



CIRCULAR EXTERNA

CÓDIGO: F-PGED05-04

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 1 de 4

No. (105)

PARA: PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS y PRIVADOS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.

DE: DIRECCION

ASUNTO: RUTA DE ACTIVIDADES DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN RESPUESTA INMEDIATA A INTRODUCCIÓN DEL VIRUS COVID-19, EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

FECHA: Marzo 24 de 2020

El Instituto Departamental De Salud De Nariño como entidad rectora del sistema de seguridad social en salud del departamento, en ejercicio de sus atribuciones de inspección, vigilancia y control descritas en el artículo 43 de la Ley: 715 de 2001 y propendiendo por garantizar el derecho fundamental a la salud de la población del departamento, según el artículo: 6 de la Ley: 1751 de 2015, y en especial para que los prestadores del servicio de salud del departamento cumplan a cabalidad con las características de: OPORTUNIDAD y ACCESIBILIDAD descritas en el artículo: 2.5.1.2.1 del Decreto: 780 de 2016, exhorta a cumplir estrictamente las actividades de referencia y contra referencia y los lineamientos que en adelante se describen:

CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DEL COVID-19

Enfermedad COVID-19	COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) 6,7
Origen del virus	COVID-19 es una zoonosis. Análisis filogenéticos han identificado al murciélago como reservorio (96% similitud con cepa de coronavirus similar al SARS (BatCov RaTG13), aislada en murciélagos). Hospederos intermedios aún pendientes de identificación
Modos de transmisión	Por gotas respiratorias y fómites, durante el contacto cercano sin protección entre personas infectadas y susceptibles. La transmisión por vía aérea no ha sido reportada en COVID-19 en la literatura disponible, sin embargo, puede ocurrir si se realizan procedimientos generadores de aerosoles en las IPRESS. La eliminación del virus por heces ha sido demostrada en algunos pacientes, y virus viable ha sido reportado en un número limitado de casos. Sin embargo, la ruta fecal-oral no parece ser un mecanismo de transmisión, por lo tanto, su rol y significancia aún está por determinarse
Periodo de incubación	Inicio de síntomas entre 5 a 6 días después de infección, en promedio (Rango: 1 a 14 días).
Periodo de transmisibilidad	7 días después del inicio de síntomas (en promedio), pero puede extenderse hasta 14 días. Se estima que la transmisión podría iniciar antes de la presentación de síntomas, aunque esta información aún se encuentra en investigación.
Susceptibilidad e inmunidad	Se estima que no habría inmunidad previa para este virus debido a que su circulación es reciente. Aún se encuentra en investigación si la infección genera inmunidad y protección para futuras infecciones.



CIRCULAR EXTERNA

CÓDIGO: F-PGED05-04

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 2 de 4

Frecuencia de presentación clínica	Cuadros leves y moderados(a): 80% Cuadros severos(b): 13.8% Cuadros críticos(c): 6.1%
Grupos de riesgo para cuadros clínicos severos y muerte	Personas mayores de 60 años Comorbilidades: hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica, cáncer, otros estados de inmunosupresión.
Transmisión en hogares	La transmisión de humano a humano del virus de COVID-19 está produciéndose en gran medida en las familias. De un total de 344 grupos o <i>clústeres</i> investigados en las provincias de Guangdong y Sichuan, China (correspondientes a 1308 casos), el 78 a 85% ocurrieron en familias. El rango de tasas de ataque secundario en contactos intradomiciliarios es entre 3 a 10%.
Escenario de transmisión focalizada	Corresponde a Escenario de primera generación: Cuando se identifica el caso índice, es decir, el primer caso de una cadena de transmisión que es captado por el sistema de salud. Escenario de segunda generación: Casos de COVID-19 que ocurren en trabajadores de salud u otros (familia, visitas), quienes se infectan por contacto directo y cercano con pacientes infectados por el virus del COVID-19.

Los puntos de entrada identificados para el departamento de Nariño de los posibles casos de COVID-19 son: Aérea marítima (Tumaco), los aeropuertos Antonio Nariño, San Luis y La Florida, los terminales terrestres, El Puente internacional de Rumichaca y demás pasos fronterizos, para quienes se ha establecido la siguiente ruta de atención:

VÍAS DE ACCESO A LA ATENCIÓN

1. Se realiza la aplicación de la Guía de Tamizaje de viajero a todas las personas que arriben a estos puntos de entrada dispuestas en el siguiente link:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/asif04-guia-tamizaje-poblacional-puntos-entrada-coronavirus.pdf>.
2. Las personas que arriben del extranjero serán valoradas por el medico de sanidad portuaria, con el fin de determinar si presenta signos o síntomas compatibles con la Infección Respiratoria Aguda generada por el nuevo virus.
3. En los servicios de urgencias el Triage debe considerar la realización de un cuestionario que indague sobre los antecedentes de viaje o tránsito en los últimos 14 días a un país con casos de COVID-19. En el caso que la persona cumpla con la definición establecida, el encargado del Triage debe alertar frente a la presencia de un posible caso al jefe de urgencias de turno o quien haga sus veces, con el fin que sea realizado el aislamiento por gotas (mascarilla quirúrgica) de forma inmediata.
4. La persona debe ser direccionada al sitio que tenga definido el prestador para el manejo de casos de COVID-19 donde se garantice el aislamiento; la valoración clínica se completará en



CIRCULAR EXTERNA

CÓDIGO: F-PGED05-04

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 3 de 4

este sitio, restringiendo el acceso de familiares o acompañantes. En caso de niños, niñas, adolescentes o pacientes que requieran acompañamiento, este se permitirá adoptando las medidas necesarias para su protección esto es, dotación de mascarilla quirúrgica e indicaciones sobre el lavado de manos.

5. El desplazamiento de estos pacientes al interior de la institución, debe realizarse de acuerdo con lo definido en la ruta de traslado y ruta sanitaria y conforme con la circular 05 de 2020, de forma general los casos en estudio, deberán mantenerse en aislamiento de contacto y por gotas se cumplirá una estricta higiene de manos antes y después del contacto con el paciente y de la retirada del equipo de protección individual. El personal de salud que acompañe al paciente hasta la zona de aislamiento llevará máscara de alta eficiencia y guantes.
6. En caso de que cumpla con los criterios de definición de caso vigente, será trasladado al área de aislamiento ubicada en cada punto de entrada se hará la valoración médica conforme a los lineamientos para la detección y manejo de casos de covid-19 por los prestadores de servicios de salud en Colombia. En casos leves y moderados que no requieran hospitalización, se trasladará a la vivienda si dispone de ella o al sitio donde realizará el autoaislamiento definido por cada autoridad territorial municipal, con todas las medidas de bioseguridad y se informará al centro regulador de urgencias (CRUE) del Instituto departamental de salud, quien se encargará de hacer el reporte a las Secretarías Municipales de Salud y/o Direcciones Locales de Salud y EAPB, desde donde se coordinará la toma de muestra y atención correspondiente. Si el viajero presenta criterios de gravedad que ameriten traslado a una IPS, se realizará el reporte inmediato al CRUE quien para todos los eventos incluida la urgencia vital coordinará con las IPS designada la atención.

Si el paciente es asintomático se debe trasladar a su vivienda para autoaislamiento y activar la ruta al CRUE del IDSN, quien se encargará de hacer el reporte a las Secretarías Municipales de Salud y/o Direcciones Locales de Salud y EAPB para su seguimiento a través de sus equipos ERI. Hay que recordar que la atención inicial para los casos no complicados se realizara en el primer nivel de atención de cada municipio.

7. Si la persona consulta directamente en la institución hospitalaria, igualmente proceder a la clasificación de caso vigente, para todos los casos se debe tomar la muestra en casos leves y moderados que no requieran hospitalización se procede de igual forma que el ítem anterior; Para casos moderados o graves estables dejar al paciente en observación en la unidad de aislamiento de la IPS para tal efecto y si su condición clínica lo amerita por cinco días. Si no hay mejoría en su condición clínica y/o corresponde a una persona con criterios de gravedad o antecedentes de comorbilidades como Hipertensión Arterial, Diabetes, VIH u otra condición que afecte el estado inmunológico debe remitirse a un mayor nivel de complejidad.



CIRCULAR EXTERNA

CÓDIGO: F-PGED05-04

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 4 de 4

Cumplido el protocolo y si se evidencia mejoría, puede darse salida con signos de alarma para re consultar de manera inmediata. Se reporta el caso a la EAPB con el fin de que se garantice el seguimiento domiciliario y a las Secretarías Municipales de Salud y/o Direcciones Locales de Salud para el seguimiento correspondiente.

- 8. Todos los procesos de referencia y contra-referencia se coordinarán a través del CRUE en primera instancia para las referencias de las zonas centro y norte se orientaran hacia el Hospital Universitario Departamental De Nariño y para zona costa y suroccidente Hospital Civil de Ipiales las cuales se han definido como instituciones designada para la atención de este tipo de casos. En caso de que esta institución ya no tenga capacidad para dar respuesta, los pacientes serán coordinados a través del CRUE a través de la red de apoyo complementaria para garantizar la atención correspondiente

Se debe tener en cuenta que lo ideal en esta enfermedad COVID-19 es el autocuidado y el aislamiento en casa y por parte de las EAPB deberán garantizar la atención domiciliaria en los casos que lo requiera y deberá garantizar la articulación con las Secretarías De Salud, Direcciones Locales e Instituto Departamental.

El Instituto departamental de salud de Nariño a dispuesto la línea directa call center 3057341717 para educar a la comunidad en el autocuidado y en caso de requerirse acudan prioritariamente al primer nivel de atención y no colapsar las instituciones de mayor complejidad.

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

(ORIGINAL FIRMADO)

DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO
DIRECTORA IDSN

Proyectó: KAREN ROSSMERY LUNA MORA Subdirectora de calidad y aseguramiento		Revisó: KAREN ROSSMERY LUNA MORA Subdirectora de calidad y aseguramiento	
Firma (ORIGINAL FIRMADO)	Fecha: MARZO 24 de 2020	Firma (ORIGINAL FIRMADO)	Fecha: MARZO 24 de 2020