

**RECOMENDACIONES PARA EQUIPOS DE SALUD DE TANDIL
NUEVO CORONAVIRUS COVID-19
ACTUALIZADO EL 13/3/2020**

Áreas de implementación:

Sistema de atención público: Hospital "Ramón Santamarina", Hospital de Niños "Dr. Debilio Blanco Villegas", Dirección de Salud Mental Comunitaria, Centros de Salud Comunitaria y sistema de atención privado

Situación epidemiológica:

El 31 de diciembre de 2019, China notificó la detección de casos confirmados por laboratorio de una nueva infección por **Coronavirus (COVID-19)** que posteriormente fueron confirmados en varios países de distintos continentes. La evolución de este brote motivó la declaración de la **O.M.S.** de una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII).

A la fecha, la **Organización Mundial de la Salud** continúa la investigación sobre el nuevo patógeno y el espectro de manifestaciones que pueda causar, la fuente de infección, el modo de transmisión, el período de incubación, la gravedad de la enfermedad y las medidas específicas de control.

Aunque la ocurrencia de casos importados en Argentina es posible, la probabilidad de transmisión sostenida de persona a persona en el país es considerada baja.

El cuadro clínico, puede incluir un espectro de signos y síntomas con presentación leves como: fiebre y tos, malestar general, rinorrea, odinofagia, asociados o no a síntomas graves como dificultad respiratoria, **taquipnea**. Pueden presentarse como **neumonía intersticial** y/o con compromiso del espacio alveolar.

Declaración de la O.M.S.

El 30 de enero de 2020, el Director General de la **O.M.S.** declaró que el brote del nuevo coronavirus constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) en el marco del **Reglamento Sanitario Internacional**. Con la consecuente emisión de recomendaciones tanto para el país donde se está produciendo el evento, como para el resto de los países y a la comunidad global, donde se destacan que se espera que una mayor exportación internacional de casos pueda aparecer en cualquier país. Por lo tanto, todos los países deben estar preparados para la **contención, incluida la vigilancia activa, la detección temprana, el aislamiento y el manejo de casos, el seguimiento de contactos y la prevención de la propagación de la infección por COVID-19, y compartir datos completos con la O.M.S.**

Vigilancia

El objetivo principal de la vigilancia epidemiológica en la actual situación es detectar de manera temprana casos, permitiendo la atención adecuada de los pacientes y la implementación de las medidas de investigación, **prevención** y **control** tendientes a reducir el riesgo de diseminación de la infección en la población.

La vigilancia del nuevo **COVID-19** se inscribe en la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas, en la que el país tiene una importante experiencia y la que cuenta actualmente con una estructura que incluye los servicios de atención de los distintos subsectores, las áreas de epidemiología locales, provinciales y nacional, la red nacional de laboratorios de influenza y otros virus respiratorios, laboratorios privados con capacidad para el diagnóstico, los laboratorios nacionales dependientes de la **ANLIS**, entre otros.

Desde el punto de vista normativo, la identificación de casos sospechosos de **COVID-19** constituye un evento de notificación obligatoria en el marco de la **Ley 15465** y debe ser notificado en forma inmediata y completa al **Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud**, SNVS 2.0 (Ante dudas acerca de cómo notificar al SNVS consulte en **Epidemiología y análisis de situación de salud**) al **Grupo de Eventos: Infecciones respiratorias agudas (IRAS), Evento Sospecha de Virus Emergente**.

La información a notificar debe ser recopilada de acuerdo a la **Ficha de notificación**, investigación epidemiológica y pedido de estudios de laboratorio ante caso sospechoso de Nuevo Coronavirus (COVID-19) disponible en Fichas de recolección de datos para la notificación.

En nuestra ciudad, se dará aviso a referente de epidemiología local, Dra Florencia Bruggeser, mail: epidemiologia@hrsantamarina.org.ar o al Servicio de Infectología del Sistema Integrado de Salud Pública, de 8 a 16 hs, tel: 4422011-14 ó 4439100 (interno 210) y se procederá a la notificación correspondiente y búsqueda de contactos.

Triage

Se recomienda realizar **triage** en el ingreso de pacientes (guardia/sala de espera/orientación) para la búsqueda y atención rápida de casos sospechosos. El agente de salud que realiza el **triage (enfermería)**, deberá informar la presencia del caso al personal del hospital destinado al manejo de los mismos, administrando previamente barbijo quirúrgico al paciente. Deberá interrogar de acuerdo a la definición de caso sospechoso citada a continuación.

En las instituciones en las que sea el **personal administrativo** el encargado de reconocer los casos sospechosos, deberán administrar barbijo quirúrgico al paciente, lavarse las manos con alcohol en gel o agua y jabón (según disponibilidad), e informar al personal médico de manera inmediata.

Es de suma importancia que la sala de espera cuente con información para los pacientes, acerca de cómo debe proceder si ingresa a una guardia con antecedente de viaje y síntomas respiratorios (dar aviso urgente y solicitar barbijo).

Cada institución evaluará implementar medidas adicionales de acuerdo a las características de la misma.

Ante la presencia de una emergencia se procederá a llamar a SAME (107), el cual tiene su protocolo específico.

Evaluación del triage

Caso sospechoso:

Definición de caso sospechoso COVID-19 (10-03-2020):

La definición de caso es dinámica y puede variar según situación epidemiológica

Caso sospechoso:

Toda persona que presente **Fiebre y uno o más** síntomas respiratorios:

- **Tos**
- **Odinofagia**
- **Dificultad respiratoria sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica**

Y

En los últimos 14 días:

Haya estado en contacto con casos confirmados o probables de COVID-19

o

Tenga un historial de viaje o que haya estado en zonas con transmisión local de SARS CoV-2*

Las zonas que se consideran con transmisión local al día 10/03/2020 son:

- China
- Corea del Sur
- Japón
- Irán
- Europa
- Estados Unidos

También debe considerarse caso sospechoso de COVID-19:

Todo paciente con enfermedad respiratoria aguda grave que requiera asistencia respiratoria mecánica debido a su cuadro respiratorio y sin otra etiología que explique el cuadro clínico.

A PARTIR DEL 10/03/2020 A LAS PERSONAS QUE INGRESAN AL PAÍS ASINTOMÁTICAS PROVENIENTES DE LAS ZONAS ANTERIORMENTE CITADAS CON CIRCULACIÓN DE CORONAVIRUS, SE LES INDICARÁ PERMANECER EN DOMICILIO Y NO CONCURRIR A LUGARES PÚBLICOS COMO ÁMBITOS LABORALES, RECREATIVOS, DEPORTIVOS Y SOCIALES DURANTE 14 DÍAS.

Se le indicarán las pautas de alarma: ante la presencia de fiebre y síntomas respiratorios no automedicarse y realizar consulta inmediata.

SIEMPRE DAR AVISO A REFERENTE DE EPIDEMIOLOGÍA EN ESTA SITUACIÓN

Caso Probable

Caso sospechoso en el que se haya descartado Influenza A y B por PCR y que presente una prueba positiva para pancoronavirus y negativa para los coronavirus MERS-CoV, 229E, OC43, HKU1 y NL63.

Caso confirmado COVID-19

Todo caso probable que presenta rtPCR para SARS CoV-2.

Manejo de casos

Aislamiento de pacientes sintomáticos y medidas de protección personal

a. Ambulatorio (consulta inicial)

Debido a que la dinámica de transmisión aún no se ha determinado, se debe proveer al paciente de un barbijo quirúrgico tan pronto como se identifique explicando el uso del mismo. La evaluación se deberá realizar en una habitación privada con ventilación adecuada y con la puerta cerrada, idealmente destinada para estos casos. Para salas de internación se considera adecuada una ventilación natural de 60 L/s por paciente. El personal de atención médica que ingresa a la habitación debe usar las medidas habituales de precaución estándar, de contacto y para transmisión por gota.

En el caso de los Centros de Salud y Hospital de Salud Mental

Comunitaria, se notificará a referente de epidemiología local y se enviará al paciente con barbijo quirúrgico al hospital para evaluación, internación y toma de muestra.

Se procederá de igual manera en atención ambulatoria en el ámbito privado, derivando al paciente con barbijo quirúrgico a la institución de salud correspondiente, con aviso previo.

Precauciones estándar y de contacto:

- Higiene de manos; de acuerdo a las **recomendaciones de la O.M.S.**
- Uso de guantes y camisolín
- **Barbijo quirúrgico** (se deben colocar y retirar fuera de la habitación del paciente, descartarlo en el lugar apropiado),
- Se debe realizar la higiene de manos luego de retirarse los elementos de protección personal.
- Protección para los ojos o máscara facial, dependiendo de la exposición anticipada;
- Prácticas seguras de inyección o extracción de sangre.

Además, los equipos o elementos en el entorno del paciente que puedan haber sido contaminados con fluidos corporales infecciosos deben manipularse de manera que se evite la transmisión de agentes infecciosos (por ejemplo, use guantes para contacto directo, descarte equipos muy sucios en contenedores adecuados, limpie y desinfecte o esterilice adecuadamente equipo reutilizable antes de usar en otro paciente). La extensión de la aplicación de las precauciones estándar durante el cuidado del paciente está determinada por la naturaleza de la interacción entre el personal de salud, el paciente y el grado de exposición anticipada a la sangre o los fluidos corporales.

b. Internación

La O.M.S., recomienda que a todos los pacientes sospechosos se les realice aislamiento en centros hospitalarios. Esto implica la internación, hasta que los resultados de laboratorio confirmen o descarten el diagnóstico. En los casos confirmados se mantendrá el aislamiento hasta que el paciente se encuentre asintomático (esta recomendación puede modificarse de acuerdo a la situación)

El aislamiento recomendado es principalmente de contacto y transmisión por gota:

- Colocar al paciente en habitación individual (de ser posible con baño privado).
- Cuando no haya habitaciones individuales disponibles, los pacientes sospechosos de estar infectados con COVID-19 pueden ser agrupados;
- Todas las camas de los pacientes deben colocarse al menos a 1 m de distancia independientemente de si se sospecha que tienen infección por COVID-19.
- Donde sea posible, los casos sospechosos o confirmados deberían ser asistidos por un equipo de trabajadores sanitarios designados para atenderlos de forma exclusiva, para reducir el riesgo de diseminación.
- Proporcionar **barbijo quirúrgico** al paciente para cualquier desplazamiento fuera de la habitación.
- Higiene de manos; de acuerdo a las recomendaciones de la O.M.S.
- Uso de guantes y camisolín
- **Barbijo quirúrgico**, para todas las interacciones que puedan involucrar el contacto con el paciente o áreas potencialmente contaminadas en el entorno del paciente
- Protección para los ojos o máscara facial
- Prácticas seguras de inyección o extracción de sangre.

La O.M.S. recomienda el uso de respiradores N95 o de nivel superior para los procedimientos invasivos que pueden provocar aerosolización (tales como intubación, toma de muestras respiratorias o aspiración de secreciones). En el resto de las situaciones, sólo indica precaución de transmisión por gotas y aislamiento de contacto.

El aislamiento del paciente se mantendrá durante el período sintomático. Esta recomendación puede modificarse según nuevas evidencias.

Importante

Los virus respiratorios, incluyendo el 2019-nCoV, no se encuentran suspendidos en el aire. Es necesario que una persona infectada con dicho virus lo elimine a través de sus secreciones y solo estarán expuestos quienes se encuentren a corta distancia.

El uso de barbijo solo se recomienda para personas que tengan **síntomas respiratorios** (tos, fiebre, dolor de garganta) **y que hayan regresado de algún país con circulación viral en los últimos 14 días** o hayan estado en contacto con personas enfermas que hayan regresado de un viaje internacional en los últimos 14 días.

Recomendamos como medidas generales para prevenir la transmisión de ésta y otras infecciones la higiene de manos y toser o estornudar sobre el pliegue del antebrazo.

Recomendación Sociedad Argentina de Infectología/Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología, 3 de Febrero de 2020

Medidas de desinfección

Se debe realizar la limpieza y desinfección de las superficies con las que ha estado en contacto el paciente. La limpieza y desinfección se realizará con un desinfectante incluido en la política de limpieza y desinfección del centro sanitario o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 1000 ppm de cloro activo (dilución 1:50 de lavandina con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente). Estos virus se inactivan tras 5 minutos de contacto con desinfectantes de uso habitual como lavandina doméstica. El personal de limpieza utilizará equipo de protección individual adecuado para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto que incluya: bata impermeable, barbijo, guantes y protección ocular de montura integral.

Identificación y seguimiento de contactos

Definiciones de contactos:

Contacto estrecho

En la comunidad:

- Personal de salud o cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas y que no hayan utilizado las medidas de protección personal adecuadas.
- Cualquier persona que haya permanecido a una distancia menor a 2 metros, (ej. convivientes, visitas) con un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas.
- Ha trabajado con un caso confirmado de COVID-19 en estrecha proximidad o
- Ha compartido la misma aula que un caso confirmado (no se ha determinado tiempo de exposición específico).

En un avión/bus:

Todos los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de casos confirmados, que hayan estado sintomáticos durante el vuelo y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.

Contacto bajo riesgo:

- Persona con contacto casual con caso confirmado ambulatorio de COVID-19
- Personas que hayan estado en áreas con transmisión comunitaria de COVID-19

Manejo de contactos y de pacientes asintomáticos que ingresaron al país, provenientes de áreas de circulación de coronavirus:

Acciones según tipo de contacto

1-Contactos estrechos

Monitoreo de contactos:

Dependiendo de la situación epidemiológica, que puede ir variando, estas recomendaciones pueden modificarse. Teniendo en cuenta que la información actual disponible se indica que:

El período de incubación estimado es de 1-12 días. Se recomiendan 14 días de seguimiento en contactos

La transmisión sería por vía respiratoria de gota y contacto.

Principales acciones para control de contactos:

Se indicará aislamiento domiciliario. El contacto deberá tener un mail y teléfono del referente jurisdiccional para comunicación.

Monitoreo diario de las autoridades sanitarias durante 14 días (signos y síntomas, incluida fiebre, tos o dificultad para respirar).

El equipo de salud debe indicar:

- Evitar situaciones en las que pudiera entrar en contacto cercano con otras personas (cara a cara a menos de 2 metros).
- Evitar salir de la casa para asistir a reuniones sociales, trabajo, escuela, casas de culto, transporte público, centros de atención de la salud y atención a personas mayores, eventos deportivos, restaurantes y todas las otras reuniones públicas.
- También deben evitar recibir visitas en su hogar.
- Cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo descartable al toser o estornudar, o utilizar el pliegue del codo. Los pañuelos usados deben tirarse en un tacho de basura.
- Lavarse las manos de manera frecuente con agua y jabón durante al menos 15 segundos. Puede usar alcohol en gel si no hay agua y jabón disponibles.
- Que no es necesario utilizar barbijos mientras la persona se encuentre asintomática.
- Ventilar regularmente los ambientes.

Control de Infecciones Servicio de Infectología

- Desinfectar superficies comunes como mesa, escritorios, mesadas, etc., con una solución de agua e hipoclorito de sodio (colocar 100 ml de lavandina de uso doméstico en 10 litros de agua).
- Evitar viajes.

La autoridad sanitaria puede evaluar la necesidad de realizar PCR en tiempo real para COVID-19 en muestra de hisopado nasofaríngeo, 48 a 72 horas previas a la finalización del aislamiento (14 días), para el alta definitiva.

2- Contactos de bajo riesgo

Auto monitoreo de síntomas para COVID-19 (fiebre, tos, dificultad respiratoria), durante 14 días posteriores a la exposición.

La autoridad sanitaria podrá indicar medidas adicionales ante situaciones específicas.

NOTIFICACIÓN

El médico que atiende al paciente deberá, deberá identificar de forma sistemática a los contactos estrechos de casos sospechosos y/o confirmados completando la ficha epidemiológica correspondiente. Los mismos deberán permanecer bajo vigilancia activa durante 14 días a partir del último día de contacto. El equipo que realiza la investigación, mantendrá comunicación telefónica en forma diaria. Ante la aparición de fiebre u otra sintomatología respiratoria, se considerará caso sospechoso y se procederá en consecuencia.

Diagnóstico de Laboratorio

Las muestras respiratorias en el caso del S.I.S.P. serán tomadas en el Hospital "Ramón Santamarina", y se dará aviso a referente de epidemiología local; luego se procederá a la derivación a centro de referencia Nacional.

En el ámbito privado, cada institución procederá a la toma de muestra para realizar luego la derivación conjunta, dando aviso además a referente de epidemiología local.

Solo se procesarán muestras que cumplan con la definición de caso sospechoso. Se debe remitir la muestra con los datos completos según Ficha de notificación, investigación epidemiológica y pedido de estudios de laboratorio. El caso y los estudios de laboratorio deberán notificarse al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud por SNVS 2.0.

Toma de muestras

Los laboratorios deben continuar utilizando el algoritmo de influenza recomendado por la OPS para la vigilancia de influenza de rutina y los casos de IRAG e IRAG inusual. El Laboratorio debe reunir condiciones de **Nivel de Bioseguridad 2 (BSL2)** y poseer una **Cabina de Seguridad Biológica tipo 2** certificada.

A nivel local, las muestras de todas las instituciones (tanto públicas como privadas) se derivarán al laboratorio de referencia INE Jara (Mar del Plata) para descartar influenza por PCR los días lunes, miércoles y viernes

Ante un resultado, se derivará a Servicio Virosis Respiratorias, INEI- ANLIS "Carlos G. Malbrán", para que se realice la caracterización viral correspondiente.

Indispensable enviar con ficha de notificación completa.

Las muestras deben ser recolectadas por personal médico capacitado y teniendo en cuenta todas las instrucciones de bioseguridad y el equipo de protección personal apropiado para virus respiratorios (medidas de precaución para transmisión respiratoria y de contacto).

Ver protocolo adjunto de toma de muestra.

Tratamiento

No existe un tratamiento antiviral específico recomendado para la infección **COVID-19**. Las personas infectadas con **COVID-19** deben recibir atención para aliviar los síntomas. Para casos severos, el tratamiento debe incluir soporte de las funciones vitales.

Importante: Nuevo Canal de Comunicación

- **Personas que presenten síntomas (fiebre, tos, dolor de garganta, dificultad respiratoria) ,**
- **o estuvieron en contacto con personas que los tienen,**
- **o si se conoce a alguien que no guarda aislamiento domiciliario obligatorio, enmarcado en el Decreto Presidencial de Necesidad y Urgencia por pandemia de Coronavirus, declarada por la O.M.S. con fecha 11 de Marzo de 2020:**

Llamar al: 154607324.

ESTAS MEDIDAS SE ENCUENTRAN SUJETAS A REVISIÓN CONSTANTEMENTE Y PUEDEN VARIAR DEPENDIENDO DE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Bibliografía:

- Evento: COVID-19 Actualización al 2 de Marzo del 2020. Organización Panamericana de la Salud- Organización Mundial de la Salud.
- COVID 19 Recomendaciones para Equipos de Salud Actualizado al 6/3/2020. Ministerio de Salud Argentina.
- Protocolo de Manejo de Casos Sospechosos frente al Nuevo Coronavirus. Ministerio de Salud Pcia. De Buenos Aires Argentina.
- Recomendaciones para equipos de Salud. Nuevo coronavirus (COVID 19). Actualizado el 28/02/2020. Ministerio de Salud, Argentina.
- <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specific-groups/guidance-for-schools.html>