

# SARS-CoV2/COVID 19

## (Nuevo coronavirus)

Coordinación científica y Salud Pública EPS SURA / Mayo 1 de 2020 (12:30 am)

Los conceptos y recomendaciones establecidos en estas guías de abordaje pretenden orientar la gestión y el manejo de los pacientes con sospecha y diagnóstico de COVID-19 (Nuevo coronavirus) y algunas de sus comorbilidades, sin embargo, todo paciente deberá tener un manejo individualizado de acuerdo con sus condiciones particulares.

Para la elaboración de esta guía se consultaron fuentes bibliográficas confiables, con el objetivo de proveer información completa y generalmente acorde con los estándares aceptados en el momento de la edición. Dada la continua evolución de las tendencias médicas y normativas, en cualquier momento pueden sugerir cambios sobre opciones de diagnóstico, tratamiento y farmacoterapia.

### Persona con caso sospechoso para COVID

### PRECAUCIONES PARA AISLAMIENTO POR GOTAS Y CONTACTO



Nuevo

Cualquiera de los siguientes:

- Persona con **enfermedad respiratoria aguda** (dos o más de los siguientes: fiebre, tos, dificultad respiratoria, odinofagia, fatiga, adinamia), síntomas gastrointestinales (diarrea, emesis, dolor abdominal), disgeusia, augeusia o anosmia Y **sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica** Y una historia de viaje a o residencia en un país, área o territorio que ha informado la transmisión local de la enfermedad COVID-19 durante los 14 días anteriores al inicio de los síntomas, o
- Persona con alguna **enfermedad respiratoria aguda** Y que haya estado en **contacto estrecho\*** con un caso **confirmado o probable** de enfermedad COVID-19 durante los 14 días anteriores al inicio de los síntomas, o
- Persona con **infección respiratoria aguda grave** (es decir, fiebre y al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria, por ejemplo, tos o dificultad para respirar) Y que **requiere hospitalización** Y que no tiene otra etiología que explique completamente el cuadro clínico.
- Persona asintomática en contacto estrecho\* (no protegido)** con pacientes COVID-19 CONFIRMADO

\*Ver descripción en página 7

### Evalué y clasifique la severidad:

#### IRA Grave Inusitada

- Inestabilidad hemodinámica
- Disnea, expectoración, hemoptisis o necesidad de soporte ventilatorio
- Vómito intratable y diarrea con deshidratación
- Deterioro clínico rápido en menos de 72 horas desde el inicio de síntomas
- Confusión y letargia

#### Clasifique como Caso 1.

Nuevo

Toma de muestra COVID-19 (RT-PCR) en sede.  
\*No aplica para toma de muestra domiciliaria

Estabilice, garantice aislamiento por contacto y gotas, y remita para manejo intrae institucional inmediato.  
**Cód principal CIE10: U072**  
**Otros dx relacionados** (Ver pagina 8)

#### Notificación Ficha epidemiológica 348

Nuevo  
Segunda muestra COVID-19 (RT-PCR) a los 14 días de inicio de síntomas.

\*Probablemente esta muestra sea hospitalaria, en caso de alta antes de ese tiempo se debe garantizar la toma de la muestra

#### IRA Grave

Identifique antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución que requieran manejo hospitalario institucional

#### Clasifique como Caso 3.

Remita a nivel hospitalario (domiciliario o institucional)  
**Cód. principal CIE10: U072**  
**Otros dx relacionados** (Ver pagina 8)

#### Notificación inmediata. Ficha epidemiológica 345.

Panel Viral por aspirado (CUPS 9063290) y

Toma de muestra COVID-19 por hisopado (RT-PCR)

\*Se ordenan ambos exámenes de forma simultánea

#### Continuar según resultado de prueba COVID-19

Nuevo

Si hay ALTA sospecha de COVID19, repetir la prueba PCR a las 48-72 horas, **solo si el paciente tiene menos de 14 días de síntomas**

- Continúe manejo de acuerdo a clínica y etiología.
- Recomendaciones para distanciamiento social.
- Incapacidad según pertinencia por su cuadro clínico **NO COVID**.

Fin

Caso recuperado

Si considera hospitalización domiciliaria, recuerde no iniciar tratamiento "específico" para COVID19. (ej: HQ, CQ). Su uso es interinstitucional  
Aislamiento obligatorio por gotas y contacto

Segunda muestra COVID-19 (RT-PCR) a los 14 días de inicio de síntomas.

- Completar otros 14 días de aislamiento. Nuevo
- Incapacidad mínima hasta completar 14 días luego de inicio de síntomas
- Seguimiento hasta completar 30 días del alta hospitalaria en caso de UCI.
- Si solo requirió hospitalización general se realizará seguimiento hasta 15 días posterior al alta.

Si esta prueba es positiva, solicite repetición de RT-PCR a los 21 días y si es positiva repetir cada 7 días hasta negativizar.

Si la prueba es negativa: Caso recuperado

Fin

Si esta prueba es positiva, solicite repetición de RT-PCR a los 21 días y si es positiva repetir cada 7 días hasta negativizar.

Si la prueba es negativa: Caso recuperado

## Persona con IRA Leve (Caso 2)

Criterios de caso sospechoso (en población general) y uno o más de los siguientes:	Tenga en cuenta las manifestaciones en la población mayor de 60 años
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiebre*</li> <li>Tos</li> <li>Dificultad respiratoria</li> <li>Odinofagia</li> <li>Fatiga</li> <li>Disgeusia o ageusia</li> <li>Anosmia</li> <li>Adinamia o</li> <li>Síntomas gastrointestinales (diarrea, emesis, dolor abdominal)</li> </ul> <p>*La fiebre puede estar ausente en personas en contacto con casos COVID sospechosos o confirmados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiebre o hipotermia</li> <li>Tos irritativa</li> <li>Disnea</li> <li>Anorexia</li> <li>Mialgias</li> <li>Cefalea</li> <li>Disgeusia o ageusia</li> <li>Anosmia</li> <li>Emesis y diarrea</li> <li>Delirium</li> <li>Manifestaciones cardiovasculares</li> </ul> <p>Sospechar en población mayor de 60 años si presenta cambios en su condición de base</p>

Nuevo

### Clasifique como Caso 2.

#### Notificación inmediata. Ficha epidemiológica 346.

Nuevo

¿Persona con alguno de los siguientes factores de riesgo?

Trabajador de la salud en contacto estrecho con caso probable o confirmado para COVID 19, Mayores de 70 años, Diabetes, Enfermedad cardiovascular (incluye HTA y ACV), Enfermedad Renal Crónica, VIH u otra inmunodeficiencias, Cáncer, Enfermedad autoinmune, Uso de crónico de corticoides o inmunosupresores, EPOC, Asma, Mal nutrición (obesidad y desnutrición), Fumadores

o

Toda persona que consulta (con o sin factores de riesgo) a los servicios de salud **antes de 11 días del inicio de los síntomas** y cumpla cómo caso sospechoso

Nuevo

**LA SOLICITUD DE LAS PRUEBAS SEROLÓGICAS IgM/IgG SE ACTIVARÁ A PARTIR DEL 6 DE MAYO DE 2020**

Evalue y defina si el paciente requiere de valoración domiciliaria presencial o puede continuar en telesalud o telemedicina

- Manejo ambulatorio sintomático
- Aislamiento obligatorio por gotas y contacto
- Incapacidad inicial de cuatro (4) días (CIE10: U072)\*
- Seguimiento cada 24 horas
- Cód. principal CIE10: U072**
- Otros dx relacionados (Ver pág 8)**

\* Recuerde que si pasados los 4 días no hay resultado de prueba, se deberá realizar prórroga por 1 día más de incapacidad

SI

NO

Paciente a partir de 11 días de inicio de síntomas

- Manejo ambulatorio sintomático
- Código CIE10: U072
- Seguimiento cada 24 horas
- Cód. principal CIE10: U072**
- Otros dx relacionados (Ver pagina 8)**

Prueba de anticuerpos IgM/IgG a partir de 11 días del inicio de los síntomas

Nuevo

-

+

- Continuar igual manejo.
- Prórroga de incapacidad hasta completar 15 días.
- Agregar a los diagnósticos el código principal CIE10: U071 y continuar con los demás dx de la página 8.
- Estudio de contactos

- Recomendaciones de distanciamiento social **SIN INCAPACIDAD.**
- Código **CIE 10 Z038** y continuar con los demás dx de pagina 8.
- Signos de alarma

- Aislamiento obligatorio y estricto por 14 días del inicio de los síntomas.
- Incapacidad por cuatro (4) días
- Código **principal CIE10: U071** y continuar con los demás dx de la página 8.
- Estudio de contactos
- Seguimiento por el tiempo de aislamiento

Infección resuelta o un paciente recuperado

Fin

Nuevo

Si hay ALTA sospecha de COVID19, repetir la prueba PCR a las 48- 72 horas (**solo si tiene menos de 14 días de síntomas**), y prorrogar incapacidad hasta resultado. Si es positiva se maneja como caso confirmado, de lo contrario:

- Continuar manejo según clínica y etiología.
- Recomendaciones para distanciamiento social.
- Incapacidad según pertinencia por su cuadro clínico **NO COVID.**
- Agregar a los diagnósticos el código CIE 10 Z038 y continuar con los demás dx de pagina 9.

Fin

Nuevo

Segunda muestra COVID-19 (RT-PCR) a los 14 días de inicio de síntomas

-

+

Caso recuperado

Fin

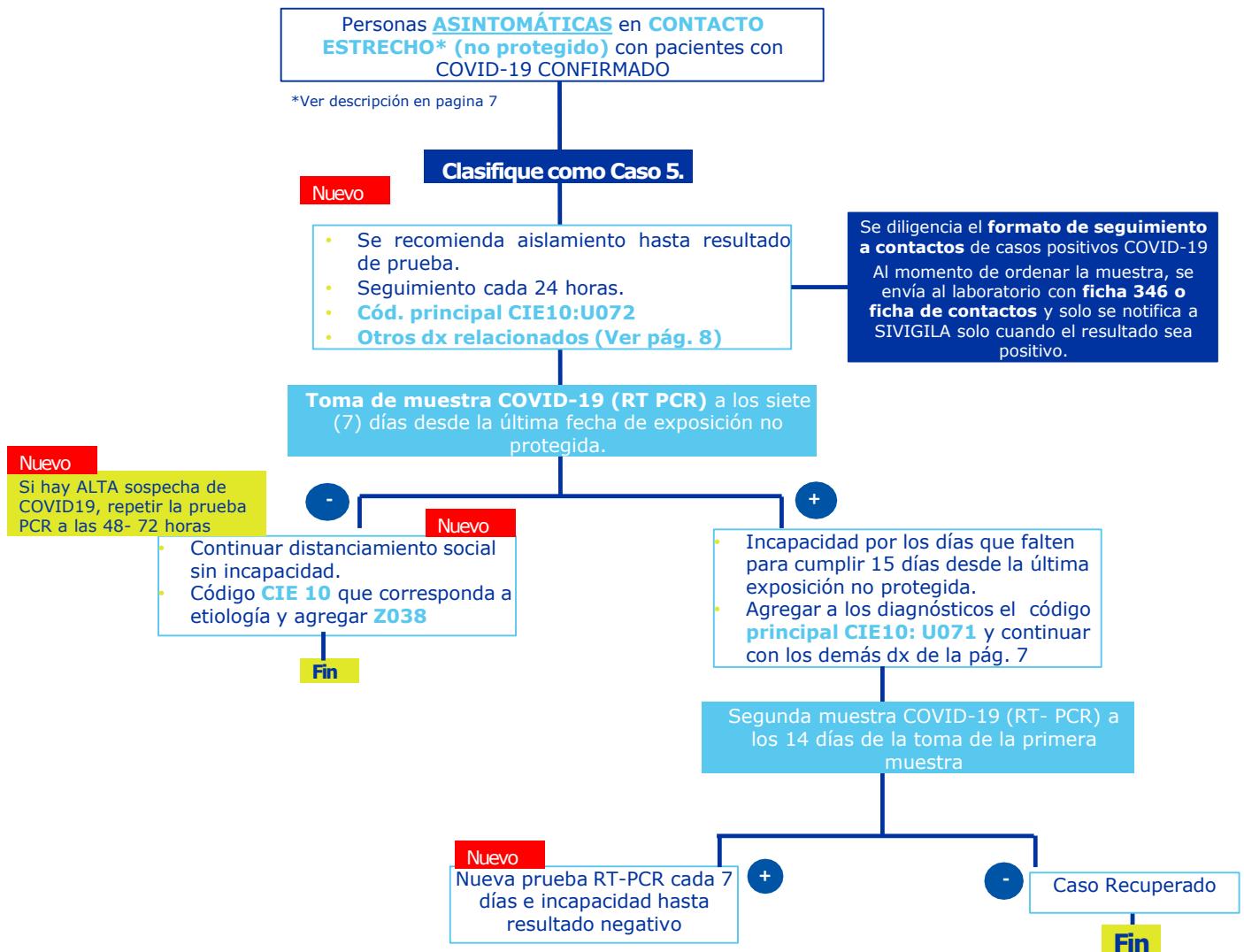
- Continuar igual manejo
- Completar incapacidad hasta 28 días
- Aislamiento obligatorio por gotas y contacto

Nuevo

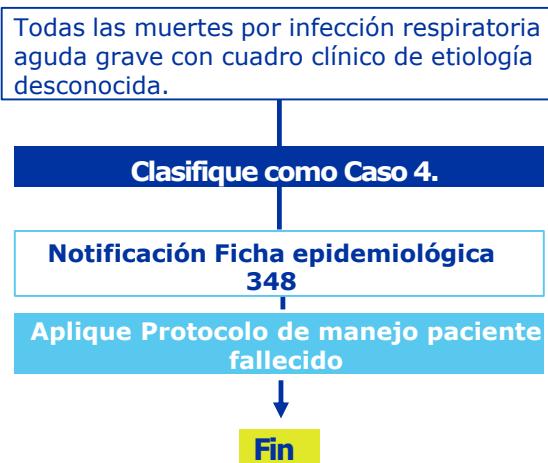
Considere repetición de RT-PCR a los 21 días y si es positiva repetir cada 7 días hasta negativizar.

Si es negativa: Caso recuperado

## Persona asintomática (Caso 5)

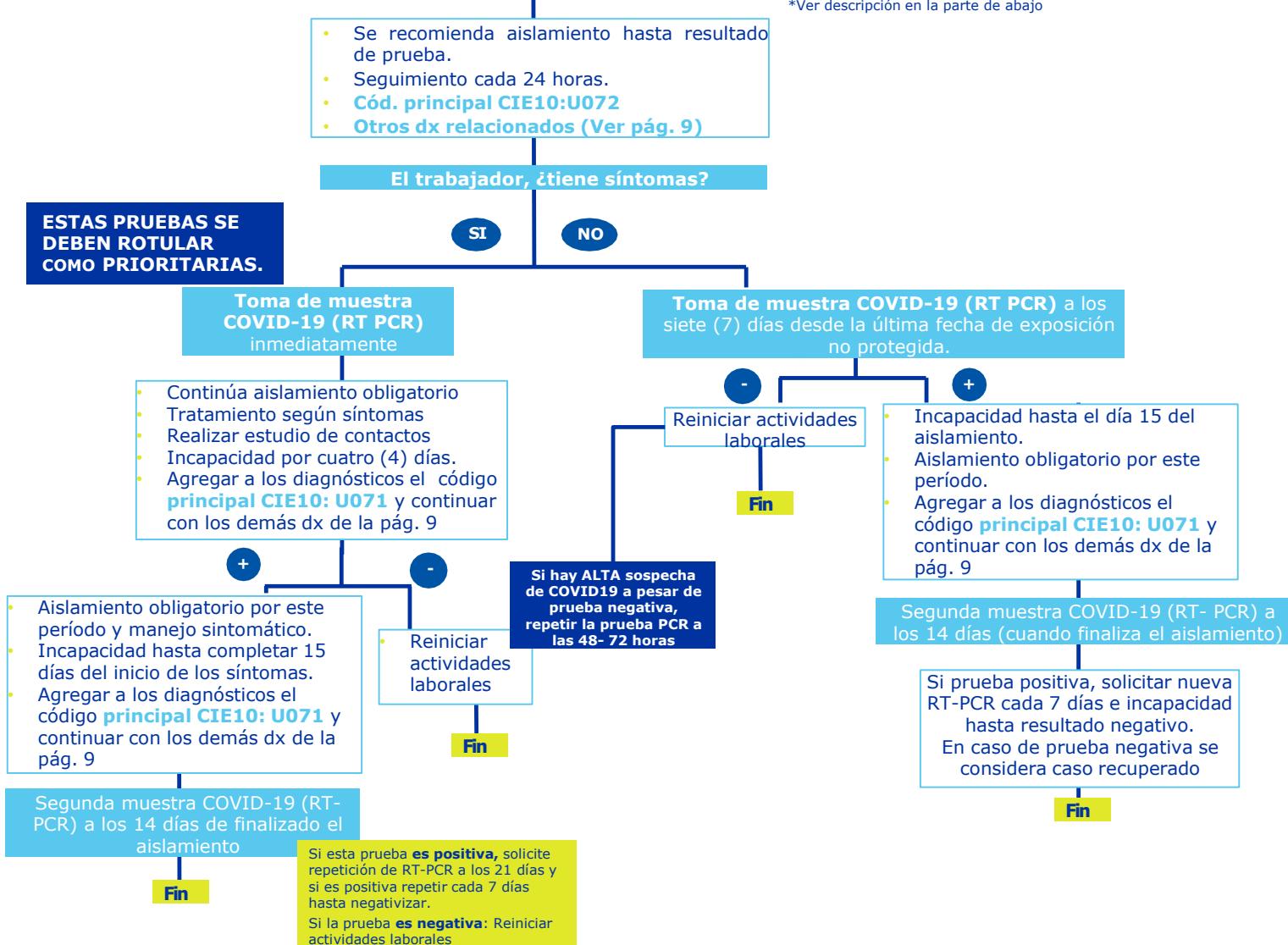


## Persona fallecida (Caso 4)



## Proceso personal de la salud

Nuevo



## Contacto para personal de salud

Cualquier trabajador en el ámbito hospitalario o de consulta externa con exposición no protegida:

- SI:** el trabajador de la salud **no utilizó mascarilla N95** durante la atención del caso confirmado de COVID-19 en procedimientos que generan aerosoles (por ejemplo: reanimación cardiopulmonar, intubación, extubación, broncoscopia, endoscopia, terapia con nebulizador, inducción de esputo, procedimientos que estimulan el reflejo de la tos).
- El trabajador del ámbito hospitalario proporcionó atención clínica (examen físico, obtención de muestras, intubación, aspirado de secreciones, etc.) o atención al usuario (personal administrativo) a pacientes confirmados de COVID-19 y **no utilizó los elementos de protección personal definidos para su tipo de actividad** y adecuadamente.
- Las exposiciones del personal sanitario también incluyen **contacto a menos de dos metros por más de 15 minutos** con un caso de COVID-19 o **contacto con material potencialmente infeccioso** del COVID-19 y **no utilizó** los elementos de protección personal **definidos para su tipo de actividad** y adecuadamente.

**NO es contacto estrecho** en el grupo de personal del ámbito hospitalario:

- Usó adecuadamente los elementos de protección personal durante la atención clínica, procedimientos que generan aerosol o atención al usuario COVID-19.
- En atención clínica o atención al usuario al caso confirmado de COVID-19, el personal de salud realiza adecuadamente higiene de manos (en los 5 momentos)
- No tienen contacto a menos de dos metros por más de 15 minutos con un caso de COVID-19 y usó equipos de protección personal adecuados con un caso de COVID-19
- Tuvieron exposición con fluidos que no transmiten COVID-19 (ejemplo: sangre, líquido cefalorraquídeo, vómito)

## Seguimiento Nuevo

- CASO 1**
- **Si el paciente requirió UCI:** Realizar seguimiento hasta 30 días posterior al alta, por los diferentes canales de contacto **cada 24 horas\***, evaluando signos de gravedad. Se deberá garantizar un seguimiento por video llamada o presencial (de acuerdo a evolución clínica del paciente) a las 48 horas, 7, 14 y 30 días.\*\*
  - **Si el paciente requirió hospitalización general:** Realizar seguimiento hasta **15 días posterior al alta**, por los diferentes canales de contacto **cada 24 horas\***, evaluando signos de gravedad. Se deberá garantizar un seguimiento por video llamada o presencial en cualquier momento (de acuerdo a evolución clínica del paciente).
- CASO 2**
- En caso de **Prueba para COVID positivo (RT-PCR)**: Realizar seguimiento hasta resultado de **nueva prueba para COVID negativa**, por los diferentes canales de contacto **cada 24 horas\***, evaluando signos de gravedad.
  - En caso de **prueba para COVID negativo (RT-PCR)**: No se realiza seguimiento. Se recomienda distanciamiento social durante 14 días y signos de alarma.
  - **En caso de prueba serológica IgM/IgG positiva:** Seguimiento hasta completar 14 días de aislamiento obligatorio y estricto
- CASO 3**
- En caso de **Prueba para COVID positivo que requirió UCI**: Realizar seguimiento hasta **30 días posterior al alta**, por los diferentes canales de contacto **cada 24 horas\***, evaluando signos de gravedad. Se deberá garantizar un seguimiento por video llamada o presencial (de acuerdo a evolución clínica del paciente) a las 48 horas, 7, 14 y 30 días.\*\*
  - En caso de **Prueba para COVID positivo que requirió hospitalización general**: Realizar seguimiento hasta **15 días posterior al alta**, por los diferentes canales de contacto **cada 24 horas\***, evaluando signos de gravedad. Se deberá garantizar un seguimiento por video llamada o presencial (de acuerdo a evolución clínica del paciente).
  - En caso de **prueba para COVID negativo**: Seguimiento post hospitalario **único** por los diferentes canales de contacto y recomendar distanciamiento social durante 14 días.
- CASO 5**
- En caso de **Prueba para COVID positivo (RT-PCR)**: Seguimiento por los diferentes canales de contacto **cada 24 horas\*** hasta completar 14 días de aislamiento desde el contacto no protegido, indagando por inicio de síntomas respiratorios y luego signos de gravedad.
  - En caso de **prueba para COVID negativo (RT-PCR)**: Se realiza seguimiento durante 14 días.

\*Excepción pacientes mayores de 80 años que será cada **12 horas**.

\*\*Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo. Declaración de consenso en medicina crítica para la atención multidisciplinaria del paciente con sospecha o confirmación diagnóstica de COVID-19. Marzo 30 de 2020

## Incapacidades

- **CASO 1:** Incapacidad médica al alta según condición particular, mínimo hasta completar 15 días desde el inicio de los síntomas. Si segunda muestra es positiva se deberá prorrogar mínimo hasta cumplir 28 días.
- **CASO 2:** Incapacidad inicial de cuatro (4) días desde la consulta inicial y conducta según resultado de prueba de COVID-19:
  - RT-PCR Positivo: prorroga de incapacidad hasta completar 15 días. Si el segundo resultado es positivo, prorroga de incapacidad hasta completar 28 días). Si la segunda muestra es negativa NO se prorroga incapacidad.
  - RT-PCR o Prueba serológica IgM/IgG negativa: Recomendaciones para continuar distanciamiento social. Incapacidad según pertinencia por su cuadro clínico NO COVID.
  - Prueba Serológica IgM/IgG positiva: Incapacidad inicial por cuatro (4) días.
- **CASO 3:** Incapacidad médica al alta según condición particular y resultado de prueba para COVID-19:
  - Positivo: incapacidad mínima por 15 días desde el inicio de los síntomas. Si segunda muestra es positiva se deberá prorrogar hasta cumplir 28 días. Si la segunda muestra es negativa y la condición clínica del paciente lo permite, NO se prorroga incapacidad.
  - Negativo: incapacidad médica al alta según condición particular.
- **CASO 5:** Se recomienda aislamiento hasta resultado de prueba, **sin incapacidad**. Una vez se tenga resultado de la prueba de COVID-19 se procede así:
  - Positivo: Incapacidad hasta nueva prueba negativa o hasta completar 15 días de aislamiento. Si la segunda muestra es negativa NO se prorroga incapacidad.
  - Negativo: Continuar distanciamiento sin incapacidad.Estas recomendaciones para pacientes asintomáticos aplican de igual forma al personal de salud.

**RECUERDE:** **Distanciamiento social** se entiende como el conjunto de medidas (uso de tapabocas y distancia mayor de 2 metros) para minimizar el contacto físico entre personas y de esta manera disminuir el riesgo de contagio por SARS-CoV-2/COVID-19.

## Toma de muestras

### Toma de segundas muestras:

Los casos **asintomáticos positivos (Caso 5) que se tornen sintomáticos** requieren nueva muestra al momento del inicio del cuadro clínico.

En un caso de IRAG (345 o 348) de acuerdo con los **hallazgos clínicos compatibles con neumonía viral atípica, requiere repetir la prueba con un intervalo de 48 -72 horas entre muestras de acuerdo al Consenso Colombiano de Infectología**. Esto aplica como criterio de alta para hospitalización domiciliaria.

Nuevo

Recuerde que **NO** se repite prueba RT-PCR si la inicial fue negativa en un paciente con más de 14 días de síntomas

## Resumen de definiciones operativas de caso

Definición operativa	Definición de caso
<b>CASO 1</b>	Paciente con <b>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</b> , especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que, <b>Sí</b> requiere hospitalización (IRAG inusitado) y cumple con algún criterio de caso sospechoso IRAG inusitado – Cód. 348
<b>CASO 2</b>	Persona con un cuadro sindrómico de infección respiratoria aguda (Por lo menos uno de los siguientes: <b>fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C, tos, dificultad respiratoria, odinofagia, fatiga/adinamia</b> ) – <b>IRA - leve o moderada</b> que <b>NO</b> requiere hospitalización y cumple con algún criterio de caso sospechoso IRA – Cód. 346
<b>CASO 3</b>	Persona con <b>infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución</b> , que requiera <b>manejo intrahospitalario</b> (definición operativa de IRAG) y cumple con algún criterio de caso sospechoso IRAG – Cod 345
<b>CASO 4</b>	Muerte probable por COVID-19 <b>Todas las muertes</b> por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de <b>etiología desconocida</b> . IRAG-348
<b>CASO 5</b>	<b>ASINTOMATICO</b> Contacto estrecho de <b>caso confirmado COVID-19</b> , quien que no ha manifestado síntomas en los primeros 7 días posteriores a la última exposición no protegida.

## Caso confirmado

Es una persona con confirmación de laboratorio de infección con el virus COVID-19, independientemente de los signos y síntomas clínicos

## Caso descartado

Persona que cumple la definición de caso probable y tenga un resultado negativo para nuevo coronavirus 2019 (COVID-19).

## Caso probable

Es un caso sospechoso para quien el informe de las pruebas de laboratorio (RT-PCR) para el virus COVID-19 no es concluyente o con prueba rápido positiva.

## El contacto estrecho comunitario se define como:

Cualquier persona, con exposición no protegida, que haya compartido en un **espacio menor a dos metros y por más de 15 minutos** con una persona con diagnóstico confirmado de COVID-19 durante su periodo sintomático (esto puede incluir las personas que conviven, trabajan, visitantes a lugar de residencia); también haber estado en contacto sin protección adecuada con secreciones infecciosas (por ejemplo: secreciones o fluidos respiratorios o la manipulación de los pañuelos utilizados).

Tenga en cuenta que **NO** se considera contacto estrecho las interacciones por corto tiempo, el contacto visual o casual.

En los **aviones u otros medios de transporte**, se consideran contacto estrecho a la tripulación que tuvo contacto o exposición no protegida con una persona con diagnóstico confirmado de COVID-19 (auxiliares de vuelo) y a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor del caso que tuvo contacto o exposición no protegida

## Recomendaciones a pacientes Caso 2

Cuide su salud y proteja a los demás a través de las siguientes medidas:

- **LÁVESE LAS MANOS FRECUENTEMENTE:** puede ser con un desinfectante de manos a base de alcohol o con agua y jabón.
- **ADOPTE MEDIDAS DE HIGIENE RESPIRATORIA:** Al toser o estornudar, cúbrase la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo; tire el pañuelo inmediatamente y lávese las manos con un desinfectante de manos a base de alcohol, o con agua y jabón. Si usted estornuda o tose cubriéndose con las manos puede contaminar los objetos o las personas a los que toque.
- Utilice siempre la mascarilla (tapabocas) convencional.
- **MANTENGA EL DISTANCIAMIENTO SOCIAL:** Mantenga al menos 1 metro (3 pies) de distancia entre usted y las demás personas, particularmente aquellas que tosan, estornuden y tengan fiebre. Evite compartir artículos de uso personal (teléfonos, computadores...)
- **EVITE TOCARSE LOS OJOS, LA NARIZ Y LA BOCA.**
- **INFÓRMESE** en fuentes confiables: Ministerio de salud, OMS, Instituto Nacional de Salud.
- **LIMPIE Y DESCONTAMINE** objetos y superficies.
- **VENTILE SU CASA Y LAS ÁREAS DE TRABAJO** cada vez que sea posible.

\*Estas recomendaciones se encuentran automáticamente en la historia clínica de PHC a través del **CDS (Soporte a las decisiones clínicas)**

## Recomendaciones para pacientes asintomáticos (Caso 5 )

Se recomiendan medidas de distanciamiento social:

- Si tiene dudas, pregunte sin temor
- Recuerde que nos estaremos comunicando para realizar el seguimiento por los diferentes canales de contacto establecidos por SURA.
- Si alguno de los convivientes experimenta síntomas respiratorios, comuníquese por los mismos canales.
- Se recomienda en lo posible usar habitaciones y baños diferentes separados. Restrinja las visitas innecesarias al hogar (avise a sus familiares y amigos),
- El paciente no debe cuidar/manipular mascotas
- Lávese las manos con frecuencia o desinféctelas con alcohol. Puede usar cualquier alcohol con una concentración de al menos el 70%. Use agua y jabón siempre que vea o sienta las manos sucias
- No se toque los ojos, nariz y boca con las manos sin lavar. Evite saludar de besos y abrazos.
- Si el paciente y el cuidador se encuentran en la misma habitación, ambos deben usar una mascarilla de tela. Las mascarillas pueden ser fabricadas con tela de algodón
- Use guantes si va a manipular o puede entrar en contacto con los líquidos corporales del paciente confirmado con COVID19 que convive con usted. (Si aplica)
- Deseche las mascarillas de tela desechable y los guantes después de usarlos en una bolsa plástica y ciérrela. Estos elementos no deben ser reusados. Las mascarillas fabricadas con tela de algodón deben lavarse cada día
- Evite compartir elementos de uso personal, ropa de cama, toallas y utensilios de comida
- Limpie todos los días las superficies de mayor contacto con alcohol desinfectante o jabón (detergente doméstico)
- Lave la ropa diariamente con el jabón usual. Asegúrese de lavarse las manos después de esta tarea

**A continuación está el registro obligatorio de casos en la historia clínica (Estos códigos CIE 10 se deben diligenciar en su totalidad en todos los casos).**

**CASO CONFIRMADO de COVID-19 (Caso 5)** en persona asintomática con resultado de laboratorio positivo, con o sin historia de exposición.

Diagnóstico	Código CIE-10	Descripción código diagnóstico
<b>Diagnóstico principal</b>	U071	<ul style="list-style-type: none"> <li>COVID-19 (virus identificado)</li> </ul>
<b>Diagnóstico relacionado 1</b>	Código que aplique	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registrar Comorbilidad preexistente si la hubiese (enfermedad cardiovascular, diabetes, enfermedad respiratoria crónica, hipertensión, cáncer, problemas inmunitarios)</li> </ul>
<b>Diagnóstico relacionado 2</b>	Z208	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contacto con y exposición a otras enfermedades transmisibles</li> </ul>
<b>Diagnóstico relacionado 3</b>	Z290 Z017	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aislamiento</li> <li>Examen de laboratorio</li> </ul>

**CASO CONFIRMADO de COVID-19 (Caso 1, 2 y 3)** en persona con síntomas respiratorios agudos y con resultado de laboratorio positivo, con o sin historia de exposición.

Diagnóstico	Código CIE-10	Descripción código diagnóstico
<b>Diagnóstico principal</b>	U071	<ul style="list-style-type: none"> <li>COVID-19 (virus identificado)</li> </ul>
<b>Diagnóstico relacionado 1</b>	J00-J22; J80 R00-R99 (cód. que aplique)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registrar Enfermedad respiratoria específica, como Neumonía viral leve o grave, Dificultad Respiratoria Aguda; o, signo o síntoma presente más severo o importante.</li> </ul>
<b>Diagnóstico relacionado 2</b>	Código que aplique	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registrar Comorbilidad preexistente de mayor riesgo si la hubiere: enfermedad cardiovascular, diabetes, enfermedad respiratoria crónica, hipertensión, cáncer, problemas inmunitarios u otra que sea de mal pronóstico para Covid-19.</li> </ul>
<b>Diagnóstico relacionado 3</b>	Z208 Z290 Z017	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contacto con y exposición a otras enfermedades transmisibles</li> <li>Aislamiento</li> <li>Examen de laboratorio</li> </ul>

**CASO PROBABLE O SOSPECHOSO de COVID-19 (Caso 1, 2 y 3)** en persona que presente síntomas respiratorios agudos y con resultado de laboratorio negativo o no concluyente, con o sin historia de exposición.

Diagnóstico	Código CIE-10	Descripción código diagnóstico
<b>Diagnóstico principal</b>	U072	<ul style="list-style-type: none"> <li>COVID-19 (virus no identificado)</li> </ul>
<b>Diagnóstico relacionado 1</b>	J00-J22; J80 R00-R99 (cód. que aplique)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registrar Enfermedad respiratoria específica, como Neumonía viral leve o grave, Dificultad Respiratoria Aguda; o signo o síntoma presente más severo o importante.</li> </ul>
<b>Diagnóstico relacionado 2</b>	Código que aplique	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registrar Comorbilidad preexistente de mayor riesgo si la hubiere: enfermedad cardiovascular, diabetes, enfermedad respiratoria crónica, hipertensión, cáncer, problemas inmunitarios u otra que sea de mal pronóstico para Covid-19.</li> </ul>
<b>Diagnóstico relacionado 3</b>	Z208 Z290 Z017 Z038	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contacto con y exposición a otras enfermedades transmisibles</li> <li>Aislamiento</li> <li>Examen de laboratorio</li> <li>Observación por sospecha de otras enfermedades y afecciones</li> </ul>

**CASO PROBABLE O SOSPECHOSO de COVID-19 (Caso 5)** en persona que no presenta síntomas, con resultado de laboratorio negativo o no concluyente y con historia de exposición.

Diagnóstico	Código CIE-10	Descripción código diagnóstico
<b>Diagnóstico principal</b>	U072	<ul style="list-style-type: none"> <li>COVID-19 (virus no identificado)</li> </ul>
<b>Diagnóstico relacionado 1</b>	Z208	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contacto con y exposición a otras enfermedades transmisibles</li> </ul>
<b>Diagnóstico relacionado 2</b>	Código que aplique	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registrar Comorbilidad preexistente de mayor riesgo si la hubiere: enfermedad cardiovascular, diabetes, enfermedad respiratoria crónica, hipertensión, cáncer, problemas inmunitarios u otra que sea de mal pronóstico para Covid-19.</li> </ul>
<b>Diagnóstico relacionado 3</b>	Z290 Z017	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aislamiento</li> <li>Examen de laboratorio</li> </ul>

**CASO DESCARTADO de COVID-19 (Todos los casos)**, en personas con síntomas de enfermedad respiratoria aguda y con prueba de laboratorio negativa.

Diagnóstico	Código CIE-10	Descripción código diagnóstico
<b>Diagnóstico principal</b>	J00-J22; J80 R00-R99 (cód. que aplique)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registrar Enfermedad respiratoria específica, como Neumonía viral leve o grave, Dificultad Respiratoria Aguda; o signo o síntoma presente más severo o importante.</li> </ul>
<b>Diagnóstico relacionado 1</b>	Z038	<ul style="list-style-type: none"> <li>Observación por sospecha de otras enfermedades y afecciones</li> </ul>
<b>Diagnóstico relacionado 2</b>	Z115 (si aplica)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Examen de pesquisa especial para otras enfermedades virales</li> </ul>
<b>Diagnóstico relacionado 3</b>	Z208 Z290	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contacto con y exposición a otras enfermedades transmisibles</li> <li>Aislamiento</li> </ul>

**CASO DESCARTADO de COVID-19**, en persona preocupada por la enfermedad, que luego de la evaluación clínica no amerita investigaciones adicionales.

Diagnóstico	Código CIE-10	Descripción código diagnóstico
<b>Diagnóstico principal</b>	Z711	<ul style="list-style-type: none"> <li>Persona que teme estar enferma, a quien no se hace diagnóstico</li> </ul>
<b>Diagnóstico relacionado 1</b>	Z115 (si aplica)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Examen de pesquisa especial para otras enfermedades virales</li> </ul>
<b>Diagnóstico relacionado 2</b>	Z290 (si aplica)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aislamiento</li> </ul>

## Referencias

1. Instituto Nacional de Salud. Instructivo para la vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID 19) Bogotá DC Versión 9. Abril 2020.
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Instrucciones para el registro, codificación y reporte de Enfermedad Respiratoria Aguda causada por el nuevo coronavirus COVID-19, en los registros médicos de morbitimortalidad del Sistema de Salud. Bogotá DC. Versión 1. Abril 2020.
3. Guía de CDC de Atlanta (marzo 16 de 2020) <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/disposition-in-home-patients.html>
4. Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo. Declaración de consenso en medicina crítica para la atención multidisciplinaria del paciente con sospecha o confirmación diagnóstica de COVID-19. Marzo 30 de 2020.
5. Asociación Colombiana de Infectología (ACIN). Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS COV-2 / COVID 19 en sensores de atención de la salud. Recomendaciones basadas en el consenso de expertos e informadas en la evidencia. Versión 2. Abril 2020.
6. <http://portalsivigila.ins.gov.co/sivigila/index.php>
7. Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos para el uso de pruebas diagnósticas de SARS-CoV-2 (COVID-19) En Colombia. Bogotá DC. Versión 2. Abril 2020.

# Cuadro Resumen Guía abordaje COVID 19. Versión 10



CASO	SÍNTOMAS	MANEJO	AYUDA DX**	INCAPACIDAD	SEGUIMIENTO	CÓDIGOS CIE10 DX
1 Ficha 348	IRAG Inusitada	Hospitalario	COVID 19	Incapacidad médica al alta según condición particular, mínimo hasta completar 15 días desde el inicio de los síntomas. Si segunda muestra es positiva se deberá prorrogar mínimo hasta cumplir 28 días.	<p><b>Si el paciente requirió UCI:</b> Realizar seguimiento hasta 30 días posterior al alta, por los diferentes canales de contacto cada 24 horas*, evaluando signos de gravedad. Se deberá garantizar un seguimiento por video llamada o presencial (de acuerdo a evolución clínica del paciente) a las 48 horas, 7, 14 y 30 días.**</p> <p><b>Si el paciente requirió hospitalización general:</b> Realizar seguimiento hasta 15 días posterior al alta, por los diferentes canales de contacto cada 24 horas*, evaluando signos de gravedad. Se deberá garantizar un seguimiento por video llamada o presencial en cualquier momento (de acuerdo a evolución clínica del paciente).</p> <p>*Excepción pacientes mayores de 80 años que será cada 12 horas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>U072 (sospechoso) o U071 (confirmado)</li> <li>J00-J22; J80 R00-R99</li> <li>Comorbilidad existente (si aplica)</li> <li><b>*Si se descarta COVID adicione Z038</b></li> <li>Verifique en la guía los demás códigos dx</li> </ul>
2 Ficha 346	IRA leve – moderada	Ambulatorio o domiciliario	COVID 19	<p>Incapacidad inicial de cuatro (4) días desde la consulta inicial y conducta según resultado de prueba de COVID-19:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>RT-PCR Positivo:</b> prorroga de incapacidad hasta completar 15 días. Si el segundo resultado es positivo, prorroga de incapacidad hasta completar 28 días). Si la segunda muestra es negativa NO se prorroga incapacidad.</li> <li><b>RT-PCR o Prueba serológica IgM/IgG negativa:</b> Recomendaciones para continuar distanciamiento social. Incapacidad según pertinencia por su cuadro clínico NO COVID.</li> <li><b>Prueba Serológica IgM/IgG positiva:</b> Incapacidad inicial por cuatro (4) días.</li> </ul>	<p><b>En caso de Prueba para COVID positivo (RT-PCR):</b> Realizar seguimiento hasta resultado de nueva prueba para COVID negativa, por los diferentes canales de contacto cada 24 horas*, evaluando signos de gravedad.</p> <p><b>En caso de prueba para COVID negativo (RT-PCR):</b> No se realiza seguimiento. Se recomienda distanciamiento social durante 14 días y signos de alarma</p> <p><b>En caso de prueba serológica IgM/IgG postiva:</b> Seguimiento hasta completar 14 días de aislamiento obligatorio y estricto</p> <p>*Excepción pacientes mayores de 80 años que será cada 12 horas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>U072 (sospechoso) o U071 (confirmado)</li> <li>J00-J22; J80 R00-R99</li> <li>Comorbilidad existente (si aplica)</li> <li><b>*Si se descarta COVID adicione Z038</b></li> <li>Verifique en la guía los demás códigos dx</li> </ul>
3 Ficha 345	IRAG	Hospitalario (Institucional o domiciliario)	PANEL VIRAL COVID 19	<p>Incapacidad médica al alta según condición particular y resultado de prueba para COVID-19:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Positivo:</b> incapacidad mínima por 15 días desde el inicio de los síntomas. Si segunda muestra es positivo se deberá prorrogar hasta cumplir 28 días. Si la segunda muestra es negativa y la condición clínica del paciente lo permite, NO se prorroga incapacidad.</li> <li><b>Negativo:</b> incapacidad médica al alta según condición particular.</li> </ul>	<p><b>En caso de Prueba para COVID positivo que requirió UCI:</b> Realizar seguimiento hasta 30 días posterior al alta, por los diferentes canales de contacto cada 24 horas*, evaluando signos de gravedad. Se deberá garantizar un seguimiento por video llamada o presencial (de acuerdo a evolución clínica del paciente) a las 48 horas, 7, 14 y 30 días.**</p> <p><b>En caso de Prueba para COVID positivo que requirió hospitalización general:</b> Realizar seguimiento hasta 15 días posterior al alta, por los diferentes canales de contacto cada 24 horas*, evaluando signos de gravedad. Se deberá garantizar un seguimiento por video llamada o presencial (de acuerdo a evolución clínica del paciente).</p> <p><b>En caso de prueba para COVID negativo:</b> Seguimiento post hospitalario único por los diferentes canales de contacto y recomendar distanciamiento social durante 14 días.</p> <p>*Excepción pacientes mayores de 80 años que será cada 12 horas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>U072 (sospechoso) o U071 (confirmado)</li> <li>J00-J22; J80 R00-R99</li> <li>Comorbilidad existente (si aplica)</li> <li><b>*Si se descarta COVID adicione Z038</b></li> <li>Verifique en la guía los demás códigos dx</li> </ul>
5 Formato de seguimiento. Solo notifco a SIVIGILA si es positivo	NO	Ambulatorio	COVID 19 a partir de los siete (7) días desde la última fecha de exposición no protegida.	<p>Se recomienda aislamiento hasta resultado de prueba, sin incapacidad. Una vez se tenga resultado de la prueba de COVID-19 se procede así:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Positivo:</b> Incapacidad hasta nueva prueba negativa o hasta completar 15 días de aislamiento. Si la segunda muestra es negativa NO se prorroga incapacidad.</li> <li><b>Negativo:</b> Continuar distanciamiento sin incapacidad.</li> </ul>	<p><b>En caso de Prueba para COVID positivo (RT-PCR):</b> Seguimiento por los diferentes canales de contacto cada 24 horas* hasta completar 14 días de aislamiento desde el contacto no protegido, indagando por inicio de síntomas respiratorios y luego signos de gravedad.</p> <p><b>En caso de prueba para COVID negativo (RT-PCR):</b> Se realiza seguimiento durante 14 días.</p> <p>*Excepción pacientes mayores de 80 años que será cada 12 horas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>U072 (sospechoso) o U071 (confirmado)</li> <li>Comorbilidad existente (si aplica)</li> <li><b>*Si se descarta COVID adicione Z038</b></li> </ul>
4 Ficha 348						<ul style="list-style-type: none"> <li>U072 (sospechoso) o U071 (confirmado)</li> </ul>

\*\* Si el paciente requiere otras ayudas diagnósticas por el cuadro clínico que presenta recuerda solicitarlas

+El abordaje para el trabajador de la salud es diferente. Recuerda consultar la guía de abordaje.

# Criterio de utilización de pruebas diagnósticas COVID 19

## PERSONAS SINTOMÁTICAS

**PRUEBAS MOLECULARES:** Se aplicará RT-PCR a todo paciente que cumpla criterios de caso sospechoso para caso 1 y caso 3. En los pacientes clasificados como caso 2 SOLO se realizará a personas con factores de riesgo (incluye al trabajador de la salud sintomático respiratorio en contacto estrecho) o quien consulte a los servicios de salud antes del día 11 del inicio de los síntomas y cumpla con criterio de caso sospechoso.

**NOTA: POR AHORA NO SE REALIZARÁ CONJUNTAMENTE CON PRUEBAS SEROLÓGICAS**

Estadio de la enfermedad	Resultado RT-PCR	Significado Clínico RT-PCR
FASE I (Día 1 a 7 del inicio de los síntomas)	+	Diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV2. Infección temprana. (Escenario más probable). Realizar segunda prueba a los 14 días para confirmar recuperación. Si la segunda sale positiva repetir cada 7 días hasta negativizar.
	-	Caso descartado para COVID-19 **Repetir RT- PCR a las 48-72 horas <b>Si hay ALTA sospecha de COVID19, solo si el paciente tiene menos de 14 días de síntomas.</b> Si la segunda sale positiva repetir a los 14 días de inicio de síntomas. Si esta es positiva, repetir cada 7 días hasta negativizar.
FASE II (Día 8 al 14 del inicio de los síntomas)	+	Diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV2. Equivale a un cuadro agudo. Realizar segunda prueba a los 21días de inicio de los síntomas para confirmar recuperación.
	-	Caso descartado para COVID-19 **Repetir RT- PCR a las 48-72 horas <b>Si hay ALTA sospecha de COVID19, solo si el paciente tiene menos de 14 días de síntomas.</b> Si la segunda sale positiva repetir a los 14 días de inicio de síntomas. Si esta es positiva, repetir cada 7 días hasta negativizar.
FASE III (>15días del inicio de los síntomas)	+	Diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV2. Realizar segunda muestra y si es positiva repetir cada 7 días hasta negativizar.
	-	Caso descartado para COVID-19.

\* Aplica para caso 1,2 y 3

**PRUEBAS SEROLÓGICAS:** Se aplicarán pruebas serológicas de anticuerpos para pacientes con caso sospechoso clasificados como caso 2, quienes NO tengan factores de riesgo asociados, cursen con síntomas leves y consulten a partir del día 11 de inicio de los síntomas.

**NOTA: POR AHORA NO SE REALIZARÁ CONJUNTAMENTE CON PRUEBAS MOLECULARES**

Estadio de la enfermedad	Resultado IgM	Resultado IgG	Significado clínico pruebas serológicas
FASE I (Día 1 a 7 del inicio de los síntomas)	N/A	N/A	
FASE II (Día 8 al 14 del inicio de los síntomas)	+	+/-	Diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV2. Infección reciente o paciente recuperado.
APLICAN SOLO A PARTIR DEL DÍA 11 DE INICIO DE SÍNTOMAS.	-	-	Se descarta infección por SARS-CoV2 en el momento. Considere diagnóstico diferencial.
	-	+	Probable exposición previa al virus. No corresponde a una infección aguda.
FASE III (>15días)	+	+	Diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV2. Infección reciente o paciente recuperado.
	-	+	Probable exposición previa al virus. No corresponde a una infección aguda. En caso de alta sospecha considerar repetir RT-PCR en otro tipo demuestra.
	+	-	Infección reciente o paciente recuperado.
	-	-	Se descarta infección por SARS-CoV2 en el momento. Considere diagnóstico diferencial.

\* Aplica para caso 2

## PERSONAS ASINTOMÁTICAS

**PRUEBAS MOLECULARES:** Se solicitará RT-PCR en todo paciente asintomático en CONTACTO ESTRECHO (no protegido) con pacientes con COVID-19 confirmado.

**NOTA: POR AHORA NO SE REALIZARÁ CONJUNTAMENTE CON PRUEBAS SEROLÓGICAS**

Estadio de la enfermedad	Resultado RT-PCR	Significado Clínico RT-PCR
A partir del día 7de la exposición no protegida (CASO 5)	+	Diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV2. Realizar segunda prueba a los 14días de realizar la primera muestra. Si esta es positiva, repetir cada 7 días hasta negativizar.
	-	Caso descartado para COVID-19. Si hay ALTA , repetir la prueba PCR a las 48- 72 horas

## TRABAJADOR DE LA SALUD

Estadio de la enfermedad	Resultado RT-PCR	Significado Clínico RT-PCR
A partir del día 7de la exposición no protegida (CASO 5)	+	Diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV2. Realizar segunda prueba a los 14 días de finalizar aislamiento obligatorio. Si prueba positiva, solicitar nueva RT-PCR cada 7 días hasta resultado negativo. En caso de prueba negativa se considera caso recuperado
	-	Caso descartado para COVID-19. Si hay ALTA , repetir la prueba PCR a las 48- 72 horas

Estadio de la enfermedad	Resultado RT-PCR	Significado Clínico RT-PCR
Se debe solicitar inicio de los síntomas	+	Diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV2. Realizar segunda prueba a los 14 días al finalizar aislamiento obligatorio. Si prueba positiva, solicitar nueva RT-PCR cada 7 días En caso de prueba negativa se considera caso recuperado
	-	Caso descartado para COVID-19