



**Secretaría de Salud**  
Gobernación del Quindío



CIRCULAR NO. 00378

18 MAY 2020

**PARA: ENTIDADES TERRITORIALES MUNICIPALES, EAPB, PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS Y PRIVADOS.**

**DE: SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO.**

**ASUNTO: INSTRUCCIONES PARA LA RESTAURACIÓN GRADUAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LAS FASES DE MITIGACIÓN Y CONTROL DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19, EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO.**

A través de la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social declaró la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19 en todo el territorio Nacional hasta el 30 de mayo de 2020 y se adoptaron medidas para hacer frente al virus, de igual forma, dicho Ministerio emitió la Resolución 536 del 31 de marzo de 2020 por la cual adoptó el Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19); con posterioridad, esto es el 05 de mayo de 2020, publicó las orientaciones para la restauración gradual de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia.

Por medio del Decreto 636 de 06 de mayo del 2020 se impartieron instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público y en consecuencia se ordenó el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 11 de mayo de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 25 de mayo de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19.

Por último, mediante el Decreto 637 del 06 de mayo del 2020, el señor Presidente de la República declaró el estado de emergencia económica, social y ecológica en todo el territorio Nacional por el término de treinta (30) días calendario.

En virtud del marco normativo descrito, la Secretaría de Salud Departamental del Quindío, en ejercicio de las competencias asignada en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, a través de la presente Circular, brinda las instrucciones para la Prestación de Servicios de Salud en el departamento del Quindío, basadas en las normas y orientaciones definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

En este sentido, los Prestadores de Servicios de Salud del Departamento del Quindío deberán cumplir con las acciones determinadas en el Plan de Acción definido por el Ministerio de Salud y Protección Social (Resolución 536 de 2020) y las orientaciones dadas por dicha entidad con el fin de restaurar de manera gradual los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en el Quindío, teniendo en cuenta que el Departamento actualmente se encuentra en la Fase 1 del Plan de Acción, de acuerdo a la ocupación de su capacidad instalada.



**Secretaría de Salud**  
Gobernación del Quindío



Por lo anterior, es necesario determinar cuáles servicios se podrán restaurar con el fin de dar continuidad, seguridad y oportunidad en la atención, para lo cual se deberán tener en cuenta las siguientes consideraciones, además de las ya incluidas en las orientaciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social:

- En el contexto de la actual pandemia se recomienda, en lo posible y en el marco de la ética y la autonomía profesional, realizar la prestación de servicios de salud con modalidades que minimicen los desplazamientos y el contacto físico, como la modalidad de telemedicina, o la atención domiciliaria por parte de equipos multidisciplinarios de salud. No obstante, para aquellos casos en que no puedan ser atendidos a través de estas modalidades, se realizará la atención presencial en IPS primarias cercanas al lugar de residencia de las personas, evitando así los desplazamientos prolongados o innecesarios y la exposición de estos al contagio del virus.
- Respetar la medida de pico y cédula, con el fin de evitar aglomeraciones.
- Se debe asegurar en todo caso una atención oportuna, integral y continua, acorde a sus requerimientos de salud, seguimiento y coordinación para atenciones complementarias (apoyos diagnósticos, servicios de mayor complejidad) en el marco de la organización y gestión de las redes.
- Los horarios de programación de citas, la cohortización de los usuarios, el establecimiento de circuitos de atención en el prestador de servicios, la organización para la llegadas de las personas a recibir los servicios y la atención pronta, que garantice las medidas de distanciamiento físico, protección e higiene de los pacientes, la práctica de protocolos de bioseguridad del personal de salud y de limpieza, desinfección y uso de la capacidad de las instalaciones de salud, deben ser mantenidos, supervisados y controlados siempre por parte del prestador de servicios de salud.
- Con el objeto de garantizar la protección de la salud de los usuarios en las etapas previas, durante y después de la Prestación de los Servicios de Salud, el prestador deberá desarrollar actividades tales como:
  - a. Promoción del autocuidado para el usuario, su familia y comunidad.
  - b. Disposición y manejo de agendas: ampliación del tiempo entre atenciones para procurar el distanciamiento, con verificación previa de las condiciones de salud de los usuarios.
  - c. Medidas para el distanciamiento en salas de espera.
  - d. Recomendaciones para el transporte del usuario: distanciamiento físico, medidas de higiene, uso de tapabocas, guantes (desplazamiento en transportes masivos)
  - e. Control de ingreso.
  - f. Restricción de acompañante: permitir solo en caso estrictamente necesario y sólo uno.
  - g. Recomendaciones para estadía en el consultorio: distanciamiento físico, no interacción con terceros, desinfección de manos a la entrada y salida.
  - h. Recomendaciones para la llegada al hogar: medidas de higiene.



**Secretaría de Salud**  
Gobernación del Quindío



- Durante la restauración gradual de la prestación de servicio de salud, son de vital importancia las medidas de prevención y control de infecciones para la protección de los trabajadores de salud, las cuales tendrán como objeto:
  - a. Garantizar la seguridad del personal, de visitantes y pacientes.
  - b. Aumentar la habilidad del servicio de salud de responder a un brote.
  - c. Reducir el riesgo del prestador de convertirse en un centro amplificador del brote.
- Se garantizará que el aumento de la prestación de servicios no ponga en riesgo el cumplimiento de las medidas de aislamiento social o de atención domiciliaria, o preferencial de población con mayor riesgo o que requiera procedimientos prioritarios.

### **Restauración gradual de los servicios:**

El prestador de servicios de salud, luego del análisis de las condiciones para la prestación de servicios en su institución, coordinará con la autoridad local competente (Alcaldías y Secretarías de Salud Municipales), cuáles servicios reactivará, teniendo en cuenta las instrucciones dadas en la presente Circular.

Dicha coordinación, se debe entender como el acuerdo entre las partes, a través del mecanismo definido por la autoridad local.

Las EAPB y ARL deberán garantizar que su red prestadora de servicios cumpla con los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Departamento del Quindío, así como garantizar la existencia de los elementos de protección personal, tanto para los usuarios como para el talento humano en salud.

Igualmente se deberá tener en cuenta:

- Mantener la atención domiciliaria, horarios y atención prioritaria o programada de grupos de riesgo.
- Mantener atención con la modalidad de telemedicina.
- Aumentar medidas para separación de grupos en las instituciones.

Para los diferentes servicios a restaurar la atención presencial de forma gradual, de acuerdo a las orientaciones dadas por el Ministerio de salud y Protección Social, se debe tener en cuenta:

### **1. Grupo de consulta externa**

#### **1.1. Consulta externa general y especializada:**

- No agendar consultas presenciales para personas mayores de 70 años. En su lugar, asignar consultas prioritarias.
- Restaurar de forma gradual: La consulta externa general y de especialidades, con énfasis en las que apoyen o complementen procedimientos quirúrgicos y diagnósticos.



**Secretaría de Salud**  
Gobernación del Quindío



- Las consultas que apoyen la atención de salud mental.

### 1.2. Atención odontológica:

- Solo se podrá reactivar la atención odontológica general y especializada que sea de **carácter prioritario no urgente**, con cumplimiento estricto de las medidas de bioseguridad.
- No se podrá levantar la restricción en otros servicios como procedimientos no prioritarios o de carácter estético, o la atención para los grupos que continúen con restricción de la modalidad durante las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia (Por ejemplo, Menores de 18 años).
- Procurar la solución de las necesidades de forma efectiva aplicando intervenciones mínimamente invasivas, en tanto se va superando la emergencia sanitaria.  
Se debe aplicar lo dispuesto en el LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS POR ALTERACIONES DE LA SALUD BUCAL, DURANTE EL PERIODO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2 (COVID-19) emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social el 04 de mayo de 2020. Disponible en el siguiente enlace:  
<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS26.pdf>
- En lo que se refiere a la verificación de riesgos del paciente que solicita la atención, realizar consultas telefónicas o virtuales, para que con la información que les entregue el solicitante, establecer a partir del criterio clínico la respectiva derivación, aislamiento para la atención, pasos para la atención, recomendaciones para el mantenimiento de la salud, control telefónico o virtual de la evolución por profesional de odontología y registro de la información de la atención realizada.
- Se debe aplicar lo dispuesto en los LINEAMIENTOS DE BIOSEGURIDAD PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN DE LA SALUD BUCAL DURANTE EL PERIODO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2 (COVID-19) DE MAYO DE 2019. Disponible en el siguiente enlace:  
<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS31.pdf>

### 1.3. Atenciones de promoción y prevención en el marco de la resolución 3280 de 2018:

Se podrá levantar la restricción de acciones de promoción y prevención en los procedimientos de detección temprana, y protección específica, de acuerdo al momento de curso de vida de los grupos poblacionales a los cuales se les levanta la restricción de movilidad durante las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia (por ejemplo, no se podrá levantar la restricción de la valoración específica o detección temprana de menores de 18 años). No se permiten las actividades grupales.



**Secretaría de Salud**  
Gobernación del Quindío



## 2. Grupo de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.

- **Radiología odontológica e imágenes diagnósticas:** Relacionadas con eventos de carácter prioritario no urgente.
- **Terapias:** Reactivación gradual siempre y cuando se garantice la atención individual del paciente, privilegiar la atención domiciliaria.
- **Diagnóstico vascular y hemodinamia:** Podrán prestarse para procedimientos prioritarios
- **Toma de muestras de laboratorio clínico:** Preferiblemente en el domicilio.
- **Toma de muestras de cuello uterino y servicio de citologías:** Que apoyen o complementen procedimientos quirúrgicos y diagnósticos.
- **Laboratorio clínico:** Continúa prestándose de acuerdo con lo establecido durante el aislamiento preventivo obligatorio.

## 3. Grupo Quirúrgico

Reactivar procedimientos quirúrgicos aplazados con ocasión del aislamiento preventivo obligatorio y programación de otros procedimientos quirúrgicos, teniendo en cuenta:

- Énfasis en cirugía ambulatoria o Cirugía con bajo riesgo de ingreso a UCI.
- Cirugías de corta estancia hospitalaria (inferior a tres días)
- **Prioridad ante situación clínica (cirugías que no suponen riesgo deberían seguir difiriéndose)**
- Voluntad de la persona para realizarse el procedimiento
- Cada prestador debe realizar evaluación previa de las condiciones clínicas de los pacientes candidatos a los procedimientos quirúrgicos reactivados.
- Realizar, en la medida de lo posible, valoración pre anestésica con la modalidad de telemedicina.
- Implementar estrategias para minimizar la estancia hospitalaria y para el alta temprana con seguimiento postquirúrgico con modalidades de atención como la domiciliaria y telemedicina.
- Los procedimientos deben ser programados de tal forma que se permita el aseo terminal entre uno y otro.



**Secretaría de Salud**  
Gobernación del Quindío



### 3.1 Restricciones:

- Cirugías Estéticas.
- Cirugías y procedimientos odontológicos no prioritarios.
- Procedimientos quirúrgicos en personas con sintomatología respiratoria o contactos estrechos con casos de COVID-19.
- Las intervenciones de cirugía plástica que conducen exclusivamente a la restauración de la funcionalidad, si bien es cierto que se combinan ambas técnicas, se permitirá procedimientos en situaciones que comprometan la funcionalidad de un órgano o estructura corporal.

Adicionalmente se recomienda la restricción de procedimientos quirúrgicos en pacientes cuya evaluación clínica indique una relación costo-beneficio desfavorable para el usuario y la implementación de un instrumento que permita la evaluación de las condiciones clínicas de los pacientes candidatos a la realización de procedimientos quirúrgicos que se reactivan con la presente circular.

### 4. Grupo de Internación

- Mantener disponibilidad de camas para hospitalización y UCI para casos de COVID 19.
- Asegurar la disponibilidad de camas para hospitalización y UCI para casos distintos al COVID-19.
- Reactivar procedimientos quirúrgicos y o diagnósticos de personas con aplazamiento durante el aislamiento preventivo obligatorio.
- Reactivar hospitalización para procedimientos quirúrgicos y o diagnósticos de corta estancia (inferior a tres días).
- Se debe asegurar el distanciamiento y no congestión en las áreas de hospitalización y áreas espera.
- Los pacientes con diagnósticos distintos de COVID-19 deberán ser hospitalizados en espacios diferentes a los hospitalizados con diagnóstico de COVID-19.

Además de lo anterior se debe tener en cuenta las consideraciones establecidas en el documento del Ministerio de Salud y Protección Social "*Orientaciones para la restauración gradual de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia*", del 05 de mayo de 2020.



**Secretaría de Salud**  
Gobernación del Quindío



## CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA ATENCIÓN POR LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

### Horario de atención

- Espaciar las consultas a cada 30 - 45 minutos, para evitar aglomeraciones en la sala de espera.
- Ubicar a los pacientes de tal forma que mantengan una distancia de más de 2 metros en sitios de atención y salas de espera.
- Ser puntuales y ágiles en la consulta.

### Acompañantes

- Restringir los acompañantes por paciente.
- En los casos que sea necesario el acompañamiento (ej.: niños, niñas, adolescentes, personas en condición de discapacidad, etc.), permitir un solo acompañante por paciente, en cuyo caso se debe advertir que no debe ser adulto mayor de 60 años, ni tener síntomas respiratorios.

### Medidas para la atención

- Previa a la atención presencial del paciente agendado, el prestador debe realizar comunicación, vía telefónica o a través de plataformas TIC, para indagar sobre los criterios clínicos y epidemiológicos relacionados con el COVID19 y realizar su direccionamiento, así:
  - Se le debe advertir al paciente que, si presenta síntomas respiratorios, tos o fiebre, debe solicitar en primera instancia atención en las modalidades domiciliaria o telemedicina, si no es posible la atención en estas modalidades, se deberá acudir al servicio de salud con tapabocas convencional y suministrarlo si no lo trae, en este caso, el prestador deberá extremar medidas para identificar los pacientes con síntomas respiratorias antes del ingreso a cualquier servicio.
  - Priorizar la atención de consultas de primera vez, de consultas manifestadas como prioritarias y de pacientes que tengan patologías complejas que no puedan dejar de ser atendidos para garantizar continuidad en su evolución y tratamiento.
  - Interrogar al paciente o al familiar del paciente acerca de si tiene o tuvo contacto directo con algún paciente con COVID-19. De ser positiva la respuesta, solicitarle no asistir a la consulta presencial y remitir para que se comuniquen telefónicamente a la línea de atención de su ciudad o con su EPS, en donde serán orientados para recibir la atención de acuerdo con cada caso.
  - Si en la llamada de filtro se detecta que es un paciente sospechoso con síntomas leves, se le indica que permanezca en su hogar, que se comunique con las líneas de atención de su ciudad o de su aseguradora, se le recalcan las medidas de aislamiento (cuarentena), se dan indicaciones de cuando consultar (signos de alarma) y se acuerda un seguimiento telefónico. Si es paciente sospechoso con síntomas moderados o severos o es paciente de riesgo, deberá comunicarse también a las líneas de atención para el traslado a un servicio de urgencias.



**Secretaría de Salud**  
Gobernación del Quindío



- b. Si se sospecha de un caso para COVID 19 durante la atención, extreme medidas de seguridad, ubique al paciente en un área separada de los demás pacientes. Si el caso es leve, indique atención domiciliaria con recomendaciones e indicaciones para signos de alarma por COVID-19 y solicite, de acuerdo al caso, los paraclínicos o pruebas pertinentes; si es un caso moderado o grave que requiera manejo hospitalario, realizar la referencia al prestador que determine la EAPB de afiliación solo o con su acompañante, según caso, ambos con mascarilla convencional.  
El traslado deberá realizarse conforme a lo establecido en el documento técnico lineamientos para el transporte asistencial de pacientes sospechosos o confirmados del coronavirus (SARS - CoV-2).
- c. El personal administrativo, de recepción, aseo, vigilancia, etc., que esté en exposición directa y constante con los pacientes debe usar mascarilla quirúrgica y mantener una distancia mínima de 2 metros con los pacientes y acompañantes y debe contar con los implementos para el lavado de manos (agua, jabón, toallas desechables, gel antibacterial).
- d. Educar en la higiene de manos al paciente y pedirle realizar el lavado de manos o el uso de gel antibacterial al llegar y salir del servicio donde es atendido (para esto se debe contar con los insumos necesarios, agua, jabón, toallas desechables, gel antibacterial).
- e. Educar al paciente sobre la higiene respiratoria y pedirle respetar las reglas de esta durante la atención.
- f. No saludar de mano o abrazo.
- g. Retirar de todas las zonas comunes, revistas, folletos, juguetes, o cualquier objeto o mueble innecesario para la atención, para evitar contaminación cruzada a través de fómites.
- h. Mantener buena ventilación dentro de los consultorios, ambientes o áreas de atención y en la sala de espera.
- i. No realizar procedimientos de terapia respiratoria dentro de los consultorios.
- j. Se debe restringir ingreso de representantes y visitantes médicos o de otro personal no indispensable para el funcionamiento del prestador.

### Protocolos de limpieza

- a. Realizar los protocolos de limpieza y desinfección de todas las áreas y superficies de los sitios donde se realiza la atención de pacientes incluidas las de la sala de espera, de acuerdo con las recomendaciones del documento técnico Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia, disponible en la página web de este ministerio en el enlace <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS07.pdf>
- b. Limpiar todos los dispositivos y equipos utilizados para el examen de los pacientes (ej., equipo ORL, estetoscopios, oxímetros, tensiómetros) con soluciones alcoholadas después de cada examen.





**Secretaría de Salud**  
Gobernación del Quindío



- c. Desechar del material como baja lenguas, conos de oído, guantes, etc, con el protocolo de manejo de residuo biológico.
- d. No usar sábanas de tela sobre las camillas, limpiar las camillas con solución de hipoclorito y cambiar la sábana desechable entre paciente y paciente.
- e. Evitar al máximo el diligenciamiento de formatos en papel ya que aumentan el riesgo de propagación del SARSCov2 por contacto con fómites.

#### Otras recomendaciones

- a. Con los pacientes se debe acordar el contacto a través de la plataforma tecnológica dispuesta por el prestador o una línea telefónica, para consejería, asesoría, orientación o para la valoración y prescripción de medicamentos, en los casos que sea posible, en el marco de la autonomía profesional y de la evaluación de severidad de la sintomatología que presente el paciente o presencia de comorbilidades o para la renovación de formulación, en coordinación con la EPS de afiliación del paciente
- b. Las EAPB e IPS deben implementar mecanismos de seguimiento para los casos sospechosos confirmados por SARS CoV 2 (COVID-19), teniendo en cuenta los lineamientos impartidos por el MSPS y el INS.
- c. Se consideran pacientes de alto riesgo cuando existan condiciones de comorbilidad y de vulnerabilidad social. Estos pacientes deben ser valorados en servicios de mayor complejidad y recibir manejo multidisciplinario.
- d. Para los pacientes con enfermedades crónicas, la atención puede realizarse usando la modalidad de telemedicina o atención domiciliaria, siempre y cuando el paciente no presente exacerbaciones de su sintomatología o necesidad de valoración presencial por profesional de salud, caso en el cual se hará consulta presencial en modalidad domiciliaria y si no es posible con consulta prioritaria siguiendo los protocolos ya anotados. Se debe, en lo posible, reservar la atención presencial para agravamientos o recaídas. En todo caso se debe garantizar la continuidad de la atención y del tratamiento.

En relación a lo anterior, el prestador de servicios de salud es quien debe analizar los servicios de salud que restaurará de manera gradual de acuerdo con su capacidad, y es el responsable de la prestación de los servicios y de la adopción e implementación de los lineamientos y protocolos de bioseguridad, limpieza, desinfección y uso de las instalaciones de salud, emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la normatividad vigente, garantizando la seguridad del talento humano en salud y de los pacientes y dando cumplimiento al artículo 2 de ley 269 de 1996 y al parágrafo 1 de la ley 1917 de 2018.

Se reitera el deber de estar consultando los documentos técnicos y la normatividad que se encuentran publicados en la página del Ministerio de Salud y Protección Social y revisar periódicamente las actualizaciones y modificaciones de estos documentos, así como la inclusión de nuevos lineamientos o disposiciones normativas.

A fin de velar por la prestación segura de servicios de salud sin que se ponga en riesgo la vida y salud de los pacientes y el talento humano en salud, se facultó a las EAPB, ARL, Entidades Territoriales y Secretarías de Salud Municipales o quien haga sus veces para lo siguiente:



**Secretaría de Salud**  
Gobernación del Quindío



- Las Empresas Administradores de Planes de Beneficios- EAPB, deberán garantizar que se estén prestando los servicios de salud en las condiciones establecidas durante la pandemia y que la restauración gradual de los servicios, no afecte la seguridad de las personas o aumente el riesgo de contagio entre la población a su cargo.
- Las Administradores de Riesgos Laborales – ARL deberán asesorar y vigilar que, durante la restauración gradual de la prestación de los servicios de salud restringidos, no se ponga en riesgo el talento humano que labora en la institución o a sus familias.
- La Dirección Territorial de Salud vigilará que, durante la restauración gradual de los servicios restringidos, el prestador de servicios de salud cumpla con los lineamientos, protocolos y demás normatividad vigente expedidos por la autoridad competente en el marco de la atención de la Pandemia y que no se ponga en riesgo a la población del territorio de su jurisdicción, al talento humano en salud. Por lo cual en el marco de sus competencias la Secretaría de Salud realizará **Visitas de Inspección, Vigilancia y Control sin notificar y de manera aleatoria**, con el fin de verificar el cumplimiento de las directrices y lineamientos emitidos por el Gobierno Nacional y específicamente aquellos generados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Las Secretarías de Salud Municipales o quien haga sus veces vigilará la implementación de los documentos impartidos por el MSPS y el INS, en los prestadores de servicios de salud de su jurisdicción.

Es importante tener en cuenta que el incumplimiento de las medidas ordenadas por el gobierno Nacional y el Departamental, en el marco normativo del COVID – 19, podría acarrear sanciones administrativas, disciplinarias y penales.

En todas las atenciones se debe tener en cuenta que la responsabilidad para la gestión del riesgo individual durante la atención recae en el prestador de servicios, por lo tanto, este debe implementar estrictamente lo definido en los protocolos para la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud.

**LAS DISPOSICIONES CONTEMPLADAS EN ESTA CIRCULAR SON DE MANERA TRANSITORIA Y ESTARÁ SUJETA A FUTURAS MODIFICACIONES CONFORME A LOS LINEAMIENTOS QUE EMITA EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN RELACIÓN A LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.**

**YENNY ALEXANDRA TRUJILLO ALZATE**  
**SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDIO**

**Proyectó y Elaboró:** Juliana Osorio Restrepo / PU Dirección de Calidad y Prestación de Servicios  
**Revisó:** Liz Belcka Castro Jaramillo/ Directora de Calidad y Prestación de Servicios en Salud  
Juan Bernardo Cardona Bedoya / Coordinador Jurídico SSD