



70-44.26

1. RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO.

Personal que labora en el servicio de urgencias del Hospital Santa Margarita:

- Médicos generales
- Enfermeras profesionales
- Auxiliares de enfermería

El personal médico y asistencial, es responsable de realizar la historia clínica, examen físico, toma de signos vitales, tomar conducta médica, efectuar ordenes solicitadas, revalorar los pacientes, realizar seguimiento durante la estancia hospitalaria y al tener una evolución clínica adecuada considerar egreso seguro.

2. INTRODUCCION.

La Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA) comprende un conjunto de infecciones del tracto respiratorio superior o inferior de inicio súbito, con duración menor a 14 días. Constituye una de las principales causas de consulta, ausentismo y hospitalización, especialmente en población pediátrica y adultos mayores.

El presente protocolo establece los lineamientos para la valoración, diagnóstico inicial, manejo, medidas de aislamiento, educación al paciente y criterios de referencia.

3. OBJETIVOS.

Disminuir la morbilidad y mortalidad por enfermedad respiratoria aguda, manejando los casos tempranamente y de manera estandarizada. Esto incluye facilitar el diagnóstico, la clasificación de severidad y la identificación de factores de riesgo, lo que permitirá racionalizar la hospitalización, el nivel de hospitalización, el uso de paraclínicos, el uso de antibióticos y de las medidas de higiene bronquial.

Tiene como pilar la educación al paciente y sus cuidadores para el manejo en casa, la detección temprana de signos de alarma y posterior seguimiento de los casos atendidos con el fin verificar la evolución del cuadro y recalcar las medidas sobre el cuidado y la disminución de la transmisión a los demás integrantes de la familia.



70-44.26

4. RIESGOS EN SALUD

La atención del paciente con Enfermedad Respiratoria Aguda implica riesgos clínicos, biológicos y operativos que deben ser identificados para prevenir complicaciones y proteger tanto al paciente como al equipo asistencial.

4.1 Riesgos para el Paciente

4.1.1 Riesgos Clínicos

- Progresión a formas graves, como neumonía, insuficiencia respiratoria o sepsis.
- Hipoxemia no detectada si no se realiza una adecuada vigilancia con oximetría.
- Deshidratación, especialmente en niños y adultos mayores.
- Reacciones adversas a medicamentos, como broncodilatadores, corticoides o antibióticos.
- Iatrogenia, por uso inapropiado de antibióticos en cuadros virales.
- Complicaciones de comorbilidades (asma, EPOC, cardiopatía, diabetes).

4.2. Riesgos durante procedimientos

- Broncoespasmo durante nebulizaciones.
- Vómito y aspiración en pacientes con tos intensa.
- Trauma nasal leve durante lavado o aspiración de secreciones en pediatría.

4.3 Riesgos para el Personal de Salud

4.3.1 Riesgos Biológicos

- Exposición a virus respiratorios (influenza, SARS-CoV-2, VSR, adenovirus, etc.).
- Contagio durante procedimientos generadores de aerosoles, como nebulizaciones o aspiración.

4.4 Riesgos Operativos o Institucionales

- Sobrecarga del servicio por aumento de consultas en temporada epidémica.
- Falta de insumos esenciales, como oxígeno, nebulizadores, EPP o medicamentos.
- Fallas en el registro clínico, afectando continuidad del tratamiento.
- Errores diagnósticos, por evaluación insuficiente o falta de seguimiento.
- Infecciones cruzadas entre pacientes por incumplimiento de medidas de aislamiento.

4.5 Riesgos Sociales y Comunitarios

- Contagio intrafamiliar por falta de educación del paciente.
- Ausentismo laboral o escolar prolongado si no se instauran medidas adecuadas.
- Difusión rápida en instituciones cerradas (colegios, guarderías, hogares geriátricos).

5. Medidas de mitigación



70-44.26

5.1 Mitigación de Riesgos para el Paciente

- Monitoreo constante de signos vitales y saturación de oxígeno.
- Identificación temprana de signos de gravedad.
- Administración correcta y oportuna de medicamentos.
- Uso adecuado de oxigenoterapia cuando sea necesario.
- Técnicas seguras en procedimientos respiratorios (nebulización, aspiración).
- Prevención de complicaciones mediante hidratación, control de fiebre y vigilancia continua.

5.2 Mitigación de Riesgos para el Personal de Salud

- Uso obligatorio de EPP (mascarilla, guantes, bata, protección ocular según riesgo).
- Higiene de manos en cada contacto con el paciente.
- Precauciones especiales durante procedimientos que generen aerosoles.
- Capacitación continua en bioseguridad y manejo de ERA.
- Espacios ventilados y adecuados para atención respiratoria.

5.3 Mitigación de Riesgos Operativos o Institucionales

- Aplicación correcta de triage para priorizar la atención.
- Aseguramiento de disponibilidad de insumos, oxígeno y equipos funcionales.
- Mantenimiento preventivo de dispositivos respiratorios.
- Uso de guías clínicas para evitar errores diagnósticos o de medicación.
- Registros clínicos claros, completos y oportunos.

5.4 Mitigación de Riesgos Sociales y Comunitarios

- Educación al paciente y familia sobre etiqueta respiratoria y aislamiento.
- Ventilación adecuada en el hogar y espacios comunes.
- Prevención de contagio intrafamiliar y comunitario.
- Promoción de vacunación (influenza, COVID-19, según normativa vigente).
- Reporte epidemiológico oportuno en casos que lo requieran.

5. ALCANCE.

Esta guía aplica a:

- **Todo el personal de salud** involucrado en la atención de pacientes con Enfermedad Respiratoria Aguda, incluyendo médicos, profesionales de enfermería, auxiliares de enfermería, terapeutas respiratorios, personal de emergencias y apoyo clínico.



70-44.26

- **Todos los servicios asistenciales** donde se atienden pacientes con síntomas respiratorios: triage, consulta externa, urgencias, hospitalización y áreas de observación.
- **Pacientes de todas las edades** (neonatos, pediátricos, adultos y adultos mayores) que presenten signos o síntomas compatibles con ERA.
- **Procesos institucionales de vigilancia epidemiológica**, prevención y control de infecciones respiratorias.
- **Actividades de promoción y educación en salud** dirigidas a pacientes, cuidadores y comunidad relacionadas con enfermedades respiratorias.
- **Entornos clínicos y administrativos** que requieran la aplicación de medidas de bioseguridad o manejo inicial de casos respiratorios.

6. DEFINICIONES.

La Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA) constituye un grupo de enfermedades de origen infeccioso que producen afección del aparato respiratorio y tienen una duración menor a 15 días.

Puede ser causada por: virus, bacterias, hongos y parásitos. Sin embargo, los virus encabezan la mayoría de los casos, con un 45 a 77% en pediatría.

De acuerdo con la distribución anatómica, la ERA pueden ser de vías respiratorias altas, en donde hay compromiso de la nariz, oídos, faringe o laringe y, en menor proporción de vías respiratorias bajas, donde se afectan la tráquea, los bronquios o los pulmones. El impacto de las infecciones respiratorias virales depende de la capacidad del virus para causar daño y de la respuesta inmune de cada individuo para defenderse de esta infección.

En la mayoría de los casos, las infecciones serán leves y autolimitadas (el cuadro clínico puede resolverse sin tratamiento) gracias a la capacidad de nuestro sistema inmune, no obstante, algunas de ellas pueden ocasionar complicaciones e incluso la muerte.



70-44.26

7. REQUISITOS.

LEGALES	OTROS
<p>Ley 100 de 1993: organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>Ley 1438 de 2011: fortalecimiento del sistema de salud y enfoque en la atención primaria.</p> <p>Resolución 3100 de 2019: estándares mínimos del Sistema Único de Habilitación, que incluyen condiciones para la prestación de servicios, equipos biomédicos, bioseguridad y talento humano.</p> <p>Resolución 2003 de 2014: parámetros de habilitación de servicios y requisitos de infraestructura, dotación y procesos.</p> <p>Resolución 229 de 2020 (y actualizaciones): seguridad del paciente y gestión del riesgo.</p>	<p>Cumplimiento del perfil y competencias del personal de enfermería y auxiliares según el Ministerio de Salud.</p> <p>Certificación y entrenamiento en procedimientos respiratorios, bioseguridad y manejo de medicamentos.</p>

8. INSUMOS, MATERIALES O EQUIPOS.

DETALLE	CANTIDAD
Sistemas de oxigenoterapia: cánulas nasales, mascaras, cámaras cefálicas, sistemas ventury.	1
Equipos de canalización de vena periférica	1
Equipos de canalización de vena periférica	1
Monitor pediátrico de signos vitales	1
Equipo de laboratorio	1



70-44.26

Equipo de laboratorio	1
Equipo de paro y reanimación completo	1
Balas de oxígeno de transporte	1

9. BIBLIOGRAFIA.

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos para la atención en la estrategia de salas ERA en el contexto de la epidemia de COVID-19 en Colombia. Bogotá; 2020.
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Atención Integrada de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI). 2019.
3. Asociación Colombiana de Neumología Pediátrica. COVID 19 en niños Colombia. Grupo de estudio Infección por Coronavirus en niños de la Asociación Colombiana de Neumología pediátrica Colombia. 2020.
4. Instituto Nacional de Salud. Instructivo para la vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19). Bogotá DC; Versión 8. 2020
5. Guía de promoción y atención en enfermedad respiratoria aguda (ERA). Alcaldía de Bogotá. 2019



70-44.26

10. CONTROL DE CAMBIOS

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Jefe de Urgencias	Líder de Calidad	Gerente

REGISTRO DE CAMBIOS Y REVISIONES				
REVISIÓN No.	FECHA	PÁGINAS	SOLICITANTE	OBSERVACIONES
1	16/09/2025	7	Jefe de Urgencias	Creación del documento por: Karol Montaño – Jefe de Urgencias Revisado por: Duván Felipe Ochoa Toro – Líder de Calidad Aprobado por: Aicardo Solís - Gerente