

FEBRERO 2020

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

FASE II - 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

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA



GOBIERNO DE
TUCUMÁN

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
PLAN DE CONTINGENCIA PARA NEUMONÍA POR COVID-19.....	6
FASE II	6
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	6
1) ATENCIÓN AMBULATORIA.....	8
2) INTERNACIÓN:.....	9
3) ACTIVIDADES EN LOS SERVICIOS DE SALUD: APS COMO HOSPITALES.....	10
4) MEDIDAS CON RESPECTO A RRHH:.....	11
6) SUB SECTOR PRIVADO:.....	11
ANEXOS.....	12
Recomendaciones generales para la población.....	13
SI VOLVÉS DE UNA ZONA ACTIVA DE CORONAVIRUS.....	15

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, pescado 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 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.

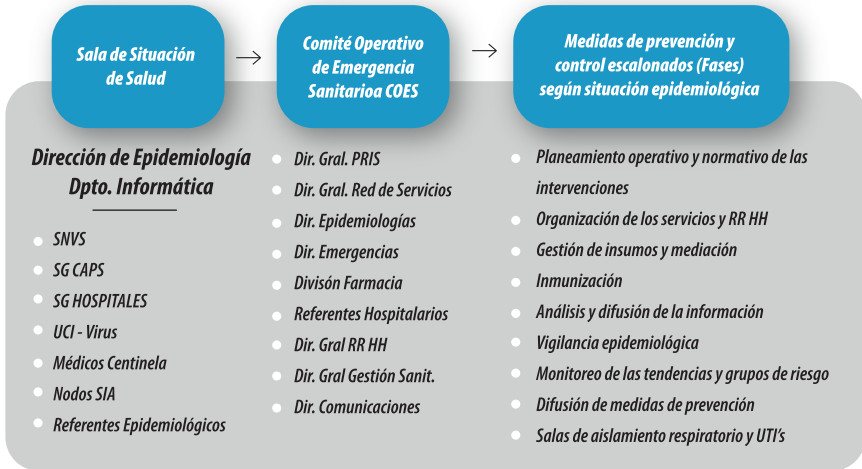
Este plan de operaciones cubre todos los acontecimientos y actividades de preparación, prevención, respuesta, y recuperación, que requieran una respuesta sanitaria coordinada. En este sentido, servirá como base para mejorar la coordinación dentro del Ministerio de Salud, con otros Organismos del Estado,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



PLAN DE CONTINGENCIA PARA NEUMONÍA POR COVID-19 FASE II

Esta fase se caracteriza por gran demanda de atención en los servicios de salud. Los Indicadores epidémicos se hallan en franco y sostenido crecimiento. Hay un predominio de casos autóctonos sobre los importados. Existen muchos casos autóctonos a nivel regional.

Se observan efectos adversos, aumento de la morbilidad o letalidad de los eventos respiratorios implicados.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Definiciones de caso al 28 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 ², en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.

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

- b.* Sea un trabajador de la salud que haya asistido casos sospechosos, probables o confirmados.
- 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

- La **notificación** de casos de neumonía por COVID-19, se realizará en todos los casos a través del SNVS, en forma individual. La vigilancia de IRAG se realizará en forma individual desde todos los establecimientos con internación, públicos como privados.
- Se realizarán partes diarios acerca del comportamiento de los casos de IRAG.
- Se actualizará la información en forma periódica en Sala de Situación.
- Se definirán nuevos criterios para la toma de muestra para estudios de laboratorio; según la situación epidemiológica y disponibilidad de insumos. Los casos en grupos familiares se confirmarán por el criterio de nexo epidemiológico.

1) ATENCIÓN AMBULATORIA:

CAPS y POLICLÍNICAS:

- Reorganizar la atención de los servicios, priorizando que la atención de cuadros respiratorios sea por vía exclusiva.
- Habilitar espacios de triage, para cuadros respiratorios; en ambientes bien ventilados
- El personal de salud que asiste a pacientes con cuadros respiratorios deberá contar con EPP adecuado; y cumplir con todas las normas de bioseguridad.
- Reorganizar del recurso humano en los servicios, las horas comunitarias pasan a ser asistenciales, y se determina la nómina de personal disponible por áreas para la atención de patologías.
- Algunos servicios de la red suspenderán controles en niños sanos (y otros similares) y se habilitarán todos los consultorios disponibles para la atención de patologías durante las próximas semanas; hasta nueva disposición del Comité de emergencia.
- Se organizarán en extramuros: los puestos de vacunación, entrega de leche y medicación para enfermos crónicos y bajo programa.
- Se organizará la atención programada en domicilio o extramuros para todas las embarazadas y menores de 1 año con riesgo.
- Se cumplirá con rigurosidad el algoritmo de diagnóstico y conductas a seguir (ver anexos).

- Se suspenderán todas las actividades comunitarias y capacitaciones (son conglomerados de personas); a no ser que estén orientadas a la prevención y control de la epidemia por COVID-19, y respetando todas las recomendaciones para distanciamiento social.

2) INTERNACIÓN:

Pacientes con criterios de internación de baja complejidad: neumonía sin hipoxia, comorbilidad y/o riesgo social (accesibilidad) se internan en hospitales del interior cercano a su domicilio.

- Los pacientes graves del Gran San Miguel de Tucumán, ADULTOS, se internarán en los hospitales de referencia de III nivel de la provincia. Se habilitarán salas o sectores con una disponibilidad de camas con Oxígeno (mediana complejidad) y camas con gases medicinales (alta complejidad).
- Pacientes PEDIÁTRICOS se internarán en hospitales con servicio de UTI de pediatría
- **Embarazadas:** Embarazadas con >27 semanas o con complicaciones obstétricas se internarán en: Instituto de Maternidad Ntra. Sra. de las Mercedes u Hospital Regional de Concepción. Embarazadas con < 27 semanas o sin patología obstétrica se internará en el Hospital Centro de Salud. Coordina Dirección de Emergencias.
- En todos los casos, asegurar el aislamiento del paciente.

Gestión de camas de los hospitales: Estará a cargo de los Comités de Crisis. Los comités de crisis deberán coordinar la disponibilidad de camas tanto en el sector público como privado. La centralización de esta información estará a cargo de la Dirección de Emergencias.

3) TRASLADOS:

Paciente que según criterios de hospitalización requiera internación, será derivado en ambulancia, previa coordinación con la Dirección de Emergencias. La Comunicación deberá estar asegurada en los CAPS y Policlínicas de 12 y 24 horas. Se garantizará equipo de seguridad para el equipo de salud.

4) ACTIVIDADES EN LOS SERVICIOS DE SALUD:

APS COMO HOSPITALES

- Se continúa o se habilita los puestos de Triage y consultorio de febriles.
- Se suspende en todos los servicios los exámenes psicofísicos, laborales y las capacitaciones o actividades comunitarias que no estén relacionadas con la pandemia.
- Los servicios de odontología suspenderán la atención de los pacientes, salvo emergencias, durante las próximas 3 semanas. Los profesionales podrán realizar labores de apoyo o educativas extramuros mientras dure tal situación. Éstos espacios se podrá reorientar su disponibilidad para la atención de otros programas.
- Sólo se darán turnos programados en consultorios externos, no espontáneos, para evitar aglomeración en las salas de espera y en admisión.
- Se restringirá a lo imprescindible el ingreso de personas a los servicios asistenciales.
- Se suspenderán las cirugías programadas, salvo criterio de riesgo de vida, según criterio de cada hospital.

- Se reforzará la seguridad en salas de espera, guardias, consultorios y UTI.
- En Hospitales con internación, se suspenderán las visitas innecesarias.

5) MEDIDAS CON RESPECTO A RRHH:

- Se suspenderá el beneficio de licencias ordinarias (vacaciones) por razones de emergencia sanitaria.
- Se suspenderán todas las actividades comunitarias y capacitaciones; a no ser que estén orientadas a la prevención y control de la epidemia.
- Se contemplará el refuerzo de RR HH en servicios si la situación amerita.

6) SUB SECTOR PRIVADO:

El seguimiento y atención de cada paciente estará a cargo del médico particular. En caso de internación de pacientes en sanatorios, las muestras serán tomadas por el personal asignado en los mismos, según normas y técnicas recomendadas. En estos casos indefectiblemente se completará la ficha epidemiológica, con todos los datos solicitados. Los criterios de toma de muestras se realizarán según la magnitud de la situación epidemiológica.

ANEXOS

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.

³ Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

- 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.
- 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 auto medicarse, 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, aun 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.)

SI VOVÉS DE UNA ZONA ACTIVA DE CORONAVIRUS

Si estuvo en una zona con circulación activa de COVID-19 en los últimos 14 días y se siente enfermo con fiebre, tos o dificultad para respirar:

- Quédate en casa por 14 días. Te estaremos llamando para ver cómo va tu salud y darte cualquier orientación.
- No organices reuniones en casa, ni recibas visitas.
- Cubrite la nariz y la boca con el pliegue del codo al toser o estornudar.
- Ponete un barbijo y llamanos a los teléfonos que figuran al pie.
- Evitá tocarte los ojos, la nariz y la boca, después de tocar a otra persona u objeto.

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

- Si tienes un allegado con fiebre y tos, avisanos, para que te orientemos cómo deben organizarse en la casa.
- Lavate las manos frecuentemente. Usá alcohol en las manos después de abrir picaportes de puertas.

**Tu colaboración es fundamental para proteger
a tu familia y tus amigos.**

Celulares:

+54-9-381-6346779 +54-9-381-6346784
(365 días al año durante las 24 horas)

Vigilancia Epidemiológica:
0800 555 8478

Teléfono:

0381-430-2228. (Lunes a viernes de 7 a 17 horas)

Link:

<http://msptucuman.gov.ar/recomendaciones-coronavirus/>

Email:

direpitucuman@gmail.com

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.

FLUJOGRAMA PARA CONDUCTA A SEGUIR EN FASE I

FASE 1

PACIENTE SOSPECHOSO DE NUEVO CORONAVIRUS

1. Definición de caso: paciente con infección respiratoria aguda con cualquier nivel de gravedad, sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica y que: **A)** haya un historial de viaje o que haya vivido en China en los 14 días previos 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**.

2. Traslado del caso: al Hospital Centro de Salud/ Sanatorio Privado (Obra social).

2. Contactos: identificar y seguir los contactos del caso sospechoso por al menos 14 días o hasta descartar COVID-19.

3. En el hospital /Sanatorio: aislamiento respiratorio. Toma de muestra. Notificación. Tratamiento sintomático.

3. Seguimiento de contactos: Dirección de Epidemiología en coordinación con DG Red de Servicios.

4. Completar ficha epidemiológica de NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19).

5. Notificar al inmediato superior (jefe de servicio, Área Operativa, Área Programática, al Laboratorio de Salud Pública (LSP) y a la Dirección de Epidemiología).
Tel fijo: 4302228. Guardia: 3816346779.

LA SOSPECHA CLÍNICA DEBE IR ACOMPAÑADA SIEMPRE DE LA TOMA DE MUESTRA DEL TRACTO RESPIRATORIO BAJO.

6. Laboratorio: solicitar toma de muestra del tracto respiratorio bajo (esputo, lavado broncoalveolar y aspirado traqueal). **De no ser posible, podrán remitirse muestras del tracto respiratorio superior** (hisopado nasofaríngeo combinado con un hisopado orofaríngeo).

A) LSP: pruebas para influenza por técnica de PCR.

NEGATIVO

POSITIVO

DESCARTADO

B) Derivar a través del componente laboratorio del SNVS 2.0 al Laboratorio Nacional de Referencia y Centro Nacional de Influenza de OMS: Servicio Virosis Respiratoria, INEI- ANLIS "Carlos G. Malbrán" para la caracterización viral correspondiente.

7. Las muestras deben ser derivadas a:
Laboratorio de Salud Pública (LSP), de Lunes a Viernes de 7:30 a 17:30 horas.
Hospital Nestor Kirchner, calle Mendoza 128 - 4to piso.
Tel: 3814526114 – Div. Virología.

