
	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	
	LINEAMIENTO ENCAMINADO PARA LA DETECCIÓN, CONTENCIÓN Y MANEJO DE COVID-19 EN LA FAC	Versión N°:	03
		Vigencia:	19/03/2020

**LINEAMIENTO ENCAMINADO PARA LA DETECCIÓN, CONTENCIÓN Y
MANEJO DE COVID-19 EN LA FAC**

**Jefatura de Salud FAC
Subdirección de Salud Pública
Bogotá, Marzo 19 de 2020**

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	
	LINEAMIENTO ENCAMINADO PARA LA DETECCIÓN, CONTENCIÓN Y MANEJO DE COVID-19 EN LA FAC	Versión N°:	03
		Vigencia:	19/03/2020

1. PROPÓSITO

Orientar a los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM) para la detección, atención y manejo de casos sospechosos de infección causada por el virus SARS-CoV-2, con el fin de disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano y servir de guía de actuación para el manejo del paciente con enfermedad por el virus (COVID-19).

2. ALCANCE

Establecer la ruta para la atención, detección, diagnóstico y tratamiento del caso por los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM). Este procedimiento podrá ser ACTUALIZADO con base en las recomendaciones que emita la Organización Mundial de la Salud – OMS, el Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud.

3. INTRODUCCIÓN

El Coronavirus es una gran familia de virus conocidos por causar enfermedades que van desde un resfriado común hasta manifestaciones clínicas más severas como el Síndrome respiratorio del Oriente Medio (MERS) y el Síndrome respiratorio agudo grave (SARS). Se detectó un nuevo coronavirus en 2019 en Wuhan - China, que no había sido identificado previamente en humanos.

El Coronavirus también causa enfermedades en una gran variedad de especies animales, además nuevo virus tiene un comportamiento similar a los Coronavirus MERS-CoN-v y el SARS-CoV-2, en los que se han identificado los siguientes mecanismos de transmisión:


- a. Gotas respiratorias al toser y estornudar.
- b. Contacto indirecto por superficies inanimadas.
- c. Aerosoles por microgotas.

Según la OMS, existe evidencia suficiente para indicar que el nuevo virus COVID-19, se transmite de persona a persona, logrando traspasar fronteras a través de pasajeros infectados; la sintomatología es inespecífica como: fiebre, escalofrío y dolor muscular pero puede terminar en una Neumonía Grave e incluso la muerte.

4. SITUACIÓN ACTUAL

La identificación del nuevo coronavirus (SARS CoV-2), fue confirmada por las autoridades chinas el día 07 de enero de 2020 donde se declara este brote como Emergencia de Salud Pública de importancia internacional (ESPII). El 9 de marzo de 2020, el director general de la OMS recomendó, en relación con COVID-19, que los países adapten sus respuestas a esta situación, de acuerdo al escenario en el que se encuentre cada país, invoco la adopción prematura de medidas con un objeto común a todos los países, detener la trasmisión y prevenir la propagación del virus para lo cual los países sin casos, con casos esporádicos y aquellos con casos y aquellos con casos agrupados deben centrarse en encontrar, probar, tratar, y aislar casos individuales y hacer seguimiento a sus contactos.

A la fecha Colombia, ha detectado nueve casos provenientes del exterior ubicados en Bogotá, Medellín, Buga, Cartagena, entre otros. El 11 de marzo de 2020 la OMS declara pandemia, por la

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	
	LINEAMIENTO ENCAMINADO PARA LA DETECCIÓN, CONTENCIÓN Y MANEJO DE COVID-19 EN LA FAC	Versión N°:	03
		Vigencia:	19/03/2020

velocidad y propagación de virus, a través de comunicado de prensa, para lo cual se insistió en tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos. Por consiguiente, se declaró emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020, la cual puede ser modificada, incrementada o prorrogada.

Los casos confirmados en Colombia 102, número de casos confirmados 194.909, número de muertes 7.876 y países con casos confirmados 146 (esta información se actualiza diariamente por el INS)

5. DEFINICIÓN OPERATIVA DE CASO

a. CRITERIOS DE CASO 1

Paciente con tos y fiebre, con cuadro de Infección Respiratoria Aguda (IRA) o Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG1) y deterioro repentino, que requiera internación (sin necesidad de antecedente de viaje).

b. CRITERIOS DE CASO 2:

Persona con presencia de alguno de los siguientes síntomas más frecuentes: fiebre, tos, dificultad respiratoria, dolor de garganta, fatiga, mialgias o síntomas gastrointestinales (náusea, vómito o diarrea) y además que tenga:

- Historial de viaje a países con casos confirmados de infección por el nuevo coronavirus COVID-19 en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas
- Una ocupación como trabajador de la salud u otro personal que labora en un entorno que atiende a pacientes con IRAG con probables y confirmados con COVID-19
- Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado por el nuevo coronavirus COVID-19.

c. CRITERIOS DE CASO 3:


Persona adulta mayor que se encuentre hospitalizada por cualquier causa

d. CRITERIOS DE CASO 4:

Asintomático que cumple con alguno de los siguientes criterios:

- Historial de viaje a países con casos confirmados del nuevo coronavirus COVID-19 en los 14 días anteriores
- Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave por el nuevo coronavirus
- Vive en el mismo hogar, ser una pareja íntima o brindar atención en un entorno médico o no médico (como un hogar) para una persona con COVID-19 sintomática confirmada por laboratorio sin usar las precauciones recomendadas para el cuidado en el hogar y el aislamiento en el hogar.

Además, se debe indagar sobre la presencia de alguno de los siguientes antecedentes de salud, considerados factores de riesgo:

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	
	LINEAMIENTO ENCAMINADO PARA LA DETECCIÓN, CONTENCIÓN Y MANEJO DE COVID-19 EN LA FAC	Versión N°:	03
		Vigencia:	19/03/2020

- Tener 60 o más años.
- Diagnóstico actual de Diabetes.
- Presentar enfermedades cardiovasculares o respiratorias crónicas.
- Diagnóstico actual de alguna inmunodeficiencia.
- Prestar especial atención ya que son quienes pueden presentar un cuadro más severo por COVID-19.


NOTA: Estos criterios de definición de caso pueden sufrir modificaciones según el comportamiento epidemiológico del evento y a las directrices del INS, OMS y MINSALUD.

6. MANEJO CLINICO DE LOS CASOS

De acuerdo a los criterios identificados se procederá a:

A. PERSONA CON CRITERIOS CASO 1

1. Valoración del paciente aplicando las medidas de precaución estándar con Elementos de protección personal (EPP) incluye máscara de alta eficiencia para el personal tratante.
2. Aplicar las medidas de aislamiento al paciente. Tanto aislamiento de contacto como aislamiento por gotas de forma inmediata, ya sea en el triage durante el primer contacto en urgencias o en el proceso establecido por el prestador sobre las consultas programadas.
3. Notificar **inmediatamente** el caso en la ficha epidemiológica completamente diligenciada de acuerdo a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud: Paciente con Criterios de caso 1: En ficha código 348.
4. Si el ESM recibe inicialmente al paciente y no tiene la capacidad para realizar la toma de muestra para el diagnóstico etiológico, aislamiento y hospitalización del paciente, se debe realizar el proceso de referencia y contrarreferencia ante la Red externa contratada o la Entidad Territorial según sea el caso, para definir el prestador de servicios de salud al que se debe remitir Red externa contratada o la Entidad Territorial, para continuar con el manejo. Asegurar que durante el traslado del paciente se continúe con el aislamiento (gotas y contacto).
5. El prestador que recibe el paciente remitido debe revalorarlo y solicitar las muestras.
6. El prestador con capacidades para el diagnóstico y manejo del paciente debe tomar la muestra para confirmar o descartar COVID-19, para remitir de forma inmediata al Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital (junto con la ficha epidemiológica completamente diligenciada), quién a su vez remitirá al Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud o a los laboratorios definidos para esta prueba por la Secretaría de Salud departamental o distrital.
7. Aplicar el tratamiento según el caso. Es importante resaltar que hasta el momento no existe tratamiento específico para ningún coronavirus, por lo que el tratamiento del COVID-19 es sintomático.
8. Brindar las recomendaciones de uso de medidas preventivas para los contactos.
9. Continuar el abordaje institucional del caso, en internación y con las medidas de aislamiento respectivas según severidad, condición clínica y hasta descartar COVID-19.
10. En caso de COVID-19 confirmado por laboratorio, se debe prolongar la hospitalización por 7 días mínimo según las condiciones del paciente.
11. Egreso según criterio médico con recomendaciones generales sobre aislamiento por gotas, prevención para contactos, ventilación y limpieza de áreas y superficies, lavado frecuente de


	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	
	LINEAMIENTO ENCAMINADO PARA LA DETECCIÓN, CONTENCIÓN Y MANEJO DE COVID-19 EN LA FAC	Versión N°:	03
		Vigencia:	19/03/2020

manos y la identificación de los siguientes signos de alarma para acudir de inmediato al servicio de salud:

- Respiración más rápida de lo normal.
 - Fiebre de difícil control por más de dos días.
 - Si el pecho le suena o le duele al respirar.
 - Somnolencia o dificultad para despertar.
 - Ataques o convulsiones.
 - Decaimiento.
 - Deterioro del estado general en forma rápida
12. Realizar el seguimiento epidemiológico en cada ESM.

B. PERSONA CON CRITERIOS CASO 2

1. Valoración del paciente aplicando las medidas de precaución estándar, con Elementos de protección personal (EPP) que incluye máscara de alta eficiencia para el personal tratante.
2. Aplicar las medidas de aislamiento al paciente. Tanto aislamiento de contacto como aislamiento por gotas de forma inmediata, ya sea en el triage durante el primer contacto en urgencias o en el proceso establecido por el prestador sobre las consultas programadas.
3. Notificar inmediatamente el caso en la ficha epidemiológica completamente diligenciada de acuerdo a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud: Paciente con Criterios caso 2: En ficha código 346.
4. Si el ESM no tiene la capacidad para realizar la toma de muestra para el diagnóstico etiológico, aislamiento y hospitalización del paciente, se debe realizar el proceso de referencia y contrarreferencia ante la Red externa contratada o la Entidad Territorial según sea el caso, para definir el prestador de servicios de salud al que se debe remitir para continuar con el manejo. Asegurar que durante el traslado del paciente se continúe con el aislamiento (gotas y contacto).
5. El prestador que recibe el paciente remitido debe revalorarlo y solicitar las muestras.
6. El prestador con capacidades para el diagnóstico y manejo del paciente debe tomar dos muestras, una para realizar el diagnóstico etiológico que considere el médico tratante y otra para remitir de forma inmediata al Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital (junto con la ficha epidemiológica completamente diligenciada), quién a su vez remitirá al Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud.
7. El médico que atiende el caso evaluará el riesgo del paciente para definir su internación o su manejo domiciliario.
8. Deberá considerarse la internación de las personas con alguna de las siguientes condiciones:
 - Edad de 60 años o más, diabetes, enfermedades cardiovasculares o respiratorias crónicas, cáncer o cualquier inmunodeficiencia.
 - Cualquier condición socioeconómica o geográfica que impida realizar el seguimiento o el aislamiento domiciliario.
 - El paciente no es lo suficientemente estable como para recibir atención en el hogar.
 - Los cuidadores no son apropiados y no están disponibles en el hogar.
 - El paciente y otros miembros del hogar no tienen acceso a equipo de protección personal apropiado y recomendado (como mínimo, guantes y mascarilla) y no son capaces de adherirse a las precauciones recomendadas como parte del cuidado del hogar o aislamiento (por ejemplo, higiene respiratoria y etiqueta de tos, higiene de manos).
 - Hay miembros del hogar que pueden estar en mayor riesgo de complicaciones de la infección por COVID19 (Ej.: personas > 60 años, niños pequeños, mujeres embarazadas,

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	
	LINEAMIENTO ENCAMINADO PARA LA DETECCIÓN, CONTENCIÓN Y MANEJO DE COVID-19 EN LA FAC	Versión N°:	03
		Vigencia:	19/03/2020

personas inmunocomprometidas o que tienen enfermedades crónicas, afecciones cardíacas, pulmonares o renales).

9. Si se define internación la atención debe darse como en las personas con criterios de caso 1.

C. PERSONA CON CRITERIOS CASO 4 - ASINTOMÁTICA


En este escenario la persona será canalizada por la JEFSA, a través de la encuesta (link: <https://forms.gle/co5VgH1VSHXgDkvz5>) o por el número telefónico 315 8237666 Salud Pública y se darán las siguientes instrucciones:

- a) Distanciamiento social por 14 días en su domicilio (NO ESTA AUTORIZADO SALIR DEL LUGAR DE AISLAMIENTO).
- b) Tomar la temperatura 2 o más veces al día
- c) Permanecer preferiblemente en habitaciones y baños individuales, con buena ventilación (aire acondicionado o ventanas abiertas).
- d) Lávese las manos constantemente con agua y jabón y evite tocarse los ojos, nariz y boca sin habérselas lavado
- e) En caso de no ser posible habitación individual, se requerirá que el viajero utilice mascarilla quirúrgica de manera permanente.
- f) Evite el saludo de beso, abrazo o mano
- g) En lo posible duerma solo durante los 14 días
- h) Cambie de pijama y de fundas diariamente
- i) Hidratase constantemente
- j) Lave muy bien los alimentos
- k) Evitar las visitas de otras personas al lugar de permanencia.
- l) Se deberá realizar diariamente limpieza y desinfección del área en donde se encuentra el aislado con los desinfectantes habituales y las superficies como pomos de puertas, mesas se podrán desinfectar con alcohol al 70%.
- m) Realizar lavado de manos con agua, jabón y toallas exclusiva y limpia.
- n) Los elementos usados para el cuidado de las personas serán de uso exclusivo.
- o) Los residuos se deberán manejar de manera diferencial (bolsas y canecas separadas).
- p) Reducir al mínimo los espacios compartidos.
- q) El ESM realizara contacto telefónico diariamente, es obligatorio responder al llamado e informar si presenta síntomas.
- r) Se darán las indicaciones del caso para que la persona aislada por los lideres COVID-19.
- s) Debe responder al llamado telefónico en cualquier hora del día.

"PREVENIR ESTA EN TUS MANOS"

7. TOMA DE MUESTRA Y RESULTADOS:

- La IPS que valora el caso probable de COVID-19 será la responsable de la toma de muestra y su remisión al Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital.
- El Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital, debe enviar la muestra al INS o a los laboratorios definidos por la Secretaría de Salud departamental o distrital para esta prueba.
- La Secretaría de Salud departamental o distrital es la responsable de entregar al resultado de los casos a la IPS y a los contactos.

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	
	LINEAMIENTO ENCAMINADO PARA LA DETECCIÓN, CONTENCIÓN Y MANEJO DE COVID-19 EN LA FAC	Versión N°:	03
		Vigencia:	19/03/2020

- La Secretaría de Salud departamental o distrital debe realizar la toma de muestra a los contactos de caso confirmado mínimo a los 7 días del inicio de la exposición con dicho caso.
- Toda persona adulta mayor que se encuentre hospitalizada por cualquier causa se le debe garantizar la toma de muestra para COVID-19.

Nota: Los ESM deben verificar con secretaria de salud la toma de muestra y entrega del resultado.


8. SEGUIMIENTO DEL PERSONAL MILITAR QUE REGRESA DEL EXTERIOR

- Aislamiento domiciliario en casa durante los 14 días (RECUERDE QUE NO DEBE SALIR DEL LUGAR EN EL QUE ESTA EN AISLAMIENTO DURANTE LOS 14 DÍAS)
- Tomar la temperatura 3 o más veces al día
- El lugar de residencia debe permanecer limpio y ventilado
- Lávese las manos constantemente con agua y jabón y evite tocarse los ojos, nariz y boca sin habérselas lavado
- Usar gel antibacterial
- Evite el saludo de beso, abrazo o mano
- En lo posible duerma solo durante los 14 días
- Cambie de pijama y de fundas diariamente
- Hidratase constantemente
- Tenga para su uso personal: vaso, plato y cubiertos
- Lave muy bien los alimentos
- Estornude y tose cubriendo siempre nariz y boca con el ángulo interno del brazo
- Mantenga limpio y desinfectado baño y demás áreas del lugar de aislamiento
- Recuerde que en cada unidad hay un líder que realizara el seguimiento y acompañamiento diariamente vía telefónica y aclarara las dudas que se puedan presentar
- Si presenta síntomas de alarma comuníquese de inmediato con los enlaces de cada unidad
- No olvide contestar su teléfono durante los 14 días del seguimiento, se establecerá contacto en cualquier momento del día
- Use el tapabocas si presenta sintomatología, de lo contrario no es necesario

Tabla. Líderes de seguimiento COVID-19

LIDERES DEL SEGUIMIENTO DEL COVID-2019			
#	ESM	GRADO Y NOMBRES	TELEFONO
1	JEFSA	SUBDIRECCIÓN SALUD PÚBLICA	3158237666
2	CACOM 1	T4 OVIED SILVA	3133499056
3	CACOM 2	ST GARAY LAURA GINETH	3134829498
4	CACOM 3	ST ANGULO CRISTIAN	3134745870
5	CACOM 4	T2 DIANA ARIAS	3008637280
6	CACOM 5	T3 OTALVARO DANIEL	3117724563
7	CACOM 6	TE BURGOS LUISA JINETTE	3004853412
8	EMAVI	CT PINTOR MURCIA DIANA	3163489534
9	CATAM	AT RESTREPO SAMANTHA	3219864568
10	CAMAN	ST SALCEDO DOLLYS MARGARITA	3215304904
11	GAORI	ST BALLESTEROS JOSE	3219864568
12	GACAS	T3 SERRATO XIMENA	3134006713
13	GACAR	ST GARZON LADY LORENA	3133153523
14	GAAMA	AT ARENAS TORO JENNY PAOLA	3222848373
15	DMEFA	TS ANGELA CASTRO	3123932281

Fuente: SUSAP, 2020

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	
	LINEAMIENTO ENCAMINADO PARA LA DETECCIÓN, CONTENCIÓN Y MANEJO DE COVID-19 EN LA FAC	Versión N°:	03
		Vigencia:	19/03/2020


“La violación e inobservancia e las medidas adoptadas mediante el presente ato administrativo, dará lugar a las sanciones penales y pecuniarias previstas en los artículos 368 del código penal y 2,8,8,1,4,21 del decreto 780 de 2016, sin perjuicio de las demás responsabilidades a que haya lugar”

RESOLUCIÓN 385 DEL 12 DE MARZO DE 2020

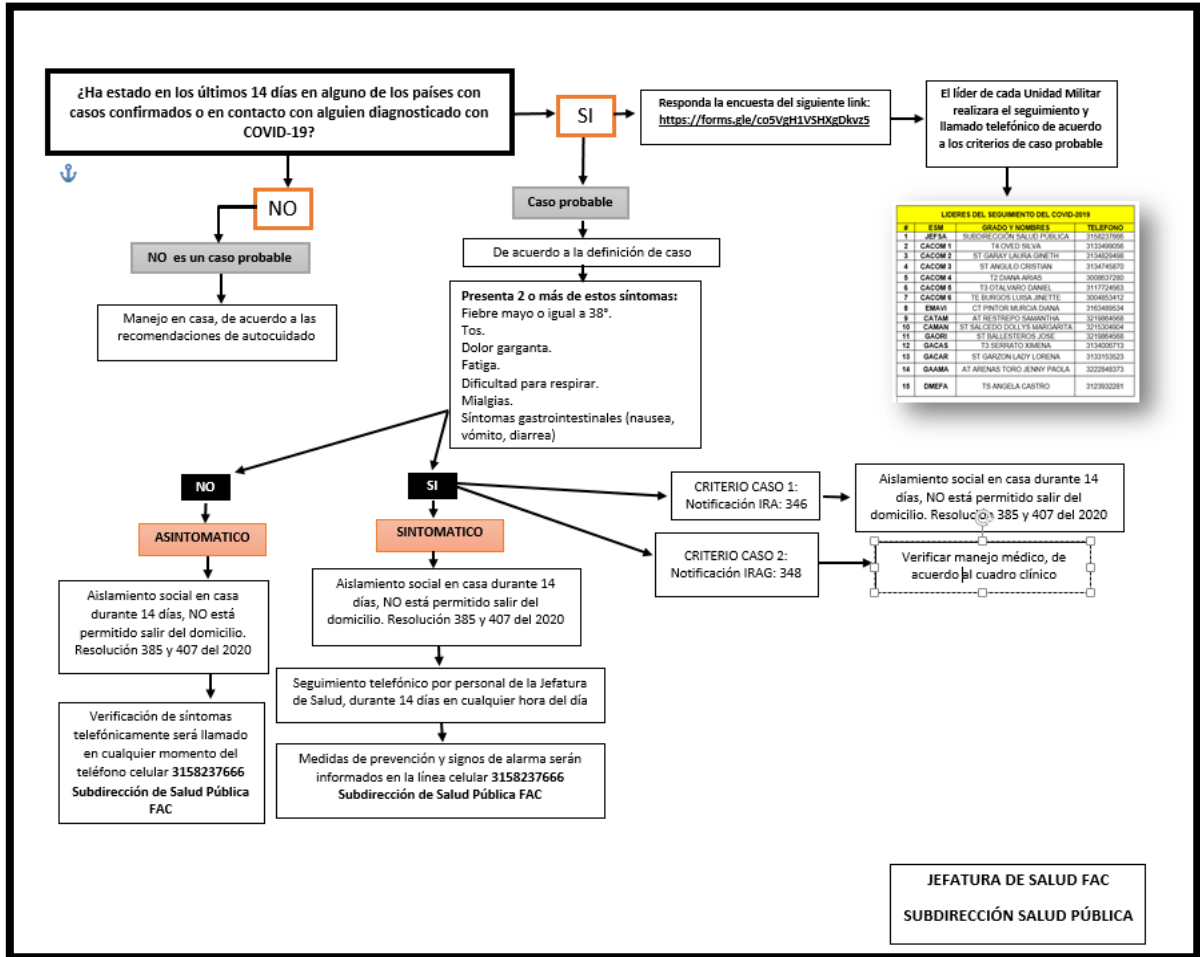
9. RECOMENDACIONES PARA LA FAMILIA Y EL CUIDADOR:


- Instale al paciente en una habitación individual y bien ventilada con las ventanas abiertas o aire acondicionado si lo utilizan.
- Limitar los movimientos del paciente dentro del domicilio y reducir al mínimo los espacios compartidos (por ejemplo, cocina y baño), garantizando en todo caso que estén bien ventilados (por ejemplo, dejando las ventanas abiertas).
- Los demás habitantes del hogar deben instalarse en una habitación distinta; si ello no es posible, deben mantener una distancia mínima de dos metros con el enfermo (por ejemplo, durmiendo en camas separadas).
- Limitar el número de cuidadores. De ser posible, de la atención del paciente se debe ocupar una persona que goce de buena salud y que no presente enfermedades crónicas o que afecten a su respuesta inmunitaria.
- Restringir la entrada de visitantes hasta que el paciente no se haya recuperado por completo y esté libre de signos o síntomas.
- Aplicar las medidas de higiene de manos después de cualquier tipo de contacto con los enfermos o con su entorno inmediato.
- Para secarse las manos después de lavárselas con agua y jabón, es preferible usar toallitas de papel desechables.
- Cuando se encuentren en la misma estancia que el paciente, los cuidadores deberán utilizar una mascarilla quirúrgica bien ajustada que cubra la boca y la nariz.
- No se deben reutilizar las mascarillas ni los guantes.
- Las sábanas, toallas, platos y cubiertos utilizados por el paciente no deben compartirse con otras personas. No es necesario desechar estos artículos, pero sí lavarlos con agua y jabón después de su uso.
- En la estancia del enfermo es necesario limpiar y desinfectar diariamente las superficies
- La ropa, las sábanas y las toallas sucias del paciente deben separarse y lavarse a mano con agua y jabón

NOTA: Este **LINEAMIENTO** seguirá presentado modificaciones teniendo en cuenta la dinámica de la situación en el mundo, en Colombia y las directrices emitidas por el INS, OMS y el MINSALUD.

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	
	LINEAMIENTO ENCAMINADO PARA LA DETECCIÓN, CONTENCIÓN Y MANEJO DE COVID-19 EN LA FAC	Versión N°:	03
		Vigencia:	19/03/2020


FLUJOGRAMA



	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	
	LINEAMIENTO ENCAMINADO PARA LA DETECCIÓN, CONTENCIÓN Y MANEJO DE COVID-19 EN LA FAC	Versión N°:	03
		Vigencia:	19/03/2020

BIBLIOGRAFIA

1. Circular 0017 (2020). Recuperado de: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Circular%200017.pdf>
2. Circular 005 (2020). Recuperado de: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Circular%20No.005%20de%202020.pdf>
3. Instituto Nacional de Salud. (2020). Flujograma. Recuperado de: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Flujograma%20vigilancia%20COVID-19%2006032020.pdf>
4. Instituto nacional de Salud. (2020). ABECÉ Nuevo Coronavirus (n-CoV-2) de china. Recuperado de: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/abece-coronavirus.pdf>
5. Instituto Nacional de Salud. (2020). Algoritmos de diagnóstico para la Vigilancia por Laboratorio de virus respiratorios. Recuperado de: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Algoritmos%20de%20Diagn%C3%B3stico%20para%20Virus%20Respiratorios%2007.03.20.pdf>
6. Instituto Nacional de Salud. (2020). Anexo. Instructivo para la vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19). Recuperado de: https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Anexo_%20Instructivo%20Vigilancia%20COVID-19%20v6%2006032020.pdf
7. Instituto Nacional de Salud. (2020). Ficha de investigación epidemiológica de campo: Infección respiratoria aguda por nuevo coronavirus COVID 2019 Fecha de actualización: viernes 06 de marzo 2020. Recuperado de: https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Apendice%201.%20Ficha_IEC_COVID-19%2006032020.pdf
8. Ministerio de Salud y Protección Social (2020). 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. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPM01.pdf>
9. Resolución 380 del 2020. Recuperado de: <https://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net/>
10. Resolución 385 del 2020. Recuperado de: <https://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net/>
11. Resolución 407 del 2020. Recuperado de: <https://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net/>

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	
	LINEAMIENTO ENCAMINADO PARA LA DETECCIÓN, CONTENCIÓN Y MANEJO DE COVID-19 EN LA FAC	Versión N°:	03
		Vigencia:	19/03/2020

APROBACIÓN DE DOCUMENTO:

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCION DE CAMBIOS	ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADOR POR
1	10/03/2020	ELABORADO	TE. VEGA MEDRANO JENNY MARITZA ST. BELTRÁN RODRÍGUEZ DORALBA ROCÍO	CR LUIS FERNANDO NUÑEZ PARRA DIRECTOR SERVICIOS DE SALUD (E)	ELIANA RINCON JEFE SALUD FAC (E)
2	13/03/2020	Se incluye las actualizaciones y directrices de la OMS, INS y MINSALUD	TE. VEGA MEDRANO JENNY MARITZA ST. BELTRÁN RODRÍGUEZ DORALBA ROCÍO	CR LUIS FERNANDO NUÑEZ PARRA DIRECTOR SERVICIOS DE SALUD (E)	ALEXANDER PEÑA CRISTANCHO JEFE SALUD FAC (E)
3	19/03/2020	Se incluyen nuevas actualizaciones y directrices de la OMS, INS y MINSALUD	TE. VEGA MEDRANO JENNY MARITZA ST. BELTRÁN RODRÍGUEZ DORALBA ROCÍO	CR LUIS FERNANDO NUÑEZ PARRA DIRECTOR SERVICIOS DE SALUD (E)	ALEXANDER PEÑA CRISTANCHO JEFE SALUD FAC (E)