



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD



Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020337002029521 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-86.13

Bogotá DC, 19 de noviembre de 2020

Señores:

DIRECTORES DE ESTABLECIMIENTOS SANIDAD MILITAR.

Asunto: LINEAMIENTOS PARA EL PROGRAMA PRUEBAS, RASTREO, AISLAMIENTO SELECTIVO SOSTENIBLE – PRASS PARA EL SEGUIMIENTO DE CASOS Y CONTACTOS DEL NUEVO CORONAVIRUS SARS CoV-2 COVID-19 EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES

Con toda atención me permito enviar a los Señores Directores de Establecimientos Sanidad Militar los lineamientos para el programa pruebas, rastreo, aislamiento selectivo sostenible – PRASS para el seguimiento de casos y contactos del nuevo coronavirus SARS COV-2 COVID-19 en el subsistema de salud de las Fuerzas Militares, dando alcance a radicado interno MDN-EJC No 2020340001939792 del 28 octubre de la presente anualidad.

El Gobierno Nacional ha decidido pasar de una estrategia de confinamiento general a un aislamiento selectivo con la aplicación de un mayor número de pruebas, rastreo de casos y contactos y aislamiento de los casos con diagnóstico confirmado, sospechoso o contactos y conglomerados familiares, buscando con ello desacelerar efectivamente el contagio de COVID -19, e interrumpir las cadenas de transmisión viral, pero a su vez permitir la reactivación segura de la vida económica y social del país, con un mayor control de la situación para enfrentar posibles nuevos brotes y brindar a los distintos territorios, instrumentos que mantengan baja su afectación por la pandemia.

Por lo anterior, mediante el Decreto 1374 del 19 de octubre de 2020, se establece "Por el cual se optimiza el Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible -PRASS para el monitoreo y seguimiento de casos y contactos de COVID-19 en Colombia"



2020 AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA
Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434 Ext. 0000
Dirección página web. www.disanejercito.mil.co



SGS 12-1





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020337002029521 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-86.13

1. DEFINICIONES¹

- **Caso Sospechoso:** Persona con exposición por haber estado en un lugar con transmisión comunitaria o endémico o de brote (E2) o a casos probables (E1 probable), y con manifestaciones clínicas respiratorias (C1) O no respiratorias (C2) de COVID-19, de cualquier severidad (C4), hallazgos de laboratorio clínico o radiológicos (C5), pertenencia a grupos de factores de riesgo (Fr) o vulnerabilidad (Fv). También puede entenderse como caso sospechoso, la persona con exposición por contacto estrecho sin protección individual o potencial múltiple / sostenida a casos probables o confirmados de COVID-19 (E1 o E1 1.) pero que aún es asintomática (C3).
- **Caso Probable:** Persona con cualquier tipo de exposición individual o múltiple a casos confirmados (E1 confirmado) y con manifestaciones clínicas respiratorias (C1) o no respiratorias (C2) de COVID-19, de cualquier severidad (C4) y hallazgos de laboratorio clínico o radiológicos (C5). Incluye también la persona con resultados de laboratorio etiológico (L1) dudosos o no realizables por alguna razón.
- **Caso Confirmado:** Persona con laboratorio (L1 o L2) con resultados positivos de infección activa por el virus SARS-CoV-2 independientemente de presencia o no de criterios clínicos, pues las pruebas pueden realizarse en asintomáticos, sospechosos o probables, con diferente priorización.
- **Caso Recuperado:** Es un estado de evolución posterior que aplica para los casos confirmados, probables o sintomáticos. Se considera caso recuperado por criterios clínicos agudos cuando han pasado 10 días desde el inicio de síntomas y al menos
- 72 horas sin fiebre, sin el uso de antipiréticos y mejoría de los síntomas respiratorios, esto es tos y disnea. Si a los 10 días del aislamiento, continúa con síntomas realizar valoración médica en búsqueda de complicaciones asociadas a COVID-19.

¹ Decreto 1374 del 19 de octubre de 2020. Ministerio de Salud y Protección Social. Página 4.



2020 AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN

4261434 Ext. 000

Dirección página web. www.disanejercito.mil.co



SC-E310-1





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020337002029521 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-86.13

- El caso recuperado debe ser establecido por la DISAN/JEFSA, teniendo en cuenta el seguimiento de la evolución clínica a través de la valoración realizada por los ESM, la cual es consignada en las matrices de seguimiento.
- Contacto: Es cualquier persona que ha estado expuesta a un caso de COVID-19 positivo confirmado o probable en el periodo de tiempo que la evidencia científica presente y en todo caso ajustado a los lineamientos que para tal efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social. Un contacto debe ser tratado como un caso sospechoso, probable o confirmado, según los mismos criterios usados para los casos. La exposición a un caso confirmado de COVID-19 se refiere a cualquiera de las siguientes circunstancias, y que son descritas en los criterios epidemiológicos para las definiciones de caso (E1 y E1.1):
 - I) Haber estado a menos de dos metros de distancia por más de 15 minutos, sin los elementos de protección personal,
 - o II) Haber estado en contacto físico directo, entendido por los contactos familiares, laborales o sociales cercanos y permanentes con quienes haya compartido o III) Ser trabajador de la salud o cuidador que ha proporcionado asistencia directa sin usar o sin el uso adecuado de elementos de protección personal apropiado.
- Conglomerado Poblacional: Es el agrupamiento de 2 o más casos probables o confirmados sintomáticos o asintomáticos, que confluyen en tiempo y lugar con nexos epidemiológicos comunes; o relacionados con persona fallecida por infección respiratoria de causa desconocida detectada dentro de un periodo de 14 días desde el inicio de los síntomas en la misma área geográfica y/o con nexo epidemiológico.
- Cerco epidemiológico: Es la restricción de la movilidad de los habitantes de una zona definida y la entrada de visitantes no residentes, por el periodo que establezcan las autoridades local, o el personal de vigilancia de las DISAN, JEFSA, ESM, para interrumpir las cadenas de transmisión del virus, de acuerdo con los



2020

**AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA**

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN

4261434 Ext. 000

Dirección página web. www.disanejercito.mil.co



SC 6310-1





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020337002029521 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-86.13

lineamientos que para tal efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social. como medida.

- Grupo familiar: Es el grupo de personas, parientes o no, que ocupan la totalidad o parte de una vivienda, atienden necesidades básicas con cargo a un presupuesto común.
- Búsqueda Activa: Son las acciones adelantadas por las entidades mencionadas en el artículo 2 del Decreto 1374 de 2020 y encaminadas a detectar aquellos casos de contagio que no han sido notificados a través de la vigilancia rutinaria.

Nota. Las siglas contenidas, se encuentran definidas en el anexo técnico que se adopta del Decreto 1374 de 2020.

2. IMPLEMENTACIÓN DEL PRASS

Para la implementación del PRASS en el territorio nacional, se realizarán las acciones, que permitan ejecutar los roles en el SSFM. Se deberá dar cumplimiento y aplicabilidad a las acciones definidas en el Decreto 1374 de 2020

2.1 Establecimientos de Sanidad Militar (ESM)

- Indagar y registrar dentro del proceso de interrogatorio clínico de las personas, los criterios para evaluación de riesgo epidemiológico, definidos en el anexo técnico que se adopta del Decreto 1374 de 2020, como:
 - En los antecedentes personales, los factores de vulnerabilidad individual y social, esto es, criterios modificadores, factores de vulnerabilidad Fv.
 - Antecedentes de exposición o el riesgo de esta, correspondiente a criterios modificadores, factores de mayor riesgo de exposición Fr., o la noción de contagio por contacto, esto es, criterios epidemiológicos: E1., E1.1. Y E2., así como las medidas de protección adoptadas.



2020

AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN

4261434 Ext. 000

Dirección página web. www.disanejercito.mil.co



SC6310-1





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020337002029521 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-86.13

- Los antecedentes ocupacionales, incluyendo además del tipo de trabajo que realiza, el sitio donde labora y las medidas o protocolos instaurados.
 - Aspectos usualmente no incluidos en el interrogatorio clínico, en pacientes sospechosos, probables o confirmados de COVID-19, como: contactos conocidos, así como los sitios frecuentados para abastecimiento u otros motivos, las medidas de protección adoptadas y los medios de transporte utilizados para tal fin.
 - Con relación al diagnóstico es necesario verificar que existe el criterio de pruebas etiológicas y criterios de laboratorio L. Sin embargo, la prueba etiológica no debe limitar o retrasar las decisiones y acciones clínicas, guiadas por criterios clínicos y paraclínicos generales que se ajustan y amplían en la medida que hay nueva evidencia, y cuya realización hace parte de la evaluación y autonomía clínica frente a cada caso. Para tal efecto, se debe seguir como guía, los lineamientos para evaluar el riesgo clínico (como los de presentar un cuadro severo o que lleve a la muerte), emitidos por este Ministerio.
 - Respecto del manejo ambulatorio, los médicos tratantes deberán consignar en la historia clínica la necesidad de cumplir con la medida de aislamiento preventivo para los casos confirmados, probables y sospechosos y contactos asintomáticos a quienes les aplique por razón del riesgo epidemiológico y deberá ir acompañada de orden de prueba diagnóstica válida para SARS-CoV-2. Dicha recomendación se hará de la misma manera que en la práctica médica se usa para la prescripción de medicamentos, órdenes médicas, interconsultas y exámenes paraclínicos e incapacidades.
- b. Coordinar con las entidades encargadas del aseguramiento el registro en SegCovid19, de los seguimientos a los casos en internación o en aislamiento domiciliario, a fin de optimizar los recursos.
- c. Reportar los casos sospechosos y los contactos que identifiquen y atiendan a través de la ficha 346, ya sea por el mecanismo de notificación inmediata por el SIVIGILA.
- d. Organizar la atención individual de casos y contactos considerando los criterios de riesgo epidemiológico y clínico, priorizando la asignación de



2020 AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA
Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434 Ext. 000
Dirección página web. www.disanejercito.mil.co



000010-1





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020337002029521 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-86.13

consulta por telemedicina o ambulatoria hasta la valoración hospitalaria, cuando sea el caso.

- e. Indicar las conductas clínicas de acuerdo con lineamientos y guías de manejo institucionales para COVID-19.
- f. Establecer la necesidad y periodicidad de seguimiento epidemiológico y clínico, en el corto, medio y largo plazo.
- g. Gestionar y facilitar el intercambio de información sobre las actuaciones epidemiológicas y las clínicas individuales.
- h. Apoyar las diferentes estrategias de seguimiento individual y comunitario que se requiera para garantizar la salud pública.
- i. Determinar la pertinencia de la medida de aislamiento, la evaluación y orientación durante la misma.
- j. Definir la priorización de la toma de muestras de los convivientes, la atención a nivel domiciliario, la derivación a servicios de atención intrahospitalaria.
- k. Otorgar una incapacidad médica a los trabajadores del sector salud, al personal administrativo de aseo, vigilancia y de apoyo que preste servicios en las diferentes actividades de prevención, diagnóstico y atención del SARS-COV-2/ COVID 19, cuando tengan diagnóstico positivo con o sin síntomas, para SARS- COV-2/ COVID.

3. RESPONSABILIDADES DE LOS EQUIPOS DE RASTREO

Los equipos de rastreo realizarán las siguientes acciones:

- a) Realizar seguimiento diario los casos confirmados y sospechosos y registrar sus contactos en las matrices de seguimiento, con el fin de identificarlos y cargar la información en el SegCovid19. Establecer contacto con los casos o contactos y aplicar los algoritmos definidos por el Ministerio de Salud para establecer las prioridades de seguimiento.
- b) Brindar orientación a los casos o contactos e instruir en las acciones a seguir según la clasificación de riesgo epidemiológico de cada caso y la presencia de factores modificadores. A los casos o contactos clasificados como de alto riesgo epidemiológico definido por el algoritmo, se les realizará seguimiento diario (aislados o no) hasta cumplir 14 días, momento en el que dependiendo de la evolución se cerrará el seguimiento.



2020

AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN

4261434 Ext. 000

Dirección página web. www.disanejercito.mil.co



904310-1





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020337002029521 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-86.13

- c) Explicar las necesidades y las condiciones o características del aislamiento preventivo y el monitoreo de signos y síntomas de alerta, según nivel de riesgo epidemiológico del caso o contacto.

4. RASTREO DE CASOS Y CONTACTOS, APLICACIÓN DE PRUEBAS Y AISLAMIENTO SELECTIVO

Es la identificación de los contactos de los casos de contagio de coronavirus COVID- 19 confirmados, probables, sospechosos y su evaluación, orientación y seguimiento. Todos los casos confirmados, probables y sospechosos que se ingresan en SegCovid 19, serán sujetos de rastreo obligatorio, por parte del SSFM, según la priorización de riesgo epidemiológico que este aplicativo arroje, para tal fin, se realizarán las siguientes acciones:

- a) Los rastreadores del SSFM, deberán contactar a sus casos para verificar, corregir o actualizar los datos de localización y contacto, si hay lugar, indagar por su condición de salud y el cumplimiento de las medidas preventivas, así como identificar y registrar los contactos que cumplan con los criterios de exposición definidos para los contactos.
- b) El rastreador deberá diligenciar la matriz de seguimiento a todos los casos sospechosos, probables y confirmados, y a los contactos, lo que le permitirá dar las indicaciones de aislamiento que correspondan.
- c) Realizar seguimiento a la medida de aislamiento y aplicar los criterios para cierre de caso definidos en los Manuales de PRASS. La información debe ser precisa, real y coherente, disminuyendo de esta manera el error en la plataforma de SegCovid19.

5. TOMA DE MUESTRAS Y REALIZACIÓN DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS DE LABORATORIO

La toma de muestras y realización de pruebas diagnósticas etiológicas de infección por COVID-19, se realizará en todos los casos sospechosos,



2020 AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434 Ext. 000
Dirección página web. www.disanejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020337002029521 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-86.13

probables, en los contactos estrechos asintomáticos y en aquellos contactos clasificados como de alto riesgo epidemiológico siguiendo los lineamientos técnicos sobre muestras y pruebas diagnósticas y sus actualizaciones, establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Para su realización, se tendrá en cuenta las siguientes condiciones:

- a) Utilizar únicamente pruebas diagnósticas definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, las cuales incluyen pruebas moleculares RT-PCR y pruebas de antígeno.
- b) Las pruebas de laboratorio para el diagnóstico individual, sea durante la prestación de servicios o por canalización de la entidad territorial, deberán ser realizadas por las DISAN.
- c) Durante la investigación de conglomerados y búsquedas activas comunitarias, los Esm en articulación con la disan y las las secretarías de salud o las entidades que hagan sus veces podrán tomar las muestras necesarias para los casos involucrados según la evaluación de riesgo epidemiológico. En todo caso, siempre se deberá articular la DISAN para la toma y procesamiento de pruebas, así como la canalización de los casos probables y sospechosos a los ESM o red externa en el territorio.
- d) Las pruebas de laboratorio para el diagnóstico individual de trabajadores de la salud incluyendo el personal de vigilancia en salud pública, el personal administrativo, de aseo, seguridad y de apoyo que preste servicios en las diferentes actividades de prevención, diagnóstico y atención del COVID-19 estarán a cargo de los ESM, de manera concurrente con las Administradoras de Riesgos Laborales conforme a lo establecido en los Decretos Legislativos 488 y 500 de 2020.
- e) Los laboratorios que podrán procesar las muestras de covid-19 serán aquellos que cuenten con la habilitación vigente para la prestación de los servicios de salud, se encuentren inscritos en el registro de laboratorios - RELAB y realicen el control de calidad de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Instituto Nacional de Salud.

6. AISLAMIENTO SELECTIVO

Es la medida sanitaria de carácter individual que deben acatar todos los casos confirmados, probables y sospechosos, sus contactos estrechos, convivientes y aquellos contactos clasificados como de alto riesgo



2020 AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434 Ext. 000
Dirección página web. www.disanejercito.mil.co



9001-1



Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020337002029521 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-86.13

epidemiológico, durante 14 días, o el tiempo que a futuro se establezca de acuerdo con las actualizaciones basadas en la evidencia más reciente disponible. Los rastreadores, vigilantes ESM, deberán buscar que se logre la mayor adherencia a la medida.

Se deberá realizar seguimiento a todos los casos o contactos a quienes se les haya recomendado la medida, con base en criterios aplicados en la evaluación de riesgo epidemiológico y factores modificadores que incidan en el tiempo de aislamiento recomendado en cada caso, hasta cerrarlo al término del tiempo de observación sin que presente signos o síntomas de enfermedad, o antes, si excepcionalmente, el resultado de laboratorio es negativo para covid-19, cuando se le hubiese tomado prueba para confirmación.

Todos los ESM, deberán trabajar de manera articulada con las secretarías de salud y acatar las indicaciones que la autoridad sanitaria territorial establezca a partir de los resultados de la vigilancia y control del rastreo y seguimiento en su jurisdicción.

7. ANEXO TÉCNICO² DEFINICIONES DE CASO

- a) Generalidades: Una definición de caso declara de manera unívoca, clara, consistente y precisa un evento objeto de vigilancia en salud pública, para que de esta manera sea posible que las autoridades sanitarias nacionales, departamentales, distritales y municipales e internacionales, clasifiquen de manera estándar los casos como sospechosos, probables o confirmados, y, por consiguiente, que su magnitud sea comparable y la respuesta se configure de manera proporcional.
- b) Alcance: Las definiciones de caso que cumplan con los criterios propuestos en este anexo y estén conforme con el Reglamento Sanitario Internacional permiten que las consecuencias sociales, políticas y económicas locales y

² Decreto 1374 de 2020 "Por el cual se optimiza el Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible - PRASS, para el monitoreo y seguimiento de casos y contactos de COVID - 19 en Colombia" Pág. 18



SC6310-1





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020337002029521 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-86.13

globales secundarias al grado de afectación de todos los niveles territoriales y nacionales, sean valoradas de manera equitativa.

Aunque las definiciones de caso para la vigilancia en salud pública incluyen criterios clínicos, no podrán ser usadas por los prestadores de servicios de salud para hacer diagnóstico clínico, dar cuenta de las necesidades de cuidado individual o determinar el tratamiento oportuno, que debe sujetarse a las guías y protocolos de manejo clínico integral basadas en la evidencia.

c) Criterios

Los criterios epidemiológicos, clínicos y de laboratorio proveen los elementos que combinados y articulados son la base de las definiciones de caso. Los criterios de grupos especiales de riesgo y vulnerabilidad son modificadores de los criterios epidemiológicos, clínicos y de laboratorio. En la medida que el conocimiento mundial sistemático acerca de fisiopatología de la infección por SARSCoV-2 y las manifestaciones de la enfermedad (COVID-19), los criterios serán objeto de actualización.

A la fecha, se adoptan los siguientes criterios (Base de evidencia en documento técnico de consulta):

Criterios epidemiológicos:

E1. Contacto estrecho de cualquier individuo con un caso confirmado de COVID-19 (incluye convivencia, trabajo, visitantes) que corresponde a:

- Exposición no protegida (tapabocas y lavado de manos) a personas o sus secreciones y, en un espacio/distancia menor de dos metros (dos asientos en un avión o medio de transporte) y durante más de 15 minutos en los 14 días anteriores

E1.1. Contacto estrecho de personal de la salud o con ocupación de alta movilidad con un caso confirmado o probable (Fr1, Fr2, Fr3, criterios de factores de riesgo, ver más adelante), incluye además de E 1:

- exposición a aerosoles sin respirador de alta eficiencia O
- atención clínica sin Equipo de Protección Personal, EPP



2020

AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434 Ext. 000

Dirección página web. www.disanejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020337002029521 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-86.13

E2. Presencia en países o zonas geográficas nacionales con transmisión local comunitaria O consideradas como área endémica O instalaciones de confluencia de personas y emergencia de brotes en los 14 días anteriores.

Criterios clínicos

C1. Síntomas de infección respiratoria aguda (en orden de frecuencia de presentación de acuerdo con revisión a la fecha, referenciada en los anexos técnicos objeto de actualización periódica)

- Fiebre (87%, 97%) cuantificada mayor a 38°C (pacientes geriátricos 59%) (en el Síndrome de Respuesta Inflamatoria Multisistémica en niños y jóvenes, MIS-C, 98%, 100%)
- Tos (68%, 75%) (Pacientes geriátricos 49%) (MIS-C 4.5%)
- Sensación de fatiga (39%, 44%)
- Expectoración (31 %)
- Dificultad respiratoria / disnea (24%) / Taquipnea >30xmin (pacientes geriátricos 42%) Falla respiratoria, (MIS-C 9.6%)
- Dolor de garganta (14%), Rinorrea (7%)
- SpO2<93% en reposo, PaO2/FiO2 <=300mmHg

C2. Otros síntomas, signos y cuadros no respiratorios por sistemas (frecuencias y referencias en anexos técnicos)

- Anosmia (79,6%), Hiposmia (5.1-20.4%) Ageusia (1.7%), disgeusia (85%)) a veces único síntoma en pauci-sintomáticos y asintomáticos),
- Síntomas gastrointestinales (MIS-C 71%) (39,6%) Diarrea (8%, 125%), (IVIIS- C 27%), anorexia (26,8%), náusea y vómito (6,5%, 10.2%), (MIS-C 69%), dolor o malestar abdominal (9,2%) (MIS-C 34%)
- Conjuntivitis aguda (32,6%)
- Neurológico: (MIS-C 22%), Convulsiones, vértigo (16,8%), cefalea (8%, 13,1%), Mialgias (24%), lesiones musculares esqueléticas (10,7%), (MIS-C 21%), alteración de la conciencia (7.5%), enfermedad cerebrovascular aguda (2,8%), ataxia (0,5%),



2020

AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN

4261434 Ext. 000

Dirección página web. www.disanejercito.mil.co



SC 65-10-1





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020337002029521 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-86.13

- convulsiones (0,5%), meningoencefalitis, síndrome de Guillain-Barré, Alteraciones del estado mental
- Compromiso hepático por aminotransferasas elevadas (16.1-53.0%)
- Piel: rash eritematoso (15,9%), rash en colmena (3.4%), vesículas (1.1 %), isquemia acral, livedo reticularis transitoria unilateral, (MIS-C 73%)
- Lesión cardíaca aguda (8-12%), Falla cardíaca (23-52%) arritmia (8.9-16,7%), shock, miocarditis aguda, opresión torácica
- Lesión renal aguda (0,5, 2.9-23% en casos severos), síntomas urinarios/cistitis,
- OTROS reportados: Hematológicos: desórdenes de la coagulación, eventos trombóticos, anticuerpos antifosfolípidos, Pérdida de audición o discomfort auditivo

C3. Sin síntomas, como individuos identificados por seguimientos, de manera incidental o por selección muestral para estudios (muestreo probabilístico clásico o en bola de nieve).

C4. Modificador clínico de severidad: la severidad es dinámica por lo que es un criterio variable.

- Leve o moderado
- Severo o Inusitado dado por cuadros atípicos. y no esperados en corto tiempo (evolución tórpida)
- Muerte relacionada con síntomas respiratorios o los otros descritos, de etiología desconocida, durante la atención en salud o sin ella,

C5. Laboratorio y pruebas diagnósticas clínicas no etiológicos (modifican de manera inespecífica, dando más soporte a los criterios clínicos)

- Disminución Albúmina (81 %)
- Aumento de PCR (79%) (MIS-C 94%)
- Aumento de LDH (69.3%)
- Trombocitosis (61 %)



2020 AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN

4261434 Ext. 000

Dirección página web. www.disanejercito.mil.co



SCS10-1





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020337002029521 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-86.13

- Linfopenia (57,5%, 25%, 56,5%)
- Aumento de Interleucina 6 (56%)
- Aumento AST (37%)
- Leucopenia (28%, 25%)
- Leucocitosis (18,3%)
- Neutrofilia (MIS-C 83%)
- Trombocitopenia (13%, 16.4-32.3%)
- Aumento de dímero D, Ferritina, Disminución de T3 y T4
- Troponina T (MIS-C 68%) pro BNP (MIS-C 77%)

Hallazgos radiológicos pulmonares

- Compromiso bilateral (81%)
- Consolidación (73,5%)
- Opacidad de vidrio esmerilado (73,5%)
- Ecocardiograma anormal (MIS-C 59%, 63%)

Criterios de Laboratorio

L1. RT-PCR para SARS-CoV-2 (IVIIS-C 59%, 13-69%) Y

L2. Prueba de detección de antígenos (diagnóstico alternativo. Puede cambiar de acuerdo con nueva evidencia)

L3. Prueba serológica positiva de anticuerpos IgM/IgG (no uso para diagnosticar o descartar infección activa) (infección pasada en MIS-C 59%, 75-100%) (Puede cambiar de acuerdo con nueva evidencia)

L4. Otras pruebas etiológicas.

Criterios modificadores

Fr. Grupos con factores de mayor riesgo de exposición: requieren mayor atención y pueden modificar como se muestra anteriormente, los criterios de exposición epidemiológica,

Fr1. Trabajadores de la salud (4%)



2020 AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA
Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434 Ext. 000
Dirección página web. www.disanejercito.mil.co



SC 6210-1



Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020337002029521 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-86.13

- Profesionales de la salud
- Personal administrativo
- Profesionales de salud hospitalarios

Fr2. Trabajadores que atienden altos volúmenes de públicos o trabajan en protección social

- Policía, estaciones de policía y URI
- Fuerzas Militares
- Autoridades sanitarias
- En atención de niñez o adolescencia

Fr3. Trabajadores con alta movilidad por actividad ocupacional y migrantes colombianos internos

Fv. Factores de vulnerabilidad individual o social: requieren mayor atención, usualmente modificando los criterios clínicos, sin afectar las definiciones de caso (ver documentación en anexo técnico).

Fv1. Personas mayores de 60 años

Fv2. Personas con comorbilidades (enfermedad crónica 39.5%) de cualquier edad

- Enfermedad respiratoria previa (síndrome de enfermedad respiratoria del adulto, EPOC 3.2%)
- Diabetes (9%)
- Enfermedad cardiovascular (3.3%), (incluye HTA (18%) Y ACV),
- Falla renal,
- VIH u otra inmunodeficiencia,
- Cáncer (2.7%),
- Enfermedades autoinmunes / uso de corticoides o inmunosupresores
- Hipotiroidismo
- Malnutrición (obesidad y desnutrición)
- Fumadores (8.2%) exfumadores (4%)
- Enfermedad hepática crónica (7%)
- Enfermedad del sistema digestivo (4.5%)



2020

AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN

4261434 Ext. 000

Dirección página web. www.disanejercito.mil.co



526319-1





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020337002029521 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-86.13

Fv3. Individuos parte de poblaciones en vulnerabilidad social

- Personas parte de grupos étnicos minoritarios (indígenas, comunidades negras, afrocolombianos, raizales, palenqueros y rom).
- Personas en situación de calle,
- Personas privadas de la libertad y en hacinamiento
- Casas de cuidado de tercera edad
- Vendedores ambulantes y otros similares.

Atentamente,

Coronel ANSTRONCH POLANIA DUCUARA
Oficial Gestión Jurídica con Funciones Administrativas de Director de Sanidad (E)

VoBo: CR. CLAUDIA PATRICIA MÉNDEZ BEJARANO
Oficial Gestión Salud Operacional DISAN EJC

VoBo: CR. ERICK HERNANDEZ
Oficial Gestión Servicios de Salud DISAN

Elaboro: TE. CINDY LORENA ALBARRACIN
Oficial Epidemióloga DISAN EJC

VoBo: PS. DIANA VÉLEZ
Asesora Jurídica DISAN EJC



2020 AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434 Ext. 000
Dirección página web. www.disanejercito.mil.co

