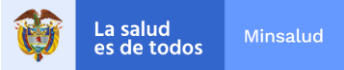
	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS34</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	Guía para el registro y reporte del seguimiento de información clínica de pacientes con diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV-2 en Colombia	<b>Versión</b>	<b>01</b>

**GUÍA PARA EL REGISTRO Y REPORTE DEL SEGUIMIENTO DE INFORMACIÓN CLÍNICA DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO CONFIRMADO DE INFECCIÓN POR SARS-CoV-2 EN COLOMBIA**

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
BOGOTÁ, MAYO DE 2020**

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS34
	DOCUMENTO SOPORTE	Guía para el registro y reporte del seguimiento de información clínica de pacientes con diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV-2 en Colombia	Versión	01

### Propósito

Orientar a las entidades que integran el SGSSS y hacen parte del alcance del artículo 2 de la Resolución 676 de 2020 que están obligadas a reportar la información relevante para el seguimiento de la pandemia debida al SARS CoV-2, causante de la Enfermedad por Coronavirus 19 (*Coronavirus disease 2019-COVID-19*), en el registro y reporte del seguimiento de casos confirmados de infección por SARS CoV-2.

### Alcance

Desde la identificación del caso confirmado hasta el cierre del caso como recuperado o fallecido reportando de manera continua, oportuna y adecuada, la información del seguimiento clínico.

### Antecedentes

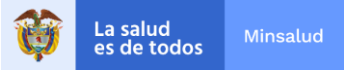
El Ministerio de Salud y Protección Social, como órgano rector del sector salud, encargado de su dirección, orientación y conducción, de conformidad con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1438 del 2011 y en el marco de las competencias de orden legal, emitió la Circular 005 de febrero de 2020, mediante la cual impartió directrices dirigidas a la detección temprana, el control y la atención del nuevo coronavirus COVID19, acto administrativo en el que se señaló, indicando entre otros, los requerimientos de reporte diario de alertas y casos a cargo de los prestadores, aseguradores, direcciones territoriales de salud y del INS.

Ante la aparición del primer caso de infección por SARS CoV-2 el día 6 de marzo del año 2020 se estableció un **Sistema de Seguimiento Clínico** del orden nacional para los casos confirmados a través de un mecanismo de reporte por parte de aseguradores y entidades responsables de pago de todos los regímenes que se alimenta diariamente en el seguimiento a variables clínicas definidas como críticas para la planeación de la política pública sanitaria del país en el marco de la epidemia, el cual se sistematiza a través del SegCOVID.

La Resolución 676 del 24 de abril de 2020, dictó disposiciones en relación con el Sistema de Información para el reporte y seguimiento en salud de las personas afectadas por COVID-19, estableciendo mecanismos de integración de la información de la atención en salud, vigilancia, seguimiento y control en salud pública, atención de emergencias, acciones individuales y colectivas de prevención en salud, que será reportada por las entidades que generan, operan o proveen la información relacionada con este brote.

### Normativa y otros documentos externos

- Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005
- Ley 9 de 1979
- Ley 715 de 2001
- Ley Estatutaria 1751 de 2015.
- Ley 1438 de 2011
- Decreto 780 de 2016
- Circular 005 de febrero de 2020


	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS34</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>Guía para el registro y reporte del seguimiento de información clínica de pacientes con diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV-2 en Colombia</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

- Resolución 676 de 2020

### Definiciones

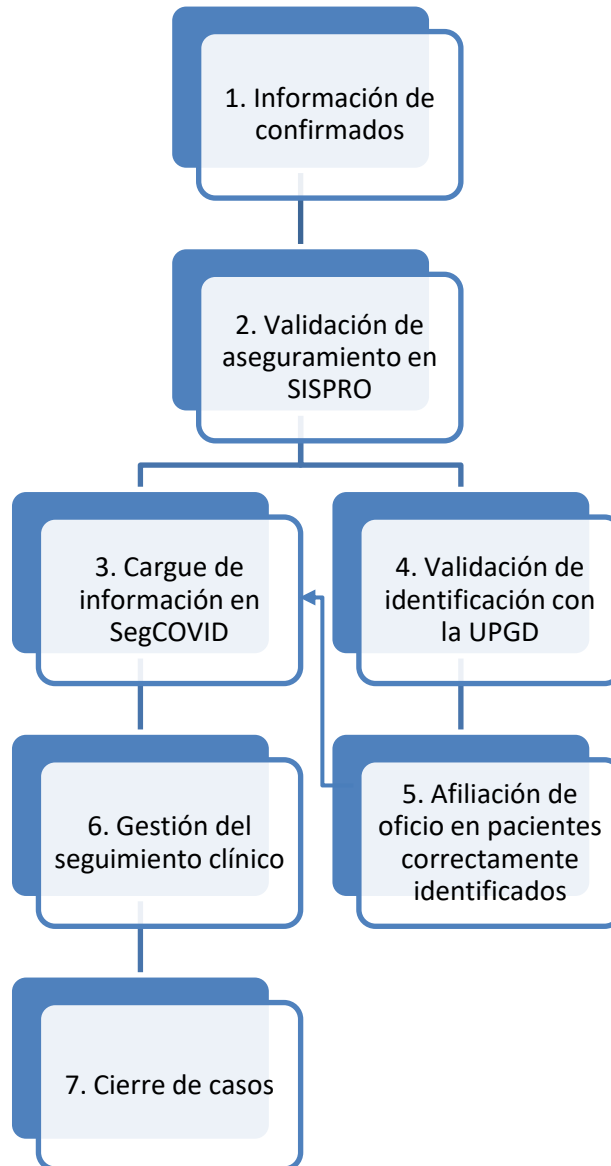
Las siguientes definiciones se realizan en el marco del presente documento y no sustituyen conceptos clínicos.

<b>Aislamiento</b>	Confinamiento de una persona con sospecha o confirmación de infección por SARS-CoV-2 quien no tiene indicación de internación en una institución de salud.
<b>Caso cerrado</b>	Paciente con diagnóstico de infección por SARS- CoV-2 cuyo estado final es recuperado o fallecido, cuenta con los datos de seguimiento clínico completos y no tiene internación en curso.
<b>COVID-19</b>	Acrónimo del inglés, <i>Coronavirus Disease 2019</i> . Es una nueva enfermedad, causada por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las <u>mejores prácticas</u> establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas en seres humanos.
<b>Estado Afectación de la persona con COVID-19</b>	Nivel de compromiso del estado de salud general de la persona con infección por SARS-CoV-2 teniendo en cuenta parámetros respiratorios y generales, que permiten establecer la evolución clínica y su relación con el lugar de atención.
<b>Factores de riesgo</b>	Listado de condiciones médicas preexistentes que de acuerdo con la literatura científica se relacionan con mayor severidad y letalidad de la COVID 19.
<b>Internación</b>	Admisión de un paciente con sospecha o confirmación de infección por SARS-CoV-2 en un servicio de salud para la supervisión de su estado clínico y que por su condición de salud requieren estancia hospitalaria mayor a 24 horas.
<b>SARS CoV 2</b>	Versión acortada del nombre del nuevo coronavirus “Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave” (identificado por primera vez en Wuhan, China) asignado por el Comité Internacional de Taxonomía de Virus, encargado de nombrar a los nuevos virus.
<b>Soporte hemodinámico</b>	Señala el uso de medicamentos que tienen como fin garantizar la función del sistema cardiovascular en pacientes con compromiso de esta.
<b>Soporte ventilatorio</b>	Hace referencia al dispositivo médico usado en el paciente sobre el cual se registra seguimiento para garantizar la oxigenación, puede señalar dispositivos de bajo y alto flujo con el uso o no de ventilación mecánica invasiva.

 <span>La salud es de todos</span> <span>Minsalud</span>	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS34</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>Guía para el registro y reporte del seguimiento de información clínica de pacientes con diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV-2 en Colombia</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>


### Descripción del procedimiento de seguimiento clínico

El seguimiento de pacientes con diagnóstico confirmado de infección por SARS- CoV-2 consta el siguiente flujo de información:



Gráfica 1. Flujo de información de casos confirmados de infección por SARS CoV 2

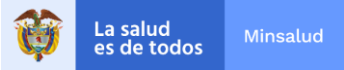
Fuente: Elaboración propia

 <span>La salud es de todos</span> <span>Minsalud</span>	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS34</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>Guía para el registro y reporte del seguimiento de información clínica de pacientes con diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV-2 en Colombia</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

- 1. Información de confirmados:** Los pacientes con diagnóstico de infección por SARS- CoV-2 son notificados diariamente por el Instituto Nacional de Salud como confirmados, con la siguiente información:

  - Tipo de documento
  - Número de documento
  - Nombres y apellidos
  - Fecha de inicio de síntomas
  - Fecha de notificación
  - Fecha de diagnóstico
  - Fecha de recuperación (si aplica)
  - Fecha de muerte (si aplica)
  - Código y nombre de la Unidad Primaria Generadora de datos
  - Geografía de residencia
  - Geografía de notificación
  - Unidad Primaria Generadora de Datos que registra
  - Tipo de caso
  - País de origen
- 2. Validación de aseguramiento en SISPRO:** La información de aseguramiento del paciente se valida con las fuentes de información integradas en el Sistema de Integrado de Información de la Protección Social, entre las que se encuentran BDUA, BDEX, INPEC, seguros privados y personas. Cada caso se asigna al asegurador o entidad responsable del pago según lo encontrado.
- 3. Cargue de información en SegCOVID:** Los pacientes con asignación de asegurador o entidad responsable del pago se cargan en el aplicativo **SegCOVID** para gestión del seguimiento clínico diariamente por el asegurador o entidad responsable de pago.
- 4. Validación de identificación con la UPGD:** Se valida con la Unidad Primaria Generadora de Datos los datos de identificación del paciente, si se encuentran errores en estos, se valida el aseguramiento y se realiza cargue en **SegCOVID** en personas con afiliación.
- 5. Afiliación de oficio:** En caso de pacientes no afiliados y en cumplimiento del Decreto 064 de 2020, se realiza la afiliación de oficio por parte del prestador que notificó el caso a través del Sistema de Afiliación Transaccional-SAT. Una vez asegurado, se realiza cargue de caso en **SegCOVID**.
- 6. Gestión del seguimiento clínico:** Las EPS, regímenes de excepción y especiales, realizan el reporte de la información clínica de los casos confirmados, incluyendo las siguientes variables:

  - **Factores de riesgo:** Se identifica y registra la presencia de diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma, cáncer, inmunodeficiencia por enfermedad o tratamiento, otras enfermedades cardiovasculares o alguna condición que impida el aislamiento domiciliario. Estos datos se registran una única vez.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS34</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>Guía para el registro y reporte del seguimiento de información clínica de pacientes con diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV-2 en Colombia</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

- Datos de aislamiento o internación:** Se debe especificar la información del lugar de aislamiento del paciente, iniciando por el código de habilitación del prestador cuando aplique, lo cual cargará los demás datos. El motivo de aislamiento en estos pacientes es: Caso confirmado.

Los datos de aislamiento de personas en casa se registran al momento de confirmación del caso y cada vez que en el contacto con el paciente se identifiquen cambios del estado clínico que modifiquen alguna de las variables incluidas en SegCOVID. Los pacientes en internación deben tener un registro de seguimiento diario. Es responsabilidad del asegurador o responsable de pago mantener actualizada la información clínica de los casos confirmados de manera continua.

Las personas que se encuentren en casa deben tener diligenciada la información en la pestaña “Persona aislada”, quienes no cumplen criterios de internación, pero deben aislarse en instituciones de salud por motivos diferentes a su estado de salud relacionado con la COVID-19, también deben ingresarse en este apartado, se deben registrar el lugar donde se encuentra aislado el paciente, las fechas de inicio y fin del aislamiento y el dato de habitación individual.

Los pacientes que se encuentren en internación en institución prestadora de servicios de salud o a través de servicios de extensión domiciliaria, deben ingresarse en la pestaña “Servicio de salud en el que fue o está siendo atendido”, diligenciando fechas de ingreso y egreso, el soporte ventilatorio y hemodinámico que recibe el paciente.

Se presenta la siguiente tabla a manera de guía para evitar errores a la hora de diligenciar la información de soporte ventilatorio:

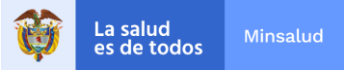
*Tabla 1. Soporte ventilatorio válido según lugar de aislamiento*

<b>Casa- domiciliario</b>	<b>Hospital</b>	<b>Intermedios</b>	<b>UCI</b>
Sin soporte	Sin soporte	Sin soporte	Sin soporte
Cánula nasal	Cánula nasal	Cánula nasal	Cánula nasal
Máscara	Máscara	Máscara	Máscara
Ventury	Ventury	Ventury	Ventury
	CPAP	CPAP	CPAP
			IOT

IOT: Intubación orotraqueal CPAP: Dispositivo de presión positiva continua

*Fuente: Elaboración propia*

- Datos clínicos (Signos y síntomas):** En este aparte se debe diligenciar la información relacionada con el estado de afectación del paciente con infección por SARS-CoV-2 y resultados de las pruebas de seguimiento.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS34</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>Guía para el registro y reporte del seguimiento de información clínica de pacientes con diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV-2 en Colombia</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

En casos confirmados no es obligatorio el diligenciamiento de signos y síntomas, sólo se requiere la información del estado de afectación y resultados de pruebas de seguimiento cuando se obtengan.

A continuación, se presenta un cuadro de ayuda para el diligenciamiento de la información estado de afectación del paciente.

*Tabla 2. Signos de severidad para el establecimiento del estado de afectación por COVID 19*


<b>Estadio clínico</b>	<b>Signos de severidad</b>
Leve	Asintomático o síntomas respiratorios leves
Moderada	Esfuerzo respiratorio Desaturación Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica
Grave	Hipoxemia Rápido compromiso de la función pulmonar Riesgo de falla ventilatoria Sepsis
Crítico	Falla respiratoria Disfunción multiorgánica Choque séptico

*Fuente: Elaboración propia con base en referencias i y ii*

7. **Cierre de casos:** Los casos que cumplan criterios de recuperación o aquellos que hayan fallecido, deben tener información completa de internación con fechas de ingreso y egreso. Los casos cerrados no requieren seguimientos adicionales.

**Ejemplo de caso:**

Paciente de 79 años con antecedente de hipertensión arterial, quien consulta por síntomas respiratorios leves y es notificado como caso sospechoso de COVID-19 el 1 de abril de 2020, se confirma el diagnóstico el día 3 de abril, fecha en la cual el paciente no tiene cambios clínicos. Dos días después el paciente requiere internación por taquipnea, saturación de oxígeno 89% y fiebre persistente. Al ingreso a la hospitalización se brinda oxigenoterapia con cánula nasal, un día después es requerido uso de ventury al 35% y por neumonía multilobar se decide internación en unidad de cuidados intermedios. El día 14 de abril presenta falla renal, requiere soporte

 <span>La salud es de todos</span> <span>Minsalud</span>	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS34</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>Guía para el registro y reporte del seguimiento de información clínica de pacientes con diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV-2 en Colombia</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>


hemodinámico, riesgo de falla ventilatoria y se decide ingreso a UCI, dos días después de su ingreso es intubado, y una semana después, fallece.

Registros del caso:

- 01/04/2020: Seguimiento como “caso sospechoso”, diligenciamiento de antecedente de hipertensión arterial en factores de riesgo, registro de aislamiento en vivienda, con fecha de inicio 1/04/2020, en datos clínicos se diligencia información de signos y síntomas presentados por el paciente, se elige la prueba realizada y en resultado se escoge “pendiente”.
- 03/04/2020: Seguimiento como “caso confirmado”, se mantiene información de registro de aislamiento en vivienda iniciado el 01/04/2020, se indica estado de afectación “leve”, se elige la prueba realizada y en resultado se escoge “positivo”.
- 5/04/2020: Seguimiento como “caso confirmado”, se da cierre a aislamiento en casa con fecha final de 5/04/2020<sup>1</sup>. En datos de aislamiento se elige la opción “servicio de salud en el que fue o está siendo atendido”, se elige servicio “hospitalización”, fecha de ingreso 05/04/2020, soporte ventilatorio “cánula nasal”, soporte hemodinámico “no”, en datos clínicos estado de afectación “moderado”.
- 6/04/2020: Seguimiento como “caso confirmado”, se da cierre a hospitalización<sup>1</sup> con fecha final de 6/04/2020. Se genera seguimiento en Cuidado intermedio con fecha de ingreso 06/04/2020, soporte ventilatorio “ventury”, soporte hemodinámico “no”, en datos clínicos estado de afectación “grave”.
- 7/04/2020: Seguimiento como “caso confirmado” en Cuidado intermedio con fecha de ingreso 06/04/2020, soporte ventilatorio “ventury”, soporte hemodinámico “no”, en datos clínicos estado de afectación “grave”.
- 8/04/2020: Seguimiento como “caso confirmado” en Cuidado intermedio con fecha de ingreso 06/04/2020, soporte ventilatorio “ventury”, soporte hemodinámico “no”, en datos clínicos estado de afectación “grave”.
- 9/04/2020: Seguimiento como “caso confirmado” en Cuidado intermedio con fecha de ingreso 06/04/2020, soporte ventilatorio “ventury”, soporte hemodinámico “no”, en datos clínicos estado de afectación “grave”.
- 10/04/2020: Seguimiento como “caso confirmado” en Cuidado intermedio con fecha de ingreso 06/04/2020, soporte ventilatorio “ventury”, soporte hemodinámico “no”, en datos clínicos estado de afectación “grave”.
- 11/04/2020: Seguimiento como “caso confirmado” en Cuidado intermedio con fecha de ingreso 06/04/2020, soporte ventilatorio “ventury”, soporte hemodinámico “no”, en datos clínicos estado de afectación “grave”.
- 12/04/2020: Seguimiento como “caso confirmado” en Cuidado intermedio con fecha de ingreso 06/04/2020, soporte ventilatorio “ventury”, soporte hemodinámico “no”, en datos clínicos estado de afectación “grave”.
- 13/04/2020: Seguimiento como “caso confirmado” en Cuidado intermedio con fecha de ingreso 06/04/2020, soporte ventilatorio “ventury”, soporte hemodinámico “no”, en datos clínicos estado de afectación “grave”.
- 14/04/2020: Seguimiento como “caso confirmado”, se da cierre a estancia en intermedios con fecha final de 14/04/2020<sup>1</sup>. Se genera seguimiento en Cuidado intensivo con fecha de ingreso 14/04/2020, soporte ventilatorio “ventury”, soporte hemodinámico “sí”, en datos clínicos estado de afectación “crítico”
- 15/04/2020: Seguimiento como “caso confirmado” en Cuidado intensivo con fecha de ingreso 14/04/2020, soporte ventilatorio “ventury”, soporte hemodinámico “sí”, en datos clínicos estado de afectación “grave”.

<sup>1</sup> Cada vez que exista una novedad de cambio en el sitio de aislamiento o servicio de internación, se debe guardar el seguimiento indicando la fecha de egreso y generar un nuevo seguimiento para el nuevo lugar de confinamiento indicando como fecha de ingreso la fecha de egreso del servicio anterior.



 <span>La salud es de todos</span> <span>Minsalud</span>	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS34</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>Guía para el registro y reporte del seguimiento de información clínica de pacientes con diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV-2 en Colombia</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

- 16/04/2020: Seguimiento como “caso confirmado”, se mantienen datos de ingreso a UCI, se ajusta soporte ventilatorio “IOT”, soporte hemodinámico “sí”, en datos clínicos estado de afectación “crítico”
- 17/04/2020: Seguimiento como “caso confirmado” en Cuidado intensivo con fecha de ingreso 14/04/2020, soporte ventilatorio “IOT”, soporte hemodinámico “sí”, en datos clínicos estado de afectación “crítico”.
- 18/04/2020: Seguimiento como “caso confirmado” en Cuidado intensivo con fecha de ingreso 14/04/2020, soporte ventilatorio “IOT”, soporte hemodinámico “sí”, en datos clínicos estado de afectación “crítico”.
- 19/04/2020: Seguimiento como “caso confirmado” en Cuidado intensivo con fecha de ingreso 14/04/2020, soporte ventilatorio “IOT”, soporte hemodinámico “sí”, en datos clínicos estado de afectación “crítico”.
- 20/04/2020: Seguimiento como “caso confirmado” en Cuidado intensivo con fecha de ingreso 14/04/2020, soporte ventilatorio “IOT”, soporte hemodinámico “sí”, en datos clínicos estado de afectación “crítico”.
- 21/04/2020: Seguimiento como “caso confirmado” en Cuidado intensivo con fecha de ingreso 14/04/2020, soporte ventilatorio “IOT”, soporte hemodinámico “sí”, en datos clínicos estado de afectación “crítico”.
- 22/04/2020: Se da cierre a la estancia en cuidado intensivo con fecha 22/04/2020, y en estado de afectación se elige: “fallecido”.

**NOTA:** Recomendaciones generales:

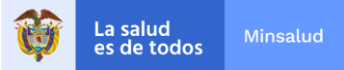
- No es válido escoger estado de afectación "ninguno" en casos confirmados
- Siempre deben ingresarse fechas de ingreso aunque el paciente esté en casa
- La fecha de egreso del aislamiento en casa debe corresponder con la fecha de ingreso a internación o con la fecha de fallecimiento o recuperación
- La fecha de egreso de un servicio de internación debe corresponder con la fecha de ingreso a otro servicio o con la fecha de fallecimiento

**Proceso de transición del mecanismo diario de seguimiento clínico a SegCOVID**

El Ministerio de Salud y Protección Social estableció en el mes de marzo de 2020 el **Sistema de Seguimiento Clínico** del orden nacional para los casos confirmados de SARS-CoV-2, a través de un mecanismo de reporte virtual por parte de aseguradores y entidades responsables de pago que se automatiza a través del aplicativo en línea **SegCOVID**.

En aras de garantizar la trazabilidad y calidad en la información reportada, se establece el siguiente proceso de transición en el reporte:

- Casos diagnosticados desde el inicio de la epidemia hasta el 30 de abril de 2020: Continuarán en seguimiento a través del mecanismo de reporte virtual hasta cierre de los casos. La información de los casos cerrados será consolidada y cargada por parte del Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación en el aplicativo **SegCOVID**.
- Casos diagnosticados a partir del 1 de mayo de 2020: Todos los casos que sean diagnosticados a partir de esta fecha deberán registrar la información clínica mediante el aplicativo **SegCOVID**.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS34</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>Guía para el registro y reporte del seguimiento de información clínica de pacientes con diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV-2 en Colombia</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

La información epidemiológica y de alertamiento generada en el marco de la epidemia es de carácter público y el Ministerio de Salud y Protección Social dispondrá los servicios de información necesarios para su consulta por parte de los actores.

### Puntos de control

El Ministerio de Salud y Protección Social generará reportes diarios o semanales de la siguiente información con el fin de retroalimentar a los aseguradores y entidades responsables de pago en relación con la calidad y trazabilidad de la información:

- Registro y completitud de información por entidad
- Pacientes fallecidos sin datos de internación para validar si la muerte fue en domicilio.
- Completitud de información de casos cerrados
- Trazabilidad de información de estancia y cambios entre servicios o lugar de aislamiento.

### Referencias

- i. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons from the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. JAMA. 2020;323(13):1239–1242. doi:10.1001/jama.2020.2648
- ii. GANDHI, Rajesh T.; LYNCH, John B.; DEL RIO, Carlos. Mild or Moderate Covid-19. New England Journal of Medicine, 2020.

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
<b>Nombre y Cargo: Jennifer Lorena Ortiz Melo</b> Contratista de la Dirección de Promoción y Prevención  <b>Fecha:</b> 08 de mayo de 2020	<b>Nombre y Cargo: Jorge Eduardo Suárez Gómez</b> Asesor despacho del Viceministerio de Salud pública y prestación de Servicios  <b>Fecha:</b> 21 de mayo de 2020	<b>Nombre y Cargo: Claudia Milena Cuellar Segura</b> Directora de Promoción y Prevención (E)  <b>Fecha:</b> 21 de mayo de 2020