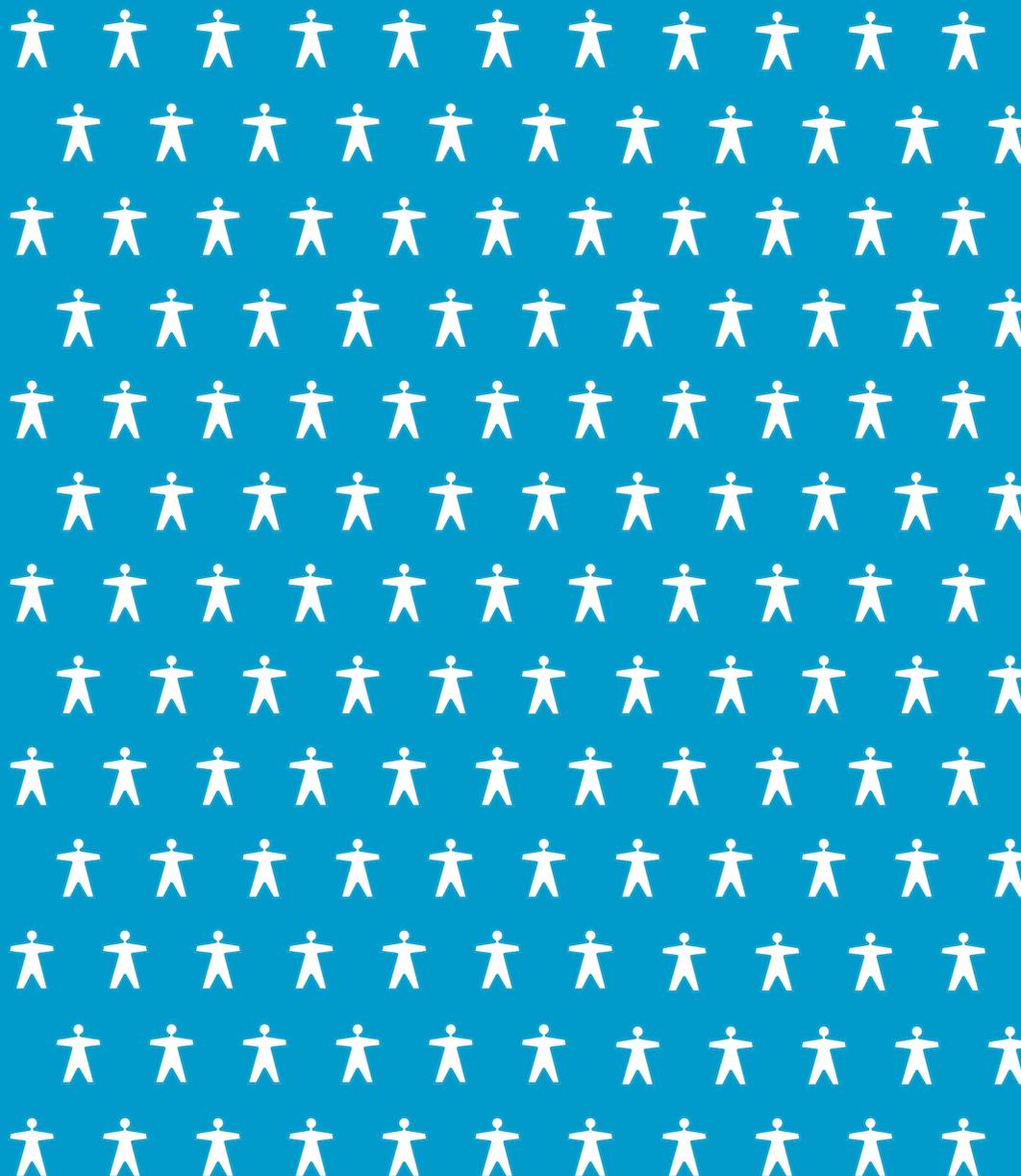


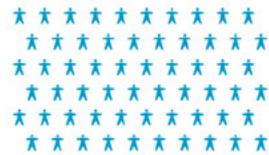
# PLAN DE CONTINGENCIA COVID 19







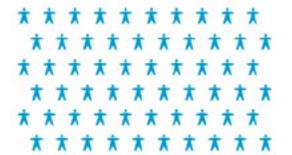
# PLAN DE CONTINGENCIA COVID 19



MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA



GOBIERNO DE  
TUCUMÁN



03 | 04 | 2020

Primera Edición 2020 - Versión 05 Ministerio de Salud Pública de Tucumán Gobierno de Tucumán

Este material es una publicación desarrollada por el Ministerio de Salud Pública de Tucumán. El "Plan de Contingencia COVID-19" ha sido planificado por el Ministerio de Salud Pública de Tucumán bajo las sugerencias emitidas por el Ministerio de Salud de la Nación y la Organización Mundial de la Salud. Dadas las características de la enfermedad y el conocimiento sobre el nuevo coronavirus, debe entenderse como una propuesta dinámica que puede ser actualizado toda vez que se considere necesario.

Este documento no tiene fines de lucro, por lo tanto no puede ser comercializado en la Argentina ni en el extranjero. Se sugiere citar como: Ministerio de Salud Pública de Tucumán. "Plan de Contingencia COVID-19". San Miguel de Tucumán. Primera Edición 2020 - Versión 05.

DIRECCIÓN GENERAL Dra. Rossana Chahla

COORDINACIÓN Dra. Lucía Cebe

COORDINACIÓN DEL DOCUMENTO

Departamento de Documentación Estratégica Mg. Claudia Nieva

Lic. Humberto Ponce de León

Lic. Mercedes Villalba

Dra. María Eugenia López

Lic. Sebastián Nallim

Lic. Rafael Sustaita



CONTROL DE SANIDAD DE FRONTERA. AEROPUERTO INTERNACIONAL TTE. BENJAMÍN MATIENZO.

# Autoridades

GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN

**DR. JUAN MANZUR**

VICE GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN

**C.P.N. OSVALDO JALDO**

MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

**DRA. ROSSANA CHAHLA**

SECRETARIO EJECUTIVO MÉDICO

**DR. LUIS MEDINA RUIZ**

SECRETARIO EJECUTIVO ADMINISTRATIVO CONTABLE

**C.P.N. JOSÉ GANDUR**

SUBSECRETARIOS

**DRA. LUCÍA CEBE**

**DR. GUSTAVO VIGLIOCCO DR. ALFREDO BUNADER**

# Coordinadores Plan de Contingencia COVID-19

## DIRECCIÓN GENERAL

**Dra. Rossana Chahla**

## COORDINACIÓN GENERAL

**Dra. Lucía Cebe**

## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

**Dr. Rogelio Calli - COORDINADOR GENERAL**

**Dra. Alejandra Matiacci - CENTRO DE MONITOREO**

**Dr. Dardo Costa - LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA**

## EMERGENCIAS, TRASLADO Y FRONTERAS

**Dr. Francisco Barreiro | Dr. Juan Palavecino**

## GESTIÓN SANITARIA

**Dr. Miguel Ferre**

## GESTIÓN OPERATIVA

**Dra. Verónica Alí**

## CONTROL MIGRATORIO, SANIDAD EN FRONTERAS

**Dr. Marcelo Busamra**

## RECURSOS FÍSICOS

**Arq. Leticia Pulido | Arq. Luis Martín**

## RECURSOS HUMANOS

**Lic. Fabio Andina**

## INFECTOLOGÍA

**Dra. Silvia Fonio | Bioq. Norma Cudmani |**

**Dr. Gonzalo Tomás**

## CAPACITACIÓN

**Lic. Susana Sánchez**

## CONTROL DE EPP EN RED DE SERVICIOS

**Dr. Gustavo Vigliocco**

## COORDINADOR DE ADQUISICIÓN DE EPP

**CPN. Ricardo Bringas**

## TECNOLOGÍA MÉDICA

**Ing. Luis Rocha | Ing. Eugenia Portuese**

## CONSULTORIO DE FEBRILES

**Dra. Verónica Coccioli**

## PACIENTES INTERNADOS

**Dra. Eliana Molina**

## PACIENTES DOMICILIARIOS

**Dra. Alejandra Mattiaci**

## CONSULTORIOS VIRTUALES

**Dra. María Eugenia López**

## EXPEDIENTES JUDICIALES

**Dr. Conrado Mosqueira**

## ADULTOS MAYORES

**Dr. Juan Kairuz**

## MÉDICOS CENTINELAS

**Dr. José María Mansilla | Bioq. Mónica Aguilar**

## SALUD OCUPACIONAL

**Dra. Clara Amaya**

## ARTICULACIÓN SECTOR PRIVADO

**CPN. Daniel Abad | CPN. Javier Zayun |**

**Dr. Adrián Quintas**

## ENFERMERÍA

**Lic. Norma Iglesias | Lic. Marcelo Morales**

## FARMACIA

**Farm. Adriana Fracchia | Farm. Luis Zelada**

## INFORMÁTICA

**Ing. Omar Abraham | Ing. Beatriz Gauna**

## INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

**Mg. Claudia Nieva | Lic. Humberto Ponce de**

**León**

## PLATAFORMA VIRTUAL

**Ing. Omar Abraham | Ing. Gabriel Trevisan |**

**Aus. Griselda Figueroa**

## PRENSA

**Sr. Pablo Haro**

## SUMINISTRO DE OXÍGENO

**Dr. Juan Palavecino | Dra. Arregues Constanza**



# Palabras de la Ministra

Desde la vertiginosa propagación que tuvo el nuevo coronavirus desde su aparición en Wuhan, los sistemas de salud de todo el continente adoptaron diferentes estrategias para afrontar la llegada del virus.

Ante la inminente llegada a nuestro país, el Gobierno Nacional acertadamente adoptó medidas que nos ayudaron a mitigar la propagación. En Tucumán, nos preparamos para enfrentar un problema de salud pública inédito y hasta la fecha de magnitudes desconocidas. Durante décadas hemos planificado y ejecutado un Sistema Público de Salud de características prestacionales y puertas abiertas. Hoy nos tocó, reorganizar estructuralmente todo nuestro sistema y adecuarlo para mitigar una pandemia generada por un virus del cual todavía no sabemos mucho. Es por esto que el plan que presentamos en este documento, está sujeto a las variables que puedan ir desencadenando nuevos escenarios de trabajo, con nuevas estrategias operativas, a partir de la información que vaya surgiendo de un virus que se va conociendo sobre la marcha de su propio curso.

Elaboramos nuestro Plan de Contingencia Provincial orientando nuestras acciones en cuatro ejes: Vigilancia Epidemiológica, Fortalecimiento de la Capacidad del Sector, Comunicación de Crisis y Abordaje Multisectorial. Todo lo que hemos hecho, desde lo normativo, estratégico y operativo hasta el viernes 3 de abril hemos intentado resumirlo en este documento.



Dra. Rossana Chahla

# Índice

RESEÑA HISTÓRICA DEL NUEVO CORONAVIRUS	12
PLAN DE CONTINGENCIA COVID-19	16
Comité Operativo de Emergencias Sanitarias - COES	19
1. Vigilancia Epidemiológica, laboratorial y de sanidad de frontera	20
1.1 Fase 1   Preepidémica	21
1.1.1 Definición de casos al 2 de febrero de 2020	22
1.1.2 Actuación ante un caso sospechoso importado	23
1.1.3 Identificación y seguimiento de contactos	24
1.2 Fase 2   Epidémica	25
1.2.1 Definición de casos al 28 de febrero de 2020	25
1.2.2 Vigilancia y diagnóstico de laboratorio	26
1.3 Operativización de la vigilancia	27
1.3.1 Vigilancia epidemiológica	27
1.3.2 Vigilancia laboratorial	39
1.3.3 Sanidad de frontera	40
1.4 Anexo: gráficos de vigilancia al 02 de abril de 2020	44

2. Fortalecimiento de la capacidad del sector	46
2.1 Objetivo General	48
2.2 Preparación y refuncionalización del Sistema de Salud	52
2.2.1 Atención médica y de enfermería	54
2.2.2 Recursos humanos	63
2.2.3 Recursos físicos	67
2.2.4 Tecnología médica	72
2.2.5 Seguridad del personal de salud	75
3. Comunicación de riesgo	78
3.1 Gestión de la comunicación	79
3.2 Anexo: piezas de comunicación en contexto de COVID-19	84
4. Abordaje multisectorial	86
4.1 Abordaje nacional multinivel: articulación Plan nacional – Plan provincial	87
4.2 Abordaje multisectorial provincial: Comité de Operaciones de Emergencia (COE)	89
4.3 Abordaje coordinado con el sector privado	92
4.4 Organizaciones de la sociedad civil	93

# RESEÑA HISTÓRICA DEL NUEVO CORONAVIRUS

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.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que el 15 de enero de 2020, el Ministerio de Salud, Trabajo y Bienestar del Japón comunicó un caso importado de un nuevo coronavirus de 2019 confirmado en laboratorio, procedente de Wuhan, provincia de Hubei, China. Hasta ese momento la OMS informó que se encontraba investigando el origen del brote en Wuhan. En las investigaciones preliminares, se informó que se habían detectado muestras ambientales positivas en el mercado mayorista de pescados y mariscos de la ciudad de Wuhan, pero algunos de los pacientes, cuya infección ha sido confirmada en laboratorio, aseguran no haber visitado el mercado.

El 22 de enero de 2020 la OMS realizó una reunión del “Comité de Emergencia para neumonía causada por el nuevo coronavirus 2019-nCoV” del Reglamento Sanitario Internacional (RSI). El objetivo era evaluar este evento y poner en consideración la declaración de una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII). Finalizada esta reunión, el Director General de la OMS, declaró que se requiere de mayor información y se reevaluará la posición con respecto a la emergencia en una nueva reunión, al día siguiente el 23 de enero del 2020.

En Argentina, la primera información relacionada con el nuevo coronavirus detectado fue emitida por Ministerio de Salud de la Nación el 22 de enero de 2020 (SE 04). La misma reviste carácter de “alerta epidemiológica”, y comunica que el Ministerio de Salud de la Nación se encuentra realizando un seguimiento de la información epidemiológica brindada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y por los países afectados por la

*“Hasta el momento los expertos están aprendiendo cosas por lo que es necesario seguir investigando para determinar cómo se infectaron los pacientes, si se produce transmisión de persona a persona, el modo de transmisión, el espectro clínico de la enfermedad y el alcance de la infección”.*

**Dr. Gonzalo Tomas  
Hospital de Clínicas Pte. Dr.  
Nicolás Avellaneda. Tucumán.  
15/01/2020**

*“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 periodo de incubación, la gravedad de la enfermedad y las medidas específicas de control”.*

**Comunicado OMS  
22-01-2020**

aparición del nuevo coronavirus denominado 2019-nCoV que ha afectado a casi 450 personas y causado la muerte de 9 pacientes.

Desde el 31 de diciembre de 2019 y hasta el 22 de enero de 2020, se notificaron 448 casos de infección por coronavirus 2019-nCoV confirmados por laboratorio, incluidas las nueve muertes. De los casos reportados, 441 eran de China y 7 notificados en Tailandia (4), Japón (1), Corea del Sur (1) y los Estados Unidos (1).

La información provista por el Ministerio de Salud de la Nación sugiere que a partir del análisis de la evidencia que se tenía hasta el momento, “la transmisión de persona a persona sería limitada”. El informe concluye indicando que si bien es un evento internacional relevante, según la información que se tenía, el riesgo inmediato para la población argentina se consideraba bajo. No obstante, el Ministerio de Salud de la Nación emitió recomendaciones para viajeros internacionales, sugiriendo que habría que prestarles especial atención en el marco de la celebración del año nuevo chino que se celebra el 25 de febrero.

Respecto a las indicaciones para los equipos de salud, se instruye a los servicios de salud a notificar de forma inmediata a través del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud todos los casos desde la sospecha y con datos completos: “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), las mismas son eventos de notificación obligatorias según Ley 15.465

(ENOs). Dentro de estos eventos respiratorios se incluyen las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAGS) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves Inusitadas (IRAGI), la enfermedad provocada por el nuevo coronavirus pertenece a estos eventos”.

En cuanto a los laboratorios, se indica que deben continuar utilizando el algoritmo de muestras respiratorias recomendado por la Organización Panamericana de la Salud para la vigilancia de influenza de rutina. La OPS afirma que “Argentina cuenta con la capacidad de realizar el diagnóstico de pancoronavirus y de diferenciar coronavirus como SARS, MERS-CoV y así como los causantes del resfrío común como los tipos 229E, OC43, HKU1 y NL63”. Finalmente, comunica indicaciones sobre prevención y control de infecciones en ambientes hospitalarios. El 23 de enero, a partir de las recomendaciones emitidas por la OMS, Argentina dio comienzo a la vigilancia absoluta para identificar posibles casos de coronavirus en nuestro país, y en Tucumán el Departamento de Estadísticas de la Dirección de Epidemiología comunicó el funcionamiento del protocolo que se aplicaría ante la sospecha de un caso, que es similar al que se realiza con todas las enfermedades de vigilancia.

El inicio de la planificación de contingencia en Tucumán comenzó el 31 de enero de acuerdo a las pautas emitidas por la cartera sanitaria nacional para la vigilancia del coronavirus. La Secretaría Ejecutiva Médica convocó al equipo de trabajo de Gestión Sanitaria y la Dirección de Epidemiología de la provincia para interiorizarse acerca de la información con la que se cuenta sobre el nuevo coronavirus y las estrategias desplegadas hasta el momento en los países asiáticos con transmisión del virus.

# PLAN DE CONTINGENCIA COVID-19

El 30 de enero de 2020 la OMS declara la Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII). 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 diseñado el **Plan de Contingencia COVID-19** que propone un plan de operaciones generales para situaciones de contingencia en salud pública por neumonía debido a COVID-19. Especifica normativas que describen los riesgos, los actores y sus responsabilidades frente a la ocurrencia de eventos adversos.

## Objetivos

- Detectar casos de manera oportuna y segura, disminuyendo los riesgos a las personas con COVID-19.
- Minimizar la diseminación de la enfermedad, su morbilidad y mortalidad.
- Fortalecer de manera oportuna la refuncionalización de los servicios de salud provinciales.
- Potenciar la articulación de acciones entre el Ministerio de Salud de Tucumán, el Ministerio de Salud de la Nación y todos los actores sociales involucrados en la contingencia.

## Ejes estratégicos

1. Vigilancia epidemiológica, laboratorial y de sanidad de frontera.
2. Fortalecimiento de la capacidad del sector.
3. Comunicación de riesgo.
4. Abordaje multisectorial

*El **Plan de Contingencia COVID-19** cubre todos los acontecimientos y actividades de preparación, prevención, respuesta, y recuperación, que requieren una solución sanitaria coordinada. En este sentido, sirve 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.*



CONFERENCIA DE PRENSA COES.

## Coordinación general.

### Sala de Situación de Salud

Dir. de Epidemiología  
Depto. Informática

- SNVS
- SG CAPS
- SG HOSPITALES
- UCI - Virus
- Médicos Centinela
- Nodos SIA
- Referentes Epidemiológicos

### Comité operativo de Emergencias Sanitarias COES

- Dir. Gral. PRIS
- Dir. Gral. de Red de Servicios
- Dir. de Epidemiología
- División Farmacia
- Referentes Hospitalarios
- Dir. Gral. de RR.HH.
- Dir. Gral. de Gestión Sanitaria
- Dir. Comunicaciones

### Medidas de prevención y control escalonados (FASES) según situación epidemiológica

- Planeamiento operativo y normativo de las intervenciones
- Organización de los servicios y RR.HH.
- Gestión de insumos y mediación
- Inmunización
- Análisis y difusión de la información
- Vigilancia epidemiológica
- Monitoreo de las tendencias y grupos de riesgo
- Difusión de medios de prevención
- Salas de aislamiento respiratorio y UTI's

Fuente | Ministerio de Salud Pública de Tucumán

# 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. Vigilancia epidemiológica, laboratorial y de sanidad de frontera

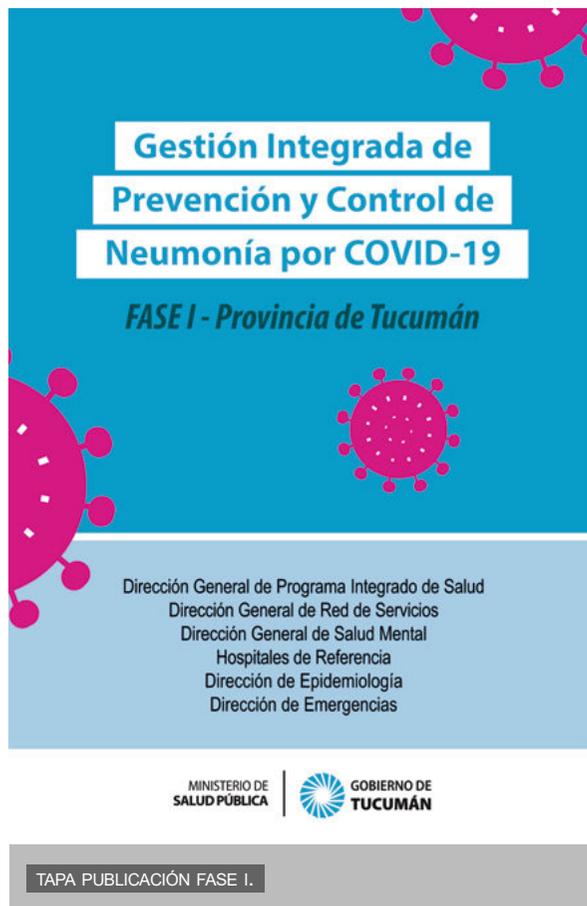
En Tucumán el Departamento de Vigilancia Epidemiológica depende de la Dirección de Epidemiología. Es la unidad orgánica encargada de garantizar la vigilancia epidemiológica en la provincia de Tucumán. Conformando el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) que, a través de sus diversas herramientas, permite conocer la frecuencia y distribución de los problemas de salud y la detección oportuna de brotes epidémicos y modificaciones de tendencias de indicadores sanitarios que podrían poner en riesgo a la población. En sucesivas evaluaciones de la calidad del sistema de vigilancia realizadas por el Ministerio de Salud de la Nación, a través del índice ICEN-C297, la provincia de Tucumán se ha mantenido entre las dos provincias mejor posicionadas.

En el contexto mundial por la pandemia COVID-19 la Dirección de Epidemiología elabora y lanza, el 31 de enero, un plan de contingencia contemplado en dos fases.

## 1.1 Fase 1 | Preepidémica

La primera fase 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 preepidémica. Los indicadores de vigilancia epidemiológica se hallan dentro del rango esperado y con clara tendencia de baja o moderada magnitud.

*Este eje contempla las actividades asociadas a la vigilancia epidemiológica, laboratorial y de sanidad de fronteras, con el fin de que se realicen de manera coordinada dentro de cada jurisdicción.*



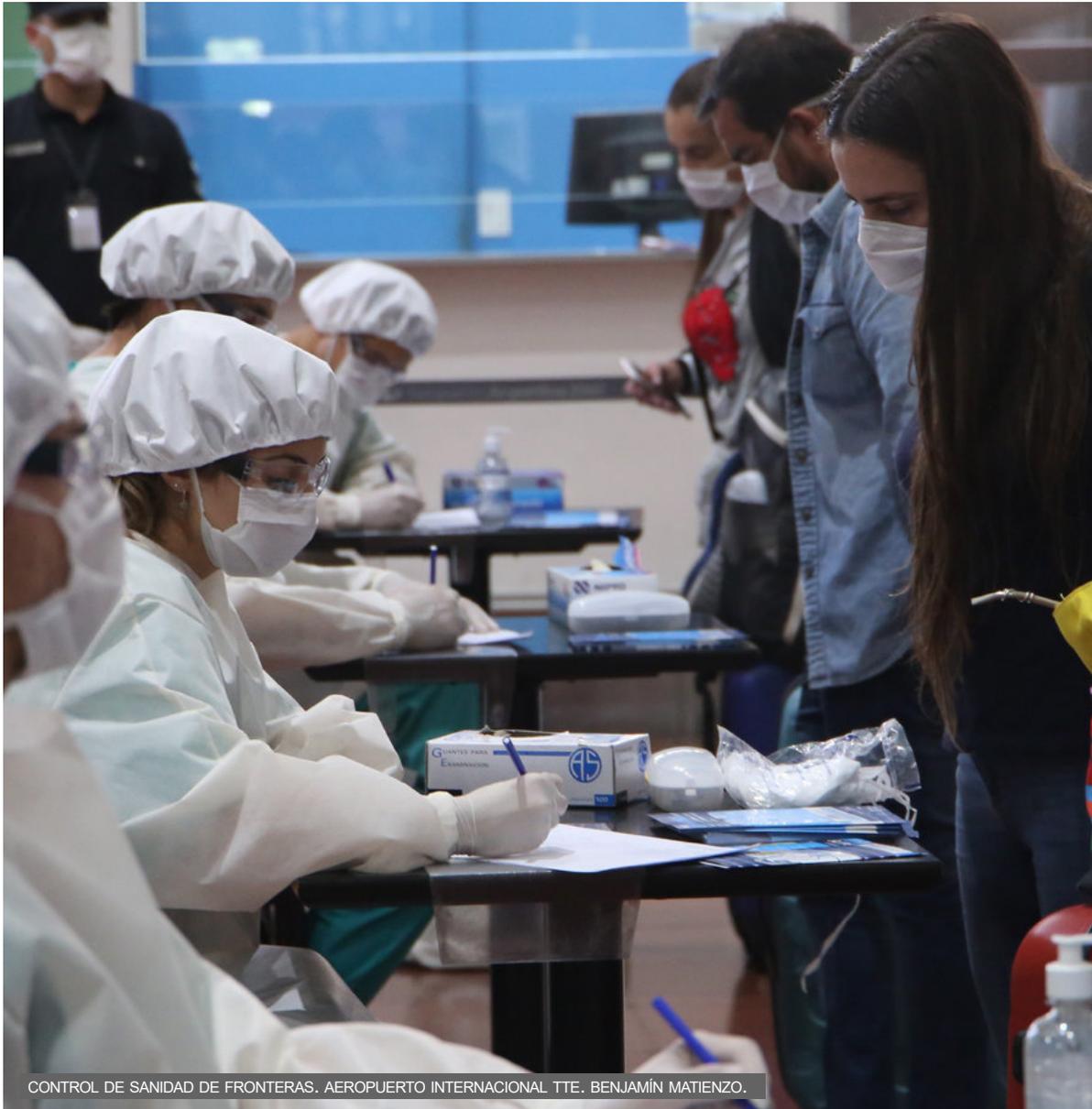
### 1.1.1 Definición de casos al 2 de febrero de 2020

**CASO SOSPECHOSO:** pacientes con infección respiratoria aguda con cualquier nivel de gravedad, sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica, y que:

- I. Haya estado en una zona con circulación viral activa de COVID-19, en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas, o
- II. 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.

**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.

**CASO CONFIRMADO:** todo caso probable que presenta una secuencia genómica homóloga al COVID-19.



CONTROL DE SANIDAD DE FRONTERAS. AEROPUERTO INTERNACIONAL TTE. BENJAMÍN MATIENZO.

### 1.1.2 Actuación ante un caso sospechoso importado

**ESCENARIO 1:** casos importados o asociados a importación. 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. 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).



### 1.1.3 Identificación y seguimiento de contactos

#### SE DEFINE CONTACTO ESTRECHO A:

- Toda persona o personal de salud que haya proporcionado cuidados a un caso sospechoso probable o 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, (ejemplo: convivientes, visitas) con un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas.
- 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.

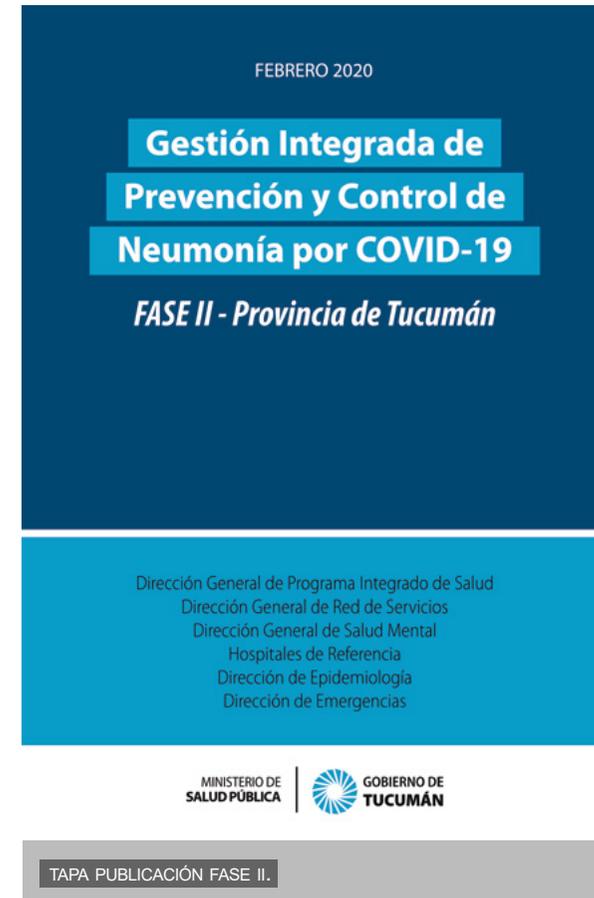
## 1.2 Fase 2 | Epidémica

Esta fase se caracteriza por la 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.

### 1.2.1 Definición de casos al 28 de febrero de 2020

**CASO SOSPECHOSO:** pacientes con infección respiratoria aguda con cualquier nivel de gravedad, sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica, y que:

- I. Haya estado en una zona con circulación viral activa de COVID-19, en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.
- II. 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.



**CASO PROBABLE:** caso sospechoso en el que se haya descartado Influenza por PCR y que presente una prueba positiva para pan-coronavirus y negativa para los coronavirus MERS-CoV, 229E, OC43, HKU1 y NL63.

**CASO CONFIRMADO:** todo caso probable que presenta una secuencia genómica homóloga al COVID-19.



## 1.2.2 Vigilancia y diagnóstico de laboratorio

El Servicio de Virología perteneciente al Laboratorio de Salud Pública; Referente Provincial de Virus Respiratorios a nivel nacional; utiliza el algoritmo recomendado por la OPS para la vigilancia de Influenza y los casos inusuales de IRAG.

Ante un caso sospechoso, se deben enviar las muestras a dicho servicio para descartar Influenza por técnica Reacción en Cadena de la Polimerasa en tiempo real (Real Time-PCR). Todas las muestras positivas para Influenza 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.



## 1.3 Operativización de la vigilancia

### 1.3.1 Vigilancia epidemiológica

Todo caso sospechoso constituye un evento de notificación obligatoria en el marco de la Ley 15.465 y esta debe hacerse de 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.



TOMA DE MUESTRA PARA DETECCIÓN DE SARS-CoV-2, POR RT-PCR.

### DEFINICIÓN DEL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE UN CASO SOSPECHOSO IMPORTADO

La Dirección de Epidemiología junto con la Dirección de Emergencias y en coordinación con la Dirección de Red de Servicios son los responsables de identificar los casos para la derivación oportuna al hospital de referencia designado. Estas direcciones son las encargadas de conducir la investigación epidemiológica con el fin de recabar los antecedentes de los casos e identificar potenciales contactos.

## HABILITACIÓN DEL 0800 DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Se inició el 07 de febrero con el número 0800 555 8478 y con 4 enfermeros para cuadros febriles. Capta pacientes sintomáticos, febriles, denuncias de no respeto de cuarentena, coordinados con 103 (Defensa Civil) y 911 (Ministerio de Seguridad). El 04 de marzo se incorporan 2 médicos centinelas y el 06 de marzo se toman los primeros hisopados, por requerimiento del área programática centro. El área operativa Yerba Buena provee los equipos de protección personal (EPP) y el móvil para traslado, articulando con la Red de Servicios.

El 12 de marzo se inaugura en el 3º piso de casa central del SIPROSA el Centro de Monitoreo de Coronavirus, con la finalidad de realizar seguimiento telefónico a viajeros que llegan desde el exterior. Los viajeros se autorreportan en la página del Ministerio de Salud de la provincia, o bien, se accede a sus datos a través de los listados que Dirección Nacional de Migraciones envía a la provincia.

El 19 de marzo se incorporan 2 médicos y 2 kinesiólogos a la estrategia centinela. Este equipo, comienza a capacitar a efectores del subsector privado de salud. El 20 de marzo, al verse colmada la capacidad operativa del Centro de Monitoreo, se comienza a trabajar en un call center puesto solidariamente a disposición del Ministerio de Salud por empresarios tucumanos. Se convocan a médicos y enfermeros, quienes son capacitados específicamente en la problemática de COVID-19.

**CORONAVIRUS**  
**COVID-19**

**Recomendaciones generales para prevenir virus respiratorios**  
(Incluyendo coronavirus COVID-19).

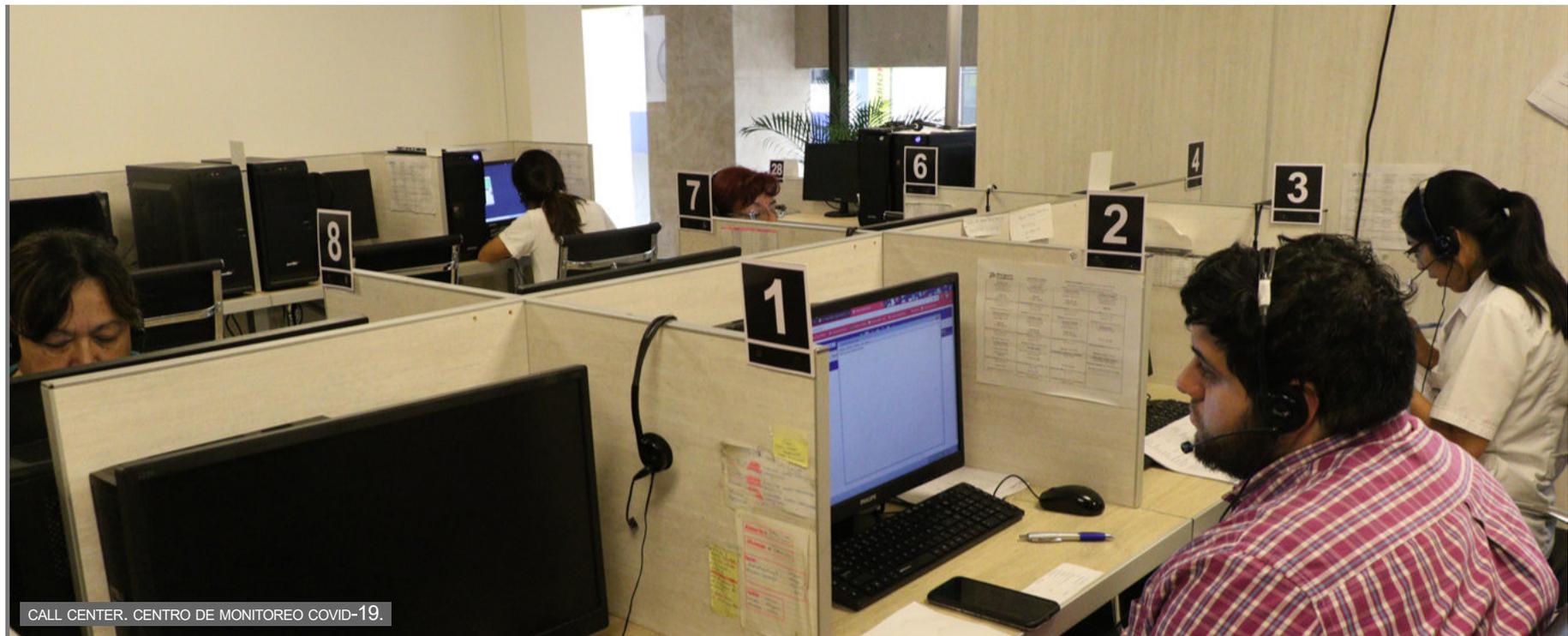
- Lavarse las manos frecuentemente. 
- Al toser o estornudar, cubrirse la nariz y la boca con el pliegue del codo. 
- Evitar el contacto directo con personas que tengan enfermedades respiratorias. 

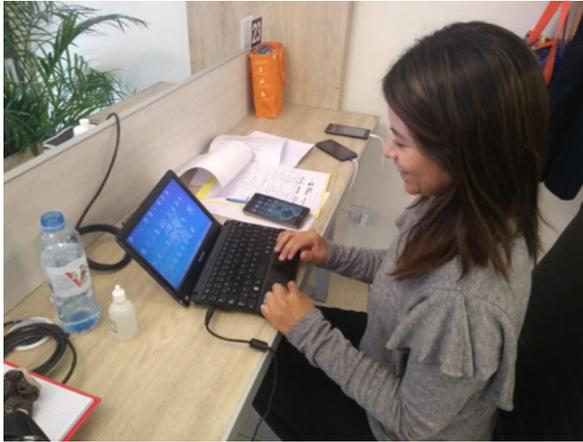
El uso de barbijo está recomendado **SOLO** en caso de presentar síntomas respiratorios.

**0800 555 8478**  
Vigilancia epidemiológica

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA | GOBIERNO DE TUCUMÁN

En casos sospechosos, viajeros sintomáticos con nexo epidemiológico, se efectúa seguimiento telefónico diario y se articula con médico centinela para evaluación clínica y toma de muestra. En caso que el cuadro clínico del paciente lo requiera, se tramita traslado a través de la Dirección de Emergencias (107) a centro de referencia (Hospital Centro de Salud – Hospital del Niño Jesús), para completar exámenes e internación. A los casos positivos, se les informa telefónicamente el resultado y se continúa el seguimiento clínico. Un epidemiólogo del equipo además, realiza la notificación correspondiente del caso, al Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SISA).





El 01 de abril, se articula con la Dirección de Salud Mental, para que se implemente una línea telefónica de asistencia psicológica en el call center, para acompañar a los pacientes COVID-19 positivos y a los que aguardan el resultado. Además, trabajan en talleres grupales con el equipo de salud. Asimismo se incorpora una licenciada en trabajo social, que asesora y es nexo con otras instituciones y ministerios, para resolver diversas consultas de quienes se comunican al 0800.

El 03 de abril a partir de la resolución ministerial N° 123/SPS se inicia un trabajo articulado con obras sociales y sanatorios para que brinden asistencia a sus beneficiarios en este contexto de emergencia sanitaria.

### IMPLEMENTACIÓN DE AMBULANCIA DE TRASLADO PARA MÉDICOS CENTINELAS

Todo caso sospechoso es visitado en su domicilio por un médico centinela, quien realiza evaluación clínica y toma de muestra (hisopado). En caso de que por sus condiciones clínicas, el paciente deba ser trasladado a algún efector de salud, se articula con la Dirección de Emergencias (107). Los móviles, ambulancias y el personal son equipados de acuerdo a las normas de bioseguridad establecidas.

El paciente recibe seguimiento telefónico diario por parte de médicos del centro de monitoreo de coronavirus (call center), hasta la obtención del resultado. En caso de ser negativo, se informa al paciente y se realiza el cierre del caso. Cuando el resultado es positivo, continúa el seguimiento telefónico hasta el alta del paciente. Además se cuenta con acompañamiento del equipo de salud mental y trabajadora social, para casos que así lo requieran.

- Hisopados realizados por equipo centinela: 122.



VISITA DOMICILIARIA DE MÉDICO CENTINELA.



CAPACITACIÓN A PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SUBSECTOR PRIVADO. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA.

## CAPACITACIONES PANDEMIA COVID-19

Se implementa un proceso de capacitaciones en modalidades presenciales y virtuales vinculadas a la pandemia COVID-19, destinadas tanto al sector público como privado. Las temáticas de prioridad son:

- I. COVID-19.
- II. BIOSEGURIDAD Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP).
- C. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ENTORNOS SANITARIOS Y NO SANITARIOS.

### A. COVID-19

- **Área responsable:** Dirección de Epidemiología.
- **Destinatarios 1:** personal de salud de ámbitos públicos y privados.
- **Objetivo:** proveer información detallada sobre la pandemia, sus características epidemiológicas y sintomatológicas.
- **Capacitados:** 10.000 agentes públicos, 200 personas del ámbito privado.
- **Destinatarios 2:** personal de atención al público de obras sociales, organismos estatales y empresas privadas.
- **Objetivo:** proveer información general sobre la pandemia, sintomatología y medidas de prevención de contacto.
- **Capacitados:** 320 personas pertenecientes a obras sociales y organismos estatales y 500 a empresas privadas.

**JORNADA DE CAPACITACIÓN EN  
CORONAVIRUS COVID-19**

**DESTINADA A PERSONAL DE:**

**Enfermería del Sistema de Salud** **Instituciones formadoras.**

**Anfiteatro Hospital Centro de Salud.  
9 de Marzo de 08:30 a 12:30 hs.**

**Contacto e información : Dto. De Capacitación de la DGRHS  
capitacion.rrhh.siprosa@gmail.com**

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA | GOBIERNO DE TUCUMÁN

## B. BIOSEGURIDAD Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

- **Áreas responsables:** Dirección de Epidemiología, Programa Provincial de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones y la Dirección de Enfermería.
- **Destinatarios 1:** personal de salud de ámbitos públicos y privados.
- **Objetivo:** reforzar los conocimientos generales y específicos del personal de salud sobre bioseguridad en forma niveladora y actualizada, orientado al fortalecimiento de la prevención y control infeccioso mediante la implementación de principios y procedimientos, y el uso correcto de elementos de protección personal.
- **Capacitados:** 7800 agentes públicos, 200 personas del ámbito privado.
- **Destinatarios 2:** personal de atención al público, limpieza, gobernanza y mantenimiento de hoteles.
- **Objetivo:** proveer información general sobre las medidas preventivas en relación al contagio del COVID19 y al correcto uso de elementos de protección personal, adecuados al tipo de contacto propio del rubro y de la institución.
- **Capacitados:** 70 personas.





CAPACITACIÓN EQUIPO TÉCNICO PLAN DE CONTINGENCIA COVID-19.



### C. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ENTORNOS SANITARIOS Y NO SANITARIOS

- **Áreas responsables:** Dirección de Epidemiología, Programa Provincial de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones y la Dirección de Enfermería.
- **Destinatarios 1:** personal de salud de ámbitos públicos y privados.
- **Objetivo:** reforzar los conocimientos generales y específicos del personal de salud sobre la limpieza y desinfección de entornos sanitarios, propendiendo al correcto uso de productos y correcta aplicación de procedimientos, orientado a la ruptura de la cadena de transmisión y contagio del COVID19.
- **Capacitados:** públicos 7800 agentes, privados 200 personas.
- **Destinatarios 2:** personal de atención al público, limpieza, gobernanza y mantenimiento de hoteles.
- **Objetivo:** proveer información general sobre las medidas de limpieza y desinfección adecuadas a su entorno y el correcto uso de productos asociados, orientado a la ruptura de la cadena de transmisión y contagio del COVID19.
- **Capacitados:** 70 personas.

*El Ministerio de Salud de la provincia fortaleció el Servicio de Virología con profesionales bioquímicos, técnicos de laboratorio y administrativos para cubrir horarios de atención siete días a la semana de 7 a 19 horas. En el marco de descentralización nacional, llegaron a Tucumán 1000 kits para detección de virus COVID-19 desde el Ministerio de Salud de la Nación.*



LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA. HOSPITAL NÉSTOR KIRCHNER.

## 1.3.2 Vigilancia laboratorial

Solo se procesan 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 deben notificarse al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud por SNVS 2.0.

### DEFINICIÓN DE PROTOCOLOS DE TOMA Y TRASLADO DE MUESTRAS

Se generan los circuitos de traslados de muestra y todos los procesos necesarios desde el Laboratorio de Salud Pública, la vinculación y traslado de muestras al Instituto Malbrán, recepción de resultados y comunicación al paciente y a la población.

### CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE SALUD

Se capacita al personal para toma, envío y manejo de muestras.

### LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA INCORPORADO A LA RED DE DIAGNÓSTICO

Desde el 2015, la provincia cuenta con un Laboratorio de Salud Pública certificado por normas ISO9001:2015. El mismo está conformado por varios laboratorios de referencia, entre ellos el de virología; que conforman la Red Nacional de Laboratorios INEI, ANLIS "Carlos G. Malbrán" y notifican sus resultados fortaleciendo la articulación de la notificación. Frente a la circulación del virus COVID-19 aplicó su plan de contingencia frente a patógenos emergentes que consiste en establecer acciones para mitigar los efectos del impacto sanitario y asegurar, capacitar y redistribuir sus recursos humanos para reforzar el diagnóstico virológico.



### 1.3.3 Sanidad de frontera

Se propone fortalecer la coordinación con organismos nacionales presentes en los puntos de entrada, como gendarmería, prefectura, migraciones y sanidad de fronteras, con la instalación de un sistema de control epidemiológico en el aeropuerto Tte. Benjamín Matienzo, y en la terminal de ómnibus de Tucumán. Se aplican procesos de detección temprana en viajeros que llegan a Tucumán desde los lugares con circulación del virus.

## INSTALACIÓN DE UN SISTEMA DE CONTROL EPIDEMIOLÓGICO EN LOS PUESTOS FRONTERIZOS

Desde el día 26 de febrero, antes que se confirmara el primer caso de COVID-19 positivo en la Argentina, el Ministerio de Salud Pública de Tucumán decide poner un puesto de promoción, prevención y vacunación en el aeropuerto y en la terminal de ómnibus de San Miguel de Tucumán.

En el caso del aeropuerto se organiza de manera conjunta con personal de sanidad de fronteras, PSA (Policía Aeroportuaria), ANAC (Jefatura de Aeropuerto), EANA (Tránsito Aéreo) y Bomberos de la Policía Federal.

Con respecto a la Terminal de Ómnibus, se coordina con la gerencia de la misma, Gendarmería y la Policía de Tucumán.





CONTROL DE SANIDAD DE FRONTERA. AEROPUERTO INTERNACIONAL TTE. BENJAMÍN MATIENZO.



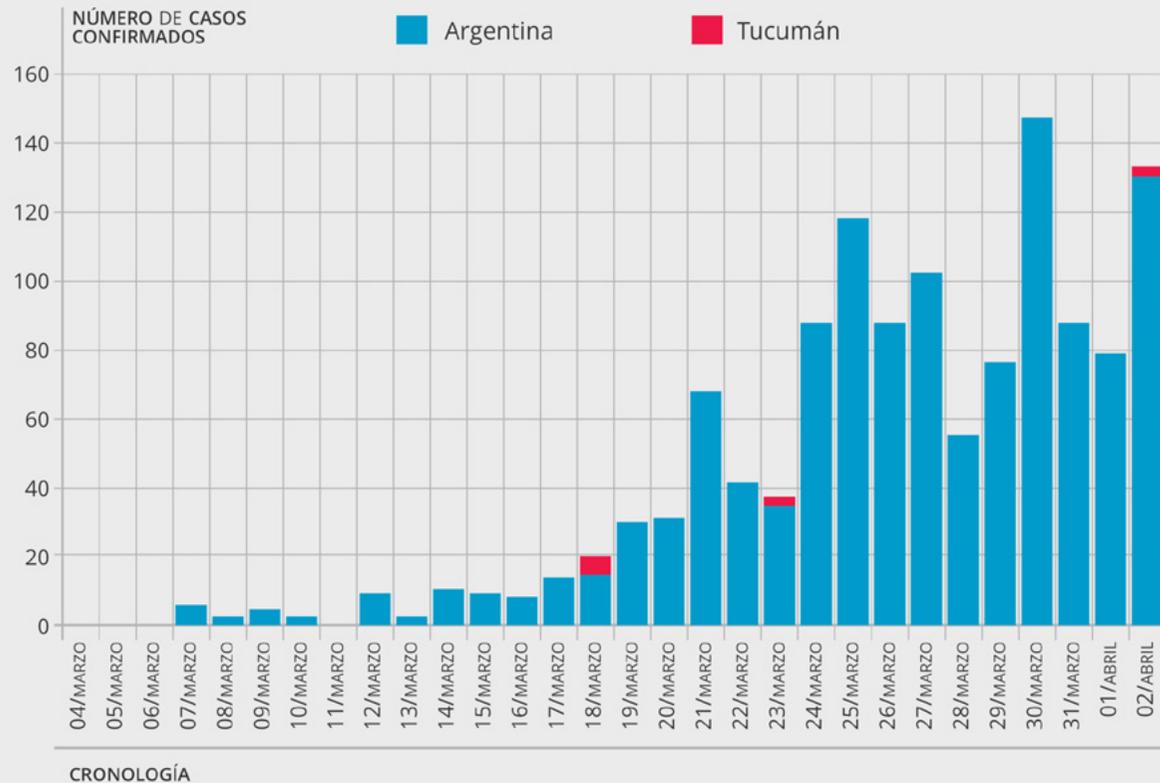
*Se realizaron desde el 1 de marzo al 3 de abril 4.000 controles de personas que ingresaron por vía aérea y 1000 controles en la terminal de ómnibus. Se realizaron desde el 1 de marzo al 3 de abril 26.610 controles de personas que ingresaron por los diferentes puestos fronterizos a la provincia.*

A partir del 1 de marzo se decide agregar los puestos fronterizos: Árboles Grandes, Huacra, Los Mistoles y Cabo Vallejo, acción coordinada con la Policía de Tucumán y con Gendarmería. A la promoción y prevención se agrega el control estricto de todos los pasajeros que arriban a la provincia (control de temperatura, signos y síntomas de enfermedad relacionado al COVID-19, registro de todos los datos personales del pasajero, orden de cuarentena obligatoria). Se completa además una declaración jurada donde el pasajero asume el compromiso de la cuarentena. Se trabaja en forma coordinada con el Ente De Turismo, Secretaría de Relaciones Internacionales y CNRT (Comisión Nacional de Regulación del Transporte). Todos los datos registrados de las personas que arriban son remitidos a la Dirección de Epidemiología de la provincia.

En este riguroso trabajo de control participan promotores de salud, médicos, técnicos de salud, enfermeros, administrativos, personal técnico de trailers y agentes sociosanitarios. Se cubren las 24 horas con turnos rotativos en el aeropuerto, la terminal de ómnibus y puestos fronterizos limítrofes.

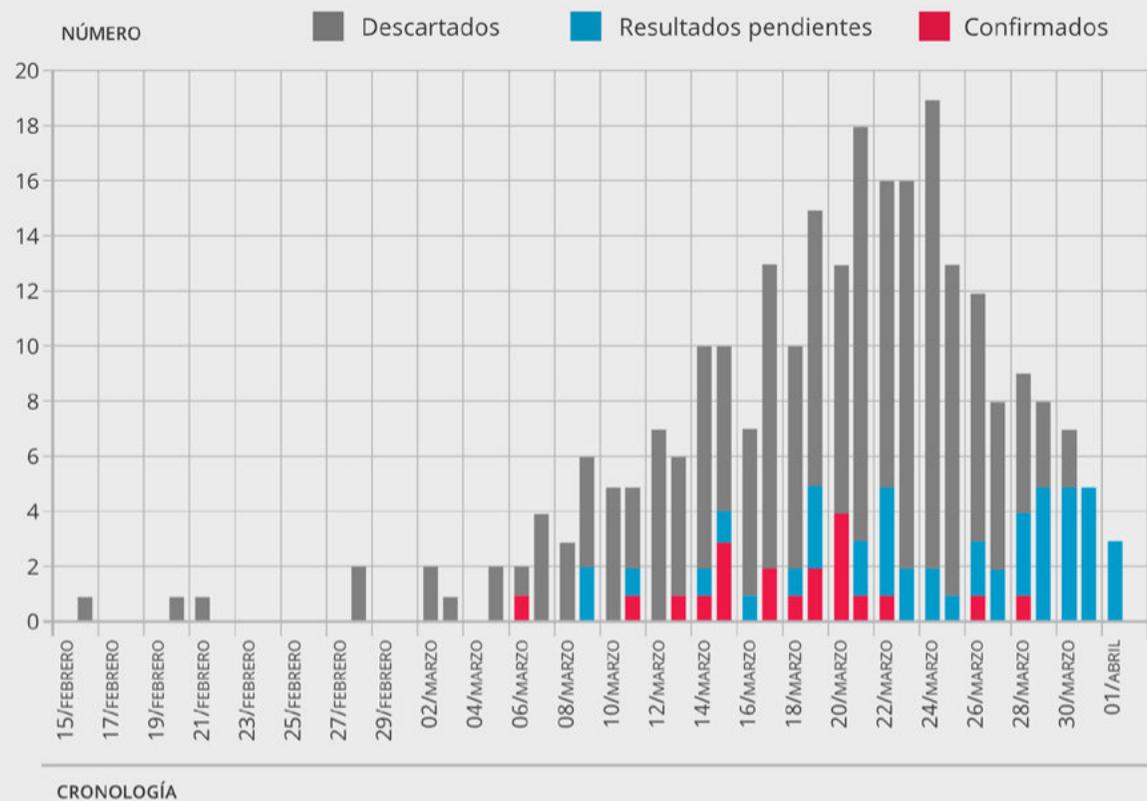
## 1.4 Anexo: gráficos de vigilancia al 2 de abril de 2020

Curva epidémica de casos confirmados de COVID-19, Argentina.  
Hasta el 2 de abril de 2020.



Fuente | Ministerio de Salud de la Nación

Curva epidémica de casos sospechosos de COVID-19 según resultado de laboratorio y fecha de inicio de síntomas (n=260). Tucumán. Hasta el 2 de abril de 2020.



Fuente | Dirección de Epidemiología en base a datos SNVS2.0

*Hasta el 03 de abril: 1265 casos confirmados de COVID-19, 36 fallecidos. En Argentina se detecta circulación comunitaria en la región del AMBA y Chaco; además se registran cadenas de transmisión local por conglomerados en Santa Fe, Córdoba y Tierra del Fuego.*

## 2. Fortalecimiento de la capacidad del sector



*El Sistema de Salud cuenta con 11 hospitales de tercer nivel (incluidos 2 asignados a salud mental); 1 centro de rehabilitación de adicciones; 24 hospitales de segundo nivel y 13 policlínicas; y 240 centros de atención primaria (CAPS).*

Cuando se presentan situaciones de emergencia sanitaria como la ocasionada por la COVID-19, al sector salud (que incluye la salud pública y los servicios públicos y privados de atención de la salud), le corresponde una función de liderazgo en los esfuerzos de preparación de las dotaciones que posee para brindar respuestas frente a la pandemia. En cooperación con otros sectores debe orientar en las actividades requeridas por el contexto emergente, además de sensibilizar sobre los riesgos y las posibles consecuencias para la salud frente al virus.

La respuesta a una crisis de esta magnitud, necesita que la sanidad pública reorganice su sistema para que sea altamente proactivo y funcional hacia un trabajo de forma concertada durante la presencia de la misma, mucho antes de que llegue a la región y posteriormente al control del virus.

## 2.1 Objetivo general

Fortalecer el Sistema de Salud de Tucumán para afrontar las demandas de atención sanitaria que presenta la pandemia, antes, durante y luego de su presencia, asegurando la capacidad de los recursos físicos, tecnológicos y humanos, a los fines de poder trabajar con escenarios de alta demanda asistencial. Para cumplir con este objetivo, el sector de la salud debe:

### INTERNACIÓN

- En hospitales del tercer nivel de atención, se internan todos los pacientes con sospecha de neumonía por coronavirus. En esta fase, los pacientes críticos con diagnóstico confirmado de neumonía por COVID-19, o con alta sospecha, son derivados o internados en el Hospital Centro de Salud Dr. Z. Santillán. Se habilitan las unidades de cuidados críticos y de aislamiento respiratorio para tales fines.
- Toda derivación es coordinada desde la Dirección de Emergencias del SIPROSA, llamando al 107. También se releva la disponibilidad de camas del sector privado. -  
Pacientes pediátricos se internan en el Hospital del Niño Jesús.
- Pacientes no críticos y que requieran internación, pueden 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, pueden ser internadas en el Instituto de Maternidad Ntra. Señora de las Mercedes, si se hallaren en las últimas semanas de gestación.

### HOSPITALES PÚBLICOS DE REFERENCIA Y PRIVADOS:

- Cada hospital (sanatorio) debe 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. Éstos deben 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 deben dar 2 partes por día informando a emergencia la disponibilidad.

### RECURSOS HUMANOS:

- Se suspende el beneficio de licencias ordinarias (vacaciones) por razones de emergencia sanitaria.
- Se suspenden todas las actividades comunitarias y capacitaciones, a no ser que se orienten a la prevención y control de la epidemia.
- Se contempla el refuerzo de RRHH en servicios si la situación amerita.

### ATENCIÓN AMBULATORIA:

CAPS y policlínicas:

- Reorganizar la atención de los servicios, priorizando que la atención de cuadros respiratorios sea vía exclusiva. -
- Habilitar espacios de triage, para cuadros respiratorios, en ambientes bien ventilados.
- El personal de salud que asiste a paciente con cuadros respiratorios debe contar con EPP adecuado y cumplir con todas las normas de bioseguridad.
- Reorganizar el recurso humano en los servicios, las horas comunitarias pasan a ser asistenciales y se determina la nómina de personal disponible para la atención de patologías.
- Algunos servicios de la red suspen controles en niños sanos (y otros similares) y se habilitan todos los consultorios disponibles para la atención de patologías durante las próximas semanas, hasta nueva disposición del Comité de Emergencia.
- Se organizan extramuros: los puestos de vacunación, entrega de leche y medicación para enfermos y bajo programa.
- Se organiza la atención programada en domicilio o extramuros para todas las embarazadas y menores de 1 año con riesgo. -
- Se suspen todas las actividades comunitarias y capacitaciones, a no ser que estén orientadas a la prevención y control de la epidemia por COVID-19 y respetando las recomendaciones de distanciamiento social.



ATENCIÓN EN CONSULTORIOS FEBRILES. HOSPITAL PADILLA.



## 2.2 Preparación y refuncionalización del Sistema de Salud

El 19 de marzo de 2020 se anuncia el primer caso confirmado de coronavirus en Tucumán y desde la medianoche del 20 de marzo, el Gobierno Nacional decreta el aislamiento social preventivo y obligatorio para todo el territorio nacional. El Sistema de Salud se prepara para un nuevo escenario, la posible circulación del virus en la provincia, sin embargo las acciones que se despliegan y que están en marcha actualmente, forman parte de un trabajo planificado y coordinado que se viene realizando desde mucho tiempo antes de la confirmación del primer caso, para fortalecer el Sistema de Salud de Tucumán.

## Preparación y refuncionalización del Sistema de Salud en Tucumán.

### 2.3.1 Atención médica y de enfermería

CONSULTORIOS FEBRILES.

ATENCIÓN DE PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS POR COVID-19.

CONSULTORIOS VIRTUALES.

ENTREGA DE MEDICAMENTOS A PACIENTES EN SU DOMICILIO.

AUTOVAC Y VACUNACIÓN DE GRUPOS DE RIESGO.

### 2.3.2 Recursos humanos

DOTACIÓN ESENCIAL: MÉDICOS Y ENFERMEROS.

REQUERIMIENTOS Y DISPONIBILIDAD DE ACUERDO A DISPOSITIVOS DE AISLAMIENTO E INTERNACIÓN.

RECLUTAMIENTO EXTERNO DE PROFESIONALES DE LA SALUD.

CAPACITACIONES AL PERSONAL DE SALUD.

### 2.3.3 Recursos físicos

DISPONIBILIDAD DE EXTENSIÓN DE CAMAS PARA AISLAMIENTO A1 Y A2. NUEVOS CENTROS PARA EL AISLAMIENTO EXTRA HOSPITALARIO DE PACIENTES CON CORONAVIRUS

OBRAS Y REFACCIONES HOSPITALARIAS

APERTURA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, INCLUYENDO ADMISIÓN Y SALAS DE INTERNACIÓN

SALAS Y CAMAS HOSPITALARIAS CON OXÍGENO EN EFECTORES

CREACIÓN DE UN HOSPITAL DE CAMPAÑA PARA PERSONAS COVID-19 +

### 2.3.4 Tecnología médica

RECEPCIÓN DE ELEMENTOS TECNOLÓGICOS

TECNOLOGÍA MÉDICA: UTI.

RECEPCIÓN DE REACTIVOS.

### 2.3.5 Seguridad del personal de salud

BIOSEGURIDAD Y USO RESPONSABLE DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19

FARMACIA OFICIAL. ELABORACIÓN Y PROVISIÓN DE INSUMOS DE BIOSEGURIDAD.

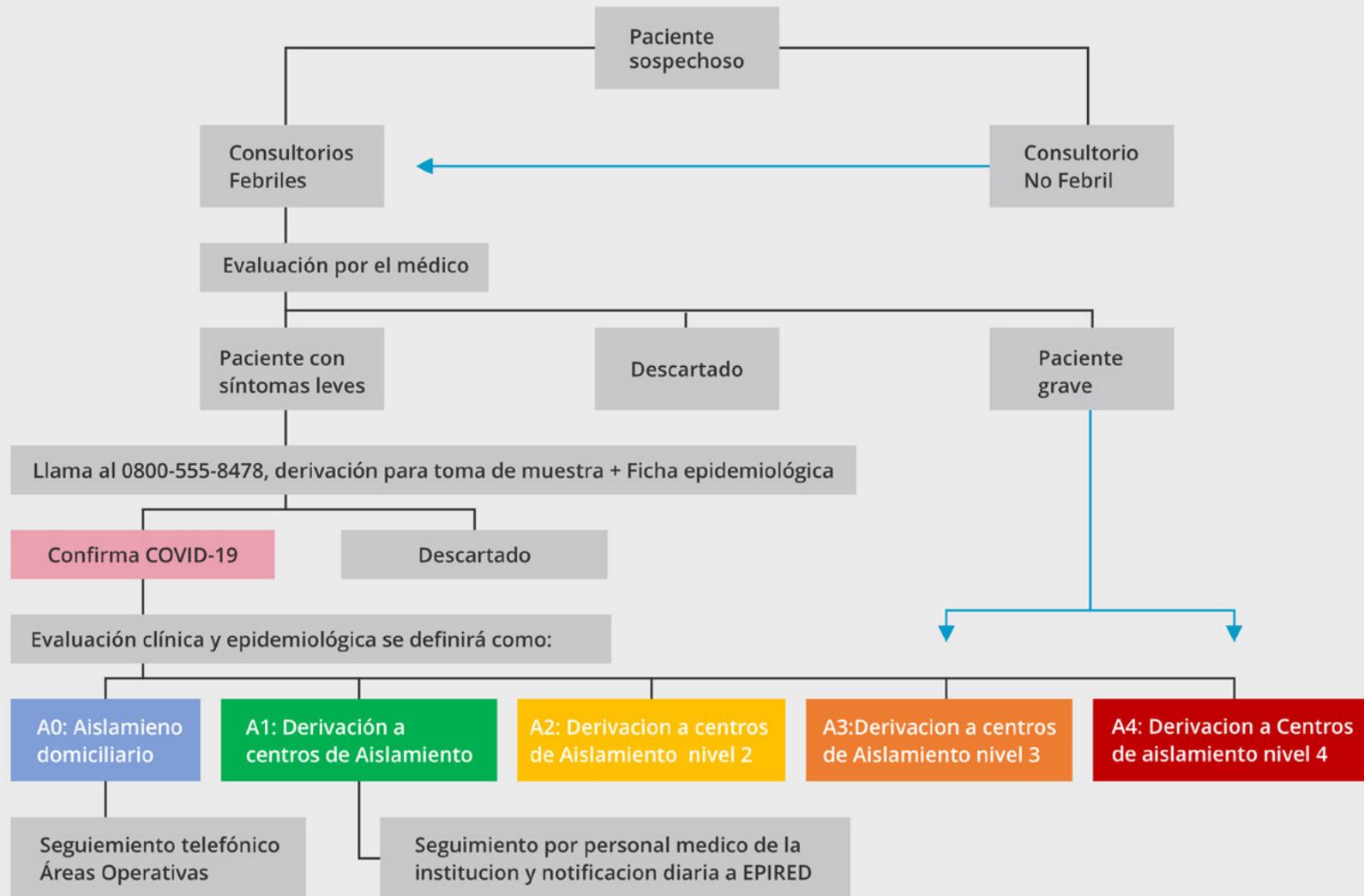
## 2.2.1 Atención médica y de enfermería

### CONSULTORIOS FEBRILES

Se crearon con el propósito de asistir a todos aquellos pacientes que se incluyan dentro de la definición de casos sospechosos, por lo que fue necesario disponer de consultorios independientes con un acceso prioritario para los pacientes que presenten cuadros febriles. Funcionan las 24 hs. del día, dentro de los hospitales del 3° nivel de toda la provincia, con personal de salud capacitado para el protocolo de atención. También se dispusieron en centros de salud del 1° y 2° nivel y en sanatorios privados. Son fundamentales en contextos sanitarios ocasionados por una pandemia, dado que constituyen el primer contacto que tiene el paciente con un diagnóstico en la guardia, otorgando prioridad a aquel que presenta un cuadro febril. De esta forma, en los consultorios febriles, el profesional puede atender aisladamente a la persona que concurre al efector, y así aplicar las medidas preventivas necesarias para cuidar al resto de los pacientes que ingresan por otras patologías y a su entorno.



Flujograma de manejo de casos sospechosos COVID-19



Fuente | Dirección General de Red de Servicios

# Consultorios febriles de Tucumán.

## HOSPITALES DEL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

### San miguel de tucumán

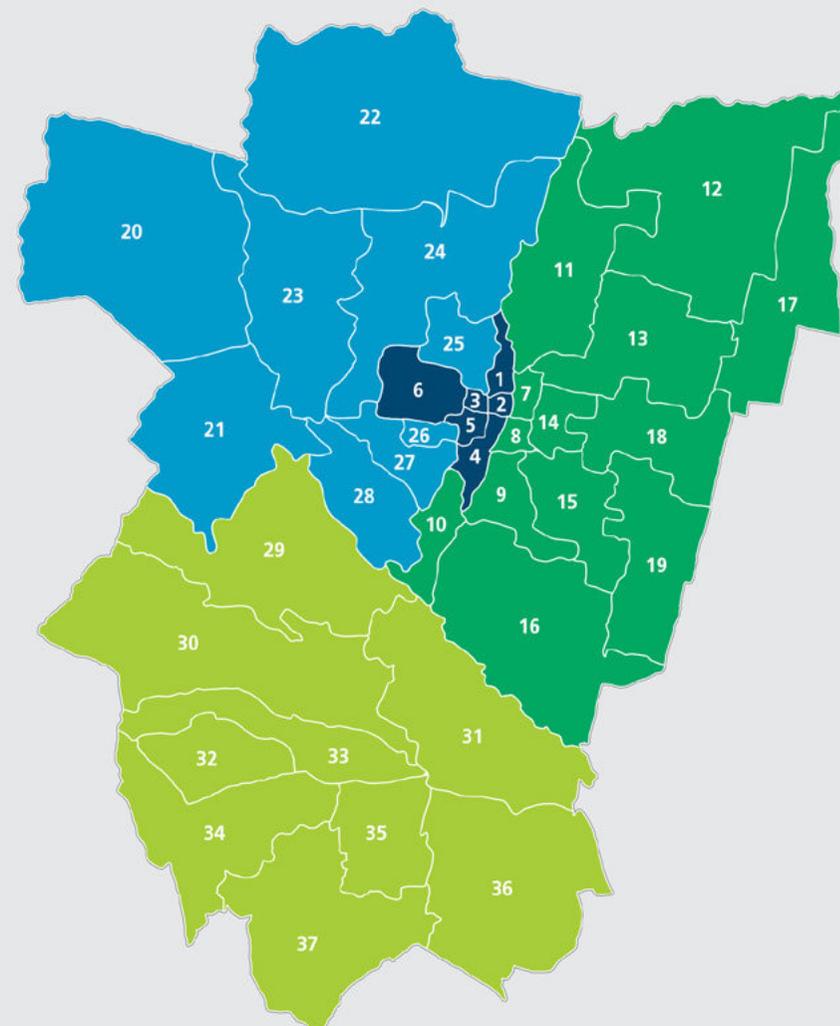
- Hospital Ángel C. Padilla
- Hospital Centro de Salud
- Hospital Pte. Néstor kirchner
- Hospital de Clínicas Pte. Dr. Nicolás Avellaneda
- Hospital del Niño Jesús
- Instituto de Maternidad y Ginecología Ntra. Sra. de las Mercedes

### Banda del Río Salí

- Hospital Eva Perón

### Concepción

- Hosp. Regional de Concepción Dr. Miguel Belascuain



## ÁREA PROGRAMÁTICA CENTRO

### 1. Área Operativa Mariano Moreno

- Policlínica Villa Mariano Moreno
- CAPS Las Talitas

### 2. Área Operativa Noreste

- Policlínica Ginés González García
- CAPS Antártida argentina
- CAPS Villa 9 de julio
- CAPS Urquiza

### 3. Área Operativa Noroeste

- Policlínica San Rafael
- CAPS María Auxiliadora
- CAPS Pte. Perón
- CAPS República de Italia

### 4. Área Operativa Sudeste

- Policlínica San Cayetano
- Policlínica Dra. Delia Fernández Palma
- CAPS Sarmiento

### 5. Área Operativa Sudoeste

- Policlínica Dr. J. Villalonga
- CAPS San Martín
- CAPS Ntro. Sr. del Milagro

### 6. Área Operativa Yerba Buena

- Policlínica San José
- Policlínica Ramón Carrillo
- CAPS Horco Molle
- CIC San Javier
- CAPS Villa Carmela

## ÁREA PROGRAMÁTICA ESTE

### 7. Área Operativa Alderetes

- Policlínica alderetes

### 8. Área Operativa Banda Río Salí

- Policlínica Santa Rita Lastenia
- Policlínica Banda Río Salí
- CAPS Monseñor Díaz
- CAPS 17 de Octubre

### 9. Área Operativa El Bracho

- Hospital el Bracho

### 10. Área Operativa Bella Vista

- Hospital Nodo Dr. Guillermo Salazar Centro de Salud Bella Vista

### 11. Área Operativa El Timbó

- Hospital El Timbó

### 12. Área Operativa Burreuyacú

- Hospital Burreuyacú

### 14. Área Operativa La Florida

- CAPS Florida
- CAPS Delfín gallo
- CAPS Colombres

### 15. Área Operativa Ranchillos

- Hospital María Auxiliadora

### 16. Área Operativa Leales

- Hospital de Santa Rosa de Leales

### 17. Área Operativa Garmendia

- Hospital de Garmendia

### 18. Área Operativa Los Ralos

- Hospital de Los Ralos

### 19. Área Operativa Estación Aráoz

- Hospital Estación Aráoz

## ÁREA PROGRAMÁTICA OESTE

### 20. Área Operativa Valles Calchaquíes

- Policlínica Dr. Adrián Tuma

### 21. Área Operativa Tafí del Valle

- Hospital Tafí del Valle Elías Médici
- Policlínica El Mollar

### 22. Área Operativa Trancas

- Hospital de Trancas

### 24. Área Operativa El Cadillal

- CAPS El Cadillal
- CAPS Raco

### 25. Área Operativa Tafí Viejo

- Policlínica Dr. Solórzano
- Policlínica Lomas de Tafí

### 26. Área Operativa San Pablo

- Hospital San Pablo

### 27. Área Operativa Lules

- Hospital Dr. Eliseo Cantón
- Caps La Reducción

### 28. Área Operativa Famaillá

- Hospital Dr. Parajón Ortiz

## ÁREA PROGRAMÁTICA SUR

### 31. Área Operativa Simoca

- Hospital Álvaro Gómez Llueca

### 32. Área Operativa Santa Ana

- Hospital Santa Ana

### 33. Área Operativa Aguilares

- Hospital Centro de Salud Aguilares

### 34. Área Operativa Alberdi

- CAPS Graneros

### 36. Área Operativa Lamadrid

- Hospital Dr. Maza

### 37. Área Operativa La Cocha

- Hospital Mario V. Stivala
- Hospital Gral. Lamadrid
- Hospital Santa Lucía

## ATENCIÓN DE PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS POR COVID-19 +

Para la atención de pacientes con enfermedades respiratorias se establecieron nuevas categorías para la sintomatología presente, de manera tal que esto permita el ordenamiento y destino del paciente.

Las mismas se organizan gradualmente bajo la denominación de A0, A1, A2, A3, A4 según el grado de manifestación de los síntomas del virus y el consecuente requerimiento de atención.

### Clasificación de Aislamiento según criterio clínico (COVID-19 +).

<b>A0</b>	<b>Aislamiento domiciliario COVID-19 (+)</b>	
<b>A1</b>	<b>Aislamiento de personas sanas con familiares o lugar de convivencia COVID-19 (+)</b>	Requiere aislamiento para evitar contagios (aislamiento social)
<b>A2</b>	<b>Aislamiento de enfermo COVID-19 (+) o altamente sospechoso con signo-sintomatología leve</b>	Requiere aislamiento con asistencia médica y de enfermería
<b>A3</b>	<b>Internación de enfermo COVID-19 (+)</b>	Requiere internación en sala o habitación hospitalaria (presenta signo-sintomatología completa)
<b>A4</b>	<b>Internación de enfermo COVID-19 (+) con riesgo de vida</b>	Requiere asistencia respiratoria y/o cuidados intensivos

Fuente | Dra. Rossana Chahla

## CONSULTORIOS VIRTUALES

La habilitación de los consultorios, organizados en 31 áreas de atención distribuidas en 4 salas (2 en el Departamento de Informática y 2 en el 107), tiene por objetivo cumplimentar con las medidas preventivas tomadas para evitar la circulación del coronavirus, a la vez que permiten asegurar la continuidad de la atención sanitaria en las especialidades de clínica, pediatría, neumología para adultos y cardiología en una primera instancia y en dermatología, endocrinología, medicina del dolor, kinesiología y psicología posteriormente. Funcionan 12 horas por día a través de la tecnología de la Telemedicina.



## ENTREGA DE MEDICAMENTOS A PACIENTES EN SU DOMICILIO

Ante la pandemia del coronavirus, personas sin obra social, beneficiarias de programas del Sistema Público de Salud reciben al personal del sistema en sus hogares, quienes les llevan los remedios correspondientes a su patología. Se busca así evitar la concurrencia masiva de los beneficiarios a los lugares de entrega para garantizar que se respeten las medidas de prevención e impedir la circulación del virus. La entrega descentralizada de medicamentos y otros insumos sanitarios beneficia a más de 20.000 pacientes con patologías crónicas.

Plan de Contingencia Provincial COVID-19

### ENTREGA DE MEDICAMENTOS

Los pacientes con enfermedades crónicas que son beneficiarios de programas del Sistema Público de Salud, recibirán sus medicamentos en sus domicilios.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



GOBIERNO DE TUCUMÁN

Plan de Contingencia Provincial COVID-19

Si sos beneficiario, necesitás tu DNI para recibirlos.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



GOBIERNO DE TUCUMÁN

Plan de Contingencia Provincial COVID-19

Agentes Sociosanitarios acercarán las prescripciones a la población.

La entrega será progresiva, teniendo en cuenta los grupos de riesgo.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



GOBIERNO DE TUCUMÁN



## AUTOVAC Y VACUNACIÓN DE GRUPOS DE RIESGO

Con el objetivo de proteger a la población de riesgo frente a la pandemia, se produjo la apertura del AutoVac para que mayores de 65 años se coloquen la vacuna antigripal, donde los adultos pueden concurrir en vehículos, sin necesidad de exponerse a la circulación del virus y respetando las medidas preventivas de aislamiento social. También se encuentra funcionando con este propósito el "Vacunatorio de la Familia" (Av. Mate de Luna 1935). Las vacunas están distribuidas, además, en todos los hospitales del interior, en los grandes hospitales y en los vacunatorios que existen en los CAPS y CIC de la provincia.



RECURSOS HUMANOS. CONTROL DE FRONTERAS.

## 2.2.2 Recursos humanos

### DOTACIÓN ESENCIAL: MÉDICOS Y ENFERMEROS

El Sistema de Salud dispone de:

- 3.250 médicos, de los cuales 299 poseen especialización crítica y con experticia en manejo de respirador.
- 300 becarios de residencias médicas (básicas y post básicas).
- Refuerzo eventual de aproximadamente 400 médicos, para cobertura de reemplazos, guardias críticas o refuerzos de guardia.
- 4.137 enfermeros, el 30% de los mismos, 1250 enfermeros, cuenta con experiencia y formación en cuidados críticos.

### Dotación personal médico. Especialidades críticas para COVID-19.

ESPECIALIDAD	EXPERTICIA EN USO RESPIRADOR		TOTAL
	SÍ	NO	
Clínica Médica	77	235	312
Cardiólogos	84	78	162
Terapistas	113	-	113
Neumonólogos	25	20	45
<b>Total General</b>	<b>299</b>	<b>333</b>	<b>632</b>

El SIPROSA cuenta con 33 anestesiólogos de planta y disponibilidad de aproximadamente 100, pertenecientes a la Asociación de Anestesiología (ATAAR)

## REQUERIMIENTOS Y DISPONIBILIDAD DE ACUERDO A DISPOSITIVOS DE AISLAMIENTO E INTERNACIÓN

### **A4: INTERNACIÓN CON REQUERIMIENTOS DE CUIDADOS CRÍTICOS.**

- Camas estimadas: 300.
- Estándar de atención: 1 enfermero cada 2 camas y 1 médico cada 6/8 camas.
- Requerimientos: 900 enfermeros y 258 médicos (30 horas).
- Disponibilidad: 299 médicos con especialización crítica y con experticia en manejo de respirador. Adicionalmente, se cuenta con aproximadamente 130 anestesistas, 1250 enfermeros con experticia en cuidados críticos.

### **A3: INTERNACIÓN CON REQUERIMIENTOS DE OXÍGENO.**

- Camas estimadas: 800.
- Estándar de atención: 1 enfermero cada 10 camas y 1 médico cada 8/10 camas.
- Requerimientos: 480 enfermeros y 534 médicos (30 horas).
- Disponibilidad: 333 médicos con especialización afín, sin manejo de respirador y 2919 médicos convertibles, con especialización no directamente relacionada. 2887 enfermeros reconvertibles.

### **A2: INTERNACIÓN SINTOMAS MUY LEVES.**

- Camas estimadas: 415.
- Estándar de atención: 1 enfermero cada 15 camas y 1 médico cada 30 camas.
- Requerimientos: 166 enfermeros y 83 médicos (30 horas).
- Disponibilidad: 2919 médicos con especialización no esencial y 2887 enfermeros sin manejo de respirador.

### **A1: AISLAMIENTO PREVENTIVO.**

- Camas estimadas: 1224.
- Estándar de atención: 2 estudiantes de enfermería cada 50 camas con supervisión y 1 estudiante de medicina cada 100 camas con supervisión, personal asistencial no médico.
- Requerimientos: 147 estudiantes de enfermería y 74 estudiantes de medicina.
- Disponibilidad: 491 estudiantes de enfermería y 75 estudiantes de medicina. Además se cuenta con 2918 médicos con especialidad no directamente relacionada y 2887 enfermeros sin experticia en uso de respirador.

# **CORONAVIRUS**

## **COVID-19**

***El Ministerio de Salud Pública de Tucumán convoca a Médicos, Enfermeros y Kinesiólogos para desempeñarse en los hospitales y demás efectores de la provincia.***

MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA

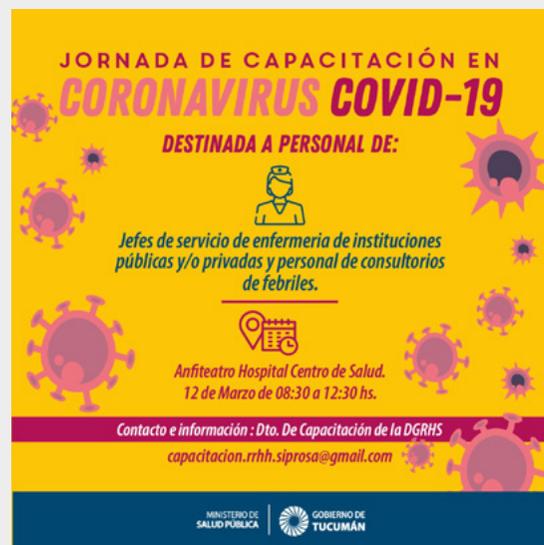


GOBIERNO DE  
TUCUMÁN

### RECLUTAMIENTO EXTERNO DE PROFESIONALES DE LA SALUD

Para garantizar el recurso humano necesario para el posible número de pacientes que necesiten atención hospitalaria el Ministerio de Salud pone en funcionamiento el Programa de Reclutamiento Externo Remunerado, por un período de cuatro meses. Hasta la fecha se cuentan con:

- 294 médicos, 395 enfermeros y 85 kinesiólogos.
- 41 médicos y 192 enfermeros que la Facultad de Medicina (UNT) pone a disposición como egresados recientes con título en trámite.



## CAPACITACIONES AL PERSONAL DE SALUD

### MANEJO DE PACIENTE INTERNADO CRÍTICO Y NO CRÍTICO

Sintomatología. Manejo clínico y farmacológico. Uso de oxigenoterapia. Manejo avanzado vía aérea. Ventilación mecánica. Cuidados de la vía aérea. Síndrome de distrés respiratorio. Técnica de decúbito prono en paciente distresado. Manejo de medio interno. Tratamiento de sostén y específico. Sedoanalgesia. Sepsis en COVID-19.

- **Destinatarios:** médicos, enfermeros y kinesiólogos de UTIM y UTI del SIPROSA.
- **Objetivo:** proveer refuerzo y/o formación específica en tratamiento y manejo del paciente internado en efector de salud con diagnóstico confirmado de COVID-19 y con sintomatología de requerimiento de asistencia controlada.
- **Capacitados:** 119 médicos, 650 enfermeros, 59 kinesiólogos.

### TRIAGE Y PROCESO DE DERIVACIÓN COVID-19.

Categorización de enfermedad: leve, moderada, grave. Clínica: signos y síntomas. Manejo del paciente: métodos complementarios. Medidas de acción recomendadas: aislamiento, seguimiento, internación (AO a A4). Derivación a referencia según corresponda. Recomendación de medidas de protección personal según categoría.

- **Destinatarios:** admisionistas, médicos y enfermeros de consultorios de febriles de todos los niveles de atención sistema público.
- **Objetivo:** proveer información exacta acerca del triage a utilizar para la detección y/o derivación oportuna del paciente que consulta con síndrome febril o síntoma asociado sospechoso de COVID-19.
- **Capacitados:** 870 agentes.

## 2.2.3 Recursos físicos

### DISPONIBILIDAD DE EXTENSIÓN DE CAMAS PARA AISLAMIENTO A1 Y A2. NUEVOS CENTROS PARA EL AISLAMIENTO EXTRAHOSPITALARIO DE PACIENTES CON CORONAVIRUS

Los nuevos espacios son planificados para todos aquellos pacientes que no manifiesten sintomatología compleja del virus, pero que necesiten realizar el aislamiento correspondiente y que no cuenten con el lugar apropiado para hacerlo. Se logró a partir de un trabajo colaborativo con otras instituciones, empresas e intendencias de la provincia.

### Centros de aislamiento extrahospitalario.

A1	Yerba Buena	Horco Molle	Residencia UNT	163
	Yerba Buena	San Javier	Casas UNT	200
	Tafí Viejo	Tafí Viejo	Hostería Atahualpa	52
	Tafí Viejo	El Siambón	Casa de retiro Padre Pío	50
	S. M. de Tucumán	Capital	CEF 18 - Albergue deportivo	47
	S. M. de Tucumán	Capital	Comp. Ledesma - Ctro. Cultural M. Sosa	110
	S. M. de Tucumán	Capital	Seminario Mayor	250
	Bella Vista	Bella Vista	Casa de la Cultura	20
	Cruz Alta	San Andrés	Albergue José Fierro	96
	Chicligasta	Concepción	Casa retiro Caná	100
	Chicligasta	Concepción	Club de fútbol Ivan Llorens	50
	Río Chico	Aguilares	Ex hospital de Aguilares	30
	Trancas	San Pedro de Colalao	Hostería el Lapacho	120
	Lules	Lules	Club Almirante Brown	50
	Lules	Lules	CEDAR - Instituto Pellegrini	130
Famaillá	Famaillá	Casa del diabético	24	
Monteros	Monteros	Centro de Kinesiología	45	
			<b>TOTAL CAMAS A1</b>	<b>1537</b>
A2	Yerba Buena	San José	Sociedad Rural de Tucumán	120
	Banda del Río Salí	Lastenia	Hospital Eva Perón	120
	S. M. de Tucumán	Capital	Hospital Avellaneda	55
	Tafí Viejo	Lomas de Tafí	Policlínica Lomas de Tafí	60
	Río Chico	Aguilares	Hospital de Aguilares	60
			<b>TOTAL CAMAS A2</b>	<b>415</b>

Fuente | Ministerio de Salud Pública de Tucumán

**TOTAL CAMAS 1952**

## Obras y refacciones hospitalarias para COVID-19. INICIO: FEBRERO 2020.

### Consultorios febriles

- Consultorios exclusivos, con ventilación y lavabo, para pacientes febriles-respiratorios.
- Acceso y circulación independientes hacia internación COVID-19 en servicios de 2° y 3° complejidad.
- Informatización para carga de cuadro clínico y notificación de casos.
- Sala de espera propia con señalética de las medidas de seguridad higiénica y distancia reglamentaria para la espera.
- Sanitarios exclusivos para el profesional y para el paciente.
- Equipos de protección personal acordes a la normativa.

### Internaciones

#### Requerimientos pacientes A3 y A4

- 3 gases (oxígeno, vacío, aire comp.)
- 8 a 10 tomas
- 2 circuitos independientes p/cama
- Conexión a grupo electrógeno

#### Requerimientos pacientes A2

- 50% de camas con oxígeno
- 2 tomas por cama

Fuente | Ministerio de Salud Pública de Tucumán

#### Intervenciones en Consultorios febriles

- Hosp. Centro de Salud
- Hosp. Eva Perón
- Hosp. Miguel Belasquain - Concepción
- Hosp. Ángel C. Padilla
- Inst. de Maternidad Nstra. Sra. de las Mercedes
- Hosp. del Niño Jesús
- Hosp. Lamadrid - Monteros
- Hosp. de Simoca
- Hosp. de La Cocha
- Hosp. Los Sarmientos
- Hosp. Ramón Maza - Lamadrid
- Hosp. Famaillá
- Policlínica El Mollar
- Policlínica San Rafael
- CAPS El Cadillal
- CAPS Antártida Argentina
- CAPS Carlos María Torres

#### Instalación de gases

- Hosp. de Trancas
- Hosp. Famaillá
- Hosp. Pte. Dr. Nicolás Avellaneda
- Hosp. del Niño Jesús
- Hosp. Miguel Belasquain - Concepción
- Hosp. Eva Perón
- Hosp. Bella Vista

## OBRAS Y REFACCIONES HOSPITALARIAS

Las obras se iniciaron en febrero y se construyeron 34 consultorios febriles en ocho hospitales de 3° nivel funcionando las 24 hs. con 48 médicos y 48 enfermeros capacitados en el protocolo de atención.

## APERTURA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, INCLUYENDO ADMISIÓN Y SALAS DE INTERNACIÓN

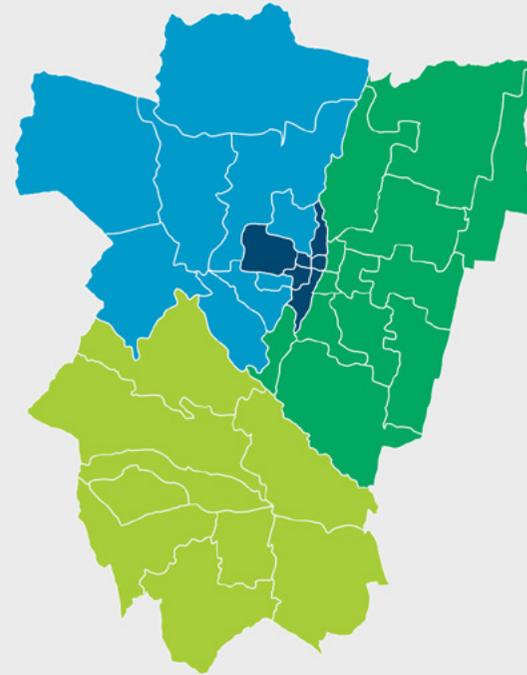
- Centro de Salud Zenón Santillán, servicio de UTI con 12 camas con respirador y UTIM con 36 camas.
- Hospital de Aguilares, servicio de UTI 8 camas con respirador y UTIM con 18 camas.
- Hospital Regional Concepción, servicio de UTI con 8 camas con respirador y UTIM con 22 camas.
- Hospital Eva Perón, servicio de UTI con 14 camas con respirador y 26 UTIM con 22 camas.



## SALAS Y CAMAS HOSPITALARIAS CON OXÍGENO EN EFECTORES

Se organizan los espacios para alojar a pacientes con COVID-19 en los hospitales, dotándolos de todos los recursos necesarios para su atención y en las salas necesarias para su aislamiento.

## Disponibilidad de camas con oxígeno por Área Operativa.



Provincia de Tucumán	2126		1680 con O2
Área Programática Centro	1408		1131 con O2
Área Programática Este	215		166 con O2
Área Programática Oeste	57		40 con O2
Área Programática Sur	446		343 con O2

Fuente | Ministerio de Salud Pública de Tucumán



## CREACIÓN DE UN HOSPITAL CAMPAÑA PARA PERSONAS CON COVID-19

Su objetivo es aumentar la capacidad de atención del hospital Eva Perón, de Banda del Río Salí, y cubrir la zona este de la provincia ante la propagación del virus. Se trata de una estructura modular que cumple con todos los criterios sanitarios, cuenta con 120 camas más que tendrán oxígeno y estarán preparadas para atender pacientes de leves a moderados. Su gestión será independiente, es decir con una enfermería, consultorio, equipo de rayos x, depósitos, un laboratorio y diagnóstico por imágenes.

## 2.3.4 Tecnología médica

### RECEPCIÓN DE ELEMENTOS TECNOLÓGICOS

La gestión del Plan de Contingencia COVID-19 incluye también la intervención del área tecnológica fundamentalmente en el fortalecimiento de los distintos efectores. Con la adquisición solo en respiradores se ha incrementado en un 10% la cantidad disponibles en el Sistema Público de Salud.

### Tecnología médica gestionada.

EQUIPAMIENTO	GESTIONADOS
Camas con kit de internación de terapia	40
Monitores multiparamétricos	100
Respiradores de alta gama	20
Bombas de infusión volumétrica	140
Ecógrafos	5
Cardiodesfibriladores	40
Electrocardiógrafos	40
Carro de paro	40
Humidificadores	250
Oxímetro de dedo	1100
Ecógrafo portátil	2
Camas de internación	300
Mesas de comer	22
Portasuelos	50

Fuente | Ministerio de Salud Pública de Tucumán

## TECNOLOGÍA MÉDICA: UTI

Las unidades de terapias intensivas neonatales pediátricas y adultos poseen sus correspondientes equipamientos asociados (respiradores, monitores multiparamétricos, bombas, humidificadores y oximetría).

### Detalle de respiradores operativos por efector.

EFECTOR	RESPIRADORES OPERATIVOS
Hosp. del Niño Jesús	36
Hosp. Néstor Kirchner	2
107	28
Hosp. Avellaneda	49
Hosp. Padilla	50
Hosp. de Concepción	21
Hosp. de Monteros	3
Instituto de Maternidad	23
Centro de Salud	33
Hosp. del Este	16
Depósito	29
<b>Total</b>	<b>290</b>

Fuente | Ministerio de Salud Pública de Tucumán

## RECEPCIÓN DE REACTIVOS

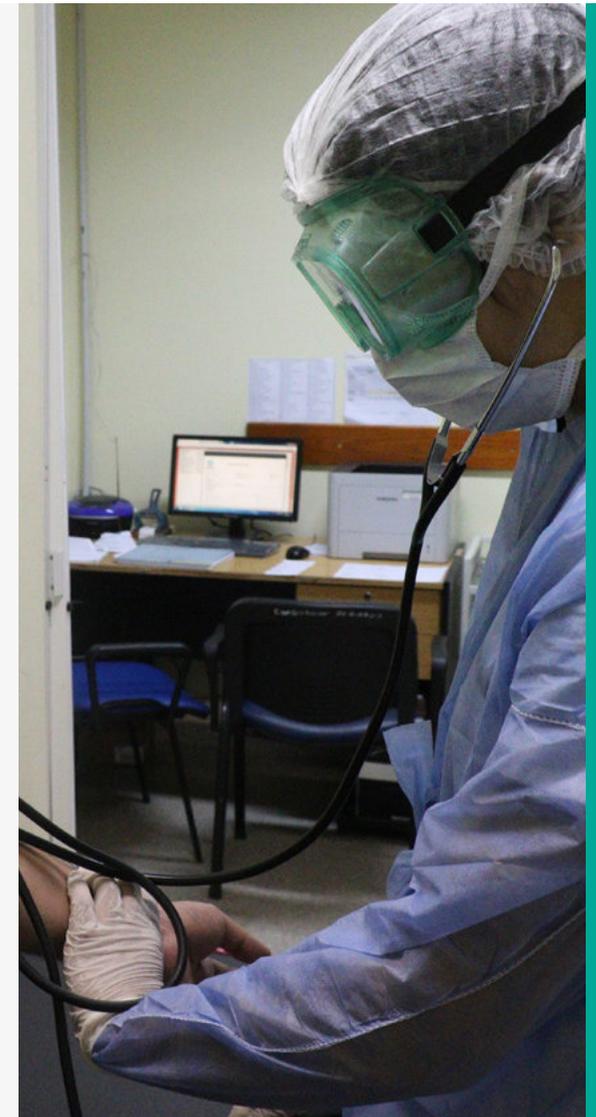
A partir de la llegada de 1.000 reactivos desde el Ministerio de Salud de la Nación, la provincia de Tucumán se constituye como modelo en el noroeste argentino con la posibilidad de realizar pruebas de diagnóstico del nuevo coronavirus en el Laboratorio de Salud Pública de Tucumán, ubicado en el Hospital Néstor Kirchner, que centraliza los análisis de alta complejidad en el ámbito del Sistema Provincial de Salud. Cuenta con bioquímicos altamente capacitados que adquirieron conocimientos específicos sobre protocolos de detección de COVID-19 y pautas de bioseguridad inherentes al manejo del virus.



## 2.2.5 Seguridad del personal de salud

### BIOSEGURIDAD Y USO RESPONSABLE DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19

El Programa Provincial de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones junto al Comité Provincial de Infectología elaboraron las recomendaciones de prevención y control para todo el personal de salud (PS) que brinda atención y cuidados a casos sospechosos y confirmados de SARS-CoV-2. Las mismas se confeccionaron a partir de la evidencia científica disponible a la fecha y están sujetas a revisión ante las nuevas que puedan ir surgiendo. Son necesarias para prevenir la transmisión al personal de la salud, lo que implica gestión activa en la vigilancia, preparación, capacitación y protección del equipo de salud. Resultan claves tanto en la asistencia sanitaria, como a nivel comunitario, ya que las exposiciones a los agentes patógenos respiratorios transmisibles en las instalaciones de atención médica a menudo se pueden reducir, o posiblemente evitar, mediante una combinación de intervenciones que incluyen: controles de ingeniería, gestión administrativa y el uso adecuado del EPP. Desde el Ministerio de Salud se realizan las gestiones necesarias que permiten la elaboración, cumplimiento y la vigilancia de la adherencia a las pautas de prevención: higiene de manos; precauciones de contacto, gotas y aerosoles; higiene y desinfección ambiental; distanciamiento social; detección rápida; triage efectivo; aislamiento de pacientes potencialmente infecciosos.



### FARMACIA OFICIAL. ELABORACIÓN Y PROVISIÓN DE INSUMOS DE BIOSEGURIDAD

Dotar al personal de salud de los insumos necesarios es sumamente importante ante la presencia de un virus que se propaga de forma vigorosa, ya que es necesario garantizarles todos los elementos de protección personal para la atención de los pacientes afectados por el virus. Desde la farmacia oficial se elabora alcohol en gel y desde el taller del Departamento de Operativos Móviles se trabaja en la producción de equipos de protección personal para ser repartidos en todos los centros asistenciales que se requiera. Hasta la fecha se elaboraron: 60 mil barbijos, 1000 camisolines, 500 cubrebotas, 500 cofias, 300 mamelucos hemorrepeles.





ATENCIÓN EN CONSULTORIOS FEBRILES. HOSPITAL DE CLÍNICAS PTE. DR. NICOLÁS AVELLANEDA.

### 3. Comunicación de riesgo

*Si estuviste en alguna zona con circulación del virus o en contacto con algún caso confirmado, no te automediques, quedate en tu casa y llamá a vigilancia epidemiológica.*

### CUIDADOS

-  No llevarse las manos a los ojos, boca y nariz.
-  Lavarse las manos con agua y jabón regularmente.
-  Desinfectar los objetos que se usan con frecuencia.
-  Estornudar en el pliegue del codo.

### SÍNTOMAS

-  Fiebre y tos.
-  Fiebre y dolor de garganta.
-  Fiebre y dificultad para respirar.

**NUEVO CORONAVIRUS COVID-19**

Si estuviste en alguna zona con circulación del virus o en contacto con algún caso confirmado, no te automediques, quedate en tu casa y llamá a vigilancia epidemiológica.

**CUIDADOS**

-  No llevarse las manos a los ojos, boca y nariz.
-  Lavarse las manos con agua y jabón regularmente.
-  Desinfectar los objetos que se usan con frecuencia.
-  Estornudar en el pliegue del codo.
-  Ventilar los ambientes.

**SÍNTOMAS**

-  Fiebre y tos.
-  Fiebre y dolor de garganta.
-  Fiebre y dificultad para respirar.

**Llamá a Vigilancia Epidemiológica**

0800 555 8478

www.mptucuman.gov.ar    MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA    GOBIERNO DE TUCUMÁN

AFICHE DE PREVENCIÓN. MATERIAL GRÁFICO TOMADO DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN.

*La gestión de la comunicación constituye un eje prioritario y juega un papel vital en la limitación de la propagación de este virus, donde todas las personas e instituciones tienen un rol. En este sentido, se busca que toda persona que puede quedar expuesta al riesgo sea capaz de tomar decisiones informadas para mitigar los efectos del contagio de la pandemia y tomar las medidas y acciones de protección y prevención.*

## 3.1 Gestión de la comunicación

Es de vital importancia consolidar las fuentes oficiales de comunicación que brinden asesoramiento e información. Para ello, el Ministerio de Salud Pública de Tucumán ha adaptado su página web para poder ofrecer recomendaciones para el público general, para equipos de salud y recursos gráficos y audiovisuales para capacitaciones basados en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.



Durante el mes de enero, cuando se presenta por primera vez en Sala de Situación el escenario mundial sobre la pandemia de coronavirus, la división de Educación Sanitaria del Ministerio de Salud Pública comenzó a diseñar estrategias comunicacionales acordes a las necesidades imperantes.

En un primer momento, al ser un contexto y una enfermedad desconocida, se procedió a articular con el Ministerio de Salud de la Nación las primeras piezas comunicacionales relacionadas a los síntomas y formas de prevención, junto a los profesionales de nuestro Sistema de Salud.

El pedido de la elaboración del Plan de Contingencia Fase I y la actualización del sitio web fueron las medidas tempranas que se establecieron. Desde ese momento se comenzó a plantear la estética de lo que sería una campaña sobre la enfermedad que hasta ese momento se denominaba N-COVID-19.

Las placas para redes, afiches y banners para el stand en el aeropuerto fueron las primeras herramientas comunicacionales sobre la temática y, mientras se consolida la gráfica definitiva, se comienza a desarrollar la realización de una pieza audiovisual explicativa sobre la enfermedad con el propósito de difundirlo en redes sociales y en canales de televisión. La realización de piezas gráficas (banners, afiches y folletos) fueron generadas por la División de Educación Sanitaria, con el propósito de distribuir a otros organismos del Estado e instituciones privadas, unificando la información necesaria para el cuidado de la población.



CAMPAÑA PARA CONCIENTIZAR SOBRE EL AISLAMIENTO.

# CORONAVIRUS

## COVID-19

### Recomendaciones para la convivencia con personas de riesgo

- Duerman en camas y habitaciones separadas.
- Utilicen baños diferentes y desinfectados con lavandina.
- No compartan toallas, cubiertos, vasos, etc.
- Limpie y desinfecten las superficies de alto contacto.

[www.msptucuman.gov.ar](http://www.msptucuman.gov.ar)

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA | GOBIERNO DE TUCUMÁN

# EL CORONAVIRUS

## ESPERANDO AFUERA PARA CONTAGIARTE

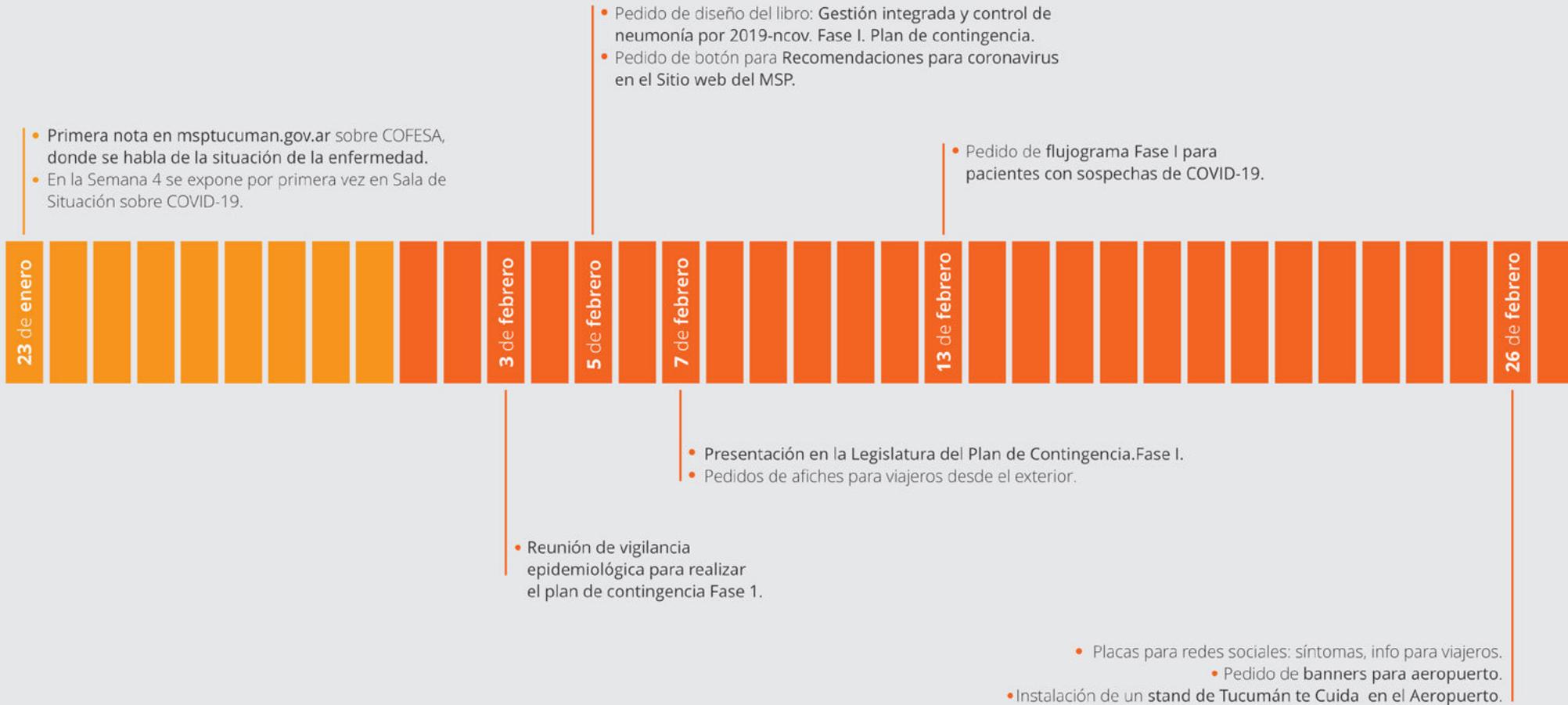
### #QUEDATEENCASA

[www.msptucuman.gov.ar](http://www.msptucuman.gov.ar)

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA | GOBIERNO DE TUCUMÁN

A principio del mes de marzo el escenario de nuestro país cambia; la enfermedad adquiere la denominación de COVID-19, y la cuarentena comienza a regir en la sociedad. Para esto se presentan diversos recursos comunicacionales con el hashtag #YoMeQuedoEnCasa como eje central de la campaña. Además se realizaron videos de profesores de educación física con propuestas para realizar desde la casa, y placas sobre juegos en movimiento para niños.

# Cronología del 23/enero al 3/abril.





## 3.2 Anexo: piezas de comunicación en contexto de COVID-19

**SI VOLVÉS DE UNA ZONA  
ACTIVA DE CORONAVIRUS**

**Y TENÉS:**



**GOTEO NASAL**



**FIEBRE CON TOS**



**DOLOR DE GARGANTA**



**DIFICULTAD AL RESPIRAR**

**Comunicate**  
con tu servicio de salud o la Dirección de Epidemiología:  
**+54 9 381 6346779 +54 9 381 6346784**

[www.msptucuman.gov.ar](http://www.msptucuman.gov.ar) | Vigilancia Epidemiológica 0800 555 8478

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA | GOBIERNO DE TUCUMÁN

**LA PILLADITA**

JUGADORES: MÍNIMO 3 - SIN LÍMITES



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA | GOBIERNO DE TUCUMÁN

**LA PILLADITA**

JUGADORES: MÍNIMO 3 - SIN LÍMITES

3 Quien "la trae" siempre debe contar hasta cinco, para darle la oportunidad a sus compañeros de tomar distancia. Se puede terminar el juego en base a un tiempo límite establecido o cuando todos estén cansados. Pierde el jugador que "la trae" al momento de acabar el juego.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA | GOBIERNO DE TUCUMÁN



*Si vas a salir de tu casa y estás sano, que sea para*  
**DONAR SANGRE**

**¿Dónde podemos donar sangre durante la cuarentena?**

**En San Miguel de Tucumán:**

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA | GOBIERNO DE TUCUMÁN

*Si vas a salir de tu casa y estás sano, que sea para*  
**DONAR SANGRE**

- Hospital del Niño Jesús**  
Pje Sabin 750 - Miércoles de 8 a 12.30 hs.
- Instituto de Maternidad y Ginecología Ntra. Sra. de las Mercedes**  
Av. Mate de Luna 1535 - Lunes a viernes de 7.30 a 11 hs.
- Banco Central de Sangre**  
Av. Mitre 236 - Lunes a viernes de 7.30 a 12.30 hs.
- Hospital Ángel C. Padilla**  
Alberdi 550 - Lunes a viernes de 7.30 a 10 hs.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA | GOBIERNO DE TUCUMÁN

**VACUNACIÓN PARA ADULTOS MAYORES**

**AUTO-VAC**

- JUJUY 1350
- LUNES A VIERNES
- 8:00 A 13:00HS.

**MAYORES DE 65 AÑOS LLEVAR DNI**

**VACUNATORIO DE LA FAMILIA**

- AV. MATE DE LUNA 1935
- LUNES A VIERNES
- 8:00 A 18:00HS.



## 4. Abordaje multisectorial

## 4.1 Abordaje nacional multinivel: articulación Plan nacional – Plan provincial

Definir acciones intersectoriales responde a la necesidad de enfatizar en la intervención coordinada de ministerios, instituciones, universidades y organizaciones de la sociedad civil, que representen a diferentes sectores sociales, en acciones destinadas, total o parcialmente, a abordar la emergencia sanitaria nacional.

### Resumen de estrategias

- Promoción del autoaislamiento de contactos estrechos, casos sospechosos y grupos vulnerables.
- Extensión de la licencia a trabajadores y trabajadoras comprendidos en grupos de riesgo (mayores de 60 años, embarazadas y personas con comorbilidades, entre otros).
- Extender la suspensión de clases en el sistema educativo.
- Extender la suspensión de los eventos públicos y actividades no esenciales.
- Limitar la circulación del traslado de pasajeros dentro del territorio provincial.
- Profundizar y ampliar las medidas de restricción de circulación y distanciamiento social dentro de las ciudades o dentro de los domicilios u otros edificios.

*El Ministerio de Salud Pública de Tucumán ha planificado sus acciones para un contexto que demanda soluciones inmediatas a una emergencia de salud pública que solo se resuelven con la intervención y el consenso de diferentes sectores.*



Ante esta pandemia la OMS recomienda a todos los países encontrar el delicado equilibrio entre la protección de la salud, la minimización de los trastornos sociales y económicos, y el respeto de los derechos humanos. Por esto insta a adoptar un enfoque basado en la participación de todo el gobierno y de toda la sociedad, en torno a una estrategia integral dirigida a prevenir las infecciones, salvar vidas y reducir al mínimo sus efectos.

A partir de la planificación del Plan de Preparación y Respuesta al COVID-19 desarrollado por el Ministerio de Salud de la Nación, la provincia de Tucumán ha diseñado su Plan de Contingencia COVID-19 poniendo especial énfasis en el abordaje y articulación multisectorial. Así, se han generado espacios de trabajo con todos los actores del Ministerio de Salud de la Nación para coordinar las intervenciones vinculadas al Plan de Contingencia jurisdiccional. Se coordinaron numerosas acciones y funciones de referentes de la Secretaría de Acceso a la salud (Secretaria y Subsecretarios, Dirección nacional de Epidemiología e Información Estratégica, Comité de Respuesta y Alerta con el Centro Nacional de Enlaces, Dirección Nacional de Control de Enfermedades Transmisibles), Secretaria de Calidad en salud (Secretario y Subsecretarios, Dirección Nacional de Sanidad y Fronteras, Dirección Nacional de Emergencias Sanitarias), Equipo de comunicación de las distintas áreas del Ministerio, referentes del Laboratorio Nacional de Referencia, la Superintendencia de Servicios de la Salud, las Sociedades Científicas y áreas de investigación específica.

## 4.2 Abordaje multisectorial provincial: Comité de Operaciones de Emergencia (COE)

En el inicio de la planificación del Plan de Contingencia Provincial COVID-19 se convocó a todos los sectores de la salud, la educación, el transporte, el turismo, el trabajo, el ambiente, el desarrollo social y todos los demás sectores con participación directa o indirecta sobre actividades dirigidas al cumplimiento de los objetivos establecidos. Así, se definieron referentes en cada ministerio para coordinar los circuitos de información, fortalecer la presencia institucional y en medios masivos, implementar las recomendaciones sanitarias, instrumentar líneas de colaboración técnica formales y la coordinación de la estrategia de comunicación en medios.

De esta manera, comenzó la planificación del Comité de Emergencia (COE) conformado por todas las áreas del gobierno local, las fuerzas federales y provinciales, para coordinar acciones en el marco de la emergencia sanitaria. El Comité forma parte de la estructura organizacional de la entidad pública y depende directamente de la máxima autoridad del gobierno provincial; debiendo funcionar de manera permanente durante la emergencia.

*El Comité Operativo de Emergencia articula las acciones de los organismos municipales, provinciales y nacionales con el objetivo de aprovechar las ventajas y fortalezas de cada uno.*



El gobernador de la provincia, Dr. Juan Manzur, es el presidente del Comité de Operaciones de Emergencia; el secretario es el Ministro de Seguridad, Claudio Maley; el Coordinador General es Rubén García, Director del Liceo Militar General Gregorio Aráoz de Lamadrid y delegado del Ejército Argentino.

El Comité se encargará de trabajar en forma conjunta y coordinada en los aspectos más urgentes de la pandemia y brindará las soluciones que la población necesite en un contexto de emergencia sanitaria, como garantizar la provisión de insumos en hospitales y que los equipos de salud estén capacitados para atender diferentes síntomas; que haya abastecimiento de alimentos e insumos en comercios; entre otras medidas.



## Objetivos

- Intervenir en el tratamiento de las distintas problemáticas sobre seguridad que se presente durante la emergencia epidemiológica a los fines de acotar los tiempos de respuesta -
- Monitorear permanentemente y en tiempo real la situación provincial.
- Realizar análisis permanente de las necesidades y requerimientos logísticos.
- Mantener una comunicación y coordinación directa con el Poder Ejecutivo Provincial y Poder Ejecutivo Nacional.
- Llevar un registro de datos de los portadores de COVID-19, como así también aquellos que se encuentren en cuarentena.
- Llevar un registro de los presuntos infractores al “aislamiento social, preventivo y obligatorio” establecido en el Decreto de Necesidad de Urgencia N° 297/2020, como así también las medidas dispuestas por la autoridad judicial competente.
- El Comité funciona como centro de operaciones, impartirá las instrucciones a seguir, recibirá los requerimientos de los servicios actuantes y proveerá las necesidades de las áreas intervinientes.

## 4.3 Abordaje coordinado con el sector privado

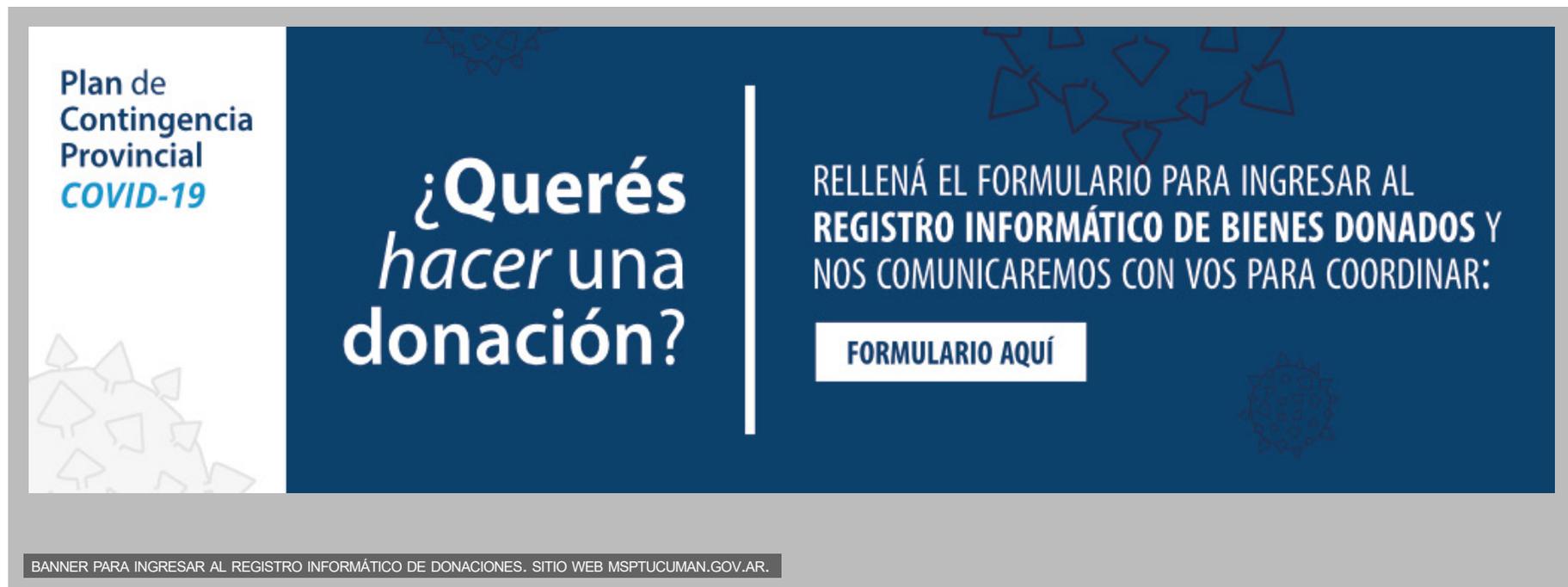
La salud pública es una sola, y desde un primer momento se ha desarrollado un trabajo conjunto con el subsector privado de la salud de Tucumán. Desde entonces se coordinaron las acciones para dar cumplimiento a los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud de la Nación y las recomendaciones emanadas de la Organización Mundial de la Salud, que sugieren las medidas necesarias para prevenir el contagio de la enfermedad. Además, se coordinó el uso y registro de la lista de verificación para contribuir a la preparación de instituciones sanitarias de ambos sectores en relación a la disponibilidad de camas hospitalarias.



REUNIÓN PARA LA COORDINACIÓN DE ACCIONES CON EL SECTOR PRIVADO.

## 4.4 Organizaciones de la sociedad civil

A partir de la solidaridad de las personas, organizaciones y empresas con intenciones de realizar diferentes donaciones, se organizó un Registro Informático de Bienes Donados que permite realizarlas a través de la página web del Ministerio de Salud Pública. Hasta la fecha de publicación de este documento, se han recibido importantes contribuciones de diferentes instituciones y personas.



**Plan de Contingencia Provincial COVID-19**

**¿Querés hacer una donación?**

RELLENÁ EL FORMULARIO PARA INGRESAR AL **REGISTRO INFORMÁTICO DE BIENES DONADOS** Y NOS COMUNICAREMOS CON VOS PARA COORDINAR:

**FORMULARIO AQUÍ**

BANNER PARA INGRESAR AL REGISTRO INFORMÁTICO DE DONACIONES. SITIO WEB MSPTUCUMAN.GOV.AR.

El **Ministerio de Salud Pública de Tucumán** ha desarrollado esta publicación con el objetivo de *documentar todas las estrategias e intervenciones implementadas* hasta el **3 de abril de 2020**. En el marco de la **emergencia sanitaria** se llevan a cabo permanentemente diversas acciones que serán documentadas con posterioridad.



[www.msptucuman.gov.ar](http://www.msptucuman.gov.ar)

Ministerio de Salud Pública de Tucumán   
@MSALUDTUC   
SALUDPUBLICATUCUMAN   
msptucuman 

MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA



GOBIERNO DE  
TUCUMÁN

