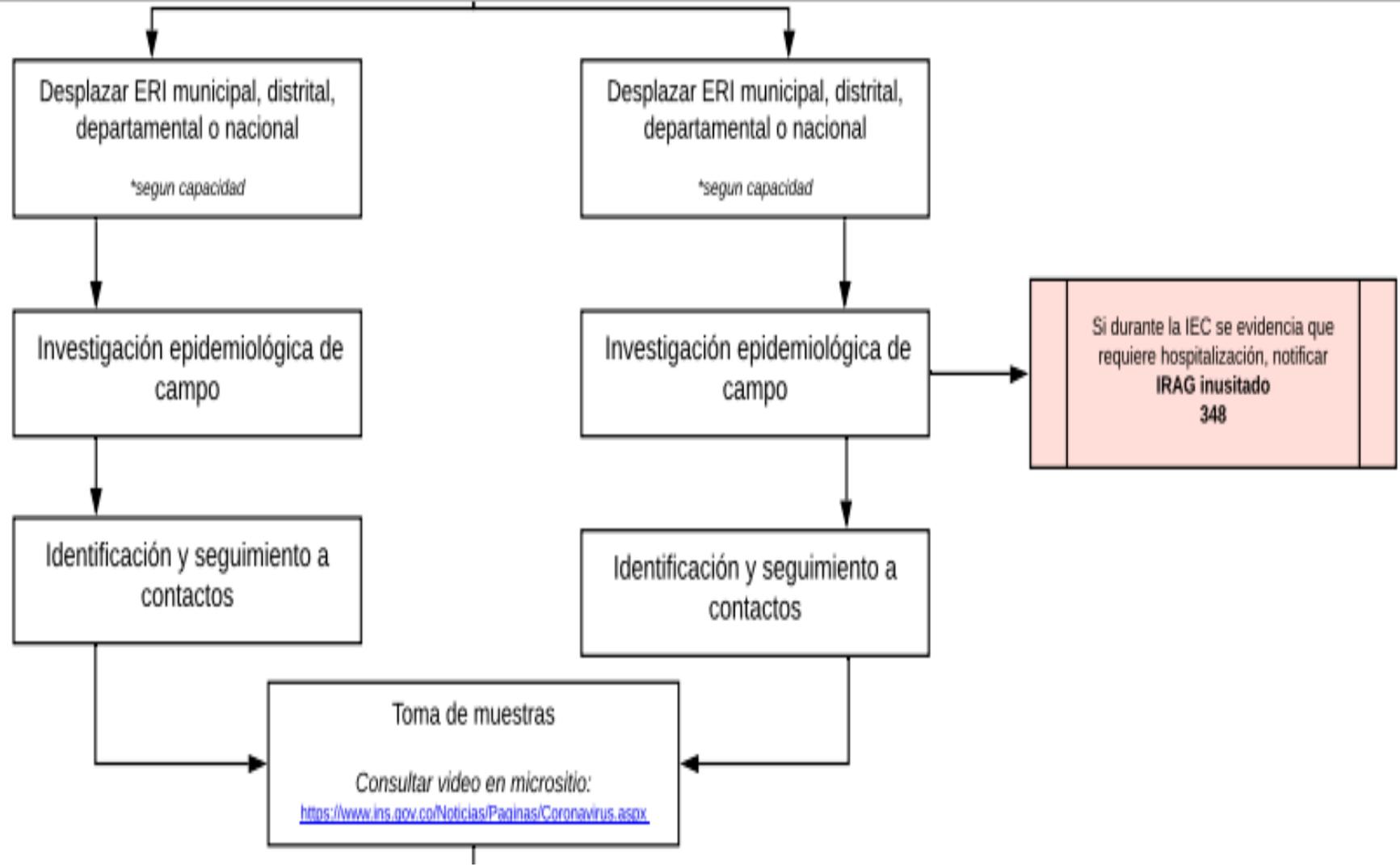


INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



La salud
es de todos

Minsalud



Notificar el envío de muestra al Laboratorio de Salud Pública departamental o distrital

Enviar muestra simultáneamente a :

La institución de salud deberá realizar el diagnóstico diferencial de acuerdo con su protocolo institucional (panel viral o estudios bacteriológicos, micobacterias e imágenes diagnósticas), valore enfermedades respiratorias de base como: alergias, EPOC, asma, otros.

- Laboratorio Nacional de Referencia del INS
- Ó a uno de los Laboratorios de Salud Pública colaborador designados por el INS (Antioquia, Valle, Nariño, Atlántico, Bogotá)

Procesar
rt-PCR en tiempo real para COVID-19

Positivo

Sí

No

Caso confirmado para COVID-19

Caso descartado para COVID-19

Enviar resultado al LSPD o distrital, quienes deberán informar al Secretario de Salud y al Coordinador de Salud Pública

Informar a la IPS correspondiente

Procedimiento
Lineamientos para la detección y manejo de casos por los prestadores de servicios de salud, frente a la eventual introducción del nuevo Coronavirus 2019 (COVID-19)
Ministerio de Salud y Protección Social
<http://www.minsalud.gov.co/saludpublica/DET/Paginas/Nuevo-Coronavirus-nCoV.aspx>

Flujograma de atención



2

Consulta externa programada

Servicio de Urgencias

Remitido desde los puntos de entrada

Prestador inicial identifica caso probable

Valorar integralmente al paciente, aplicando las medidas de precaución estándar, incluyendo uso de máscara de alta eficiencia para el personal tratante

Aplicar las medidas de aislamiento al paciente, tanto aislamiento de contacto como aislamiento por gotas de forma inmediata

Notificar inmediatamente

GRAVE

CRITERIOS CASO 1
ficha epidemiológica **CÓDIGO 348**

LEVE

CRITERIOS CASO 2
ficha epidemiológica **CÓDIGO 346**

Flujograma de atención

3

Verificar capacidad diagnóstica, de aislamiento y de hospitalización, en caso de no tenerla, realizar el proceso de referencia y contrarreferencia del paciente ante la EAPB o la Entidad Territorial según sea el caso

En caso de ser remitido, revalorar el caso y solicitar muestras

Tomar dos (2) muestras para panel viral/bacteriano

Tratamiento según el caso. No existe tratamiento para Coronavirus, el tratamiento del 2019-nCoV es sintomático.

CRITERIOS CASO 1

CRITERIOS CASO 2

Remitir una muestra de manera inmediata al LDSP

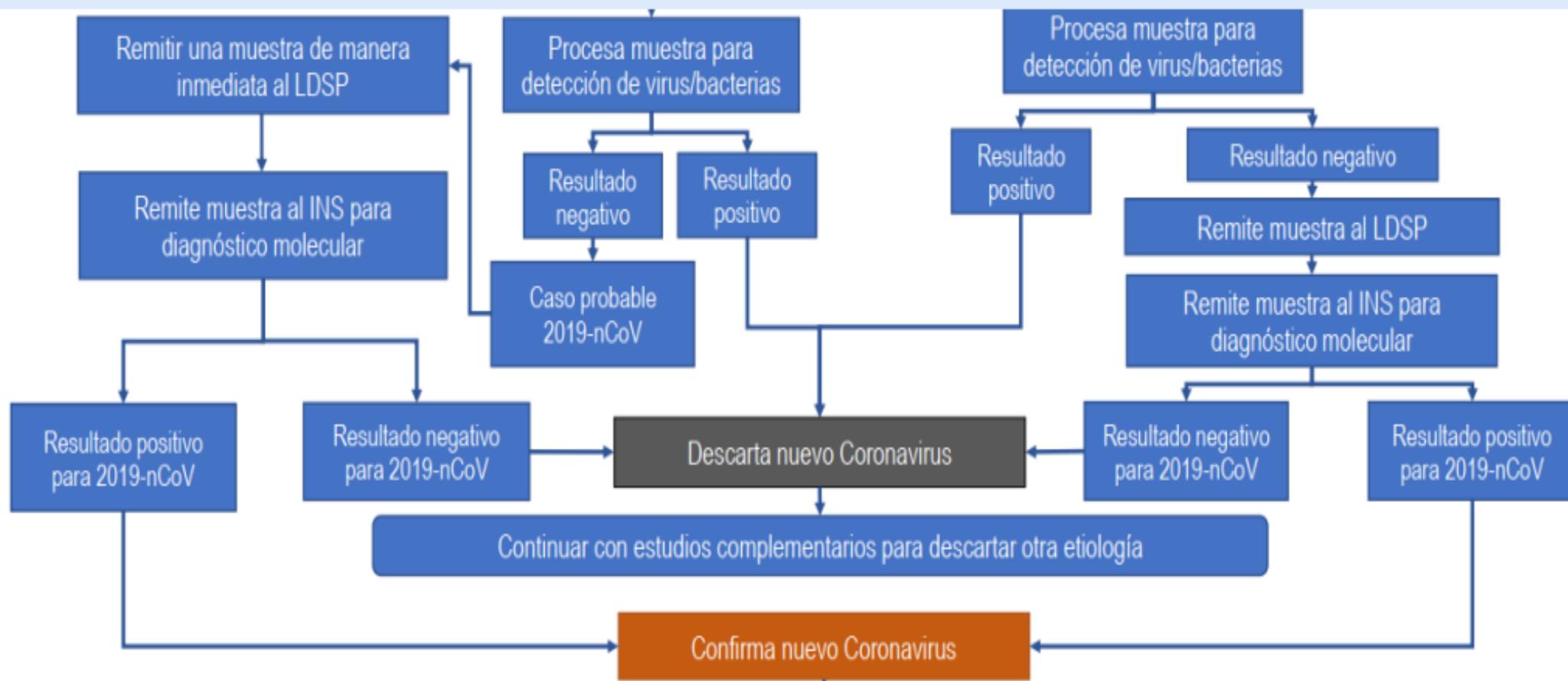
Procesa muestra para detección de virus/bacterias

Procesa muestra para detección de virus/bacterias

- Procesos de Referencia y contra-referencia
- Capacidad técnica del territorio y de los prestadores
- Capacidad técnica de los laboratorios de la red y del LSP

Flujograma de atención

4



Flujograma de atención

5

Confirma nuevo Coronavirus

Aislamiento institucional debe prolongarse por lo menos 7 días

Manejo del paciente según condición clínica, aislamiento respiratorio (gotas y contacto), identificación de signos de alarma, recomendaciones generales de higiene y prevención para contactos y seguimiento epidemiológico desde la Entidad Territorial de Salud.

El Prestador deberá activar los planes hospitalarios de emergencia y los planes de contingencia para la atención de un incremento de casos de IRA, incluyendo inventarios de insumos necesarios para garantizar la prestación de los servicios de salud a la población y demás medidas descritas en el texto del lineamiento.

El presente documento (definición de caso y procedimiento) está sujeto a cambios según lineamientos de la OMS y el comportamiento del evento

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

Subsistema de información SIVIGILA



Ficha de notificación individual – Datos complementarios

Infección respiratoria aguda por virus nuevo. Cod INS 346

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1286/09

EVENTO DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA

RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS

FOR-R02.0000-075 V:00 2020-01-31

A. Nombres y apellidos del paciente	B. Tipo de ID*	C. Número de identificación
<small>*RC : REGISTRO CIVIL TI : TARJETA IDENTIDAD CC : CÉDULA CIUDADANÍA CE : CÉDULA EXTRANJERÍA PA : PASAPORTE MS : MENOR SIN ID AS : ADULTO SIN ID PE : PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA</small>		

5. ¿POR QUÉ SE NOTIFICA EL CASO COMO IRA POR VIRUS NUEVO?

5.1 ¿Es trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho con un caso probable o confirmado por virus nuevo? <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	5.2 ¿Tuvo contacto estrecho en los últimos 14 días con Un caso probable o confirmado con infección respiratoria aguda grave por virus nuevo? <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	5.3 ¿Viajó a áreas de circulación del virus nuevo? <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No
5.3.1 ¿El viaje fue en el territorio Nacional? <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	5.3.1.1 ¿Dónde? _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Departamento/Municipio
5.3.2 ¿El viaje fue Internacional? <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	5.3.2.1 ¿Dónde? _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Código País
5.4 Recuerde que los casos de IRA por virus nuevos siempre deben tener tos y fiebre cuantificada mayor o igual a 38° <input type="checkbox"/> Paciente con tos <input type="checkbox"/> Paciente con fiebre		

6. ANTECEDENTES VACUNALES

6.1 Streptococcus pneumoniae (neumococo)	<input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No <input type="radio"/> 3. Desconocido	Dosis <input type="text"/>
6.2 Influenza estacional	<input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No <input type="radio"/> 3. Desconocido	<input type="text"/>

7. ANTECEDENTES CLÍNICOS

7.1 ¿Reporta alguno de los siguientes antecedentes clínicos?

- Asma EPOC Diabetes VIH Enfermedad cardíaca Cáncer Desnutrición
 Obesidad Insuficiencia renal Toma medicamentos inmunosupresores Fumador Tuberculosis Otros

7.2 ¿Cuáles otros? _____

8. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

8.1 Si se tomó de radiografía de tórax ¿qué hallazgos se presentaron?

1. Infiltrado alveolar o neumonía 3. Ninguno
 2. Infiltrados intersticiales

8.2 ¿Usó antibiótico en la última semana?

1. Sí 2. No

9. DATOS DE LABORATORIO

La información relacionada con laboratorios debe ingresarse a través del módulo de laboratorios del aplicativo siviigila

Tome 3 a 5 C.C. de sangre en tubo seco y una muestra para identificación viral (hisopado nasofaríngeo, aspirado nasofaríngeo, aspirado bronquial)

9.1 Fecha de toma (dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción (dd/mm/aaaa)	Muestra	Prueba	Agente	Resultado	Fecha de recepción (dd/mm/aaaa)	Valor registrado
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9.2 Fecha de toma (dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción (dd/mm/aaaa)	Muestra	Prueba	Agente	Resultado	Fecha de recepción (dd/mm/aaaa)	Valor registrado
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Marque así	Muestra	1. Sangre total 3. Hisopado nasofaríngeo 4. Tejido 8. Aspirado nasofaríngeo 9. Lavado nasal 11. Lavado broncoalveolar 22. Lavado bronquial					
	Prueba	4. PCR E1. Aislamiento viral 6. Otra 30. Patología 31. Inmunohistoquímica 46. Inhibición hemaglutinación 55. Cultivo 58. Antigenemia 76. IFI 92. Hemocultivo					
	Agente	8. Otro 16. Adenovirus 18. Virus sincitial respiratorio 22. Haemophilus influenzae 24. Streptococcus pneumoniae 40. Influenza A 41. Influenza 42. Parainfluenza 1 43. Parainfluenza 2 44. Parainfluenza 3 56. Enterovirus 59. Influenza A(H1N1) pdm09 64. Influenza A no subtipificable 76. Bocavirus 77. Coronavirus 78. Metaneumovirus 79. Rinovirus 84. Virus respiratorios 1Q. Coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) 1R. Coronavirus subtipo 229e 1S. Coronavirus subtipo HKU1 1T. Coronavirus subtipo NL63 1U. Coronavirus subtipo OC43 1V. Influenza A(H3N2) 1W. Parainfluenza tipo 4 2H. Coronavirus subtipo 2019-nCov					
	Resultado	1. Positivo 2. Negativo 3. No procesado 4. Inadecuado 6. Valor registrado 12. Contaminado con hongos 13. Muestra escasa de células					

Correo: siviigila@ins.gov.co



La salud es de todos

Minsalud



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

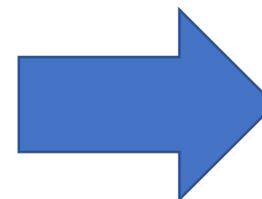
CIRCULAR EXTERNA No 10000005 de 2020

PARA: GOBERNADORES, ALCALDES, SECRETARIOS DE SALUD DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES, DIRECTORES DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTALES, COORDINADORES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTALES Y DISTRITALES; EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, EMPLEADORES, CONTRATANTES Y TRABAJADORES; OPERADORES PORTUARIOS Y AEROPORTUARIOS.

DE: MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (E)
DIRECTORA GENERAL DE INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

ASUNTO: DIRECTRICES PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA, EL CONTROL Y LA ATENCIÓN ANTE LA POSIBLE INTRODUCCIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS (2019-nCoV) Y LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PLANES DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE ESTE RIESGO

FECHA: 11 FEB 2020



Circular conjunta, da las directrices para la detección temprana, control y atención de COVID19

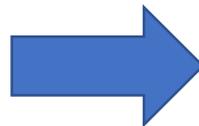
CIRCULAR No. 000023 DE 2017

Bogotá, D.C. 14 JUL 2017

PARA: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, GOBERNADORES, ALCALDES, SECRETARIOS DE SALUD DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES, DIRECTORES DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTALES, COORDINADORES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, COORDINADORES DE LABORATORIOS DE SALUD PÚBLICA DISTRITALES Y DEPARTAMENTALES, EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS, ENTIDADES RESPONSABLES DE RÉGIMENES ESPECIALES Y DE EXCEPCIÓN, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD Y PUNTOS DE ENTRADA INTERNACIONALES

DE: MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ASUNTO: ACCIONES EN SALUD PÚBLICA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA -IRA-



Explica las acciones de cada actor en el marco del programa, integrando acciones de contingencia y permanentes de organización por parte de cada actor

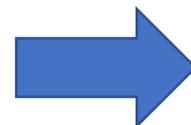
CIRCULAR EXTERNA CONJUNTA No. 000031 DE 2018

- 3 AGO 2018

PARA: GOBERNADORES, ALCALDES, SECRETARIOS DE SALUD DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES, DIRECTORES DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTALES, COORDINADORES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTALES Y DISTRITALES, EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

DE: MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

ASUNTO: Intensificación de las acciones para la prevención, atención y el control de la Infección Respiratoria Aguda (IRA)



Circular conjunta para reforzar acciones integrales de IRA-
Influenza



La salud es de todos

Minsalud

Buscar Todo

Buscar

Mapa del sitio Funcionarios Zona Interactiva English Version

Inicio Ministerio Salud Protección social Normativa Servicios al ciudadano Transparencia Centro de comunicaciones



"Colombia está preparada para enfrentar el coronavirus Covid19": Minsalud

El lugar de aislamiento preventivo para los connacionales será la Villa Deportiva del Centro de Alto Rendimiento del Ministerio de

Más noticias

SITUACIÓN ACTUAL: NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19)

CASOS CONFIRMADOS EN COLOMBIA: 0*

El nivel de riesgo del país, es moderado

La situación a nivel mundial es la siguiente: **

Número de casos confirmados:	Número de muertes:	Países con casos confirmados:
87.024	2.979	62

Más información

Preguntas Frecuentes

Abecé

Circulares

Comunicados

Campañas

Videos

Audios

Guías y Protocolos

Reportes Diarios

Noticias

"Colombia tiene la capacidad de liderar la Enfermería en el mundo": Iván González Ortiz
Ministro encargado de Salud y Protección Social impulsó Plan Nacional de Enfermería 2020-2030



Minsalud fija Presupuestos Máximos para profundizar la garantía al derecho a la salud de los colombianos
Esta medida permite una gestión integral del paciente sin importar la fuente de financiación.



Colombia mantiene activa la vigilancia del COVID-19 Nivel de riesgo de país sigue siendo bajo
El Ministro de Salud y Protección Social sostuvo que el país está preparado para una eventual llegada del virus.

AiHospital Contigo, la estrategia para

Eventos

Este mes no tenemos eventos.

Más eventos

Enlaces de Interés



Proyectos de actos administrativos
Decretos y resoluciones



Abecé sobre
Cigarrillos electrónicos

Nuevo Coronavirus COVID-19

más información aquí

Así va el Acuerdo de Punto Final

Tweets por @MinSaludCol

https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Búsqueda... A-Z Enfermedad

No hay casos confirmados de nuevo Coronavirus en Colombia

Si tiene preguntas acerca de la atención de pacientes con infección respiratoria y antecedente de viaje a China en los últimos 14 días, comuníquese con al Ministerio de Salud y Protección Social al número telefónico 3213946552

Coronavirus (COVID-19) en Colombia

Hasta el momento en Colombia no hay circulación de este nuevo virus.



Países con casos confirmados de Nuevo Coronavirus (2019-nCoV). Corte 01 Marzo 12:00

	CHINA
	JAPON
	COREA

¿Qué debemos saber de la Infección Respiratoria por nuevo Coronavirus (COVID-19)?

La Organización Mundial de Salud informó la ocurrencia de casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) causada por un nuevo coronavirus (COVID-19) en Wuhan (China), desde la última semana de diciembre de 2019. Los primeros casos se presentaron en personas que estuvieron en un mercado de pescado y animales silvestres de Wuhan.

Hasta el momento en Colombia no hay circulación de este nuevo virus.

El Instituto Nacional de Salud de Colombia (INS) ha establecido acciones de preparación en laboratorio y respuesta inmediata ante el eventual ingreso de casos importados de Coronavirus. En su Centro de Operaciones de Emergencia se monitorea las 24 horas del día las situaciones de riesgo en salud que puedan afectar al país, hemos activado un sistema de manejo de incidente institucional para la coordinación de las operaciones del INS.

Documentos de interés

- Nombre
- abece-coronavirus
- Anexo_vigilancia_intensificada_COVID
- Apendice 1. Ficha_JEC_COVID
- Apendice 2. Formato_Seguimiento_Contactos_COVID_2019
- Circular No.005 de 2020
- Ficha de notificación, 346_IRA_virus_nuevo_2020
- Ficha notificación, 348_Infección respiratoria aguda grave - IRAG - inusitada_2019
- Flujograma. Vigilancia intensificada COVID Colombia
- INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA
- Lineamientos para la vigilancia por Laboratorio de virus respiratorios
- Protocolo Vigilancia Infección Respiratoria Aguda (IRA)
- Toma de muestras para un correcto diagnóstico de los virus respiratorios- INS



Secretaría de Salud

Noticias Eventos



03 Mar
Gobernadora convoca reunión con directores de la red hospitalaria del Valle para analizar protocolos de atención de Coronavirus



03 Mar
¿Qué debemos saber de la Infección Respiratoria por nuevo Coronavirus (COVID-19)?



02 Mar
Valle del Cauca preparado ante la posible llegada del COVID-19

Más noticias

Anuncios y destacados

Vídeo Galería



Explóranos

- ▶ Perfil de la Secretaría
- ▶ Información Institucional
- ▶ Mapa de Riesgos de Procesos
- ▶ Mapa de Riesgos de Corrupción
- ▶ Directorios
- ▶ Gestión Documental
- ▶ Datos Abiertos
- ▶ Información de Interés
- ▶ Estudios, Investigaciones y Otras publicaciones
- ▶ Convocatorias
- ▶ Contratación Secretarí de Salud
- ▶ Entes de Control
- ▶ Normatividad
- ▶ Plan de Acción
- ▶ Programas y Proyectos

Inicio > ¿Qué debemos saber de la Infección Respiratoria por nuevo Coronavirus (COVID-19)?

¿Qué debemos saber de la Infección Respiratoria por nuevo Coronavirus (COVID-19)?

Compartir Buscar



La Organización Mundial de Salud informó la ocurrencia de casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) causada por un nuevo coronavirus (COVID-19) en Wuhan (China), desde la última semana de diciembre de 2019. Los primeros casos se presentaron en personas que estuvieron en un mercado de pescado y animales silvestres de Wuhan.

Cuidado de lavado de manos



Normatividad del orden departamental

1. Alerta epidemiológica de nuevo coronavirus
2. Circular Socialización lineamientos ante alerta internacional por nuevo coronavirus-Covid-19
3. Plan de Contingencia COVID 19

Conozca más del coronavirus

Link del Ministerio de Salud y Protección Social: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Nuevo-Coronavirus-nCoV.aspx>

Link del INS: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Explóranos

- ▶ Perfil de la Secretaría
- ▶ Información Institucional
- ▶ Mapa de Riesgos de Procesos
- ▶ Mapa de Riesgos de Corrupción
- ▶ Directorios
- ▶ Gestión Documental
- ▶ Datos Abiertos
- ▶ Información de Interés
- ▶ Estudios, Investigaciones y Otras publicaciones
- ▶ Convocatorias
- ▶ Contratación Secretarí de Salud
- ▶ Entes de Control
- ▶ Normatividad
- ▶ Plan de Acción
- ▶ Programas y Proyectos

Recomendaciones de prevención

- Lavarse las manos con frecuencia, especialmente después del contacto directo con personas enfermas o su entorno.
- Cubrirse la boca y la nariz al toser y estornudar.
- Evitar el contacto sin protección con animales de granja o salvajes.
- Evite el contacto cercano con cualquier persona que presente síntomas de enfermedades respiratorias, como tos y estornudos.
- Use tapabocas si tiene tos y fiebre.
- Si está con personas con gripa que no tienen tapabocas, úselo usted.
- Estornude en el codo.
- Evite el saludo de beso.
- Evite asistir a sitios de alta afluencia de personas si tiene tos y fiebre.

Recomendaciones de prevención

Dentro de las instalaciones de atención médica, mejore las prácticas estándar de prevención y control de infecciones en los hospitales, especialmente en los departamentos de emergencia.

- **Para médicos y trabajadores de la salud**

- Use tapabocas de manejo en toda atención.
- Use tapabocas N95 y gafas si realiza procedimientos que generen aerosoles.
- Realice higiene de manos de forma frecuente cumplimiento los cinco momentos.
- Si reconoce un paciente con IRAG, priorice su atención y evite el contacto con otros enfermos.
- Aísle pacientes hospitalizados con infección respiratoria aguda.
- Promueva la limpieza y desinfección de insumos contaminados.

Mayores informes al correo
vigilanciavalle@valledelcauca.gov.co

Teléfono disponibilidad
3213944078 - 3012737767

Coronavirus

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Esto es una gripa y se evita tomando estas medidas

Lave sus manos y las de sus niños con frecuencia.

Si tiene algún síntoma de resfriado...
O si personas a su alrededor tienen gripa...
Use tapabocas

Si alguien tose o estornuda cerca y no se cubre al hacerlo, cubrase boca y nariz con la mano.

Cubrase la boca y nariz con la parte interna del codo al toser o estornudar.

«Aaaah Chuuu!!!»

Mantenga sus oficinas, salones y espacios ventilados.

Evite saludar de beso.

La mejor prevención está en tus manos

PREPARACION Y RESPUESTA ANTE INTRODUCCION DEL VIRUS CORONAVIRUS 2019nCoV



PLAN DE CONTINGENCIA

Secretaria Departamental de Salud

Marzo de 2020





<https://www.americadigital.com/informate/google-activo-mapa-de-coronavirus-en-tiempo-real-42366>



SITUACIÓN ACTUAL: NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19)

CASOS CONFIRMADOS EN COLOMBIA: 0*

El nivel de riesgo
del país, **es alto**

La situación a nivel mundial es
la siguiente: **

Número
de casos
confirmados:

93.076

Número de
muertes:

3.202

Países
con casos
confirmados:

77



* Ministerio de Salud y Protección Social - Instituto Nacional de Salud

** Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades
Agencia de la Unión Europea (ECDC)

4 de marzo de 2020, corte 6:00 a.m.



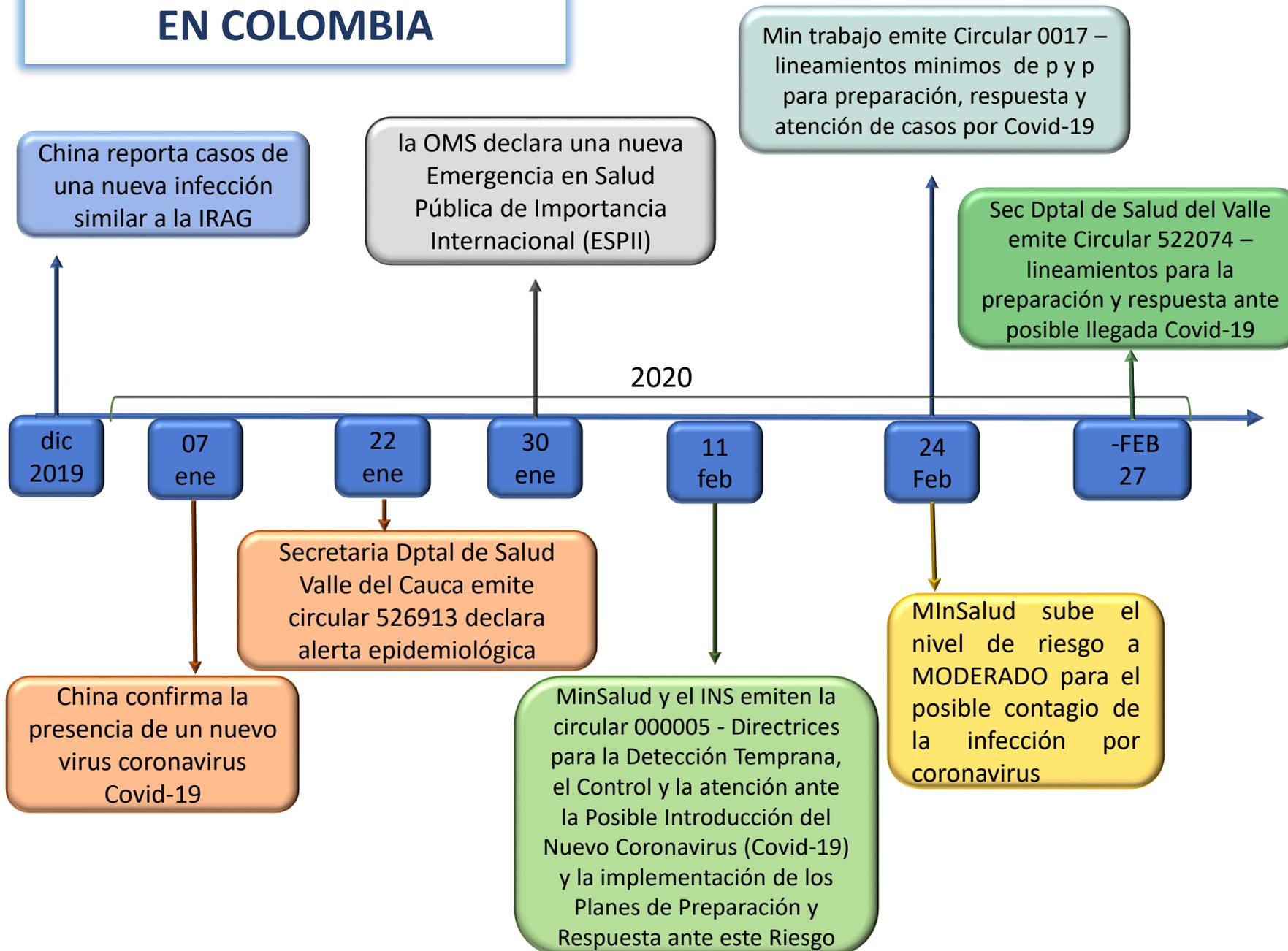
La salud
es de todos

Minsalud

Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Nuevo-Coronavirus-nCoV.aspx>

Corte: marzo 4 de 2020

EN COLOMBIA



GENERALIDADES

El coronavirus, COVID 19, nuevo virus, tiene un comportamiento similar a los virus Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y al Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS), en los que se ha identificado como mecanismos de transmisión:

- 1) Gotas respiratorias al toser y estornudar
- 2) Contacto indirecto: por superficies inanimadas
- 3) Aerosoles por microgotas.



- La sintomatología inespecífica. Puede cursar asintomática o con síntomas de gripa como fiebre, escalofríos, odinofagia, rinorrea, estornudos, tos, malestar general, disnea.
- Neumonía grave o Muerte

PLAN DE CONTINGENCIA PREPARACION, CONTENCION Y MITIGACION ESEPII CORONAVIRUS COVID-19

OBJETIVO

Diseñar las acciones integrales en salud pública y prestación de servicios de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y protección social y el Instituto Nacional de Salud para la detección, contención, atención y manejo de casos probables de infección causada por el nuevo Coronavirus (COVID19).

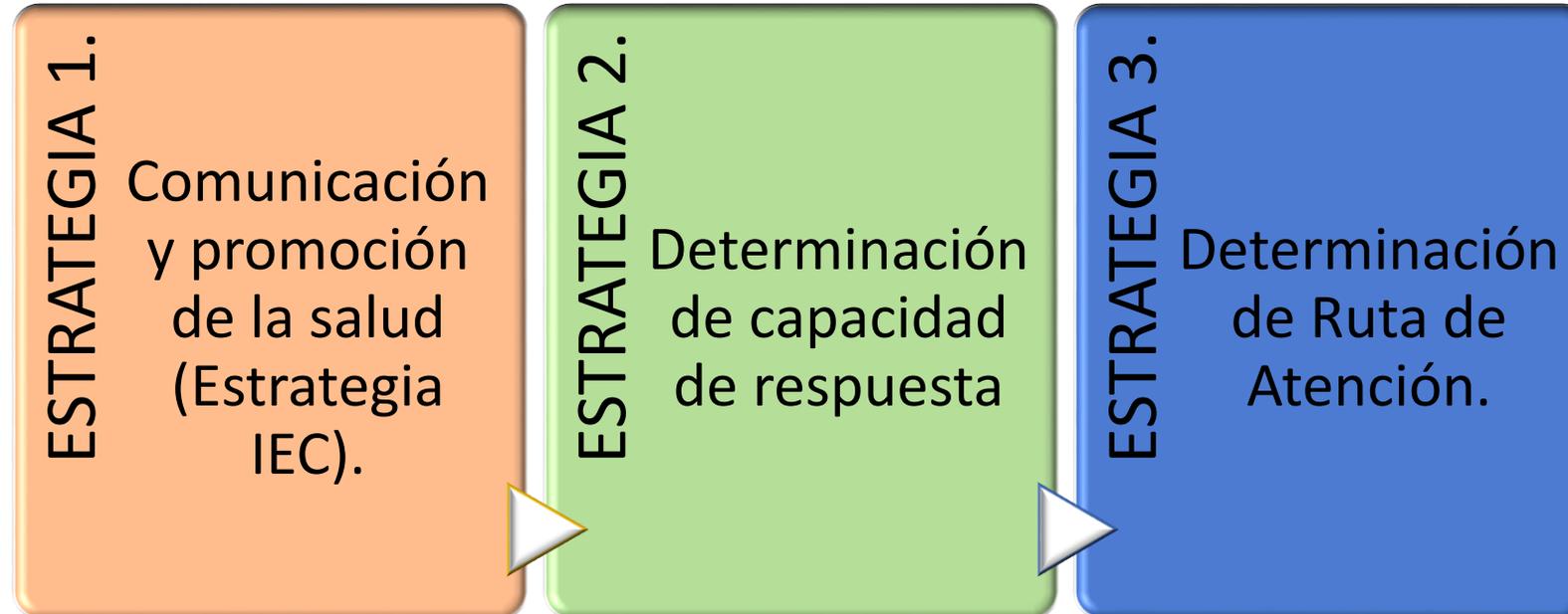
ETAPAS DEL PLAN

FASE DE PREPARACION

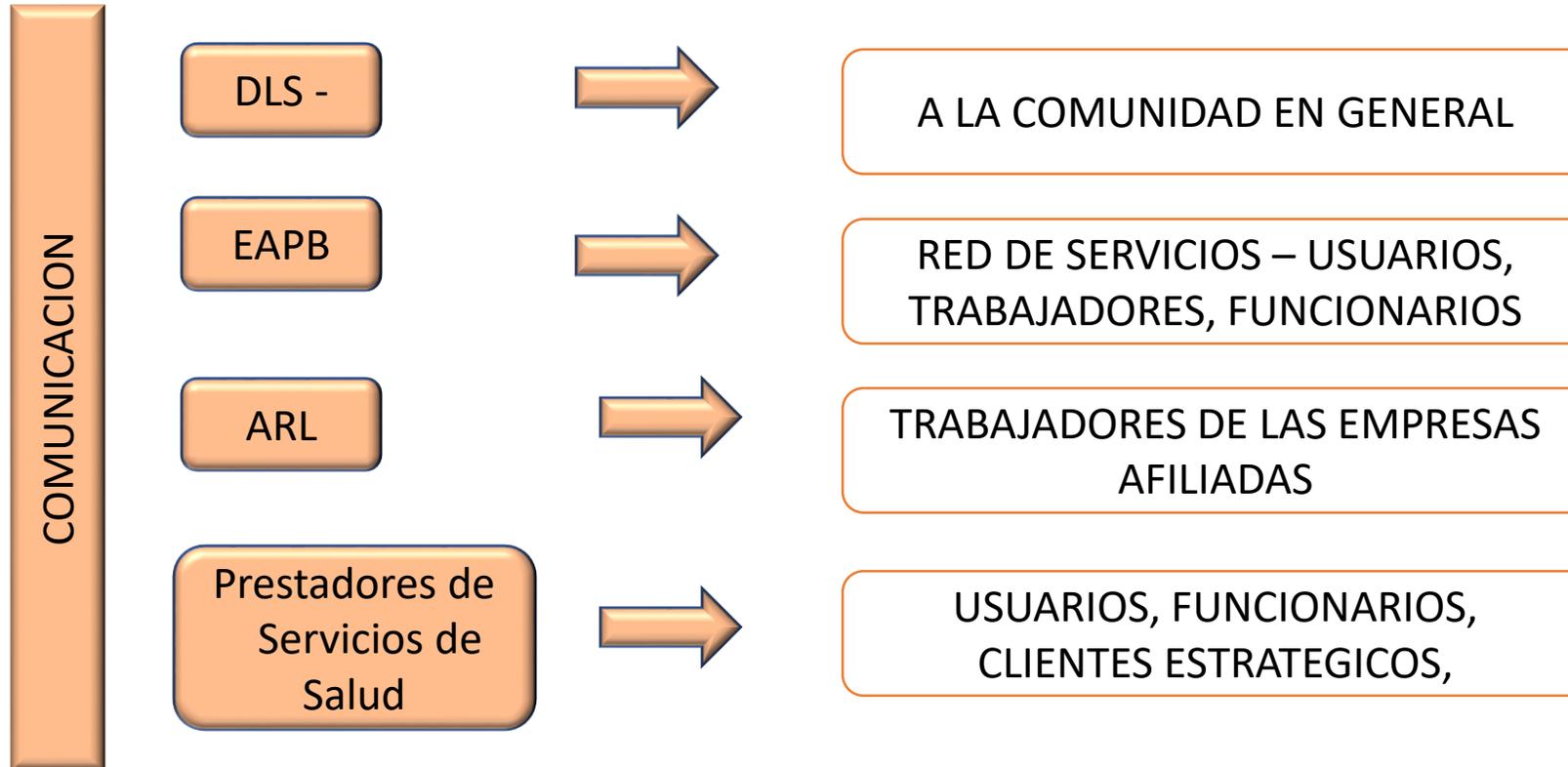
FASE DE CONTENCION

FASE DE MITIGACION

FASE DE PREPARACION



FASE DE PREPARACION



FASE DE PREPARACION

2. DETERMINACION CAPACIDAD DE RESPUESTA

- Diagnostico de la capacidad instalada:
- Red de Servicios – Servicios de Laboratorios
- Áreas de aislamiento
- Áreas de expansión.
- Salas ERA.
- Servicios de Urgencias.
- Consulta Prioritaria
- Consulta Externa.
- UCI
- Servicios Domiciliarios.

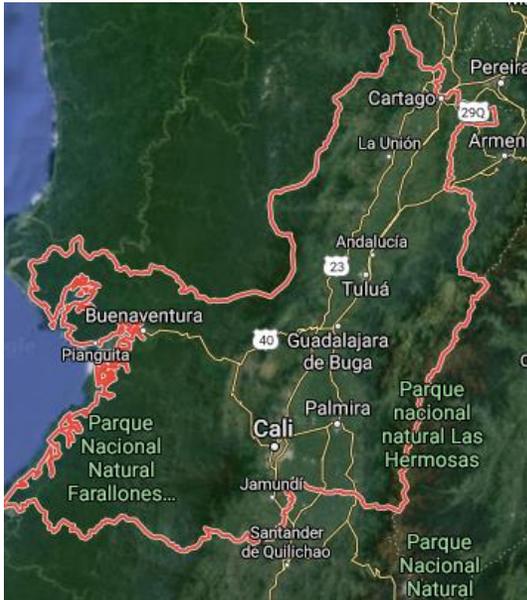
RUTA DE ATENCION Captado por puerta entada al país AEROPUERTO

Escenarios de riesgo

Para el Valle del Cauca y sus municipios teniendo datos reportados en la ciudad de Wuhan, China con proyección del 24 febrero 2020.

- Es un virus nuevo por lo que el 100% de la población del Valle del Cauca es susceptible
- Se supone que la población es fija
- Población afectada en la provincia de Wuhan 0.06%
- 81% de los casos son leves, 14% moderados y 5% graves
- Letalidad 2%

Puertas de entrada para el Valle del Cauca



- Aeropuerto Internacional Alfonso Bonilla Aragón, ubicado en la Ciudad de Palmira.
- Terminal de transportes terrestre intermunicipal de Cali.
- Puerto marítimo de Buenaventura.
- Terminales de transporte terrestre de principales municipios.
- Aeropuertos nacionales de Buenaventura, Tuluá y Cartago.

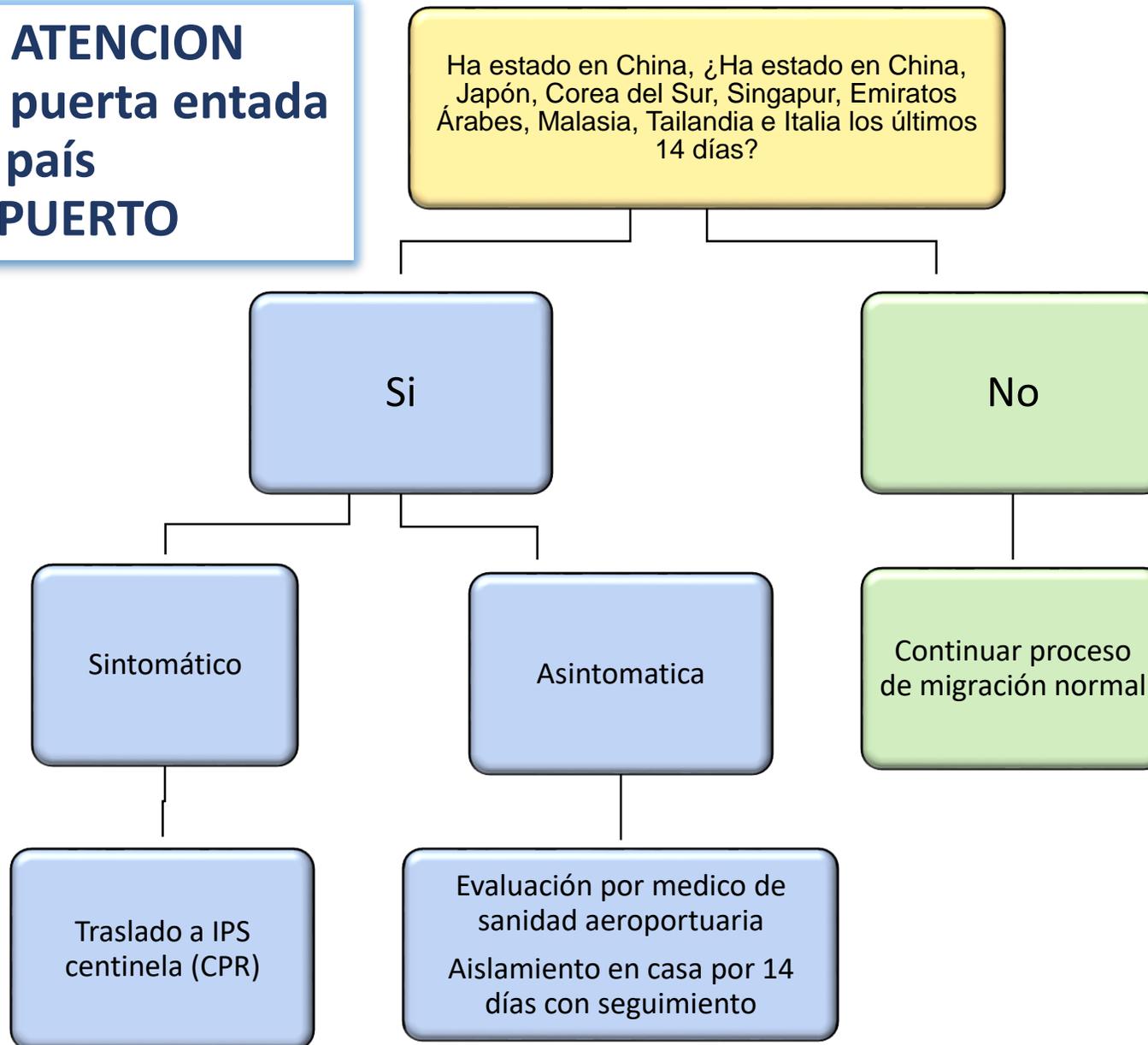
FASE DE PREPARACION

3. RUTA DE ATENCION.

Con la definición de Caso sospechoso o probable para coronavirus, se definieron 3 maneras de entrada a la ruta de atención por sospecha de coronavirus:

- Persona captada en puertas de entrada a la ciudad asintomática o sintomática proveniente de un país de alto riesgo. 
- Persona sintomática con consulta espontanea con antecedente de viaje en los últimos 14 días de un país de alto riesgo.
- Contacto estrecho con persona con diagnóstico de COVID 19.

RUTA DE ATENCION Captado por puerta entada al país AEROPUERTO



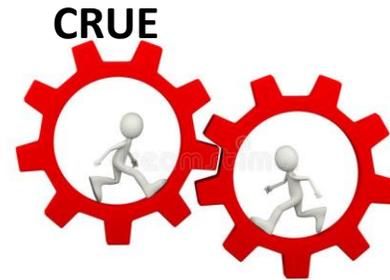
RUTA DE ATENCION

Captado por puerta entada
al país
AEROPUERTO

Derivación de casos
Sospechosos

Caso
sospechoso

Plan de
Contingencias
y emergencias



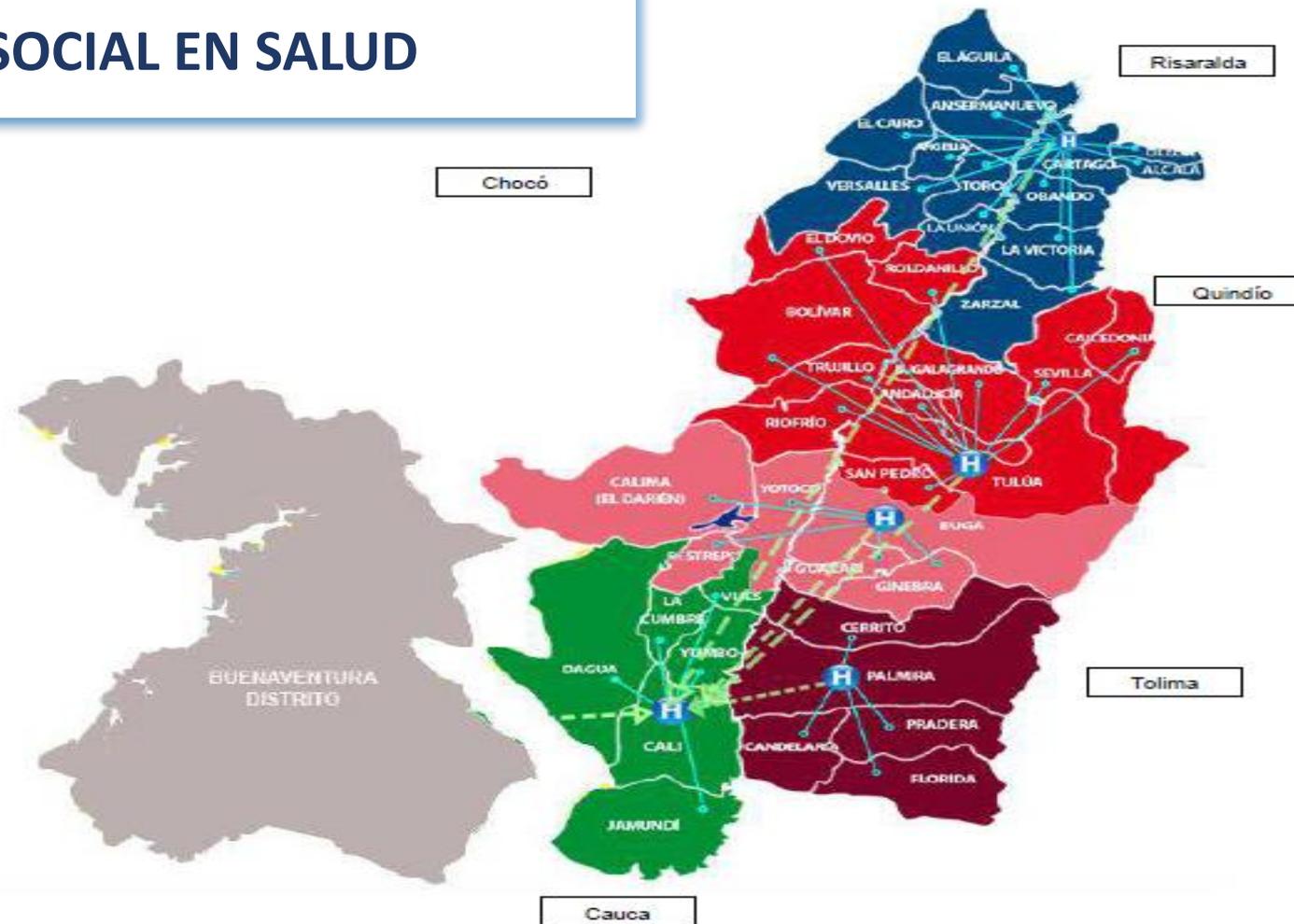
Equipo de sanidad
portuaria de la entidad
territorial

Dar instrucciones
necesarias para el traslado
del viajero a la IPS definida
para la atención de los
casos.



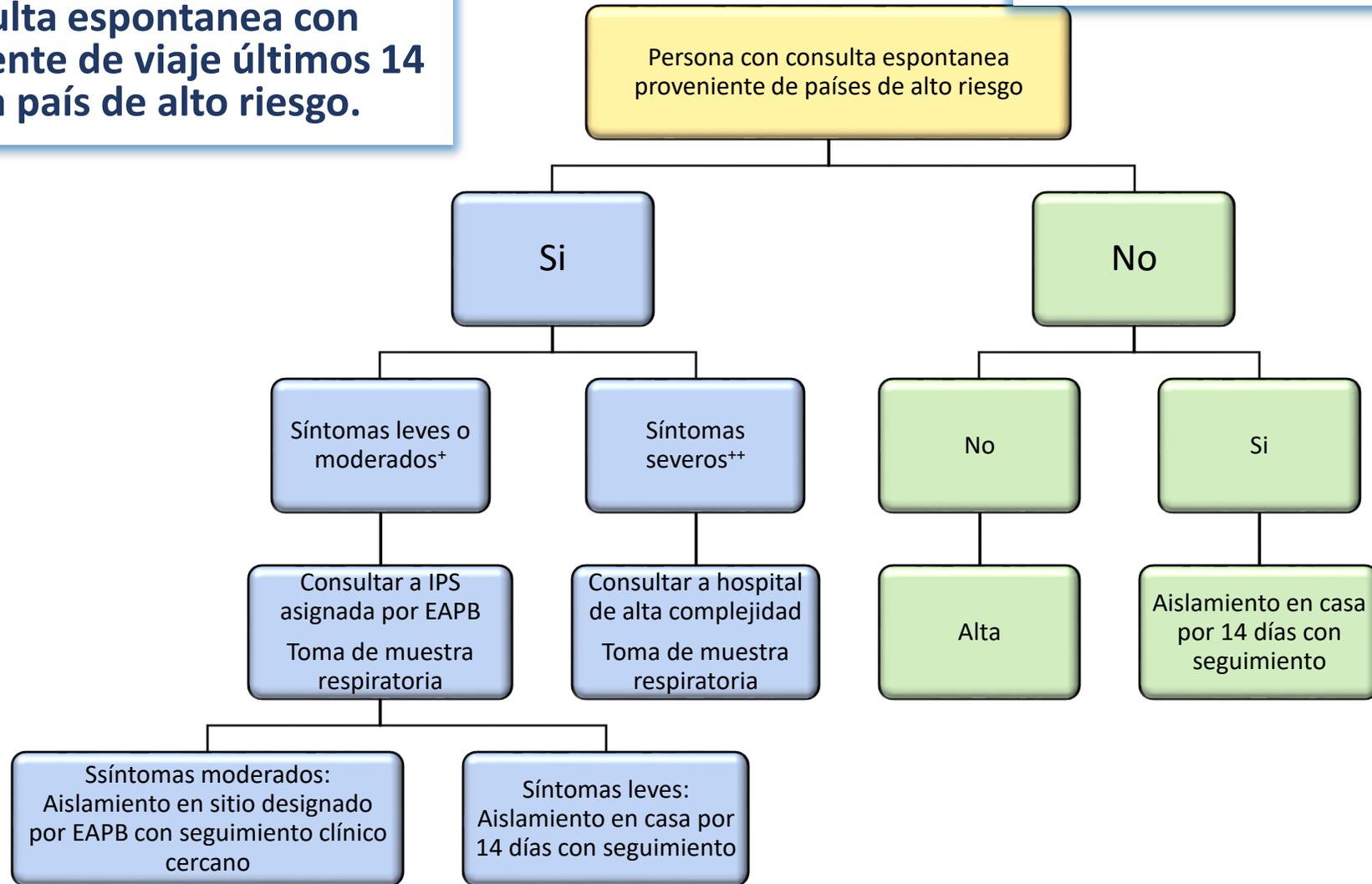
Palmira

RUTA DE ATENCION IPS PARA PACIENTES SIN SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD



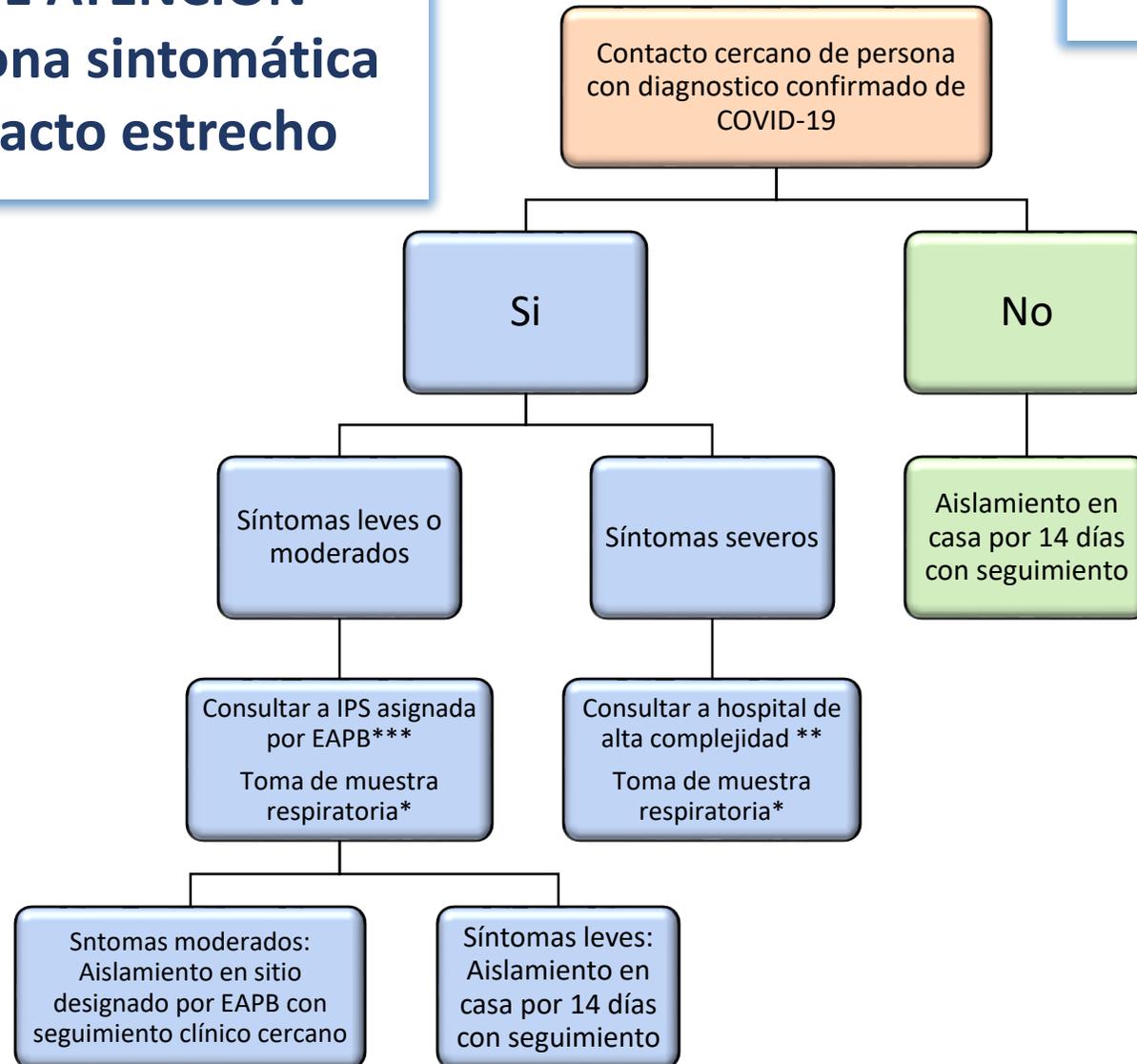
RUTA DE ATENCION
Para persona sintomática con
consulta espontanea con
antecedente de viaje últimos 14
días a país de alto riesgo.

EAPB



RUTA DE ATENCION Para persona sintomática con contacto estrecho

EAPB



ACTIVIDADES DE CONTENCIÓN

Lineamientos para las EAPB

Revisar de manera periódica la información oficial publicada por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el link: NUEVO CORONAVIRUS Covid-19



Capacitar a los prestadores de servicios de salud de su red de prestadores de servicios de salud, en las medidas de prevención y control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) y en la adherencia a protocolos y guías de manejo en IRA-IRAG-IRAGI

Implementar acciones de información, educación y comunicación

Afiliados

- Autocuidado de la salud.
- Manejo inicial de la IRA en casa.
- Signos de alarma para consultar.
- Sitios claves que dispongan para la atención

Min. Salud
Secretaría
Dptal. de Salud

Lineamientos para las EAPB

Disponer y difundir la información entre los afiliados



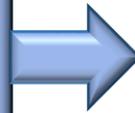
Red de servicios para la atención de la infección respiratoria aguda

Rutas de atención para casos sospechosos



- Aeropuerto Alfonso Bonilla Aragón.
- Otros puntos de entrada

Disponer y difundir la información entre los afiliados y los prestadores de servicios de salud



Red de Diagnóstico para realizar las pruebas diagnósticas requeridas.

Garantizar la oportunidad de la referencia y contrarreferencia de pacientes con IRA a su cargo

ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES PARA LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Aislamiento

Plan de Contingencias y emergencias

Lugar específico donde realizará el aislamiento de los viajeros clasificados como sospechosos mientras se da su traslado

En dicha zona se deberá adelantar el procedimiento de aislamiento del caso y la postura del kit de traslado.

Condiciones

- Que sea un área con escaso o nulo tránsito de personas.
- Que procure la privacidad del caso.
- Que permita el aislamiento del caso mientras se realiza el traslado a la ambulancia.



Bioseguridad

Caso sospechoso

Protocolo de Bioseguridad

Kit de traslado al paciente

Guantes y tapabocas

Guardando una distancia mayor a un metro le indicará la postura del kit al paciente.

Paciente inestable o no presenta condiciones para vestirse por si mismo esperara en el área de aislamiento al personal de la ambulancia para su traslado

CONTACTO CRUE

PBX: 6206820 EXT 1

CELULAR EMERGENCIAS: 3104684007

AVANTEL: 948*266 (3505865075)

RADIOTELEFONO: CANAL 1

EMAIL: cruesalud@cruevalle.org
coordinacionvalle@cruevalle.org



Lineamientos para la Preparación y Respuesta ante la posible introducción del nuevo Coronavirus (Covid-19)

Lineamientos para las ARL



Secretaría de Salud Departamental

Marzo de 2020

INTRODUCCIÓN

Ante la situación epidemiológica por el nuevo Coronavirus Covid-19



Declarada como Emergencia en Salud Pública de importancia Internacional (ESPII) por la OMS el 30 de enero de 2020



MinSalud, INS, MinTrabajo



Imparten instrucciones sobre las acciones a tener en cuenta para la vigilancia activa, preparación y toma de medidas de contención de una eventual introducción del virus en el País.

INTRODUCCIÓN

Empleadores, Contratantes y Administradoras de Riesgos Laborales (ARL),
deben:



Fortalecer las acciones destinadas a proteger a los trabajadores del riesgo de
contraer enfermedades respiratorias como Covid-19



En el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

LINEAMIENTOS PARA LAS ARL

1. Revisar de manera periódica la información oficial publicada por el MinSalud y MinTrabajo, en el link: NUEVO CORONAVIRUS Covid-19

2. Fomentar entre los empleadores y contratantes

- Fortalecimiento de acciones destinadas a proteger a los trabajadores del riesgo de contraer el Covid-19.
- Suministro de protectores respiratorios para los trabajadores que participan en la prestación de servicios al público, incluidos los de salud, de acuerdo al tipo de exposición.

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

GRUPOS DE TRABAJADORES EXPUESTOS SEGÚN RIESGO DE EXPOSICIÓN

- **CON RIESGO DE EXPOSICIÓN DIRECTA.** Su labor implica *contacto directo* con individuos clasificados como caso sospechoso o confirmado, principalmente trabajadores del sector salud
- **CON RIESGO DE EXPOSICIÓN INDIRECTA.** Su labor implica contacto con individuos clasificados como caso sospechoso. La *exposición es incidental*, es decir, la exposición al factor de riesgo biológico es ajena a las funciones propias del cargo. Se consideran aquí los trabajadores cuyas funciones impliquen contacto o atención de personas en transporte aéreo, marítimo o fluvial y personal de aseo y servicios generales.
- **CON RIESGO DE EXPOSICIÓN INTERMEDIA.** Aquellos trabajadores que *podieron tener contacto o exposición* a un caso sospechoso o confirmado en un ambiente laboral en el cual se puede generar transmisión de una persona a otra por su estrecha cercanía.

3. Capacitar a los trabajadores del sector salud siguiendo las directrices técnicas definidas por el MinSalud, dispuestas en la página web www.minsalud.gov.co en el sitio para Coronavirus.

LOS TRABAJADORES DEBEN:

- Cumplir con las medidas de prevención adoptadas en los sitios de trabajo por el empleador o contratante.
- Asistir a las capacitaciones realizadas por el empleador o contratante o la ARL, para lo cual deben realizar el trámite de los permisos o licencias.
- Poner en práctica las técnicas de higiene, hábitos saludables y lavado de manos.

3. Capacitar a los trabajadores del sector salud siguiendo las directrices técnicas definidas por el MinSalud, dispuestas en la página web www.minsalud.gov.co en el sitio para Coronavirus.

Continuación...LOS TRABAJADORES DEBEN:

- Utilizar los elementos de protección personal y responder por el uso adecuado de dichos elementos.
- Cuidar de su salud (autocuidado) y suministrar información clara, veraz y completa de su estado de salud.
- Los trabajadores dependientes y contratistas deben estar informados sobre las generalidades y directrices dadas por el MinSalud con relación a los síntomas de alarma, lineamientos y protocolos para la preparación y respuesta ante la eventual introducción de casos de Covid-19.

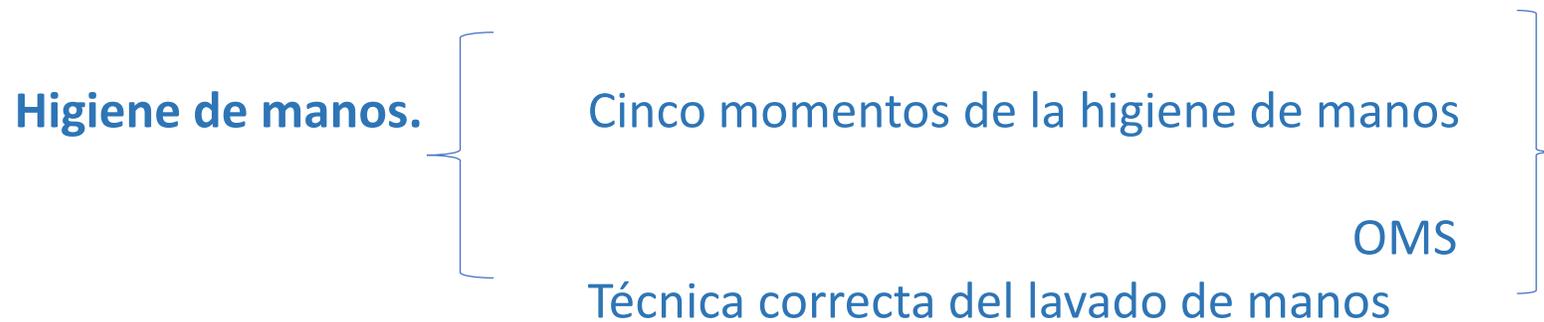
LOS TRABAJADORES PROVENIENTES DE UNA ZONA AFECTADA POR EL COVID-19:

SIN SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, DURANTE LOS 14 DÍAS SGTES A SU ARRIBO AL PAÍS DEBEN:

- Informar al empleador o contratante las fechas y lugares de permanencia
- Tomar y registrar la temperatura con un termómetro, mínimo 2 veces al día.
- Estar atento a la presencia de síntomas respiratorios y fiebre durante este período de 14 días, contados a partir del arribo al País.
- Lavarse las manos frecuentemente.
- Si tiene fiebre, tos o dificultad respiratoria; utilizar maskarilla quirúrgica y solicitar atención médica en la red de servicios de salud de su EPS, informando sus síntomas y detalles sobre fechas y lugares de estadía o residencia.

4. Difundir la información sobre prevención con base en los protocolos adoptados por el MinSalud, dispuestos en la página web www.minsalud.gov.co en el sitio para Coronavirus.

MEDIDAS DE PRECAUCIÓN ESTÁNDAR DISEÑADAS PARA REDUCIR EL RIESGO DE TRANSMISIÓN DE MICROORGANISMOS (Basados en que todo paciente es potencialmente infeccioso)



Cinco momentos de la higiene de manos (OMS)



Técnica de lavado de las manos con agua y jabón.



Duración:
De 40 a 60 segundos



0. Mójese las manos con agua.



1. Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.



2. Frótese las palmas de las manos entre sí.



3. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa.



4. Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.



5. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.



6. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha, y viceversa.



7. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.



8. Enjuáguese las manos con agua.



9. Séquelas con una toalla de un solo uso.



10. Sírvese de la toalla para cerrar el grifo.



...una vez secas, sus manos son seguras

Basado en información de OMS

5. Brindar capacitación y asistencia técnica:

- Para la protección de trabajadores de aerolíneas, transporte de carga y pasajeros, trabajadores de puertos, bomberos, fuerza pública y defensa civil.
- A las empresas afiliadas para la protección de trabajadores que deben atender público en general
- A las empresas y trabajadores afiliados en las actividades a implementar de promoción y prevención, detección temprana, control y atención ante la posible introducción del nuevo Coronavirus Covid-19 y la implementación de planes de preparación y respuesta ante este riesgo, establecidas por el MinSalud, el INS y MinTrabajo, y demás autoridades sanitarias.

Medidas de promoción y prevención que deben cumplir los empleadores y contratantes, trabajadores dependientes y contratistas

El empleador y contratante debe:

- Establecer canales de comunicación oportunos y veraces frente a la notificación de casos sospechosos de Covid-19, ante las autoridades de salud competentes (Secretaría de Salud Distrital, Departamental o Municipal).
- Contar con la implementación de una ruta establecida de notificación que incluya datos de contacto de: Secretaría de Salud Distrital, Departamental o Municipal.
- Dar aplicación a los protocolos, procedimientos y lineamientos definidos por el Minsalud, con relación a la preparación, respuesta y atención de casos de enfermedad por el Covid-19

Continuación...Medidas de promoción y prevención que deben cumplir los empleadores y contratantes, trabajadores dependientes y contratistas

El empleador y contratante debe:

- Garantizar la difusión oportuna y permanente de todos los boletines y comunicaciones oficiales del MinSalud, MinTrabajo, el INS respecto a los lineamientos para la preparación, respuesta y atención de casos de la enfermedad por el Covid-19.
- Atender las orientaciones, recomendaciones y asesorías que realicen las ARL respecto a la promoción y prevención para la preparación, respuesta y atención, en caso de enfermedad por Covid-19.

Continuación...Medidas de promoción y prevención que deben cumplir los empleadores y contratantes, trabajadores dependientes y contratistas

Los empleadores y contratantes de las diferentes ocupaciones, en las cuales pueda existir mayor riesgo de contacto con casos sospechosos o confirmados, de infección por el Covid-19 (trabajadores de puntos de entrada al País: personal portuario, aeroportuario y de migración, IPS, EPS, personal de aseo y servicios generales, entre otros), deben:

- Identificar, prevenir y controlar el riesgo, así como aplicar las medidas de prevención y control, adoptadas de acuerdo al esquema de jerarquización definido en el Decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.24.

Continuación...Medidas de promoción y prevención que deben cumplir los empleadores y contratantes, trabajadores dependientes y contratistas

El empleador y contratante debe:

- Suministrar los EPP según las recomendaciones específicas de conformidad con los lineamientos definidos por MinSalud, para prevenir el contagio.
- Capacitar a los trabajadores sobre las técnicas adecuadas para el lavado de manos y promover el lavado frecuente de las mismas y suministrar a los trabajadores jabón u otras sustancias desinfectantes para el adecuado lavado de manos, al igual que toallas desechables para el secado.
- En todos los casos se debe reforzar medidas de limpieza, prevención y autocuidado en los centros de trabajo.

Continuación...Medidas de promoción y prevención que deben cumplir los empleadores y contratantes, trabajadores dependientes y contratistas

El empleador y contratante debe:

- Mantener limpias las superficies de trabajo, teléfonos, equipos de cómputo y otros dispositivos y equipos de trabajo que usen frecuentemente los trabajadores
- Exigir a los trabajadores no compartir los elementos de protección personal-EPP
- Realizar la difusión de la información oficial sobre el Covid-19, publicada en la página web de Minsalud, MinTrabajo y la Secretaría de Salud Departamental.

Continuación...Medidas de promoción y prevención que deben cumplir los empleadores y contratantes, trabajadores dependientes y contratistas

Los empleadores y contratantes con trabajadores provenientes de una zona afectada por el Covid-19 sin síntomas respiratorios deben seguir las sgtes. recomendaciones durante los 14 días posteriores a su arribo al País:

- Utilizar, cuando sea posible, la estrategia de teletrabajo para estos trabajadores, en los términos definidos por las normas vigentes.
- Minimizar las reuniones y propiciar la comunicación por medios virtuales que no impliquen interacción directa persona a persona. Si la reunión es imprescindible, promover el uso de salas con adecuada ventilación y mantener una distancia mínima de 1 m. entre los asistentes. Así mismo, reducir o eliminar las interacciones sociales innecesarias.

Continuación...Medidas de promoción y prevención que deben cumplir los empleadores y contratantes, trabajadores dependientes y contratistas

- Reportar a la SDS, SMS, EPS del trabajador, si este presenta fiebre, tos o dificultad para respirar entre otros síntomas, y direccionarlo a la atención médica en la red de servicios de salud asignada por su EPS.
- Recomendar a los trabajadores no usar equipos de trabajo de otros compañeros.
- Si el trabajador atiende público, evaluar la posibilidad de hacer su reubicación temporal o reasignación de tareas, durante los primeros 14 días, posteriores a su arribo.

En síntesis:

- El Gobierno Nacional está uniendo esfuerzos, desde la prevención de ésta y otras enfermedades infecciosas respiratorias, teniendo en cuenta que se aproxima la época de lluvias, que puede conllevar a un pico epidemiológico de este tipo de enfermedades en el País.
- Es importante resaltar que no se debe estigmatizar a los trabajadores colombianos o extranjeros, que lleguen al País provenientes de una zona afectada por el Covid-19.
- Al identificar estos casos, los primeros 14 días posteriores a su llegada (periodo en el cual se desarrolla la enfermedad), se le recomienda al trabajador estar atento a síntomas como presencia de tos o fiebre, y en caso de presentarlos, acudir a los centros médicos, e incluso, el Teletrabajo, si es posible en el marco de la actividad de cada empresa.

VIGILANCIA POR LABORATORIO IRA

¡Porque el Valle somos todos!

Laboratorio de Salud Publica Departamental



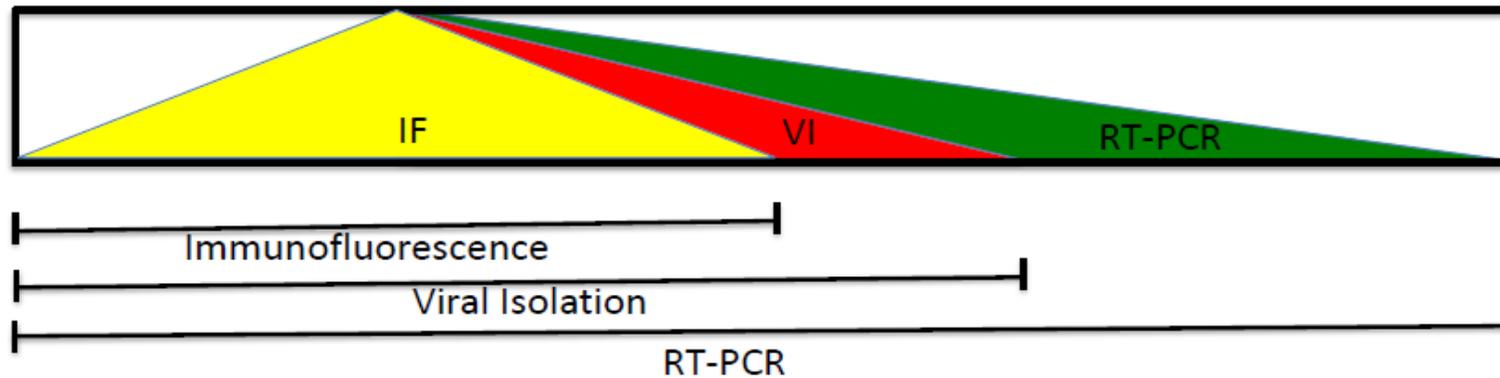
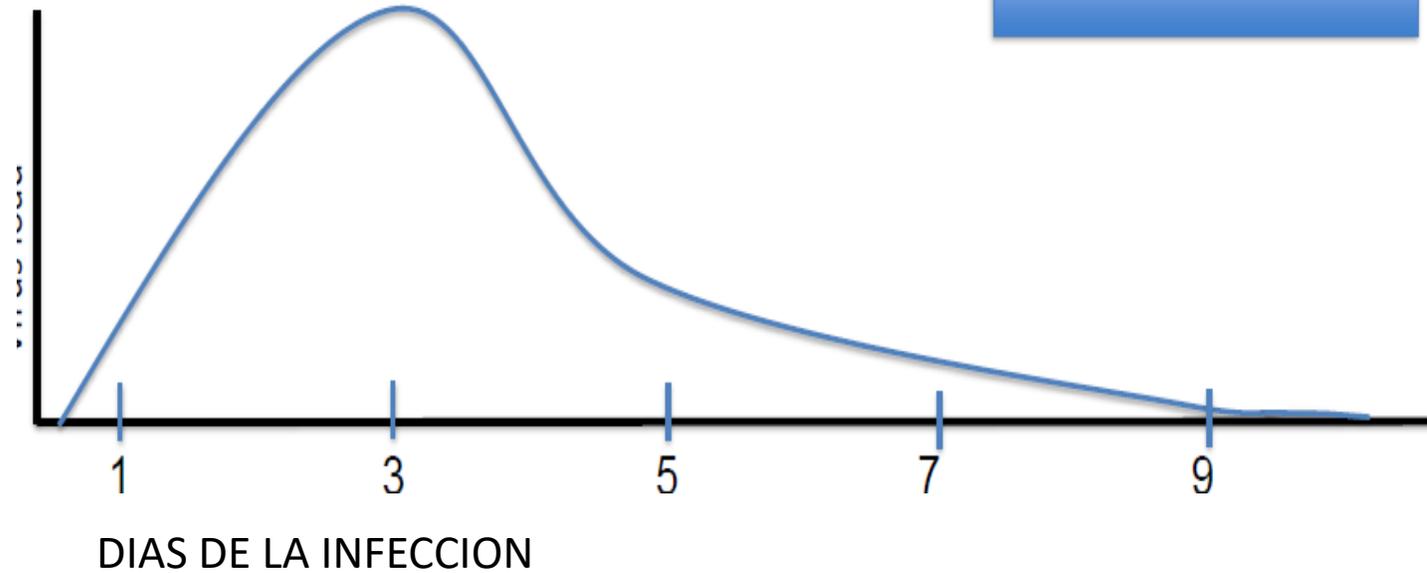
GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA

EXITO DE LA CALIDAD DE LOS RESULTADOS

- Captación adecuada del caso (Cumplimiento de definición de caso)
- Procedimiento adecuado en la toma de la muestra
- calidad de la toma de muestra
 - Bien colectada (Buena celularidad)
 - Bien conservada (Viabilidad viral, Integridad de Acido nucleico)
 - Bien enviada (Oportunidad y bioseguridad)
- Momento de la infección en que se toma la muestra
 - Dinámica viral (Fecha de inicio de síntomas y fecha de toma de la muestra)



C
A
R
G
A
V
I
R
A
L



DINÁMICA VIRAL

DEFINICION DE CASO DE IRAG INUSITADO

IRAG inusitado Colombia

¿Inusitado? Casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) que requieren hospitalización y que presentan **características que los hacen inusuales y atípicos**; en general son de mayor severidad, y responden a un cuadro de IRA de causa desconocida o **inusitada**.

Pacientes con antecedentes de fiebre y tos de no más de siete días de evolución desde el inicio de los síntomas, que requieran manejo hospitalario y que cumplan con al menos una de las siguientes condiciones:



Ser **trabajador de salud** del área asistencial con antecedente reciente de contacto con pacientes con infección respiratoria aguda grave.

1



Individuo con **antecedente de viaje** en los últimos 14 días a áreas de circulación de virus de Influenza aviar u otros agentes respiratorios con potencial pandémico.

3



Ser **trabajador del sector avícola o porcino** o tener antecedente de contacto con aves o cerdos en los 14 días previos al inicio de los síntomas.

5

Todas las **muer**tes por **infección respiratoria aguda grave** con cuadro clínico de etiología desconocida



2

Todos los **conglomerados de infección respiratoria aguda grave** (dos o más casos de IRAG) en entornos familiares, lugares de trabajo, lugares con población confinada (colegios, universidades, cárceles, batallones, etc) o grupos sociales.



4

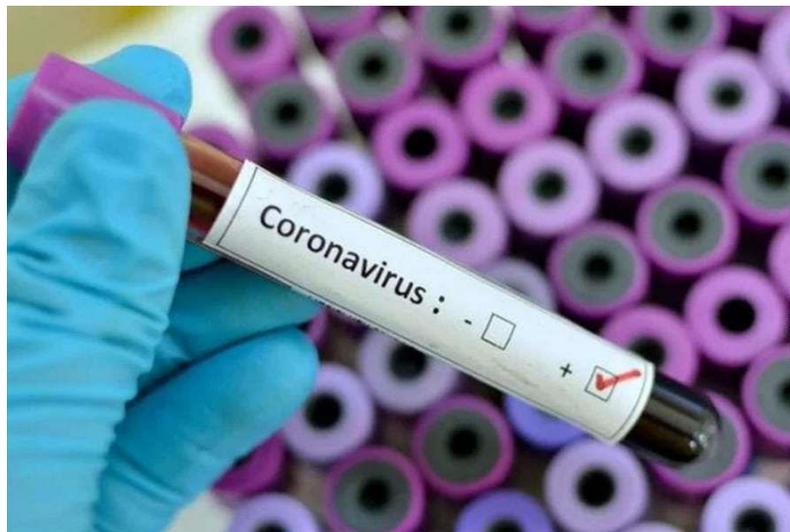
Paciente entre 5 y 65 años previamente sano con infección respiratoria aguda grave con antecedente de fiebre y tos que requiera manejo hospitalario con necesidad de vasopresores y/o apoyo ventilatorio y que tenga un deterioro clínico rápido en menos de 72 horas desde el inicio de síntomas.



6

DEFINICION DE CASO CONFIRMADO

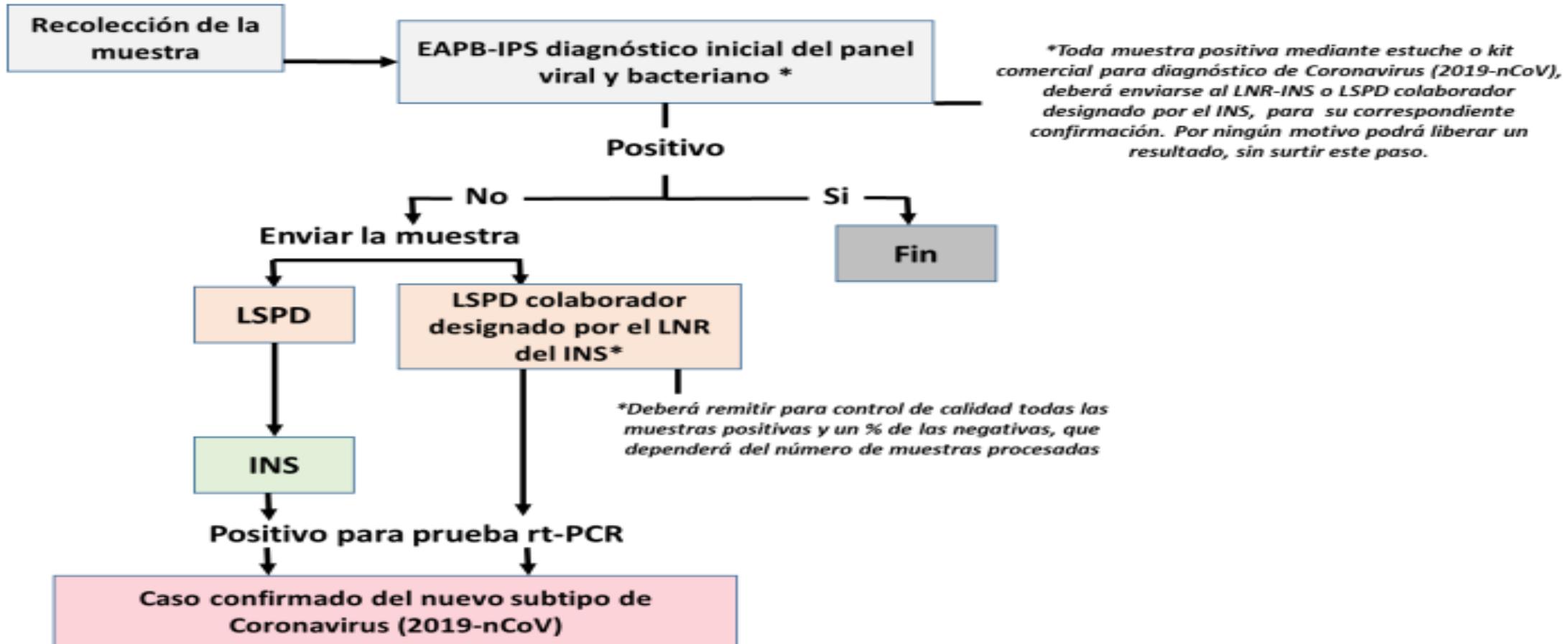
Persona que cumple con la definición de caso probable y tenga un resultado positivo para COVID-19 mediante pruebas moleculares de rt-PCR en tiempo real



FLUJOGRAMA DE DIAGNOSTICO VIROLOGICO

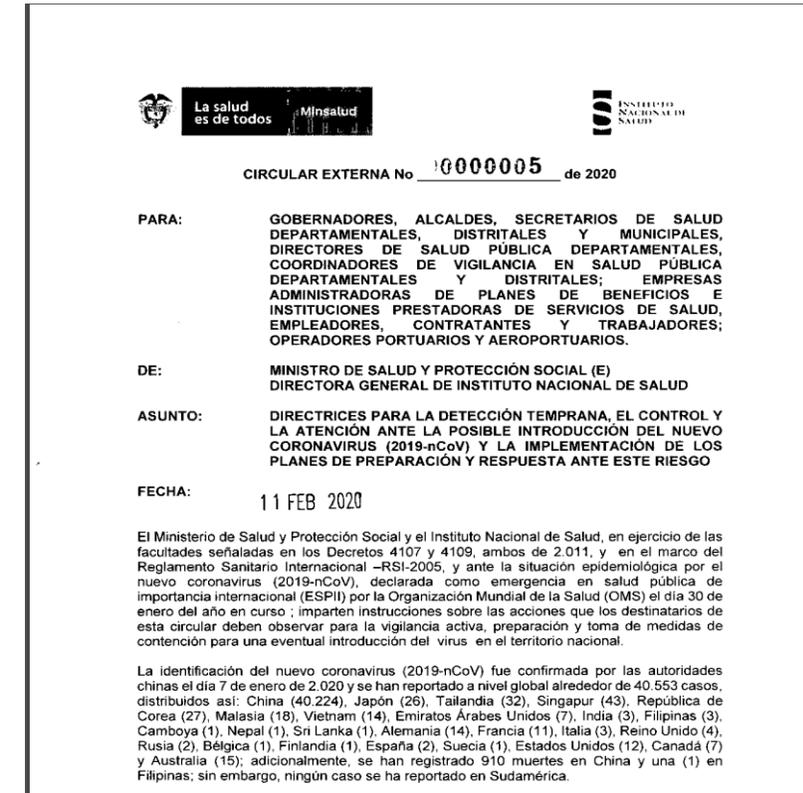
Vigilancia por laboratorio de infección respiratoria aguda por nuevo subtipo de Coronavirus (2019-nCoV)

Colombia 2020



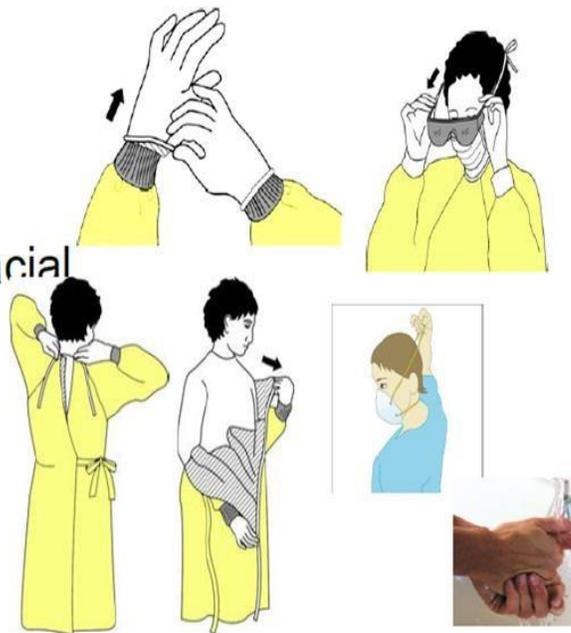
TOMA DE MUESTRAS

De acuerdo al decreto 780 de 2016 en su artículo 2,8,8,1,1,11 las empresa administradoras de planes de beneficios de salud deben garantizar las acciones individuales tendientes a confirmar o descartar los eventos de salud pública bajo vigilancia, a través de su red prestadora de servicios de salud.



Debe ser tomada por personal capacitado teniendo en cuenta todas las medidas de bioseguridad, utilizando de forma adecuada los EPP que corresponden para virus respiratorios

1. Guantes
2. Gafas o protección facial
3. Bata
4. Mascarilla
5. Lavado de manos



MUESTRAS RESPIRATORIAS PARA DIAGNOSTICO DE VIRUS RESPIRATORIOS

Las muestras recomendadas son las del tracto respiratorio inferior como

- Aspirado : nasofaríngeo, traqueal (tipo de muestra requerida para Coronavirus)
- Lavados: nasal y garganta, broncoalveolar o lavado bronquial (tipo de muestra que puede ser tomada para coronavirus).

Cuando no sea posible la toma de muestra del tracto respiratorio inferior se puede tomar muestra del tracto respiratorio superior como:

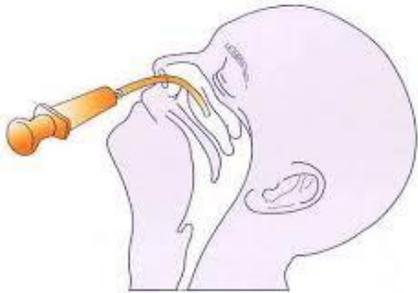
- Hisopado: orofaríngeo , nasal, nasofaríngeo (y combinado).

En caso de fallecidos, obligatoriamente se deben tomar

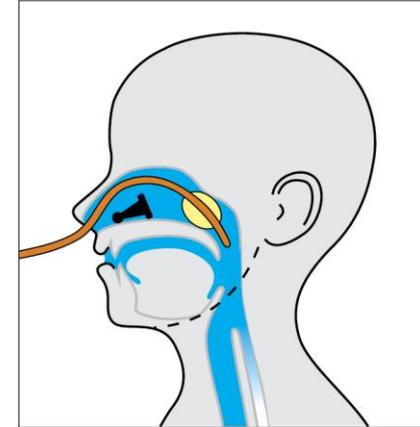
- Tejidos: del tracto respiratorio alto y bajo principalmente de los pulmones, bronquios y tráquea.



ASPIRADO



- Se puede tomar con sonda o con trampa de moco
- Siempre enviarlo en solución salina, 3mL
- Muestra tomada por terapeuta respiratoria, medico o enfermera. NO la bacterióloga



sonda calibre 8



Solución salina 0.85%
(5-10mL)

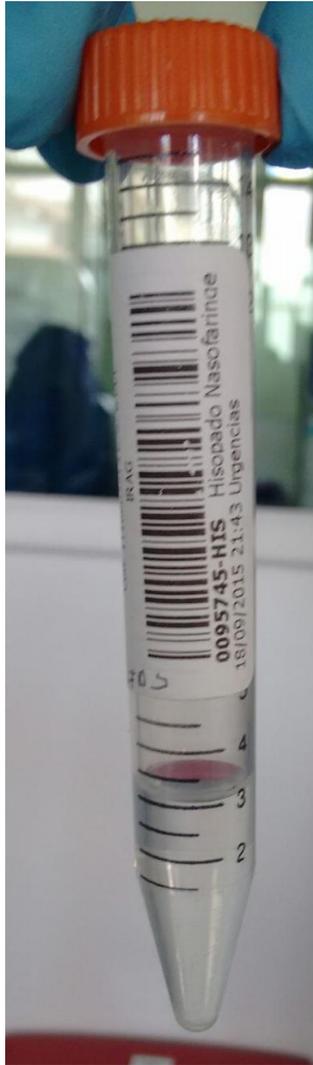


Jeringa
10ml

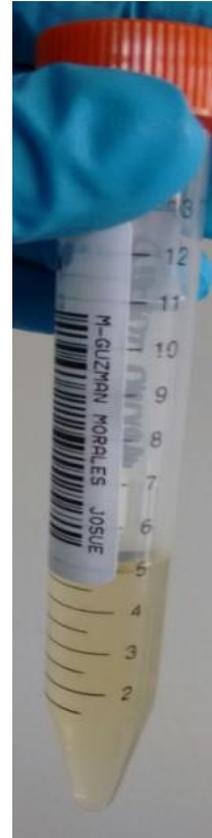


Tubo
recolector

CORRECTO



INCORRECTO



HISOPADO



- Deben ser hisopos de fibras sintéticas (rayón, poliéster)
- NO se debe usar hisopos de alginato de Calcio o algodón, ni hisopos con mangos/palo de madera porque puede inhibir algunas pruebas de laboratorio
- Siempre debe tomarse y enviarlo en medio de transporte viral (MTV)

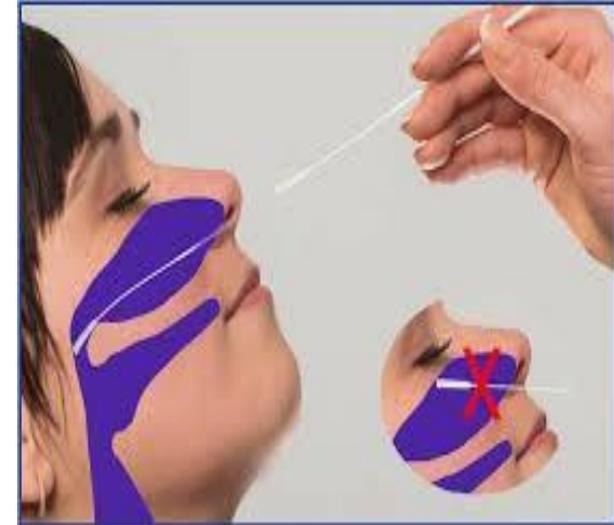
Almacenamiento MTV	
Refrigeración (2-8°C)	1 semana
Congelación -20°C	6 meses
Congelación -70°C	1 año



HISOPADO FARINGEO Y NASAL

La zona ideal es en la parte posterior de la faringe, detrás de las amígdalas hacia arriba (hacia la nasofaringe), rotando los hisopos de poliéster con el fin de obtener una muestra representativa para el diagnóstico.

Evitar contacto con las amígdalas.



CORRECTO

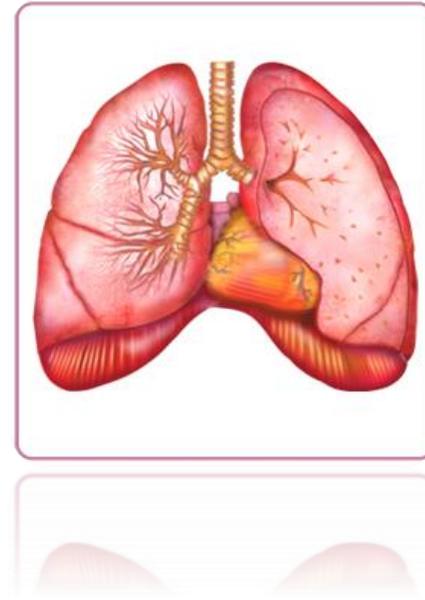
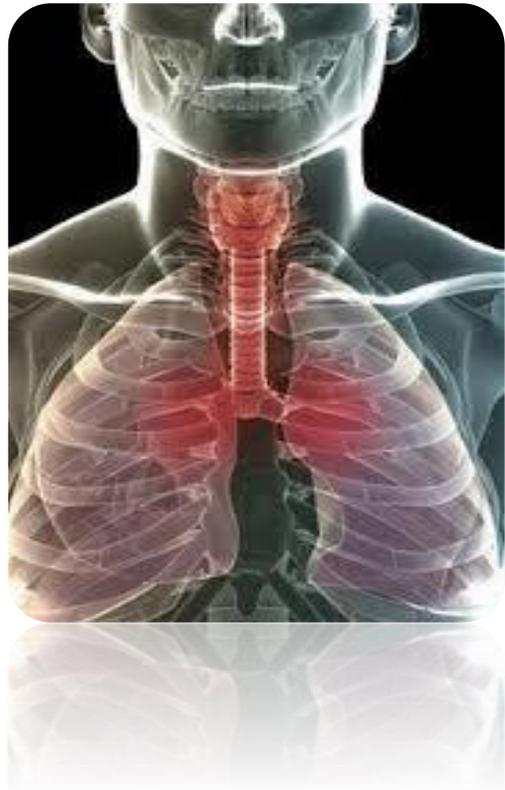


INCORRECTO



MUESTRA DE TEJIDOS

- Se tomaran muestras de tejidos para diagnostico y se realiza por la técnica de PCR.
- Tejidos que deben enviar son los del tracto respiratorio alto y bajo 4X5cm



- Análisis virológico y microbiológico: en solución salina estéril en refrigera ración (2-8°C), preferiblemente congelados
- Análisis patológico: en formol al 10% a temperatura ambiente
- Enviarlas en frascos diferentes debidamente **marcado** con el nombre del paciente y del tejido, fecha de toma de muestra y deben venir acompañados de ficha epidemiológica e historia clínica. Se enviaran al INS



CORRECTO



INCORRECTO



ALMACENAMIENTO Y TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS

Transporte las muestras al laboratorio tan pronto como sea posible

- Almacenar las muestras de 2 a 8°C antes y durante el transporte al laboratorio.
- Las muestras que no hayan podido ser enviadas dentro de las 48 horas deben ser almacenados a -70°C.
 - Evitar los ciclos de congelación y descongelación de las muestras.

Conservación de la muestra respiratoria

Refrigeración (2-8°C)	72 horas
Congelación -70°C	Años

IDENTIFICACION DE LA MUESTRA

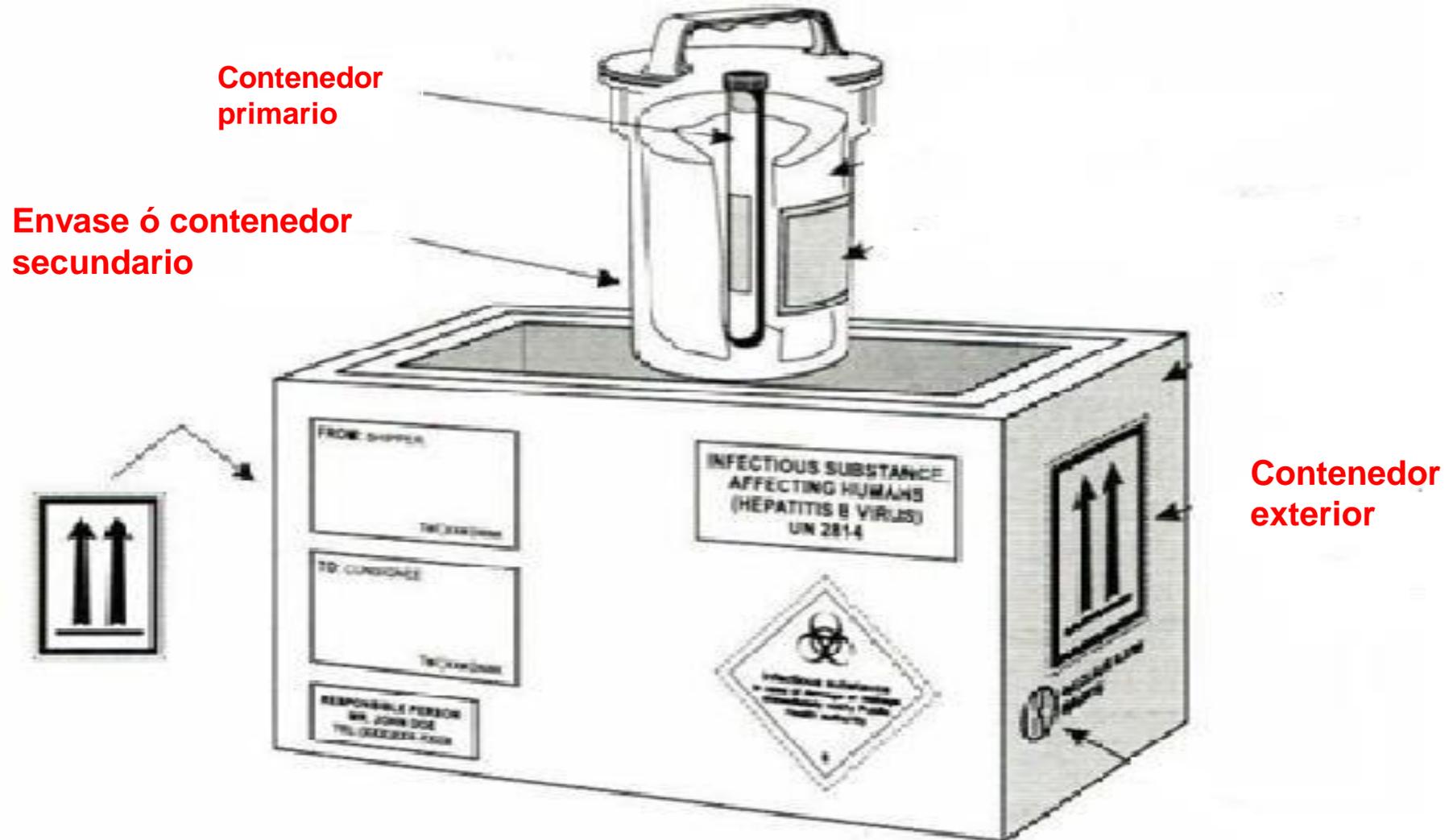
Rotule cada muestra con los siguientes datos:

- **Nombre del paciente**
- **ID del paciente**
- **Tipo de muestra**

Dato de fecha de toma en la ficha epidemiológica



ENVIO Y TRIPLE EMBALAJE DE LAS MUESTRAS





CRITERIOS DE RECHAZO

- Fichas parcialmente diligenciadas
- Muestras derramadas y que no se encuentren a la temperatura adecuada
- Muestras que no cumplan con definición de caso
- Fichas que no lleguen con la fecha de toma de muestra
- Muestras de tejidos que lleguen juntas en un solo recipiente (Mix de tejidos)

Gracias

ALBA PATRICIA MENA

virologialspd@valledelcauca.gov.co

virologialspdvalle@gmail.com

Tel 6206821 ext 2003

Prácticas para tener en cuenta en la enfermedad del COVID 19

Medidas de prevención durante traslados intra e interhospitalarios

- ✓ Se deberá de avisar al área donde se trasladará al paciente.
- ✓ Colocar cubrebocas o mascarilla y ropa limpia al paciente durante el traslado. El paciente NO requiere cubrebocas N95.
- ✓ El personal que traslada al paciente y que lo recibe deberá de utilizar precauciones de contacto y gotas.
- ✓ En caso de utilizar elevadores no se permitirá ingresen durante el traslado otras personas fuera del equipo de atención que acompaña al paciente.
- ✓ Realizar desinfección de superficies utilizadas para el traslado.
- ✓ En caso de traslados entre hospitales, se deberá de desinfectar la ambulancia siguiendo las recomendaciones de limpieza y desinfección antes y después del uso de la unidad.

Prácticas para tener en cuenta en la enfermedad del COVID 19

Recomendaciones para las Instituciones prestadores de servicios de salud

- ✓ Asignar una habitación aislada para todos los pacientes que ingresan como casos sospechosos de Covid-19; en caso de no ser posible, se recomienda realizar aislamiento de cohorte con separación de las personas de por lo menos un metro.
- ✓ Se debe evitar el material reutilizable;
- ✓ El material desechable debe desecharse dentro de la habitación del paciente.
- ✓ Todo material y equipo debe ser exclusivo para el paciente y no intercambiarse entre pacientes.
- ✓ No debe almacenarse ningún material o equipo en la habitación del paciente. De no contar con material exclusivo para pacientes (estetoscopios, por ejemplo) se debe desinfectar con alcohol al 70% entre pacientes, y lavarse con detergente si se ensucia.
- ✓ Los equipos de ventilación mecánica durante su uso deben protegerse con un filtro de alta eficiencia (tal como BS EN 1332-1); se debe utilizar succión por sistema cerrado.

Prácticas para tener en cuenta en la enfermedad del COVID 19

Desinfección de superficies en el ámbito hospitalario

- ✓ La limpieza de superficies en las instalaciones de atención a la salud debe tener en consideración una mayor atención a las superficies de alto contacto (barandales, apagadores, manijas de puertas).
- ✓ El personal de limpieza debe seguir las recomendaciones de protección personal: uso de guantes resistente (domésticos), bata de tela o desechable cuando se tenga disponible, cubrebocas, mascarilla o respirador N95.
- ✓ En cualquier área la limpieza debe efectuarse con el siguiente orden: Iniciarla desde las zonas menos sucias progresando hacia las más sucias y de las más altas a las más bajas. En general, la limpieza debe ser realizada con movimientos en una sola dirección, para no volver a ensuciar las áreas que ya han sido limpiadas.
- ✓ Las superficies más altas deben limpiarse con un paño/tela/franela/toalla/ impregnada con agua con detergente, evitando dispersar el polvo.
- ✓ Las paredes, ventanas y puertas que incluyen las manijas deben limpiarse en forma regular, además de cuando estén visiblemente sucias. requeridas (aislamiento de contacto y gotas).

Prácticas para tener en cuenta en la enfermedad del COVID 19

Desinfección de superficies en el ámbito hospitalario

- ✓ En caso de derrames de fluidos corporales sobre las superficies, se deberá proceder de la siguiente forma:
- ✓ Colocarse guantes y cubrir la superficie con papel/material absorbente.
- ✓ Retirar la mayor cantidad de suciedad.
- ✓ Por último, continuar con la limpieza en forma habitual.
- ✓ Las superficies horizontales que incluyen mesas, sillas, camas, repisas u otras instalaciones adheridas a la pared deben limpiarse con un paño con agua con detergente.
- ✓ enjuagarse con agua limpia y desinfectarse con solución clorada.
- ✓ En las habitaciones de pacientes en aislamiento se utilizará la misma metodología de limpieza,

Prácticas para tener en cuenta en la enfermedad del COVID 19

Estrategias de prevención y control para los pacientes que requieran hospitalización

- ✓ En caso de que la persona requiera atención hospitalaria se deberá continuar con precauciones de gotas y contacto hasta el alta del paciente que deberán de señalizarse de manera visible a la entrada de la habitación o área de hospitalización correspondiente.
- ✓ No es necesario que el paciente use cubrebocas, mascarilla o respirador cuando se encuentre aislado en una habitación individual, pero es importante se cubra la boca y la nariz cuando tosa o estornude con pañuelos desechables de papel. Desecharlos en una bolsa que se debe cerrar, antes de depositarlos en la basura, y realizar la higiene de manos inmediatamente después.

Prácticas para tener en cuenta en la enfermedad del COVID 19

Prevención COVID 19

- ✓ Evitar el contacto cercano con personas enfermas.
- ✓ Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- ✓ Quedarse en casa si está enfermo.
- ✓ Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar y luego botarlo a la basura.
- ✓ Limpiar y desinfectar los objetos y las superficies que se tocan frecuentemente, usando un producto común de limpieza de uso doméstico en rociador o toallita.
- ✓ Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón por al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño, antes de comer, y después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- ✓ Si no cuenta con agua ni jabón, use un desinfectante de manos que contenga al menos un 60 % de alcohol. Lávese las manos siempre con agua y jabón si están visiblemente sucias.