



Código N/A	Versión: 02	Anexo 3. Manejo de la atención en salud ante alerta epidemiológica de pandemia del nuevo Coronavirus (nCoV-19) a Colombia.	
	Fecha: 24/03/2020	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD	

## 1. OBJETIVO

Orientar la prestación de los servicios de salud de las sedes propias de la EPS Sanitas, en donde se requiere implementar acciones para la mitigación del impacto del evento de interés en salud pública, con el fin de dar claridad frente al actuar en los casos sospechosos o confirmados del nuevo Coronavirus (nCov-19).



## 2. ALCANCE

Este anexo aplica en todas las áreas y servicios ofrecidos en las Unidades de Atención Primaria, Centros Médicos, Atención prioritaria, Servicios Extramurales como PHD, PAD y cuidados paliativos, Unidades de Urgencias y hospitalización de la EPS Sanitas, además dirigido a todos los profesionales asistenciales médicos y paramédicos, personal administrativo que interviene en la atención al usuario, así como para el personal de servicios generales que se involucran en procedimientos que requieren de la aplicabilidad de normas de bioseguridad ante alerta epidemiológica de pandemia del nuevo Coronavirus (nCoV-19) a Colombia.

## 3. NORMATIVIDAD

Se toma como base del presente documento el manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (nCoV-2019) a Colombia del 30 enero 2020.

- Reglamento Sanitarito Internacional – RSI 2005
- Ley 09 de 1979 “Por la cual se dictan medidas sanitarias” Título III Salud Ocupacional.
- Resolución 2400 de 1979 “Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo”. Título V De la ropa de trabajo equipos y elementos de protección personal; artículos.
- Resolución 1016 de 1989 “Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país”. Numeral 12 del Artículo 11.
- Decreto 1601 de 1984

<b>Código N/A</b>	<b>Versión: 02</b>	<b>Anexo 3. Manejo de la atención en salud ante alerta epidemiológica de pandemia del nuevo Coronavirus (nCoV-19) a Colombia.</b>	
	<b>Fecha: 24/03/2020</b>	<b>ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD</b>	

- Resolución 4445 de 1996 "Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares." Artículo 35 Numeral 3.
- Decreto 3518 de 2006, compilado en el Decreto 780 de 2016.
- Decreto 1443 de 2014 Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), Artículos 24 y 25.
- Resolución 3100 de 2019.

#### **4. ASPECTOS GENERALES**



Los coronavirus pertenecen a la familia Coronaviridae, de 4 géneros: alfa, beta, gamma y delta, estos causan enfermedades de leves a graves en humanos y animales; existen coronavirus humanos endémicos como los alfacoronavirus 229E y NL63 y los betacoronavirus OC43 y HKU1 que pueden causar enfermedades de tipo influenza o neumonía en humanos.

Existen dos coronavirus zoonóticos que causan enfermedades graves en humanos :

- Coronavirus del Síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV) en 2002-2003
- Coronavirus del Síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV).

En enero de 2020, el agente etiológico responsable de un grupo de casos de neumonía grave en Wuhan, China, fue identificado como un nuevo betacoronavirus (2019-nCoV), distinto del SARS-CoV y MERS-CoV.

La secuencia genómica completa de este nuevo agente está disponible y se han desarrollado diferentes protocolos de detección.

<b>Código N/A</b>	<b>Versión: 02</b>	<b>Anexo 3. Manejo de la atención en salud ante alerta epidemiológica de pandemia del nuevo Coronavirus (nCoV-19) a Colombia.</b>	
	<b>Fecha: 24/03/2020</b>	<b>ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD</b>	





*\*Los datos están en constante actualización en el portal de funcionarios por la comisión de excelencia global de infecciones de Keralty.*

En la actualidad, se dice que el período de incubación estimado: 1 a 12,5 días (media estimada de 5 a 6 días), con tiempo de incapacidad de 14 días, la evidencia actual sugiere que existe la propagación de persona a persona, que el modo de transmisión podría ser similar a otros coronavirus (SARS-CoV y el MERS-CoV), a través de gotas y contacto, con una tasa de Letalidad: 2 %.

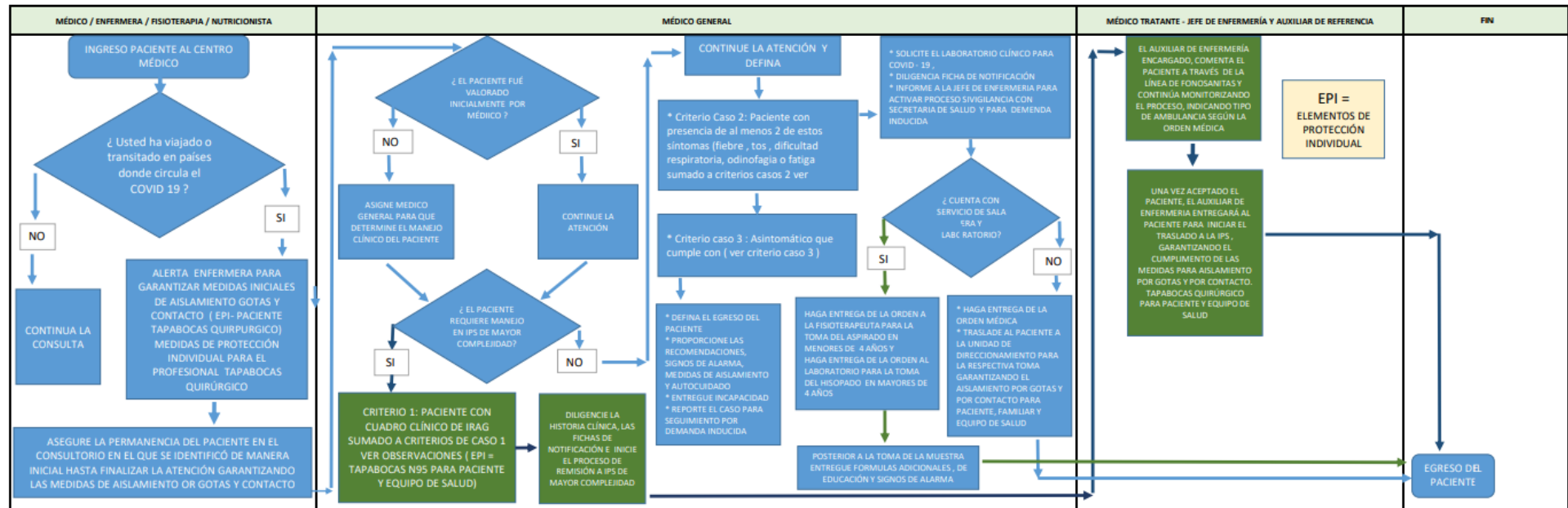
Dentro de las recomendaciones que realiza la Organización panamericana de la salud – OPS - y la Organización mundial de la salud – OMS – son:

- Fortalecer las actividades de vigilancia para:
  - Detectar de forma temprana los casos sospechosos de COVID-19 y de eventos respiratorios inusuales.
- Garantizar que los trabajadores de salud:
  - Tengan acceso a información actualizada sobre esta enfermedad
  - Conozcan los principios y procedimientos para controlar las infecciones COVID-19
  - Estén capacitados para consultar antecedentes de viajes al paciente para vincular esta información con datos clínicos.

Para la EPS Sanitas como prestadores de servicios de salud está comprometida con la disminución de brindar un plan de acción ante la alerta epidemiológica de pandemia del nuevo Coronavirus a Colombia.



Código N/A	Versión: 02	<b>Anexo 3. Manejo de la atención en salud ante alerta epidemiológica de pandemia del nuevo Coronavirus (nCoV-19) a Colombia.</b>	
	Fecha: 24/03/2020	<b>ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD</b>	

## 5. FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DE PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19 EN CENTROS MÉDICOS

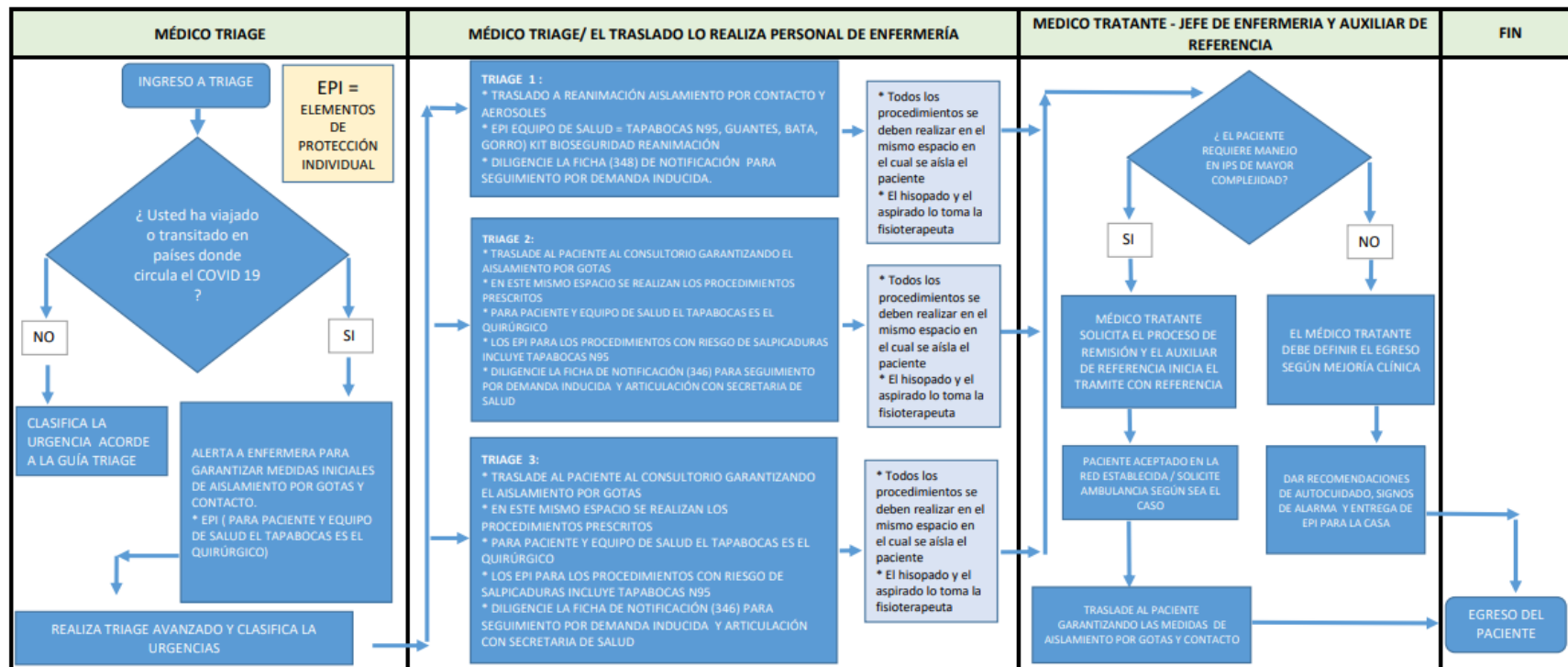


**OBSERVACIONES**

1. Criterios de caso 1: Paciente con fiebre, cuadro de IRAG, historial de viaje a países con circulación del virus , trabajador de salud o que atienda en un entorno con pacientes IRAG y/o antecedentes de contacto estrecho últimos 14 días con caso probable o confirmado.
2. Criterios de caso 2: Historial de viaje países con circulación del virus , trabajador de salud o que atienda en un entorno con pacientes IRAG y/o antecedentes de contacto estrecho últimos 14 días con caso probable o confirmado.
3. Criterio caso 3: Asintomático, historial de viaje o que haya vivido en China o países y áreas con circulación viral confirmado del nuevo coronavirus en los 14 días anteriores\* Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave por el nuevo coronavirus. \* Vive en el mismo hogar, vive en mismo hogar, ser pa reja íntima o brindar atención en un entorno no medico como hogar para una persona con COVID - 19 sintomática confirmada por laboratorio sin usar las precauciones recomendadas para el cuidado y aislamiento en el hogar. Sumado a lo anterior indague por los siguientes antecedentes: (\* Tener 60 años o mas \* Diagnóstico actual de diabetes \* Presentar enfermedades cardiovasculares o respiratorias crónicas \* Diagnóstico actual de inmunodeficiencia)
4. Los EPI para acompañantes es mascarilla quirúrgica y recomendaciones de lavado de manos
5. Los EPI para la tripulación de ambulancia son proporcionados por la empresa de ambulancia
6. Tenga en cuenta que para la realización de procedimientos con riesgo de salpicaduras SI o SI debe utilizar (Gorro, Mono gafas, Tapabocas N95 , Bata y Guantes)
7. La toma de aspirado en menores de 4 años y la toma de hisopado o aspirado en mayores de 4 años es realizada por el personal de Terapia respiratoria para posterior envío al laboratorio clínico , En las Unidades
8. En las unidades donde se cuenta con laboratorio clínico, desde las 10 am hasta las 4 pm se solicita hisopado para toma de la muestra por parte del laboratorio clínico.
9. Tenga en cuenta que para la realización de procedimientos generadores de aerosoles SI o SI debe utilizar (Gorro, Mono gafas, Tapabocas N95 , Bata y Guantes) E); Hisopados , Intubación oro traqueal)



Código N/A	Versión: 02	<b>Anexo 3. Manejo de la atención en salud ante alerta epidemiológica de pandemia del nuevo Coronavirus (nCoV-19) a Colombia.</b>	
	Fecha: 24/03/2020	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD	

## 6. FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DE PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19 EN SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN DE BAJA COMPLEJIDAD.



### OBSERVACIONES

1. Para la clasificación del triage tenga en cuenta los criterios de la clasificación de la gravedad (Dificultad respiratoria, presencia de Neumonía, presencia de sepsis, presencia de síntomas gastrointestinales, presencia de signos y síntomas de
2. Los pacientes aislados deben tener restricción de familiar y se debe llevar registro de las personas que ingresan a la habitación y listado de personas que tuvieron contacto con el paciente
3. El tipo de aislamiento es por gotas y por contacto
4. Los EPI para acompañantes es mascarilla quirúrgica y recomendaciones de lavado de manos
5. Los EPI para la tripulación de ambulancia son proporcionados por la empresa de ambulancia
6. Tenga en cuenta que para la realización de procedimientos generadores de aerosoles SI o SI debe utilizar (Gorro, Mono gafas, Tapabocas N95, Bata y Guantes) Ej. Hisopados , Intubación oro traqueal)
7. La toma de aspirado en menores de 4 años y la toma de hisopado o aspirado en mayores de 4 años es realizada por el personal de Terapia respiratoria para posterior envío al laboratorio clínico.

Código N/A	Versión: 02	Anexo 3. Manejo de la atención en salud ante alerta epidemiológica de pandemia del nuevo Coronavirus (nCoV-19) a Colombia.	
	Fecha: 24/03/2020	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD	

## 7. PRECAUSIONES SEGÚN LOS TIPOS DE AISLAMIENTO PARA EL COVID-19

### 7.1 Estándar

**7.1.1 Lavado e Higienización de las manos:** Potenciar en los funcionarios y usuarios la sensibilización sobre la importancia del lavado de las manos, teniendo en cuenta los 5 momentos y los pasos del mismo, esto desarrollado con campañas, capacitaciones, transmisión de videos y educación en salas de espera, suministro de insumos requeridos para el lavado de las manos en los consultorios y puntos de atención asistencial del paciente.



### 7.1.2 Uso de elementos de protección individual.

**Personal de servicios generales** Utilizados en las rutas sanitarias, limpieza y desinfección rutinaria y terminal, como lo son:

- Protector facial o gafas de protección personal.
- Tapabocas de baja eficiencia.
- Guantes de caucho o guantes tipo mosqueteros.
- Guantes de látex limpios.
- Gorro de protección individual.
- Peto de caucho.

**Personal Auxiliar de Enfermería** Utilizados en el proceso de limpieza y desinfección rutinaria y terminal, como lo son:

- Gorro de protección individual.
- Guantes de látex limpios.
- Tapabocas de baja eficiencia.

Código N/A	Versión: 02	Anexo 3. Manejo de la atención en salud ante alerta epidemiológica de pandemia del nuevo Coronavirus (nCoV-19) a Colombia.	
	Fecha: 24/03/2020	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD	

El tipo de aislamiento que aplica para este evento de interés en salud pública es de **gotas y contacto**, por lo tanto, los elementos de protección individual a utilizar serán dotados por el área de enfermería al personal de servicios generales, deben ser entregados 1 bata clínica manga larga desechable y 1 tapabocas convencional o de baja eficiencia.

Deben utilizar:

- Gafas de protección individual.
- Tapabocas convencional.
- Bata clínica desechable.
- Guantes limpios de látex.

La entrega de los elementos de protección personal será supervisada por el personal de enfermería, con el fin de mantener un uso racional de los insumos, se entregará por turno a cada funcionario asistencial y administrativo 1 tapabocas estándar, convencional o quirúrgico, el resto de los elementos de protección serán suministrados en el momento de la activación del aislamiento a cada funcionario asistencial, adicionalmente, en relación a la dispensación de elementos de protección individual a los usuarios se les entregara 1 tapabocas estándar, convencional o quirúrgico a los pacientes sintomáticos respiratorios independiente del grupo etareo, en el área de la línea de frente (admisiones).



El único personal asistencial que deberá utilizar tapabocas de alta eficiencia o N95 es el personal asistencial que este expuesto directamente a procedimientos que produzcan particular en **aerosol**, como lo son los terapeutas respiratorios que tomarán el aspirado nasofaríngeo y/o personal médico que realice entubación orotraqueal.

De ese modo se hace alto énfasis en el uso racional de los elementos de protección individual.

Frecuencia de cambio de los elementos de protección individual:

- Tapabocas de baja eficiencia: 1 por cada turno de la jornada laboral.



Código N/A	Versión: 02	Anexo 3. Manejo de la atención en salud ante alerta epidemiológica de pandemia del nuevo Coronavirus (nCoV-19) a Colombia.	
	Fecha: 24/03/2020	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD	

- Tapabocas de alta eficiencia: 1 por cada 5 días según la literatura, sin embargo, para la EPS Sanitas se va a desechar por turno de la jornada laboral.
- Gorro, bata clínica desechable, guantes de látex: 1 por paciente.
- Gafas de protección individual: cambio por deterioro de las mismas.

## 7.2 IDENTIFICACIÓN DE LA ZONA O ESPACIO FISICO DE AISLAMIENTO



### Consulta Externa

Abordaje en aislamiento respiratorio para los usuarios que ingresan a las sedes, se tiene preparado por parte de comunicaciones realizar sensibilización a través de afiches, mensajes de texto, direccionamiento a los baños en donde se tiene suministro de agua y jabón cosmético, estimulando el lavado de manos y uso de alcohol glicerinado, además, las auxiliares de enfermería de las sedes realizarán educación en sala de espera ‘ ‘las manos limpias salvan vidas, estimulando el lavado de manos, la higiene del estornudo, hidratación continua’ ’.

Se activara protocolo de aislamiento, entendiendo que en las IPS no se cuenta con un espacio físico destinado para aislar los pacientes, en el momento de que el personal asistencial dentro de la consulta sospecha COVID-19 deberá informar al área de coordinación médica para que de ese modo el paciente no sea trasladado de ese ambiente físico (consultorio) y allí se le realice todo el plan de atención, desde el registro de la historia clínica de sospecha de COVID (Diagnostico de CIE-10 Z290 o caso confirmado Z291), registro de ficha de notificación del INS 348 para sospecha y para confirmación 346, toma de laboratorio (aspirado nasofaríngeo tomado por el profesional en salud designado), hasta el egreso del paciente, llevando un registro de los pacientes con sospecha de COVID-19 para su seguimiento posterior.

Todo lo descrito anteriormente debe suceder en un mismo espacio físico, sin movilizar al paciente, siendo garantes del aislamiento, el personal asistencial debe utilizar los elementos de protección individual dispuestos en el kit de bioseguridad o dotados por el personal de enfermería de la IPS.



<b>Código N/A</b>	<b>Versión: 02</b>	<b>Anexo 3. Manejo de la atención en salud ante alerta epidemiológica de pandemia del nuevo Coronavirus (nCoV-19) a Colombia.</b>	
	<b>Fecha: 24/03/2020</b>	<b>ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD</b>	

Al egreso del paciente, debe ingresar al consultorio el personal de servicios generales y realizar una limpieza y desinfección terminal, para el posterior ingreso del personal auxiliar de enfermería y ejecución del proceso de limpieza y desinfección terminal de los equipos biomédicos y continuar con la prestación de los servicios de salud en dicho consultorio, el tiempo entre la finalización de la limpieza y desinfección terminal que realiza el personal de enfermería y el reinicio de uso del consultorio o espacio físico limpiado y desinfectado, mínimo es de 30 segundos, entendiendo que primero ingresa el personal de servicios generales y luego el personal auxiliar de enfermería, brindado así una atención segura al paciente y funcionarios.



### **Servicios de Urgencias**

Cuenta con área de aislamiento para atención de eventos de interés en salud pública entre esos COVID-19. En el caso de requerir mayor disposición de espacio por el aumento de flujo de pacientes, se tiene contemplado realizar expansión en infraestructura para garantizar la atención de los pacientes.

## **8. PROCESO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN**



### **8.1 Servicios generales**

1. Ingrese al área con los implementos de protección necesarios.
2. Realice el lavado de manos.
3. Abra las ventanas y las puertas.
4. Con una bayetilla o pisos
5. Con guantes negros abra la caneca de residuos comunes y dentro de la caneca anude la bolsa, retire la bolsa y deposítela en el carro caneca color verde, si hay caneca para reciclaje realice este procedimiento al iniciar.
6. Atomice detergente Multiusos sobre la bayetilla o pisos limpia e inicie limpiado la parte interna y externa de las canecas, enjuague la bayetilla o pisos con agua y retire a totalidad del detergente. Atomice desinfectante amonio cuaternario sobre la bayetilla o pisos limpios y páselo por la caneca iniciando por la parte interna y externa, deje secar y actuar por 10 minutos.
7. Coloque las bolsas según el color de la caneca (gris, verde).
8. Sin retirarse los guantes atomice desinfectante amonio cuaternario por la parte externa del guante y desinféctelos.

<b>Código N/A</b>	<b>Versión: 02</b>	<b>Anexo 3. Manejo de la atención en salud ante alerta epidemiológica de pandemia del nuevo Coronavirus (nCoV-19) a Colombia.</b>	
	<b>Fecha: 24/03/2020</b>	<b>ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD</b>	

9. Atomice detergente Multiusos sobre la bayetilla o pisos e inicie haciendo fricción mecánica sobre las superficies de los elementos en el siguiente orden: Mesas, escritorios, sillas, sillones. NOTA: No mueva la documentación que encuentre sobre las superficies, solicítele a la persona encargada del área para que realice este procedimiento.
10. Enjuague la bayetilla o pisos y escúrrala, pásela sobre las superficies anteriores. Realice este procedimiento las veces necesarias hasta retirar la totalidad del detergente.
11. En la bayetilla o pisos limpios atomice desinfectante amonio cuaternario y desinfecte las superficies previamente limpias. Deje secar y actuar por 10 minutos, no lo retire.
12. Informe a la persona encargada del área que puede ordenar la documentación.
13. Inicie mopeando en forma de "S" de la parte interna la externa del área.
14. Recoja los residuos con la escoba y el recogedor.
15. Deposite los residuos en la caneca correspondiente.
16. Ubique las señales de precaución al inicio y final del área en mantenimiento (si es en oficinas solo ubique un aviso de precaución en la entrada principal).
17. Atomice detergente Multiusos sobre el trapeero designado para el área e inicie trapeando de adentro hacia afuera, enjuague el trapeero y retire la totalidad del detergente del piso, realice este procedimiento las veces que sean necesarias.
18. Enjuague el trapeero y atomice el desinfectante de amonio cuaternario sobre el trapeero y realice el procedimiento anterior. Deje secar y actuar por 10 minutos, no lo retire.
19. Inspeccione su trabajo.
20. Firme el control de limpieza y desinfección realizada.
21. Organice sus implementos de trabajo.
22. Desinfecte los guantes atomizando desinfectante amonio cuaternario sobre la parte externa de los mismos y frótelos uno con el otro.
23. Retire sus guantes.
24. Lave sus manos aplicando el protocolo de lavado de manos.
25. Retírese del área.

El tiempo entre la finalización de la limpieza y desinfección terminal que realiza el personal de enfermería y el reinicio de uso del consultorio o espacio físico limpiado y desinfectado, mínimo es de 30 segundos, entendiéndose que primero ingresa el personal de servicios generales y luego el personal auxiliar de enfermería, brindado así una atención segura al paciente y funcionarios.

Código N/A	Versión: 02	Anexo 3. Manejo de la atención en salud ante alerta epidemiológica de pandemia del nuevo Coronavirus (nCoV-19) a Colombia.	
	Fecha: 24/03/2020	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD	

## 8.2 Personal de Enfermería – Limpieza y desinfección de equipos biomédicos.

Se debe realizar el proceso con todos los equipos biomédicos destinados a la atención del paciente aislado requiere de limpieza previa, desinfección, con el fin de prevenir el desarrollo de procesos infecciosos; Este procedimiento incluye a los servicios extramurales, servicio de urgencias y hospitalización.

- Usar gafas de protección individual, tapabocas de baja eficiencia, guantes de látex limpios, bata clínica desechable\*.

### PRIMERO - LIMPIEZA

Aplique 2 a 3 puffs sobre una compresa realice el primer barrido para garantizar la limpieza. Espere entre 30 seg y 1 minuto, para realizar la desinfección.

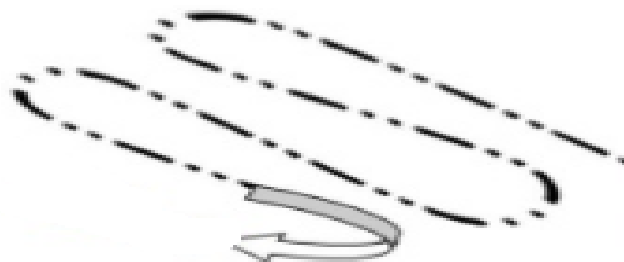
### SEGUNDO – DESINFECCIÓN

Aplique 2 a 3 puffs sobre otra compresa diferente a la utilizada para la limpieza y realice el primer barrido para garantizar la Desinfección.



No es necesario retirar el producto

**Tiempo de acción:** 40 seg a 10 min máximo.

**Efectividad:** Se da al momento de secar el producto (40 seg a 1min) y cuenta con residualidad biocida



Técnica de Barrido

Código N/A	Versión: 02	Anexo 3. Manejo de la atención en salud ante alerta epidemiológica de pandemia del nuevo Coronavirus (nCoV-19) a Colombia.	
	Fecha: 24/03/2020	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD	

## 9. MANEJO CORRECTO DE RESIDUOS Y SU DISPOSICIÓN FINAL

Proceso descrito en Anexo de PGIRHASA de cada IPS.

## 10. NOTIFICACIÓN Y MANEJO DEL ACCIDENTE DE TRABAJO POR RIESGO BIOLÓGICO

Ante cualquier exposición de riesgo ocupacional con agentes de riesgo biológico o materiales potencialmente infecciosos con sospecha o confirmación de COVID-19 por transmisión directa o indirecta por la vía que allá sido, actúe así:

### En caso de tratarse de una lesión con objeto corto punzante:



- Lave con abundante agua y jabón.
- Active protocolo de Kit de Derrames (Ver protocolo de Derrames de fluidos corporales y medicamentos)
- No realizar maniobras para disminuir o aumentar el sangrado
- Evite aplicar sustancias desinfectantes para no ocasionar lesiones secundarias.

### En caso de contaminación de piel o mucosas por salpicadura:

- Lave con abundante agua y jabón.
- En caso de tratarse de mucosa oral realice buches con agua únicamente.
- En caso de tratarse de conjuntiva ocular instile abundante solución salina o en su defecto agua estéril por lo menos 10 minutos.
- No utilice hipoclorito de sodio.

### En caso de exposición en piel Intacta:

- Lavar profusamente con agua y jabón la superficie corporal expuesta

<b>Código N/A</b>	<b>Versión: 02</b>	<b>Anexo 3. Manejo de la atención en salud ante alerta epidemiológica de pandemia del nuevo Coronavirus (nCoV-19) a Colombia.</b>	
	<b>Fecha: 24/03/2020</b>	<b>ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD</b>	

En todos los casos y una vez controlado el sangrado diríjase a la Clínica, Centros Médicos Colsanitas o la IPS a la cual lo direcciona la Línea Efectiva de *COLMENA Seguros e informe a su jefe inmediato.*

### 11.CONTROL DE ACTUALIZACIONES

<b>VERSIÓN</b>	<b>FECHA</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>
00	12/03/2020	Versión inicial.
01	20/03/2020	Cambios requeridos a necesidad ante la emergencia Covid - 19
02	24/03/2020	Cambios requeridos a necesidad ante la emergencia Covid - 19

<b>ELABORÓ</b>		<b>REVISÓ</b>		<b>APROBÓ</b>	
Nombre	Comité de Infecciones	Nombre	Jerson Eduardo Flórez Ortega	Nombre	Jerson Eduardo Flórez Ortega
Cargo	Comité de Infecciones	Cargo	Gerente de Prestación	Cargo	Gerente de Prestación
Fecha	24/03/2020	Fecha	24/03/2020	Fecha	24/03/2020