**COVID - 19**
**Información y recomendaciones para médicos y médicas de cabecera**

**Fecha de actualización: 20-05-2022. Sujeto a cambios de acuerdo a criterio epidemiológico vigente.**

## Introducción

Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar infecciones respiratorias, desde un resfriado común hasta enfermedades más graves.

El avance de la vacunación permitió que el actual contexto epidemiológico esté caracterizado por una menor gravedad y letalidad de los casos de COVID-19. La importancia de atender la circulación de otros virus respiratorios, y ante la necesidad de garantizar el diagnóstico oportuno y la adecuada atención de las poblaciones más vulnerables, resulta imprescindible abordar la pandemia con una estrategia que permita la adecuada y oportuna toma de decisiones.

Contamos con un sistema para identificar posibles casos y derivar rápidamente las muestras de laboratorio que permitan una detección temprana del coronavirus. Asimismo, relevamos los insumos correspondientes para su prevención y dispusimos y ampliamos la infraestructura necesaria para abordar la problemática.

La definición de caso, contacto estrecho y medidas a seguir propuestas en este protocolo están basadas en las recomendaciones y definiciones del Ministerio de Salud de la Nación.
Se recomienda remitirse al **Protocolo Definición de caso sospechoso y recomendaciones generales de PAMI**.

**IMPORTANTE**
Debido a la existencia de diferentes situaciones epidemiológicas en las distintas provincias del país, cada jurisdicción –y sus correspondientes autoridades sanitarias– determina y regula el tiempo (en cantidad de días) para el alta de casos de COVID-19 y/o el aislamiento de sus contactos estrechos. En este contexto, el INSSJP-PAMI adhiere a las recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación; no obstante, acompaña aquellas que cada jurisdicción establezca para sus habitantes en caso de que difieran de las

nacionales.

El criterio de presencialidad al momento de la atención depende de la necesidad del afiliado. Los médicos y médicas de cabecera deben tener suficiente cantidad de turnos disponibles para garantizar la atención presencial y deben priorizar la voluntad de la persona en caso de requerir consultas presenciales.

## 1. Abordaje de pacientes sospechosos de COVID-19

Ante todo **caso sospechoso**, se debe indicar el aislamiento inmediato de la persona y comenzar las acciones de rastreo y aviso a los contactos estrechos para que puedan cumplir con las medidas recomendadas según el caso, sin esperar los resultados de laboratorio. Esto implica que, frente a cualquier caso que cumpla con la sintomatología de COVID-19, debe ser indicado el aislamiento del caso índice.

Todo caso que cumpla con la definición de **"caso sospechoso"** deberá ser confirmado por alguna de las siguientes pruebas diagnósticas*:

- Detección de antígenos de SARS-CoV-2 mediante pruebas no moleculares

**O**

- PCR-RT

***Las personas que son contacto estrecho de un caso positivo, que inicien síntomas compatibles con COVID-19, tengan menos de 60 años y no posean factores de riesgo no deben testearse.**

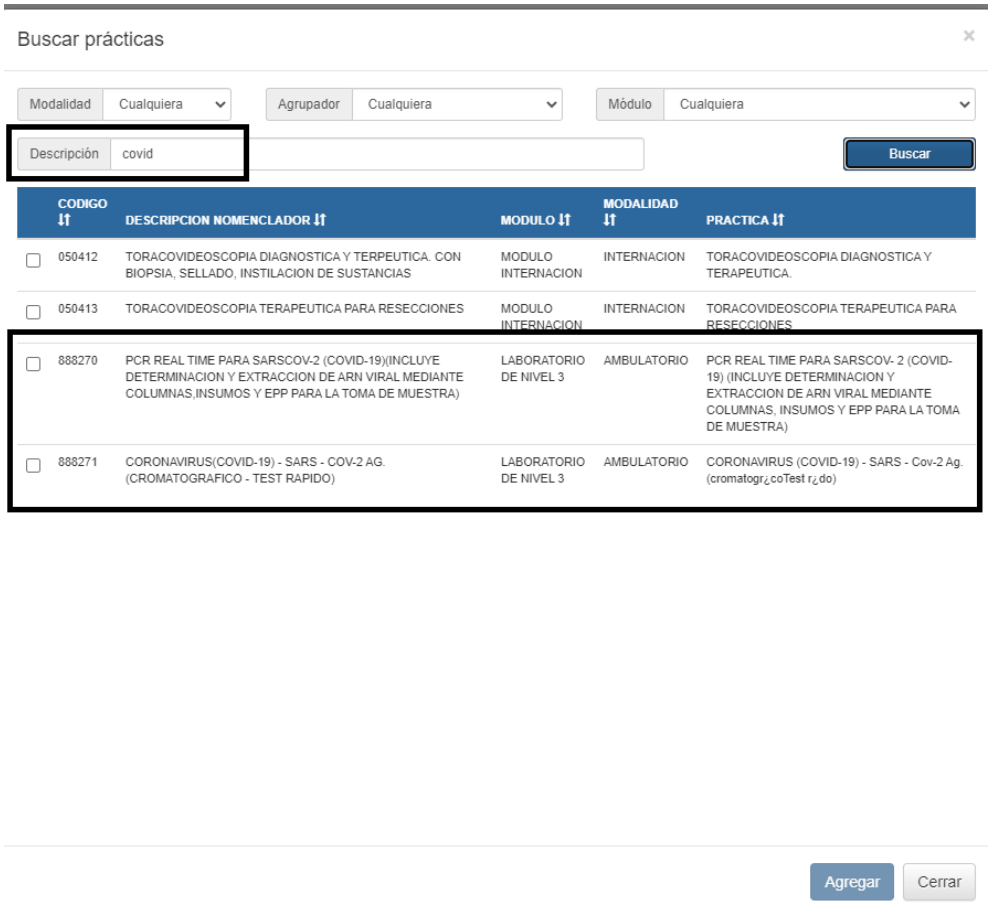
Las pruebas **son solicitadas** por el médico o médica de cabecera a través de la herramienta Orden Médica Electrónica (OME) desde la plataforma CUP (CLAVE ÚNICA PAMI).

**COVID - 19**
**Información y recomendaciones para médicos y médicas de cabecera**

## Si el afiliado presenta síntomas, los médicos de cabecera deben:

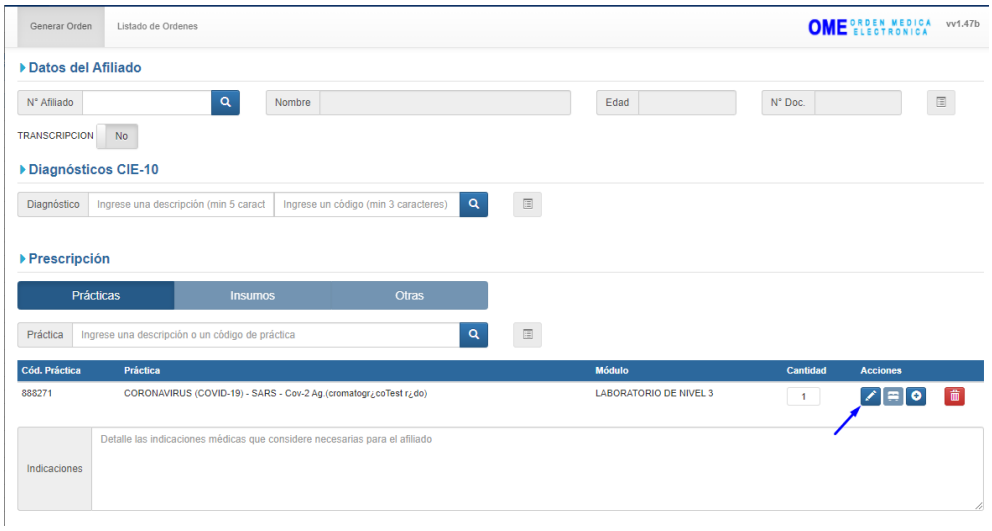
1- Solicitar **primero la prueba de antígenos**. En caso de resultar positiva, hacer el seguimiento del paciente.

2- Si la prueba de antígenos resulta negativa pero persisten los síntomas, solicitar una **PCR** a las 48 hs.




**Recuerde:** al momento de confeccionar la OME, en la sección **"Acciones - Observaciones"** (posee un ícono con un lápiz en color azul) registre uno o varios **números telefónicos** de contacto de la persona afiliada.

## COVID - 19
## Información y recomendaciones para médicos y médicas de cabecera




Una vez solicitada la práctica a través del sistema OME, deberá enviar una copia a la persona afiliada o familiar a través de un correo electrónico, mensaje de Whatsapp o a través de la plataforma Telemedicina - Consultorio On Line (que permite compartir archivos).

Para acceder al estudio, luego la persona afiliada deberá comunicarse telefónicamente con el laboratorio correspondiente según su cartilla prestacional y solicitar un turno o bien solicitar la toma de la muestra en domicilio (únicamente en casos de personas postradas).

**Recuerde:** si la persona afiliada recibe la confirmación de la infección por COVID-19 a través de una prueba diagnóstica efectuada en un laboratorio conveniado, este último cargará dicha información en el sistema de reporte SNVS, dejando constancia del caso detectado y confirmado.

**Una vez confirmado el caso de COVID-19 positivo, el médico de cabecera deberá hacer el seguimiento correspondiente del paciente.** Deberá hacer una evaluación clínica periódica para identificar signos de alarma y evaluar posibles diagnósticos diferenciales. Es deseable que se comunique a través de herramientas digitales (como la plataforma Telemedicina - Consultorio On line) con la persona afiliada cada 48-72 horas según criterio clínico, factores de riesgo y sintomatología presentada.

**COVID - 19**
**Información y recomendaciones para médicos y médicas de cabecera**

**IMPORTANTE:** si una persona afiliada se contacta con usted para acercarse al consultorio refiriendo presentar fiebre y/o síntomas respiratorios, debe explicarle que la conducta a seguir es **no** abandonar el domicilio. **Y, si cumple con los criterios de caso sospechoso, deberá indicar, de corresponder, la realización de una prueba diagnóstica a través de una OME.** Posteriormente, vuelva a ponerse en contacto con la persona afiliada para confirmar que realizó el llamado al laboratorio correspondiente y realice su seguimiento remoto.

**Cómo proceder si usted o las personas con las que usted trabaja detectan en su consultorio algún caso que cumpla con los síntomas mencionados a continuación:**

• Si el paciente se presenta clínicamente estable y con síntomas **leves** (por ejemplo: anosmia, pérdida de gusto, tos, cefalea o fiebre sin disnea marcada, rinitis/congestión nasal), debe regresar a su domicilio y realizar una evaluación con usted a través de la herramienta Telemedicina - Consultorio On line o a través de algún otro medio virtual. De esta forma evitamos que las personas afiliadas con sintomatología leve permanezcan en los consultorios.

. Si usted realiza una consulta por telemedicina y considera que cumple criterios de caso sospechoso, debe confeccionar una OME para el test diagnóstico. El afiliado debe comunicarse telefónicamente con el laboratorio correspondiente según su cartilla prestacional para solicitar un turno a fin de acercarse al centro diagnóstico para realizar la toma de la muestra o bien para solicitar que sea tomada en domicilio (únicamente en casos de personas postradas).

• Si el paciente se presenta con algún signo o síntoma de gravedad y se encuentra en el consultorio, llame al 139 opción 1 o –en su defecto– a un móvil del servicio de emergencia local, que seguirá el caso según protocolo. Si se encuentra en una zona donde no cuenta

con este servicio, derive a la brevedad al servicio de emergencia del segundo nivel donde la persona afiliada capita.

### 2. Diagnóstico SARS-CoV-2

Las pruebas diagnósticas para COVID-19 disponibles en la actualidad se basan en los siguientes estudios:

A. **Pruebas de detección directa del genoma viral por técnicas de biología molecular** (RT-PCR, LAMP, etc.) basadas en la amplificación específica de regiones altamente conservadas del genoma de SARS-CoV-2. Este método es el *gold-standard.*

Toma de muestra para diagnóstico a través de este método:

- Debe realizarse preferentemente en los primeros días desde el inicio de los síntomas; y, en caso de realizarse en forma muy temprana (primer día) y existir una elevada sospecha diagnóstica, debería solicitarse una nueva muestra y repetirse la determinación.
- Se desaconseja la realización de la prueba en personas asintomáticas, ya que la no detección del virus carece de valor y puede llevar a interpretaciones e indicaciones incorrectas.

Los usos recomendados de esta prueba son los siguientes:
1 – Confirmación diagnóstica en personas consideradas casos sospechosos.
2 – Alta de aislamiento en pacientes con formas graves de COVID-19.

B. **Pruebas de detección de antígenos del SARS-CoV-2**

Estas pruebas permiten la detección de antígenos en los primeros cinco días del comienzo de los síntomas. Las pruebas determinan la presencia de los dominios S1 y S2 de la proteína S.

Dependiendo de la prueba utilizada, la detección de antígenos presenta una especificidad y sensibilidad aceptable, cuando se aplica en zonas con alta circulación viral.

**COVID - 19**
**Información y recomendaciones para médicos y médicas de cabecera**

Las ventajas de estas pruebas son que, en general, requieren menos de 30 minutos para dar un resultado, pueden ser utilizadas directamente en puntos de atención (primer nivel de atención), con poco o sin ningún equipamiento adicional, y poseen una muy adecuada especificidad y sensibilidad brindando acceso al diagnóstico.

De cualquier manera, resulta crucial el manejo clínico de la persona que se pone en contacto con el sistema de salud y asiste al centro de diagnóstico. Los pacientes sintomáticos respiratorios deben **permanecer aislados** mientras duren los síntomas. Los virus que causan infecciones respiratorias son similares entre sí y producen sintomatología que puede ser confundida con el COVID-19, afectando a otras personas, comprometiendo recursos y colaborando con el colapso del sistema sanitario. Por lo tanto, las medidas de aislamiento rigen para todos los sintomáticos respiratorios, sea su causa el COVID-19 o no.

Usos recomendados de esta prueba:
– Diagnóstico confirmatorio en casos sospechosos con síntomas leves/moderados, sólo durante los primeros 7 días desde el inicio de los síntomas.* En escenarios de transmisión comunitaria con mediana/alta prevalencia de casos.

**Algoritmo diagnóstico recomendado:**

Paciente índice (primer caso) con síntomas compatibles de COVID-19:

- Solicitar prueba de antígenos del SARS-CoV-2 (preferentemente) o PCR:

Si el resultado de la prueba de antígenos es POSITIVO, se confirma el diagnóstico.
Si el resultado es NEGATIVO y persisten los síntomas, se solicita PCR a las 48 hs.

**Recuerde:** en aquellos casos en que se confirmen con criterio epidemiológico o **nexo** (personas afiliadas que son contacto

estrecho de un caso índice y comienzan con síntomas compatibles) y aquellos que sean **confirmados por sintomatología** (anosmia y disgeusia repentina) **no** es necesario solicitar prueba diagnóstica alguna **excepto** que la persona presente criterios clínicos de internación. **A estas personas se les debe realizar una prueba diagnóstica y brindar atención clínica rápida y adecuada**.
**Es importante que las personas confirmadas por criterios clínico epidemiológicos también reciban un seguimiento médico hasta el alta.**

Para más información:
https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/definicion-de-caso

### Cómo gestionar el turno para realizar el estudio diagnóstico

Una vez que el médico de cabecera realiza la OME, las personas afiliadas deben comunicarse telefónicamente con el laboratorio que les corresponde por cartilla prestacional a fin de solicitar el turno para la realización del estudio en el centro diagnóstico o, en el caso de aplicar, solicitar la toma de muestra en domicilio (personas postradas).

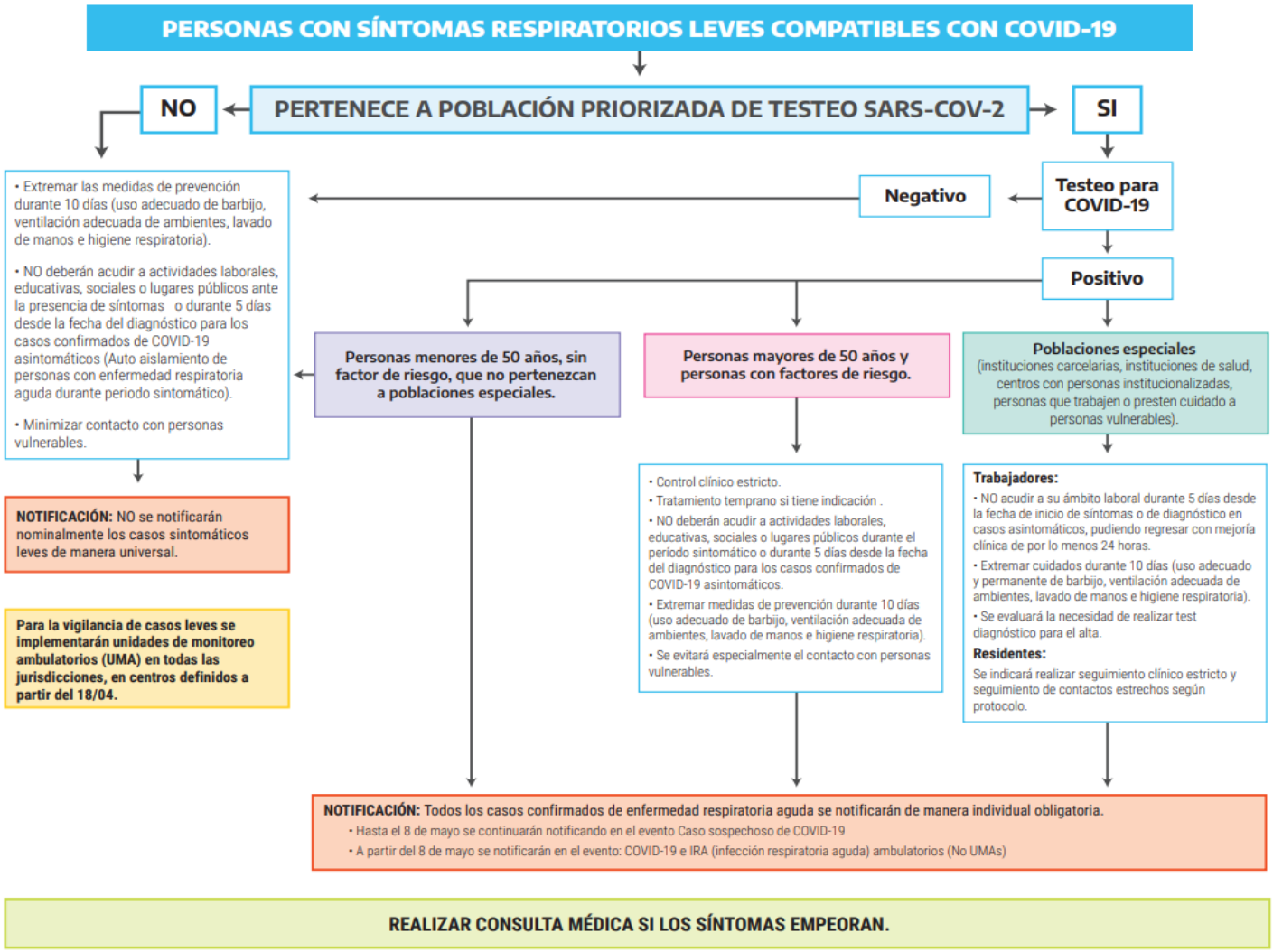
## Priorización de diagnóstico

Se priorizará el diagnóstico etiológico de COVID-19 en personas con enfermedad respiratoria aguda que pertenezcan a los siguientes grupos:

- Personas mayores de 50 años y con condiciones de riesgo.
- Poblaciones especiales: personas que residan, trabajen o asistan a ámbitos que por las características propias presentan mayor riesgo de transmisión o generación de brotes (instituciones carcelarias, instituciones de salud, centros con personas institucionalizadas, personas que trabajen o presten cuidado a personas vulnerables).
- Personas con antecedente de viaje en los últimos 14 días en una región en la que esté circulando una variante de interés o de preocupación que no circule en el país.

## COVID - 19
## Información y recomendaciones para médicos y médicas de cabecera

- Personas con necesidad de internación por infección respiratoria aguda y fallecidos.
- En ocasión de investigación y control de brotes.



**COVID - 19**
**Información y recomendaciones para médicos y médicas de cabecera**

## Recomendaciones para el seguimiento de casos ambulatorios de COVID-19 confirmados:

Las personas mayores forman parte del grupo poblacional más vulnerable a este brote. A continuación, brindamos algunas recomendaciones generales para su cuidado en el contexto de la pandemia por COVID-19:

- La asistencia del paciente se debe realizar de acuerdo con el criterio clínico del médico tratante.
- Debido a que las complicaciones suelen aparecer en la primera semana luego de enfermar, se sugiere realizar una revisión (que debe ser virtual, telefónica o mediante otro dispositivo o herramienta como Telemedicina - Consultorio On Line) en 24/48 horas tras el primer contacto con el equipo de salud.
- Fortalecer medidas de aislamiento y pautas de alarma.
- Indicar al paciente que se contacte con los servicios de salud si su situación clínica empeora.
- Disponer de agenda con los números a los que comunicarse en caso de agravamiento del cuadro.

## Definición de contacto estrecho

Para todos los casos, el período de contacto se considerará desde las 48 horas previas al inicio de síntomas o de la toma de muestra para el diagnóstico (si se trata de un caso asintomático).

## Se considera contacto estrecho:

- A toda persona que haya proporcionado cuidados a un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas o durante las 48 horas previas al inicio de los síntomas y que no hayan utilizado las medidas de protección personal adecuadas.
- A cualquier persona que haya permanecido a una distancia menor a 2 metros, durante al menos 15 minutos, de un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas o durante las 48 horas previas al inicio de los síntomas (ej. convivientes, visitas, compañeros de trabajo).

Adicionalmente, debe considerarse contacto estrecho en barrios populares, pueblos originarios, instituciones cerradas o de internación prolongada:

- A toda persona que comparta habitación, baño o cocina con casos confirmados de COVID-19.
- A toda persona que concurra a centros comunitarios (comedor, club, parroquia, paradores para personas en situación de calle, etc) y haya mantenido estrecha proximidad con un caso confirmado, mientras el caso presentaba síntomas (menos de 2 metros, durante al menos 15 minutos).

**Contacto estrecho en personal de salud:**

Se considerará personal de salud expuesto a SARS-CoV-2 a quienes sin emplear correctamente el equipo de protección personal apropiado:

- Permanezcan a una distancia menor de dos metros de un caso confirmado de COVID-19 durante por lo menos 15 minutos (por ejemplo, compartir un consultorio o una sala de espera).
- Tengan contacto directo con secreciones (por ejemplo, tos, estornudos, etc.).
- Tengan contacto directo con el entorno en el que permanece un paciente confirmado (como habitación, baño, ropa de cama y equipo médico, entre otros, incluyendo los procedimientos de limpieza).
- Permanezcan en el mismo ambiente durante la realización de procedimientos que generen aerosoles.

No se considerará personal de salud expuesto a SARS-CoV-2 a quienes hayan empleado correctamente el equipo de protección personal apropiado en todo momento.

**Contacto estrecho en un avión/bus:**

Se considerarán contactos estrechos en estos medios de transporte:

- A todos los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de casos confirmados que hayan estado sintomáticos

durante el vuelo o hayan sido confirmados como casos dentro de las 48hs posteriores al vuelo.

- A la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos confirmados.

**Contacto estrecho en un buque:**

- Todas las personas que compartieron un viaje en buque con casos confirmados.

**Manejo de contactos estrechos**

No se indicará de rutina el rastreo y aislamiento de contactos estrechos de casos confirmados de COVID-19.
Se deben extremar las medidas de prevención teniendo cuidados especiales y evitar el contacto con personas vulnerables durante 10 días (uso adecuado de barbijo, ventilación adecuada de ambientes, lavado de manos e higiene respiratoria).
Los contactos estrechos deben realizar auto monitoreo de síntomas para realizar diagnóstico y control clínico oportuno.

**Por CUIDADOS ESPECIALES, se entiende:**

1) No concurrir a eventos masivos ni reuniones sociales.
2) Utilizar barbijo de forma adecuada, bien ajustado, tapando nariz, boca y mentón, en forma permanente en ambientes cerrados o abiertos donde haya otras personas.
3) Mantener la distancia social, ventilar los ambientes de manera continua.
4) Extremar los cuidados ante la presencia de personas con factores de riesgo, tratando de evitar el contacto con ellas.

De acuerdo con la RESOL-2022-705-APN-MS, quedó sin efecto la obligatoriedad del autorreporte de síntomas en la aplicación “Cuidar” dispuesta en el artículo 5° de la Decisión Administrativa N°1198/21.

**Recomendaciones para la prevención del COVID-19 en el contexto del retorno a la presencialidad**

**COVID - 19**
**Información y recomendaciones para médicos y médicas de cabecera**

La resolución N°705/2022 del Ministerio de Salud de la Nación, en su artículo 4º, menciona que para determinar la modalidad de prestación de servicios laborales –presencial o remota– de una persona, se recomienda la realización de una evaluación médica de riesgo individual con su correspondiente certificación, sin que sea suficiente su sola pertenencia a los grupos de riesgo previstos por el artículo 3º de la Resolución Ministerial Nº 627/20.

**Atención en consultorios y telemedicina:**

Se debe priorizar la necesidad de consultas presenciales por parte del afiliado. La atención en domicilio o consultorio se debe brindar siguiendo los cuidados principales (uso de EPP, lavado de manos antes, durante y luego de la atención, ventilación de ambientes, desinfección de superficies).

En caso de no poder realizar la consulta de manera presencial, los médicos y médicas de cabecera cuentan con la herramienta Telemedicina- Consultorio On Line, pudiendo acceder a ella desde el sistema CUP.

Para más información sobre el uso de la herramienta, manuales y tutoriales, los invitamos a seguir el siguiente enlace:

https://prestadores.pami.org.ar/telemedicina.php

Además, **es importante remarcar que las consultas que se efectúen a través de la plataforma Telemedicina - Consultorio On Line** son validadas y conllevan un incentivo económico para los profesionales.

Como parte del equipo de salud, los médicos y médicas de cabecera están expuestos a posibles contagios durante la atención de las personas que pueden presentar la infección. Al ser personal esencial, deben cumplir con las pautas de prevención aún con mayor énfasis

que la población general y considerar que, por estar en contacto directo con personas durante las consultas presenciales, se convierten en un vector de contagio.

Es importante que todo el personal de salud conozca las medidas de prevención relativas a cada uno de los eventos de la asistencia sanitaria.

## Pautas de uso de los equipos de protección personal

En caso de mantener contacto cercano con la persona afiliada (por ejemplo, para el examen físico), se deberá observar medidas de higiene y contar con los elementos del equipo de protección personal (EPP) para prevenir la transmisión.

Medidas de prevención fundamentales son el **LAVADO DE MANOS** y la **VENTILACIÓN ADECUADA** (Filtros Hepa o 6 a 12 Rec/hora o ventilación natural mixta o menos de 700 ppm Co2).

**En cuanto al EPP que debe usarse, varía de acuerdo con las siguientes variables: el contexto de atención** (atención de todos los pacientes, atención ambulatoria en situaciones especiales y de casos confirmados o sospechosos de COVID-19); **la presencia o ausencia de riesgo de exposición a fluidos corporales**; **la realización de maniobras que generen aerosoles**; y **la calidad de la ventilación** (sea adecuada o baja según los criterios arriba planteados).

**Se considera sin riesgo a todo el personal de salud** que entre en contacto con pacientes sospechosos o confirmados COVID-19 pero **que no realice procedimientos que pudieran generar contactos con fluidos o aerosoles** (transportistas, camilleros, técnicos de rayos, médicos, enfermeros, etc.).

A continuación, se especifican las situaciones en las que debe usarse cada elemento en particular:

**COVID - 19**
**Información y recomendaciones para médicos y médicas de cabecera**

- **Barbijo quirúrgico** SIEMPRE, salvo en los siguientes casos en que debe ser reemplazado por **Respirador de alta eficiencia N95:**

  - Siempre que se realicen maniobras que generen aerosoles, sea adecuada o no la ventilación del ambiente y en todo contexto de atención: en la atención de todos los pacientes en general, en la atención ambulatoria en situaciones especiales (odontología, otorrinolaringología, oftalmología, etc.) y de casos confirmados o de casos sospechosos de COVID-19.
  - En la atención ambulatoria en situaciones especiales cuando la ventilación es inadecuada o baja.
  - En la atención de casos confirmados o de casos sospechosos de COVID-19, en contextos de ventilación inadecuada o baja, haya o no riesgo de exposición a fluidos corporales.

- **Guantes**
- **Camisolín hidrorrepelente (50 Gs SMS):**

- Siempre que haya riesgo de exposición a fluidos corporales o se realicen maniobras que generen aerosoles, sea la ventilación adecuada o baja y en todos los contextos de atención (atención de todos los pacientes, atención ambulatoria en situaciones especiales y de casos confirmados o sospechosos de COVID-19).

- **Protección ocular**

  - En la atención de todos los pacientes, cuando hay riesgo de exposición a fluidos corporales o se realizan maniobras que generan aerosoles (sólo si la atención se hace a menos de 1 metro de distancia del paciente y este no usa barbijo).

- En la atención ambulatoria en situaciones especiales, cuando hay riesgo de exposición a fluidos corporales o se realizan

maniobras que generan aerosoles, sea la ventilación adecuada o baja y en todos los contextos de atención (atención de todos los pacientes).

- En la atención de casos confirmados o sospechosos de COVID-19, **SIEMPRE**, independientemente de la calidad de la ventilación y del riesgo de exposición a fluidos corporales y de la presencia de aerosoles.

**IMPORTANTE:**

• Se recomienda **NO** utilizar doble par de guantes ni higienizarse las manos colocando soluciones alcohólicas sobre los guantes.

• Se recomienda **NO** utilizar botas o cubre calzado (excepto el personal que realiza higiene hospitalaria que lo requiera para la protección del calzado, en cuyo caso deberá ser hidrorrepelente).

• Se recomienda **NO** utilizar cofia.

**Se sugieren las siguientes medidas que podrán implementar:**

- Podrá continuar realizando algunas consultas a través de medios no presenciales –como teléfono de línea, celulares, e-mail, videollamadas por diferentes plataformas (Telemedicina - Consultorio On Line, Skype, WhatsApp)– **solamente** en los casos en que no se requiera una consulta presencial o el afiliado no lo solicite. Es importante que comunique a su referente de UGL y/o coordinador médico los datos actualizados de números de teléfonos, dirección de e-mail y horarios de atención remota en los cuales las personas afiliadas podrán contactarse con usted. También puede actualizar usted mismo esta información desde el Portal de Prestadores y Proveedores (PoPP).
- Puede recibir pedidos de receta para medicación habitual por las vías de comunicación antes detalladas.
- Recuerde también utilizar la firma electrónica para el envío de la receta digital. Puede hacerlo enviándola a través de una casilla de e-mail o por otras vías de comunicación que posean la

persona afiliada o sus allegados. Así podrán retirar la medicación en la farmacia.

- **Recuerde informar estas medidas y las vías de comunicación disponibles a las personas afiliadas.**
- Tenga en cuenta la ampliación de trámites online que pueden realizarse desde la página Web oficial https://www.pami.org.ar/ implementados como parte de las medidas de prevención de transmisión de COVID-19.

**Atención en residencias de larga estadía**

**Recuerden:** los médicos y médicas de cabecera que atienden a pacientes en residencias de personas mayores deben seguir el protocolo de ingreso y prevención vigente. Esto incluye:

- **Cambio de ropa al ingreso**: pueden utilizar un ambo limpio traído desde el hogar en una bolsa separada del resto de los objetos para la atención de las personas afiliadas; y, al abandonar la institución, colocar el ambo usado en una bolsa cerrada.
- **Toma de temperatura** al ingreso de la institución.
- **Uso de equipo de protección personal de acuerdo con las Pautas de uso de los equipos de protección personal**.

  Recordar que los guantes y el barbijo son de único uso. Las gafas y el barbijo N95 pueden ser reutilizados en caso de requerirse. Las gafas deben ser higienizadas luego de cada uso con alcohol al 70 %, y el barbijo N95 debe ser reemplazado por uno nuevo cada 15 días si se usó menos de 7 horas por día. Luego de su uso, debe ser guardado en un sobre de papel; la manipulación del barbijo después de su retiro se acompaña de la higiene de manos pertinente. Se puede usar barbijo quirúrgico sobre el respirador de alta eficiencia tipo N95 para prolongar su vida útil.

**COVID - 19**
**Información y recomendaciones para médicos y médicas de cabecera**

Si dentro de la residencia de larga estadía se encuentra o notifica un caso sospechoso, deberá realizar la OME correspondiente marcando la opción "a domicilio" para que el laboratorio pueda concurrir a la institución a realizar la prueba diagnóstica.

**Si tiene síntomas respiratorios y fiebre**, debe contactarse con su servicio de emergencia local y seguir el protocolo establecido. Todo personal de salud que presente síntomas respiratorios y fiebre es un caso sospechoso de COVID-19. **No puede asistir al lugar de trabajo ni estar en contacto con otras personas. Debe dar aviso a su coordinador local.**

Es importante también que mantenga su consultorio y sala de espera ventilados. Tenga en cuenta la desinfección de superficies y el lavado de manos.

Recuerde revisar el carnet de vacunas de las personas afiliadas y complete, en caso de ser necesario, según el Calendario Nacional vigente.

## ¿Cómo prevenir la enfermedad?

- Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón o usar desinfectante con base de alcohol, sin olvidar las muñecas y entre los dedos.
- Al toser o estornudar, cubrir la boca y la nariz con la parte interior del codo o utilizando un pañuelo descartable. Se desaconseja el uso de pañuelos de tela.
- Evitar llevarse las manos a la cara, especialmente no tocarse la nariz, la boca y/o los ojos.
- No compartir mate ni utensilios de cocina.
- Saludar evitando el contacto físico (besos, abrazos, dar la mano).

- Desinfectar los objetos de uso frecuente y compartido.
- Ventilar los ambientes mediante la apertura de ventanas y puertas para generar una ventilación cruzada.
- Completar el carnet de vacunación según recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación.
- **No automedicarse**. En caso de presentar síntomas, buscar atención médica.

## Desinfección de superficies

Para evitar la propagación es recomendable desinfectar las superficies de mayor contacto: teléfonos, celulares, mostradores, barandas, picaportes, puertas, etc.

La desinfección debe ser diaria, utilizando solución de hipoclorito sódico con una concentración al 0,1% (lavandina) o etanol al 62-71%.

El material utilizado debe ser desechable y se introducirá –etiquetado con las advertencias precisas– en un contenedor de residuos con tapa.

## Ventilación de ambientes

Para asegurar el recambio de aire, es necesario ventilar los ambientes mediante la apertura de puertas y ventanas, generando así una ventilación cruzada que logre una constante corriente de aire natural.

## Actividades para personas afiliadas

Es fundamental **mantener las actividades esenciales que cuiden la salud integral** de las personas afiliadas. Se reconoce como esencial toda actividad médica que pudiera evitar un perjuicio para la salud y que, por su necesidad, no es posible postergar.

**Las actividades grupales** en las que participan personas que se alojan de manera permanente (no ambulatoria) en los establecimientos de salud (residencias de adultos mayores, centros de rehabilitación, establecimientos de discapacidad y salud mental) podrán mantenerse.

**COVID - 19**
**Información y recomendaciones para médicos y médicas de cabecera**

## Recomendaciones especiales para médicos y médicas de cabecera

Los médicos y médicas de cabecera son un pilar fundamental para la prevención y el manejo de casos durante la pandemia de COVID-19 que estamos atravesando.

En base al estrecho vínculo generado, las personas afiliadas confían en ustedes, y por lo tanto son el primer profesional al que recurrirán para realizar consultas. Por eso, contamos con su participación activa para atravesar esta situación.

Como agentes de salud, son considerados **personal esencial** en el marco de la emergencia sanitaria, por lo cual es importante que mantengan la atención de las personas afiliadas que así lo requieran, que puedan transmitir las medidas de prevención generales y que identifiquen los casos sospechosos para actuar en base al protocolo.

También es importante cuidar a las personas mayores tomando medidas para minimizar la cantidad de viajes en transporte público y el tiempo de contacto con otras personas que podrían transmitir la infección.

## Los siguientes trámites están disponibles en formato online

- Inicio del trámite de afiliación a PAMI
- Certificación negativa de PAMI digital
- Renovación de credencial
- Nuevo sistema de turnos
- Recepción de documentación digital

**La renovación de medicamentos al 100% (oncológicos, DBT, inmunosupresores, complementos nutricionales y medicamentos para el VIH), así como el subsidio social, insulinas y tiras reactivas, continúa siendo automática.**

**COVID - 19**
**Información y recomendaciones para médicos y médicas de cabecera**

### Recomendaciones para la prevención de personas convivientes en domicilio

- Que los familiares y convivientes permanezcan en una habitación diferente, evitando contacto con el enfermo.
- Si se hace uso de una zona común, el paciente deberá utilizar barbijo quirúrgico y realizar higiene de manos antes de entrar y al salir de la habitación.
- Brindar información clara y sencilla para disminuir la alarma y la ansiedad en convivientes.

## Referencias

Centers for Disease Control and Prevention. Strategies to Prevent the Spread of COVID-19 in Long-Term Care Facilities (LTCF) [Internet]. [consultado 13 ene 2022]. Disponible en:

https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/

Epidemiology Working Group for NCIP Epidemic Response, Chinese Center for Disease Control and Prevention (2020). The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in China. Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi [Internet]. 41(2):145-151 [consultado 13 ene 2022]. Disponible en:

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32064853/

Folkehelseinstituttet (2020). Sykehjem og smittevern mot covid-19 [Internet]. [consultado 13 ene 2022]. Disponible en:

https://www.fhi.no/sv/smittsomme-sykdommer/corona/dags--og-ukerapporter/dags--og-ukerapporter-om-koronavirus/

**COVID - 19**
**Información y recomendaciones para médicos y médicas de cabecera**

Gobierno de España. Ministerio de Sanidad (2020). Recomendaciones a residencias de mayores y centros sociosanitarios para el COVID-19 [Internet]. Sociedad Española de Geriatría y Gerontología [consultado 13 ene 2022]. Disponible en:

https://www.segg.es/actualidad-segg/2020/03/06/recomendaciones-a-residencias-de-mayores-y-centros-sociosanitarios-covid-19

Ministerio de Salud de la Nación (2020). Nuevo Coronavirus COVID-19. Información, recomendaciones y medidas de prevención del Ministerio de Salud de la Nación [Internet]. Argentina [consultado 13 ene 2022]. Disponible en:

https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/recomendaciones-equipos-de-salud- coronavirus-2019-nco

Sociedad Argentina de Infectología (2021). Recomendaciones intersociedades para el uso de elementos de protección personal en la atención de pacientes durante la pandemia COVID-19 [Internet]. [consultado 13 ene 2022]. Disponible en:

https://www.sadi.org.ar/comisiones-de-trabajo/comision-de-iacs-y-sp-inf-asoc-al-cuidado-de-la-salud-y-seguridad-del-paciente/item/1499-recomendaciones-intersociedades-para-el-uso-de-elementos-de-proteccion-personal-en-la-atencion-de-pacientes-durante-la-pandemia-covid-19

**Recomendaciones generales para prevenir virus respiratorios como el causante del COVID-19**

Para más información:

https://www.pami.org.ar/saberesprevenir

https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19