



**POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUÍA**

En el marco de la declaratoria de calamidad realizada por el gobierno nacional, y con el fin de orientar a nuestros usuarios de la Unidad Prestadora de Salud de Antioquia, acerca de las acciones emprendidas para la detección, atención y manejo de casos sospechosos de la infección causada por el SARS-coV-2, conocido como (COVID-19), me permito informar:

1. La única entidad autorizada para realizar pronunciamientos acerca de los casos presentados es el gobierno nacional a través de sus ministerios, por lo tanto, se debe desestimar información relacionada con esta emergencia que sea divulgada por chats o redes sociales no oficiales.
2. En la Unidad Prestadora de Salud de Antioquia, se vienen adelantando acciones en salud tendientes a disponer las capacidades hospitalarias instaladas y el talento humano necesario para realizar la atención de pacientes que vayan a resultar afectados por esta infección.
3. Con el fin de disminuir el flujo de pacientes en los Establecimientos de Sanidad Policial (ESP) que pudieran eventualmente ser contagiados en estos espacios se vienen realizando esfuerzos para facilitar medios electrónicos para la realización de trámites administrativos tales como afiliaciones, transcripciones de medicamentos y excusas y referencia o autorizaciones, disponiendo de correos electrónicos para estas diligencias los cuales se relacionan así: meval.cliva-trans@policia.gov.co, deant.rases-afi@policia.gov.co, meval.secsa-referencia@policia.gov.co.

**INFORMACIÓN PARA
NUESTROS USUARIOS**

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUÍA

Con el objetivo de prevenir evitar la propagación del COVID – 19, **se habilitó de manera temporal** el correo electrónico para la validación y actualización de derechos en salud:


deant.rases-afi@policia.gov.co

Estará en funcionamiento únicamente durante el tiempo que se mantenga el estado de calamidad pública.

Lo invitamos a usar nuestros canales virtuales, evitemos el riesgo de infección.

Unidad Prestadora de Salud Antioquía

**INFORMACIÓN PARA
NUESTROS USUARIOS**

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUÍA

Con el objetivo de prevenir evitar la propagación del COVID – 19, **se habilitó de manera temporal** el correo electrónico para los tramites de transcripción de formulas medicas e incapacidades medicas.


meval.cliva-trans@policia.gov.co

Estará en funcionamiento únicamente durante el tiempo que se mantenga el estado de calamidad pública.

Lo invitamos a usar nuestros canales virtuales, evitemos el riesgo de infección.

Unidad Prestadora de Salud Antioquía

**INFORMACIÓN PARA
NUESTROS USUARIOS**

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUÍA

Con el objetivo de prevenir evitar la propagación del COVID – 19, **se habilitó de manera temporal** el correo electrónico para los tramites de referencia y contrarreferencia


Deant.rases-aut@policia.gov.co

Estará en funcionamiento únicamente durante el tiempo que se mantenga el estado de calamidad pública.

Lo invitamos a usar nuestros canales virtuales, evitemos el riesgo de infección.

Unidad Prestadora de Salud Antioquía

La unidad Prestadora de Salud Antioquía, con el objetivo principal de brindar a todos los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía nacional, ha diseñado estrategias de información y difusión de piezas graficas las cuales se relacionan a continuación:

Líneas de atención habilitadas para el personal de usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional, donde contarán con la orientación oportuna las 24 horas para la atención a todo el personal de usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Si usted ha viajado fuera del país, cree haber tenido contacto con el coronavirus (COVID-19) y tiene los siguientes síntomas:

- ✓ Tos
- ✓ Fiebre igual o superior a 38°C
- ✓ Dolor de garganta
- ✓ Dificultad respiratoria
- ✓ Fatiga



Comuníquese a las líneas de atención habilitada por la Unidad Prestadora de Salud Antioquía, para el personal de usuarios de la Policía Nacional en la cual contará con orientación oportuna las 24 horas.


3505856010
3505856063

Conozca también las **líneas de atención** del Ministerio de Salud y Protección Social:

-  **192**
-  **01 8000 955 590**
-  **330 50 41 (en Bogotá)**




POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SALUD

4. Para aquellos pacientes establecidos por el comportamiento epidemiológico del virus como de alto riesgo de letalidad (pacientes del programa de hipertensión, diabetes, enfermedad renal, mayores de 65 años), se dispuso de mecanismos de consulta a través de telemedicina, en la cual su profesional tratante se estarán comunicando a las líneas telefónicas vía telefónica, para realizar el seguimiento orientando a los usuarios cuando por su estado de salud estos deben desplazarse hasta el establecimiento de sanidad a su consulta y cuando deben permanecer en casa evitando riesgos para su salud, para la formulación de medicamentos de estos, se realizará de forma no presencial y el paciente puede disponer si se acerca a recogerlos, si envía un familiar y/o acudiente o si por el contrario si se realiza a través de empresa de domicilios.

Por lo anterior fueron habilitadas líneas telefónicas para la entrega de medicamentos para pacientes crónicos mayores de 70 años que no cuenten con un familiar o adulto responsable que pueda reclamar el medicamento, por tal motivo la Unidad Prestadora de Salud Antioquía, dispuso hacer la entrega del medicamento por domicilio.

Para la atención de urgencias odontológicas fue habilitado el Establecimiento de sanidad policial primario (ESPRI – BAANT) el cual prestara este servicio en los horarios de lunes a viernes de 06:40 a 13:00 y de 13:00 a 18:00 horas.



INFORMACIÓN PARA NUESTROS USUARIOS

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUÍA

Con el objetivo de prevenir evitar la propagación del COVID – 19, **se habilitó de manera temporal** el Establecimiento de Sanidad Policial Primario (ESPRI – BAANT), para la atención de Urgencias odontológicas.

HORARIO

DÍAS	JORNADA	HORARIO
LUNES A VIERNES	MAÑANA	06:40 - 13:00
	TARDE	13:00 - 18:00
SABADOS	MAÑANA	07:00 – 13:00

Según la guía establecida por ADA y que puede cambiar a medida que avanza la pandemia son urgencias odontológicas:

- Sangrado incontrolado
- celulitis o una infección bacteriana difusa de tejidos blandos con hinchazón
- Trauma que involucra huesos faciales
- Dolor dental severo
- Osteitis posoperatoria quirúrgica
- Absceso o infección bacteriana
- fractura de dientes que causa dolor o trauma en los tejido blandos
- trauma dental con avulsión/luxación
- cementación final de la corona /puente

Por ultimo el Establecimiento de Sanidad Policial Primario (ESPRI – BAANT), habilito una línea de atención 0344939334, donde contará con orientación oportuna en los horarios establecidos de atención antes relacionados.

Unidad Prestadora de Salud Antioquía



¿Cómo reclamar sus medicamentos durante la cuarentena?

Pensando en los pacientes crónicos del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, adoptamos las siguientes medidas para la entrega de medicamentos:

- Los familiares del adulto mayor están habilitados en el sistema para reclamar medicamentos en las 87 farmacias del territorio nacional.
- La prescripción de medicamentos se encuentra autorizada hasta por **60 días**, con posterior programación de una reserva a dos meses más, para completar 120 días o 4 meses.
- Habilitación de líneas de atención 3506656774 0343396600 Ext 6876** para los usuarios de Antioquía mayores de 70 años que no cuenten con familiar o adulto responsable que pueda reclamar el medicamento, soliciten la dispensación a domicilio.

En la Unidad Prestadora de Salud Antioquía fue habilitado el Establecimiento de Sanidad Policial Primario (ESPRI – BABEL) para la reformulación a usuarios mayores de 60 años y pacientes crónicos, procedimiento que se realizara a través de un familiar.



#YOMEQUEDOENCASA

5. Se aclara que no se van a cerrar servicios asistenciales, a la fecha se vienen priorizando algunos en algunos servicios las atenciones en salud en el marco de la calamidad pública por la pandemia del COVID -19 por este motivo las atenciones ambulatorias diferibles se vienen aplazando hasta tanto no se supere la contingencia, situación está que se puede evidenciar en toda la red hospitalaria de la ciudad de Medellín.

RUTA DE MANEJO Y SEGUIMIENTO

COVID-19 ESPCO CLÍNICA DEANT

Departamento Médico y Área de Epidemiología 25/03/2020

Las recomendaciones presentadas en esta ruta, son una herramienta para el manejo y seguimiento de pacientes con sospecha de COVID-19 y algunas de sus espectros de presentación, sin embargo todo paciente debe ser individualizado según sus condiciones particulares.
Se recomienda complementar la información de esta ruta con referencias bibliográficas confiables y estar atentos ante eventuales cambios en las recomendaciones.

VÍAS DE ACCESO

La enfermera de triage direccionará al área de atención para pacientes con sospecha de covid-19

Línea de
Orientación

Consulta
Externa

Consulta
Prioritaria

Urgencias

Pregunte si el paciente tiene nexo
epidemiológico (Ver página 3)

NO

SI

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

SI

Identifique persona mayor de 60 años o
con: Diabetes, Enfermedad
cardiovascular (incluye HTA y ACV), VIH,
Cáncer, Uso de corticoides o
inmunosupresores, EPOC, Mal nutrición
(obesidad y desnutrición), Fumadores

**Notificación inmediata. Ficha
epidemiológica 345.
Caso 3**

Toma de muestra COVID-19

Hospitalización

SI identifica nexo epidemiológico o
síntomas/signos sugestivos de IRA, use los
EPP y desplace al paciente al área de atención
para pacientes con sospecha de covid-19

Indague por: Fiebre cuantificada $>38^{\circ}\text{C}$ -
Dificultad respiratoria. - Tos -
Fatiga/adinámica- Odinofagia

NO

NO

SI

Se diligencia:
1. Formato "Ficha de
investigación casos
asintomáticos y
contactos estrechos"
2. "Certificado de
aislamiento preventivo".
No se da incapacidad

Continua

Clasifique como Caso 5

Tiene factores de riesgo: Mayores de 60
años. Enfermedad cardiovascular HTA. DM.
VIH. Cáncer. EPOC. Fumadores. Obesidad.
Desnutrición. Uso de inmunosupresores o
corticoides crónico

SI

Solicite: Rx tórax - EKG-Hemograma-
PCR-Creatinina-BUN-HDL-glicemia

Alterados

SI

Valoración por
Medicina Interna
Hospitalizar

NO

Seguimiento por
Hocas cada 48
horas

EVALUAR SIGNOS DE GRAVEDAD

•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

NO

Notificación inmediata.
Ficha epidemiológica 346.
Caso 2

Tiene factores de riesgo: Mayores de 60 años. Enfermedad cardiovascular HTA. DM. VIH. Cáncer. EPOC. Fumadores. Obesidad. Desnutrición. Uso de inmunosupresores o corticoides crónico

SI

Solicite: Rx tórax -EKG-Hemograma-PCR-Creatinina-BUN-HDL-glicemia

Alterados

SI

Valoración por Medicina Interna

SI

Seguimiento por Hocas cada 48 horas

Toma de muestra COVID19

-

Continuar según clínica y etiología. • Distanciamiento social hasta cumplir 14 días de la exposición, sin prórroga de incapacidad.

Si se presenta la muerte por infección respiratoria aguda grave de etiología desconocida. Considere caso probable por COVID-19.

SI

Notificación inmediata. Ficha epidemiológica 348
Caso 3

1.Solicite: Muestra COVID 19 -Rx tórax-EKG-Hemograma- PCR-Creatinina-BUN-HDL-Dimero D-Gases arteriales
2.Valoración por Medicina Interna

Puntaje CURB – 65 de ingreso de 0 a 3. Sin criterios de UCI.

FR más de 30RPM
FC mas de 120 LPM
PAS menor 90mmHg PAD menor 60mmhg
Temperatura más 38%

Falla respiratoria
Paro cardiorrespiratorio

Paraclínicos de seguimiento
Evaluación

Estabilización en urgencias

Reanimación cardiovascular
urgencias

Deterioro de cuadro clínico

NO

SI

Cumple criterios UCI. Inestable. Intubación y manejo de soporte. Remisión traslado primario

Continuar Tratamiento

Notificación inmediata. Ficha epidemiológica 348
Clasifique como **Caso 4**
Aplique las medidas de bioseguridad para manipulación de cadáveres establecidas

Recomendaciones de tratamiento para COVID -19 en función del cuadro clínico

Cuadro clínico	Tratamiento	Tiempo
Infección leve en < 60 años sin comorbilidad y sin neumonía	NO	
Infección respiratoria con o sin criterios de ingreso, sin neumonía, pero en pacientes > = 60 años o comorbilidad significativa	Hidroxiclороquina (comprimido 200mg) 400mg/ c 12 horas el primer día y después 200mg cada 12 horas o Cloroquina (comprimido 250mg) 500mg /12 h	7 días
Neumonía sin criterios de gravedad (PSI I-III)	<ul style="list-style-type: none"> Hidroxiclороquina (comprimido 200mg) 400mg/12 horas el primer día y después 200mg cada 12 horas o Cloroquina (comprimido 250mg) 500mg /12 h Lopinavir 200mg/Ritonavir 100mg. 2 comp/12h o darunavir 800 / Cobicistat 150mg 1 comp/24h 	7-10 días
Neumonía con criterios de gravedad (PSI IV-V o satO2 basal >90%) o neumonía leve con niveles de dímero D >1500ng/ml	<ul style="list-style-type: none"> Hidroxiclороquina (comprimido 200mg) 400mg/12 horas el primer día y después 200mg cada 12 horas o Cloroquina (comprimido 250mg) 500mg /12 h Lopinavir 200mg/Ritonavir 100mg. 2 comp/12h o Darunavir 800 / Cobicistat 150mg 1 comp/24h IFN-B1b(Betaferon)sc 0.25 mg cada 48 horas 	10-14 días
Progresión clínica (necesidad de ingreso en UCI) y niveles de IL-6 > 100pg/ml	<ul style="list-style-type: none"> Tocilizumab 400mg IV pasar en 1 hora en 100cc salino 0.9% (Descartar siempre infección bacteriana). si no hay mejoría administrar otra dosis de 400mg a las 12 Remdesivir carga 200mg/IV y seguir con 100 mg/iv día 	1-2 dosis 10 días

DEFINICIÓN DE NEXO EPIDEMIOLÓGICO

- Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. (Ver, tabla publicada en el micrositio del INS: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>)
- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con caso **confirmado** para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).
- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso **confirmado** con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19).

DEFINICIONES OPERATIVAS COVID-19

Definición operativa	DEFINICIÓN DE CASO
Caso 1	Paciente con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos, con cuadro de infección respiratoria aguda grave -IRAG que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que, Sí requiere hospitalización (IRAG inusitado) y cumple con algún criterio de nexo epidemiológico. IRAG inusitado – Cód. 348
Caso 2	Persona con un cuadro sindrómico de infección respiratoria aguda (fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C, tos, dificultad respiratoria, odinofagia, fatiga/adinamia) – IRA - leve o moderada que NO requiere hospitalización y cumple con algún criterio de nexo epidemiológico. IRA – Cód. 346
Caso 3	Persona con infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario (definición operativa de IRAG) sin nexo epidemiológico. IRA – Cód. 348
Caso 4	Muerte probable por COVID-19 Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida. Notificados a “IRAG-348”
Caso 5	ASINTOMATICO con nexo epidemiológico Contacto estrecho de caso confirmado COVID-19 que no ha manifestado síntomas en los primeros 7 días posteriores a la última exposición no protegida.

DEFINICIÓN DE CONTACTO ESTRECHO

Contacto estrecho comunitario: 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 †.

Contacto estrecho del personal de la salud: Cualquier trabajador en el ámbito hospitalario o de consulta externa con exposición no protegida †:

- SI: el trabajador de la salud no utilizó respirador 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 completos 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 tuvieron contacto en la cara con material potencialmente infeccioso del COVID-19 y no utilizó los elementos de protección personal completos y adecuadamente.

† ejemplos exposición no protegida: exposición a tos de caso confirmado sin protección respiratoria, inadecuada higiene de manos posterior al contacto directo con secreciones respiratorias

Mayor **LEONARDO ESPINAL GRANADA**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Antioquía