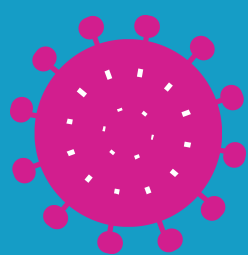




Gestión Integrada de Prevención y Control de Neumonía por COVID-19

FASE I - Provincia de Tucumán



Dirección General de Programa Integrado de Salud
Dirección General de Red de Servicios
Dirección General de Salud Mental
Hospitales de Referencia
Dirección de Epidemiología
Dirección de Emergencias

GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN

Dr. Juan Luis Manzur

VICEGOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN

CPN Osvaldo Jaldo

MINISTRA DE SALUD PÚBLICA DE LA PROVINCIA

Dra. Rossana Chahla

SECRETARIO EJECUTIVO MÉDICO

Dr. Luis Medina Ruiz

SECRETARIO EJECUTIVO ADMINISTRATIVO CONTABLE

CPN José Gandur

SUBSECRETARIOS

Dra. Lucía Cebe

Dr. Alfredo Bunader

Dr. Gustavo Vigliocco

PERSONAL DE GABINETE

INDICE

Introducción.....	4
PLAN DE CONTINGENCIA PARA COVID-19	5
Comité Operativo de Emergencias Sanitarias - COES.....	5
FASE I: Pre - epidémica.....	6
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	6
Actuación ante un caso sospechoso importado.....	7
Identificación y seguimiento de contactos.....	8
Vigilancia y Diagnóstico de Laboratorio.....	12
ATENCIÓN AMBULATORIA:.....	13
DG de Red de Servicios - CAPS y Policlínicas:.....	13
INTERNACIÓN.....	13
Hospitales Públicos de Referencia y Privados.....	14
Sub sector Privado.....	15
RECOMENDACIONES.....	15
CAPACITACIONES.....	16
ANEXOS.....	18
Ficha Epidemiológica de notificación.....	19
Recomendaciones generales para la población.....	22

Introducción

El 31 de diciembre de 2019 se comunicaron a la OMS 27 casos de neumonía en Wuhan, una ciudad situada en la provincia china de Hubei, incluyendo 7 casos graves, con una exposición común a un mercado mayorista de mariscos, pescados y otros animales vivos en la ciudad de Wuhan. El primer caso inició los síntomas el 8 de diciembre de 2019.

El 7 de enero de 2020 las autoridades chinas identificaron al agente causal, de un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae; una familia de virus que causan el resfriado común y enfermedades como el MERS y el SARS. Provisionalmente fue llamado – 2019-nCoV-, cuya secuencia genética fue compartida el 12 de enero.

El foco principal se halla en China con miles de casos y centenares de fallecidos. Posteriormente nuevos casos fueron confirmados en varios países de distintos continentes. La evolución de este brote motivó la declaración de la OMS de una **emergencia de salud pública de importancia internacional** (ESPII), el 30 de enero de 2020.

Por tal motivo, la OMS insta a todos los países y gobiernos para que estén preparados para la contención, incluida la vigilancia activa, la detección temprana, el aislamiento y el manejo de casos, el rastreo de contactos y la prevención de la propagación de la infección por 2019-nCoV, y compartir datos completos con la OMS.

En cumplimiento de las recomendaciones nacionales y organismos de salud internacionales, el Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Tucumán ha activado sus organismos de salud identificados para el control de escenarios complejos, como una probable epidemia por 2019-nCoV.

PLAN DE CONTINGENCIA PARA COVID-19

El presente documento propone un plan de operaciones general para situaciones de contingencia en salud pública por neumonía debido a COVID-19; entendido como un documento normativo que describa los riesgos, los actores y sus responsabilidades frente a la ocurrencia de eventos adversos. Asimismo define los lineamientos básicos y el conjunto de acciones orientadas a planificar, organizar y mejorar la capacidad de respuesta frente a los probables efectos de la situación de emergencia ¹.

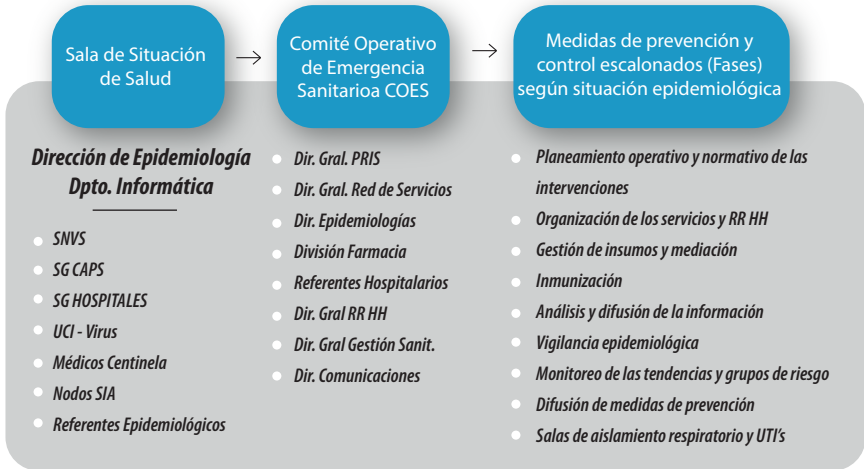
Este plan de operaciones cubre todos los acontecimientos y actividades de preparación, prevención, respuesta, y recuperación, que requieran una respuesta sanitaria coordinada. En este sentido, servirá como base para mejorar la coordinación dentro del Ministerio de Salud Pública, con otros Organismos del Estado, Sociedades Científicas, Empresas Privadas, ONGs y con los ciudadanos.

Comité Operativo de Emergencias Sanitarias - COES

Este comité se encuentra integrado por los Directores de diversos organismos del Sistema Provincial de Salud. En el ámbito provincial, su propósito es planificar, programar y dirigir las acciones, promoviendo la integración con las instituciones y organizaciones públicas y privadas de las distintas áreas involucradas para la atención de la situación de emergencia. En esta etapa la Unidad de Análisis de la Contingencia se integra articuladamente con el COES.

¹ Plan de Contingencia Influenza – Ministerio de Salud de la Nación

COORDINACIÓN GENERAL



FASE I: Pre - epidémica

Se caracteriza por un predominio de casos importados y una baja demanda de atención por parte de la población. Los servicios pueden dar respuesta a la demanda sin necesidad de refuerzos o cambios en su organización. Se la conoce como fase pre-epidémica. Los indicadores de vigilancia epidemiológica se hallan dentro del rango esperado y con clara tendencia de baja o moderada magnitud.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Todo caso sospechoso constituye un evento de notificación obligatoria en el marco de la Ley 15.465 y debe ser notificado en forma inmediata. La enfermedad provocada por este nuevo coronavirus presenta síntomas respiratorios agudos, motivo por el cual se debe registrar en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) dentro del grupo de las infecciones respiratorias agudas (IRAs), dentro del evento **Sospecha de Virus Emergente**.

Definiciones de caso al 2 de febrero de 2020

Definición de caso Sospechoso: Pacientes con infección respiratoria aguda con cualquier nivel de gravedad, sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica, y que:

- a.** Haya estado en una zona con circulación viral activa de COVID-19, en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas, o
- b.** Sea un trabajador de la salud que haya asistido casos sospechosos, probables o confirmados o
- c.** Haya estado en contacto físico cercano con un caso probable o confirmado de infección por COVID-19.

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

Definición de Caso confirmado: Todo caso probable que presenta una secuencia genómica homóloga al COVID-19.

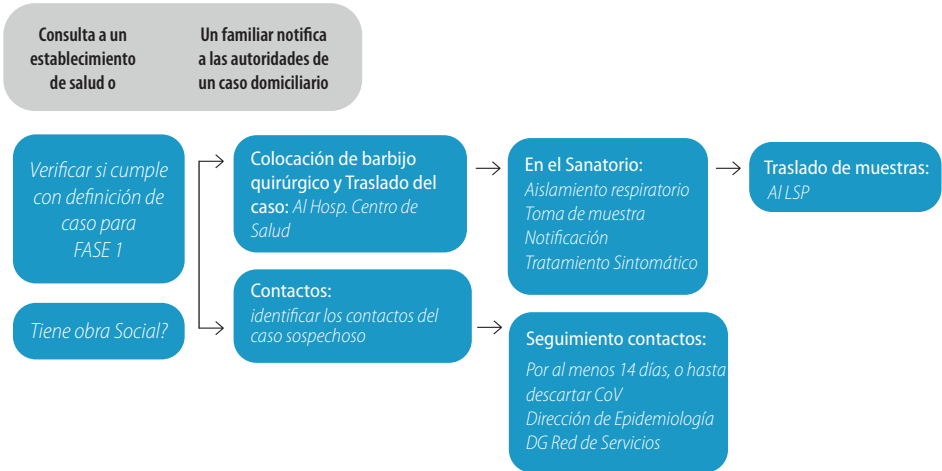
Actuación ante un caso sospechoso importado

Un equipo de la Dirección de Epidemiología, Dirección de Emergencias y en coordinación con la DG de Red de Servicios, será responsable de identificar los casos para la derivación oportuna al Hospital de referencia designado. Equipos de la Dirección de Epidemiología y de la DG de Red de Servicios serán encargados de conducir la investigación epidemiológica con el fin de recabar los antecedentes de los casos e identificar potenciales contactos.

² Las zonas que se consideran con circulación viral activa se actualizarán según información oficial de la Organización Mundial de la Salud.

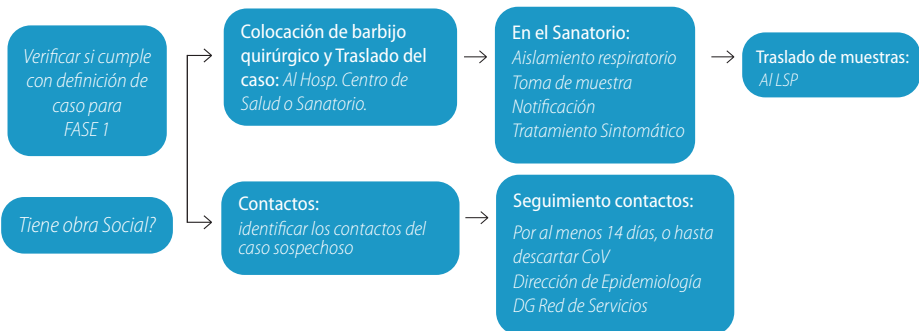
Escenario 1: Casos importados o asociados a importación. Fase I.

Caso sospechoso de Coronavirus. Que habiendo ingresado asintomático a la provincia presenta un cuadro compatible con la definición de caso.



Escenario 2: Casos importados detectados en transporte aéreo. Fase I.

Pasajero que presente **fiebre y tos durante el vuelo; y cuente con nexo epidemiológico**, notificado por autoridades del aeropuerto a la Dirección de Emergencias (107).



Notificación: En la Fase I, en todo servicio de salud con internación que asista a un caso que cumpla con la definición de caso, deberá **completar la ficha individual de notificación**, y notificar en forma inmediata a las autoridades de salud (Dir. Hospital, Dir. Epidemiología y LSP).

En el SNVS, notificar en el evento IRAs (Universal-inmediata) del SNVS 2.0 en el evento **Sospecha de Virus Emergente**, al Laboratorio División Virología – Laboratorio de Salud Pública; y especificar en las solapas Clínica y Epidemiología las características clínicas y el itinerario de viaje con las fechas y lugares respectivos o de los contactos, dentro de las 24hs.

Identificación y seguimiento de contactos

Se define contacto estrecho como:

- Toda persona o personal de salud que haya proporcionado cuidados a un caso sospechoso probable ó confirmado mientras el caso presentaba síntomas y que no hayan utilizado las medidas de protección adecuadas.
- Cualquier persona que haya permanecido a una distancia < 2 metros, (ej. convivientes, visitas) con un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas.
- Se considera contacto estrecho en un avión a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de casos sintomáticos durante el vuelo y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.

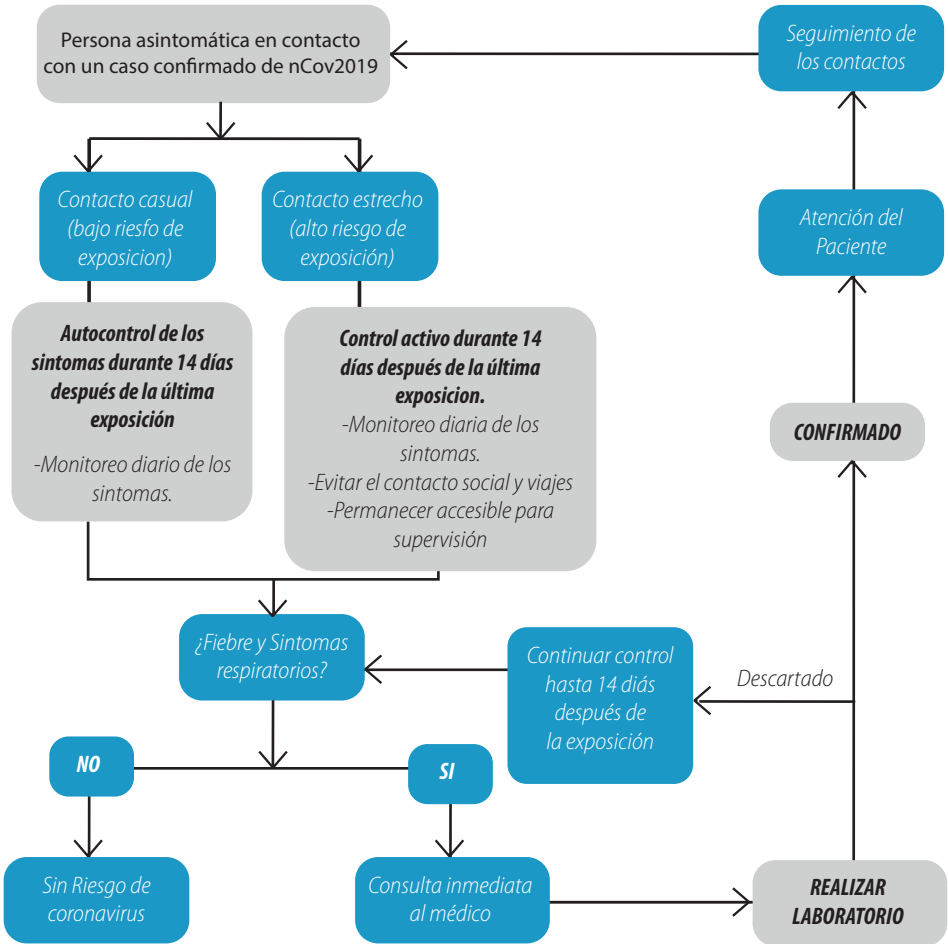
Manejo de contactos:

El equipo a cargo de la investigación epidemiológica, deberá identificar de forma sistemática a los contactos estrechos de casos sospechosos y/o confirmados.

Hay dos tipos de contactos. En los casos de contacto estrecho, se recomienda aislamiento respiratorio voluntario del grupo familiar. 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. Ver Flujograma.

FLUJOGRAMA DE MANEJO DE CONTACTOS - 2012-nCoV



Vigilancia y Diagnóstico de Laboratorio

IMPORTANTE:

- **Solo se procesarán muestras que cumplan con la definición de caso sospechoso, y que cuenten con ficha de notificación, con todos los datos completados (se adjunta).**

Toma de muestras

El Laboratorio Central de Salud Pública (UCI) utilizará el algoritmo de Influenza recomendado por la OPS para la vigilancia de influenza de rutina y los casos inusuales de IRAG <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001499cnt-actualizacion-guia-irag-2019.pdf>

Ante un caso sospechoso, se deberá en primer lugar descartar Influenza por técnica de PCR. Se enviará la muestra al laboratorio de Salud Pública para descartar Influenza en primera instancia.

Ante un resultado negativo para Influenza (por PCR), se derivarán, a través del componente laboratorio del SNVS 2.0 al Laboratorio Nacional de Referencia y Centro Nacional de Influenza de OMS: Servicio Virosis Respiratorias, INEI- ANLIS “Carlos G. Malbrán”, para que se realice la caracterización viral correspondiente.

Indispensable enviar con ficha de notificación completa.

<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ficha-coronavirus.pdf>

Las muestras serán recolectadas por personal entrenado (médicos centinela de la Red y de los hospitales; y del sector privado) 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).

Las muestras recomendadas son aquellas del tracto respiratorio bajo, incluyendo esputo, lavado broncoalveolar y aspirado traqueal (siempre que sea posible). De no ser posible la toma de estas muestras, podrán remitirse muestras del tracto respiratorio superior como ser hisopado nasofaríngeo combinado con un hisopado orofaríngeo (los hisopos deben colocarse y transportarse en el mismo tubo con medio de transporte viral o 2 cc de solución fisiológica).

ATENCIÓN AMBULATORIA:

DG de Red de Servicios - CAPS y Policlínicas:

- En coordinación con la Dirección de Epidemiología y de emergencias identificará y realizará el control activo de los contactos estrechos de un caso sospechoso, probable o confirmado.
- Ante el aumento de la demanda de atención, dará respuesta con los recursos habituales existentes en cada establecimiento de Salud.
- Contemplará la implementación de la estrategia de Triage, para orientar mejor los pacientes a fin de evitar el contagio con otros usuarios que demandan atención.
- Todo pedido de laboratorio se realizará con datos completos de la Ficha de notificación. (Anexos) Sobre todo registrar el **domicilio real** del paciente.
- En el caso de alta de un paciente que estuvo internado se realizará un seguimiento para verificación de cumplimiento de las recomendaciones realizadas por su médico y vigilancia de signos de alarma de reagudización; sobre todo cuando se trate de un paciente de riesgo.
- La DG de Red de servicios asegurará la disponibilidad de RR.HH. destinados a la Vigilancia por laboratorio en APS: Médicos Centinela.

INTERNACIÓN

La OMS, 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).

- En hospitales del tercer nivel de atención, se internarán todos los pacientes con sospecha de neumonía por coronavirus. En ésta fase, los pacientes críticos con diagnóstico confirmado de neumonía por COVID-19; o con alta sospecha, podrán ser derivados o internados al Hospital Centro de Salud Dr. Z. Santillán. Se habilitarán las unidades de cuidados críticos y de aislamiento respiratorio para tales fines.

- Toda derivación será coordinada desde la Dirección de Emergencias del SIPROSA; llamando al 107. También se relevará la disponibilidad de camas del sector privado.
- Pacientes pediátricos se internarán en el Hospital del Niño Jesús.
- Pacientes no críticos y que requieran internación, podrán ser internados en el Hospital Avellaneda; previa coordinación con la Dirección de Emergencias del SIPROSA; llamando al 107.
- Embarazadas con diagnóstico de neumonía por COVID-19 o con alta sospecha, podrán ser internadas en el Instituto Maternidad Ntra. Señora de las Mercedes; si se hallaren en las últimas semanas de gestación.

Hospitales Públicos de Referencia y Privados

Cada hospital (Sanatorio) deberá actualizar sus planes de contingencia para la detección y atención de pacientes con sospecha de Coronavirus u otro tipo de enfermedad respiratoria aguda de origen desconocido; y emplear rigurosamente la definición de caso vigente para clasificación de los casos

- Asegurar aislamiento respiratorio del paciente con coronavirus, o con alta sospecha de neumonía atípica.
- Asegurar el cumplimiento de estrictas medidas de bioseguridad, para protección del equipo de salud, como de otros pacientes; según normas. Asegurar coberturas de vacunación en personal de salud (Influenza, HB, etc.)
- Asegurar suficiente stock de medicación para tratamiento sintomático de sus pacientes y disponible para atención de guardia; como para la demanda de pacientes ambulatorios derivados desde otros establecimientos públicos o privados; las 24 horas.
- Gestión de camas de los hospitales: a cargo de los Comités de Crisis. Los comités de crisis deberán conocer la disponibilidad de camas tanto en el sector público como privado.
- Centralización de esta información a cargo de la Dirección de Emergencias. Los médicos centinelas de cada Servicio darán 2 partes por día informando a Emergencia la disponibilidad.

Sub sector Privado

- Los pacientes ambulatorios con sospecha de neumonía por COVID-19, serán asistidos en cada establecimiento privado, con todas las normas de bioseguridad.
- Para la solicitud de tomas de muestras, exhaustivamente el paciente deberá cumplir con la definición de caso vigente. Completar todos los campos de la ficha de notificación difundida por el Ministerio de Salud de la Nación.
- El seguimiento de cada paciente de un caso confirmado de Coronavirus, estará a cargo del médico particular. Para la vigilancia activa de los contactos estrechos, el personal del sector privado recabará toda la información necesaria (nombres, domicilio detallado y número de teléfono), a fin de que el sector público pueda realizar la vigilancia activa por 14 días.
- En caso de internación de pacientes en clínicas y sanatorios, la toma de muestras para laboratorio serán realizados por el personal de cada establecimiento privado, según normas y técnicas recomendadas. Los medios de transporte para conservación de muestras podrán ser solicitados y retirados del Laboratorio de Salud Pública (Unidad Centinela de Vigilancia de Virus Respiratorios) de 8 a 17 horas, lunes a viernes. ubicado en Mendoza 128 (4to piso).

E-mail: ucitucuman@gmail.com

Recepción de muestras: lunes a viernes de 8 a 17 hs.

RECOMENDACIONES

Para la población

El Departamento de Educación Sanitaria, en coordinación con la Dirección de Epidemiología, pondrá a disposición de la población, diversas recomendaciones. En ésta fase, se diseñarán recomendaciones generales, y específicas, orientadas sobre todo a la prevención de la enfermedad, aislamiento respiratorio voluntario y consulta precoz.

Las recomendaciones estarán disponibles en diversos formatos para diversas plataformas de comunicación.

Recomendaciones importantes:

- Se recomienda a todos los médicos u organismos competentes, otorgar licencia

los días necesarios que los nuevos conocimientos científicos determine (Por ahora 14 días). Los mismos serán días corridos en todos los casos con diagnóstico o con alta sospecha de neumonía por COVID-19, tanto a personal de establecimientos, alumnos, como empleados de todos los sectores. La misma disposición regirá para los contactos estrechos de caso ya que integrará el grupo con aislamiento respiratorio domiciliario, con vigilancia activa diaria.

- En ésta Fase I, no se recomienda la suspensión de clases ante la presencia de casos de coronavirus. Se recomienda la habilitación de “filtros” para asegurar el ingreso de personas sin síntomas respiratorios en ámbitos de aglomerados humanos. La persona habilitada como “filtro”, tiene la misión de impedir el ingreso al establecimiento o centro laboral, de toda persona que presente algún síntoma respiratorio evidente: tos, catarro, fiebre, dificultad para respirar.
- En ámbitos escolares, los filtros comunicarán a las autoridades escolares; y éstos a los padres, para retirar al hijo y seguir con los protocolos establecidos para la atención de casos y contactos.
- En establecimientos escolares, los alumnos y el personal que presenten síntomas como fiebre inespecífica y con nexo epidemiológico, deberán consultar al médico, quedarse en la casa y no ir a la escuela ni a lugares públicos por los días necesarios que se indiquen (por ahora 14 días). La misma recomendación es válida para todas las entidades con personal.

CAPACITACIONES

A los equipos de salud

Se realizarán capacitaciones a equipos de salud (Médicos, enfermeros, bioquímicos y ASS). Las capacitaciones se organizarán coordinando con la Dirección General de RR.HH. y la DG de Red de Servicios; y que contará con los siguientes contenidos:

- Vigilancia epidemiológica: Definiciones de caso
- Vigilancia por laboratorio: Toma y traslado de muestras
- Conducta a seguir ante un paciente sospechoso. Atención y criterios de derivación
- A médicos centinela: Normas de bioseguridad y uso de EPP.

Capacitaciones a demanda

Se realizará con el personal de la Dirección de Epidemiología y DG de Red de Servicios, a solicitud de diversos entes oficiales o privados; a fin de despejar dudas o reforzar la importancia de las medidas de prevención implementadas.

Las recomendaciones se actualizarán a medida que vaya se tenga conocimiento de nueva evidencia científica respecto del nuevo coronavirus

ANEXOS

FICHA EPIDEMIOLOGICA



Ministerio de Salud
Argentina

CASO SOSPECHO DE NUEVO CORONAVIRUS (2019-nCoV) FICHA DE NOTIFICACIÓN, INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y SOLICITUD DE ESTUDIOS DE LABORATORIO

DEFINICIONES DE CASO

Sospechoso:

- Pacientes con infección respiratoria aguda grave (IRAG) (fiebre, tos y requerimiento de internación) sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica, y
 - que tenga un historial de viaje o que haya estado en la ciudad de Wuhan provincia de Hubei, China, u otra zona con circulación viral activa de 2019-nCoV[*], en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas, o
 - que sea un trabajador de la salud en un entorno que haya asistido casos sospechosos, probables o confirmados.
- Un paciente con enfermedad respiratoria aguda con cualquier nivel de gravedad que dentro de los 14 días previos al inicio de la enfermedad tuvo:
 - contacto físico cercano con un caso probable o confirmado de infección por 2019-nCoV, ó
 - exposición en un centro de salud que ha asistido casos confirmados por 2019-nCoV ó
 - Visitado o trabajado en un mercado de animales vivos en cualquier ciudad de China, dentro de los 14 días previos al inicio de los síntomas
 - que tenga un historial de viaje o residencia en la ciudad de Wuhan provincia de Hubei, China, una zona con circulación viral activa de 2019-nCoV[*], en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.

**Las zonas que se consideran con circulación viral activa se actualizarán según información oficial de la Organización Mundial de la Salud. Al 28-01-2020 se considera circulación sostenida únicamente la ciudad Wuhan*

Probable: Caso sospechoso en el que se haya descartado Influenza por PCR2 y que presente una prueba positiva para pancoronavirus y negativa para los coronavirus MERS-CoV, 229E, OC43, HKU1 y NL63.

Confirmado: Todo caso probable que presenta una secuencia genómica homóloga al 2019-nCoV.

**Los casos deberán notificarse de forma inmediata a través del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS2.0)¹
Solo se procesarán muestras de casos que cumplan con la definición de caso sospechoso.**

IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Establecimiento notificador
Localidad Provincia Fecha de notificación / /
Datos del médico
Tel. celular Correo electrónico

IDENTIFICACIÓN DEL CASO / ID CASO / EVENTO EN EL SNVS

Apellido y Nombre Tipo y N° de documento
Lugar de residencia: Provincia Departamento Localidad
Calle N° Piso Depto. Cód. Postal
Teléfono Fecha de nacimiento / / Edad Sexo

INFORMACIÓN CLÍNICA

Fecha de Inicio de 1° síntomas (FIS): / / Semana epidemiológica de FIS ☐
Fecha de 1° consulta / / Establecimiento de 1° consulta
Ambulatorio ☐ Internado ☐
Fecha de Internación / / Establecimiento internación
Terapia Intensiva: SI ☐ NO ☐ Fecha internación UTI / / Requerimiento de ARM SI ☐ NO ☐

1. Si tiene dudas sobre el procedimiento para la notificación puede consultar en:
<https://www.argentina.gob.ar/salud/epidemiologia> o por correo electrónico a notifica@msal.gov.ar





SIGNOS Y SÍNTOMAS

Fiebre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)	Tos	Dolor de garganta	Odinofagia
Taquipnea/Disnea	Tiraje	Insuficiencia respiratoria	Dolor torácico
Diarrea	Vómitos	Dolor abdominal	Rechazo del alimento
Artralgias	Mialgias	Cefalea	Irritabilidad/confusión
Malestar general	Evidencia radiológica de neumonía	Inyección conjuntival	Convulsiones
Coma	Otros (especificar):		

ENFERMEDADES PREVIAS /COMORBILIDADES

Presenta ☐ No Presenta ☐

Inmunosupresión congénita o adquirida	Enfermedad neurológica	Bronquiolitis previa
Diabetes	Enfermedad hepática	N.A.C. previa
Obesidad	Enfermedad Renal Crónica	EPOC
Embarazo	Hipertensión arterial	Asma
Puerperio	Insuficiencia cardíaca	Tuberculosis
Prematuridad (..... semanas)	Enfermedad oncológica	Ninguna de las anteriores
Bajo Peso al nacer (..... gr)	Otros (especificar):	

Tratamientos:

Antibiótico: fecha de inicio / /

Antiviral: fecha de inicio / /

Resultado: En curso ☐ Terminado ☐

Resultado: En curso ☐ Terminado ☐

Estado al momento del reporte:

Recuperado ☐ No recuperado ☐ Fallecido ☐ Fecha: / /

Diagnóstico:

Sme gripal ☐ Bronquitis ☐ Neumonía ☐ Otros (especificar):

ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS

Ocupaciones:

Trabajador de atención de la salud ☐ Trabajador de laboratorio ☐ Trabaja con animales ☐

Antecedentes de vacunación:

Antigripal ☐ Fechas: / / , / /

Viajes y otras exposiciones riesgo:

• ¿Ha viajado o residido en una zona de riesgo conocida fuera del país en los últimos 14 días previos al inicio de síntomas?

NO ☐ SI ☐ ¿Dónde?..... Desde / / Hasta / /
(País y ciudad)

Viajó en avión ☐ Barco ☐ Omnibus ☐

Fecha de ingreso al país: / / Compañía:

• ¿Ha viajado o residido en una zona dentro del país (distinto del domicilio) en los últimos 14 días previos al inicio de síntomas?

NO ☐ SI ☐ ¿Dónde?..... Desde / / Hasta / /
(Domicilio)



ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS

• ¿Ha concurrido a un centro de salud que ha asistido casos confirmados por 2019-nCoV dentro de los 14 días previos al inicio de los síntomas?

NO ☐ SI ☐ Nombre del centro: Ciudad:

Fecha: / /

• ¿Estuvo en contacto con animales dentro de los 14 días previos al inicio de los síntomas?

Cerdos ☐ Aves ☐ Camélidos ☐ Mercado de animales vivos ☐

Otros (especificar):

• ¿Tuvo contacto cercano² con personas con infección respiratoria aguda dentro de los 14 días previos al inicio de síntomas?

NO ☐ SI ☐ En entorno asistencial ☐ En entorno familiar ☐ En entorno laboral ☐

Otros (especificar):

• ¿Tuvo contacto estrecho con casos probables o confirmados dentro de los 14 días previos al inicio de síntomas?

NO ☐ SI ☐ Apellido y nombre del caso: DNI o DE:

País y área en la que tuvo la exposición:

LABORATORIO

Tipo de muestra tomada:

Aspirado ☐ Hisopado ☐ Espudo ☐ Lavado broncoalveolar ☐ Otra (especificar):

Fecha de toma de muestra: / / Fecha de derivación al LNR: / /

DATOS DE PERSONAS CON LAS QUE EL CASO ESTUVO EN CONTACTO ESTRECHO DURANTE EL PERÍODO SINTOMÁTICO

APELLIDO Y NOMBRE	DNI	TELÉFONO	DOMICILIO	FECHA ÚLTIMO CONTACTO	TIPO

COMENTARIOS:

Datos del personal que notifica:

Nombre y Apellido:

Firma y sello:

2. Se define contacto estrecho como:

• Toda personas y personal de salud que haya proporcionado cuidados a un caso sospechoso probable ó confirmado mientras el caso presentaba síntomas y que no hayan utilizado las medidas de protección adecuadas.

• Cualquier persona que haya permanecido a una distancia < 2 metros, (ej. convivientes, visitas) con un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas.

• Se considera contacto estrecho en un avión a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de casos sintomáticos durante el vuelo y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.

Recomendaciones generales para la población ³

Para evitar casos de Enfermedades Agudas por Virus Respiratorios (Influenza, Coronavirus, Neumonía, etc.)

Es fundamental recordar la importancia de la participación social en el control de virus respiratorios, por ello, es necesario emplear y transmitir las siguientes recomendaciones:

- Para prevenir la Influenza, la vacuna antigripal es una herramienta efectiva para disminuir las internaciones, complicaciones, secuelas y mortalidad ocasionadas por el virus de influenza en la población en riesgo. Deberán colocarse la vacuna:
 - A.** Personal de la salud.
 - B.** Embarazadas: en cualquier trimestre de la gestación. Puérperas hasta el egreso de la maternidad máximo 10 días después del parto si no la recibieron durante el embarazo.
 - C.** Niños de 6 a 24 meses (deben recibir dos dosis separadas de al menos 4 semanas, excepto los niños que ya hubieran recibido dos dosis anteriormente).
 - D.** Niños y adultos de 2 años a 64 años inclusive que presenten ciertas condiciones como: enfermedades respiratorias, enfermedades cardíacas, inmunodeficiencias congénitas o adquiridas, pacientes oncohematológicos y trasplantados y otros como personas obesas con índice de masa corporal mayor a 40, diabéticos, personas con insuficiencia renal crónica en diálisis, etc.
 - E.** Personas mayores de 65 años.
- Cubrir nariz y boca con un pañuelo o el pliegue del codo al toser o estornudar. Deseche el pañuelo en la basura después de su uso.
- Si no presenta síntomas no es necesario utilizar barbijos.
- Lavarse las manos con frecuencia con agua y jabón, especialmente después de toser o estornudar.

³ Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

- Mantenerse a más de un metro de distancia de personas con afecciones respiratorias agudas (faringitis, rinitis, sinusitis, laringitis y otitis entre las más comunes).
- Mantener la higiene de superficies o elementos de contacto (mesas, computadoras, teléfonos, barandas, utensilios, baños y cocinas, etc.) usando lavandina al 0,1% (1000ppm) como desinfectante ⁴.
- Ventilar los ambientes muy concurridos.
- Si tiene un enfermo en casa: evite las visitas innecesarias de amigos o compañeros de trabajo o escuela. Ventile la habitación.
- Si usted presenta síntomas generales de virus respiratorios (fiebre, tos, dolor de garganta, malestar general) debe:
 - No automedicarse, y no ingerir aspirinas.
 - Colocar barbijo y buscar atención médica. Quedarse en casa, sin asistir a escuela ni a lugares públicos, por lo menos durante 14 días, según recomendación médica, aún si los síntomas desaparecen antes de tiempo.
 - Evitar el saludo con manos o besos. Evitar tocarse la boca, la nariz o los ojos.
 - Posponga o suspenda toda actividad social que implique aglomeración de personas (cumpleaños, fiestas u otras reuniones sociales, etc.).

Viajeros recientemente regresados de una región con focos activos

Si estuvo en una región con actividad local de coronavirus en los últimos 14 días y se siente enfermo con fiebre, tos o dificultad para respirar, debe:

- Buscar la atención médica de inmediato.
- o Comuníquese antes con su servicio de salud o la Dirección de Epidemiología a los siguientes:
 - Celulares: +54-9-381-6346779 +54-9-381-6346784
(365 días al año durante las 24 horas)
 - Vigilancia Epidemiológica: 0800 555 8478

⁴ Partiendo de lavandina 80gr/l: Colocar 125 ml (media taza) de lavandina concentrada en 10 L de agua. Partiendo de lavandina 60gr/l: Colocar 166 ml (tres cuartos de taza) de lavandina concentrada en 10 L de agua.

Utilizar lavandina diluida dentro de las 24 horas de preparada la dilución. Conservarla en envase limpio, opaco, cerrado e identificado.

- Teléfono: 0381-430-2228. (Lunes a viernes de 7 a 17 horas)
 - Link: <http://msptucuman.gov.ar/recomendaciones-coronavirus/>
 - Email: direpitucuman@gmail.com
- o Antes de ir al consultorio de un médico o a la sala de emergencias, llame con anticipación y cuénteles sobre su viaje reciente y sus síntomas.
- Si está con tos, póngase un barbijo para disminuir el contagio a sus acompañantes.
 - Evite el contacto con otras personas.