**COVID - 19**
**Información y recomendaciones para capacitación de personas trabajadoras profesionales de la salud**

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

**El presente protocolo contempla la información y recomendaciones para personas trabajadoras de la salud (Fonoaudiología, Kinesiología y Fisiatría, Terapia Ocupacional, Odontología, Oftalmología, entre otras).**

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

## Introducción

El coronavirus es una zoonosis viral que puede causar desde un resfriado común hasta enfermedades respiratorias más graves e incluso la muerte.

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.

**COVID - 19**
**Información y recomendaciones para capacitación de personas trabajadoras profesionales de la salud**

## Objetivo

Capacitar al equipo de salud del Instituto para brindar una respuesta oportuna y eficiente ante la pandemia de un virus que repercute en la salud de las personas mayores.

## Metodología

Se continúan realizando las siguientes acciones:

- **Capacitaciones presenciales**

A cargo del servicio de Infectología/ Epidemiología o Control de Infecciones de cada efector, bajo los lineamientos recomendados desde la instancia central.

- **Capacitaciones a distancia**

Teleconferencias, videos, tutoriales, capacitación in situ a cargo del equipo de Nivel Central.

## Destinatarios

- Personal médico, de enfermería, licenciados y técnicos de los efectores de salud de los diferentes niveles.
- Personal administrativo de los efectores de salud de los diferentes niveles.
- Cuidadores y cuidadoras, y personas voluntarias.

## Población vulnerable

- Diabetes tipo 1 o 2 (insulinodependiente y no insulinodependiente).
- Obesidad grado 2 (índice de masa corporal -IMC- mayor a 35) y grado 3 (IMC mayor a 40).

**COVID - 19**
**Información y recomendaciones para capacitación de personas trabajadoras profesionales de la salud**

- Enfermedad cardiovascular crónica: insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, valvulopatías, miocardiopatías, hipertensión pulmonar.
- Enfermedad renal crónica (incluidos pacientes en diálisis crónica).
- Enfermedad respiratoria crónica: enfermedad pulmonar obstructiva crónica [EPOC], fibrosis quística, enfermedad intersticial pulmonar, asma grave.
- Enfermedad hepática crónica especialmente cirrosis. Personas que viven con VIH independientemente del recuento de CD4 y niveles de carga viral.
- Pacientes en lista de espera para trasplante de órganos sólidos y trasplantados de órganos sólidos.
- Personas con discapacidad, residentes de hogares, residencias y pequeños hogares y pacientes oncológicos y oncohematológicos con diagnóstico reciente o enfermedad "ACTIVA" (menos de 1 año desde el diagnóstico; tratamiento actual o haber recibido tratamiento inmunosupresor en los últimos 12 meses; enfermedad en recaída o no controlada).
- Personas con tuberculosis activa (caso nuevo o recaída, diagnosticados en los últimos 12 meses).
- Personas con discapacidad intelectual y del desarrollo que inhabilite las capacidades individuales de ejecutar, comprender o sostener en el tiempo las medidas de cuidado personal para evitar el contagio o transmisión de la COVID-19; y/o se encuentren institucionalizados, en hogares o residencias de larga permanencia; y/o requieran asistencia profesional domiciliaria o internación domiciliaria.
- Síndrome de Down, priorizando inicialmente a aquellos mayores de 40 años, en quienes se ha evidenciado un aumento sustancial de la mortalidad por COVID-19 respecto de otros grupos etarios.
- Personas con enfermedades autoinmunes y/o tratamientos inmunosupresores, inmunomoduladores o biológicos.

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

## Diagnóstico

Ante un caso sospechoso, se deberá, en primer lugar, descartar COVID-19 mediante estudios de diagnóstico definidos por el Ministerio de Salud de la Nación que permitan confirmar por laboratorio y/o criterios clínico epidemiológicos la enfermedad.

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 pasadas 48 horas luego del inicio de síntomas.

- 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.

La ventaja de estas pruebas es 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.

Es indispensable enviar la muestra con ficha de notificación completa y reportar a Epidemiología de cada jurisdicción o SISA (Sistema Integrado de Información Sanitaria de Argentina).

En caso de presentar resultados por PCR-RT **negativos** para COVID-19, queda descartada la infección. Se evaluarán otras causas probables que expliquen la sintomatología del paciente. Si el paciente se encuentra estable y no posee criterios de internación, puede darse el alta hospitalaria.

**IMPORTANTE**
En aquellos casos en que se confirmen con criterio epidemiológico o **nexo** (personas 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 ya que a **estas personas se les debe realizar una prueba diagnóstica y brindar atención clínica rápida y adecuada**.

**COVID - 19**
**Información y recomendaciones para capacitación de personas trabajadoras profesionales de la salud**

## 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.

**COVID - 19**
**Información y recomendaciones para capacitación de personas trabajadoras profesionales de la salud**

**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.

## Tratamiento

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

## Medidas de prevención

• Las personas trabajadoras con sintomatología respiratoria deberán consultar a su servicio sanitario y evitar concurrir al trabajo sin una adecuada valoración. **Recuerde que usted puede ser un vector de contagio. Puede poner en riesgo a otras personas.**

• En la entrada de los lugares de trabajo y en las salas de espera se colocarán afiches con información y consejos preventivos contra el coronavirus.

• Se recomienda realizar actividades formativas para la educación sanitaria.

**COVID - 19**
**Información y recomendaciones para capacitación de personas trabajadoras profesionales de la salud**

• Se garantizará la disponibilidad de dispensadores con solución hidroalcohólica en áreas comunes.

• 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).

• Se recomienda reforzar la vacunación de acuerdo al Calendario Nacional vigente .

## Desinfección de superficies

Para evitar la propagación del virus, es recomendable desinfectar las superficies de mayor contacto: 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.**

## Recomendaciones para las prestaciones ambulatorias

Gestionar el turno telefónicamente, por correo o por WhatsApp y enviar una constancia del turno al paciente. Informar, al momento de otorgar el turno, que deberá asistir con los elementos de seguridad: barbijo que cubra boca, nariz y mentón y otros elementos de uso personal que se requieran para la sesión o consulta.

Mantener las superficies limpias y desinfectadas.

Realizar una desinfección de superficies y elementos de uso habitual entre paciente y paciente (escritorio, camillas, picaportes, etc.).

Utilizar la mínima cantidad de elementos y materiales, teniendo en cuenta que sean lavables o descartables.

Adecuar la sala de espera con información sobre medidas de prevención y accionar ante la aparición de síntomas.

## Recomendaciones para las prestaciones en domicilio

Antes de realizar la visita al domicilio, se debe preguntar telefónicamente sobre posibles síntomas, tanto de la persona afiliada como de su entorno. Si se confirma la presencia de síntomas, se recomienda seguir las instrucciones dadas para caso sospechoso y tomar todas las medidas de precaución pertinentes para efectuar la visita.

Al ingresar al domicilio, lavarse las manos con agua y jabón y secarse con toallas descartables (o, ante su falta, utilizar alcohol en gel) y colocarse los elementos que correspondan según su caso explicados en **Pautas de uso de los equipos de protección personal**.

Asegurarse de la limpieza del lugar donde se llevará a cabo la sesión y evitar el contacto con materiales que no se requieran para abordar el tratamiento.

Luego de la manipulación de elementos, utensilios u objetos, proceder a su limpieza.

## 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.

## Gestión de residuos

Se sugiere remitirse al siguiente link del Ministerio de Salud de la Nación para obtener información actualizada de la gestión de residuos:
https://bancos.salud.gob.ar/recurso/recomendaciones-para-la-gestion-de-residuos-reciclables-en-contexto-de-covid-19

## Manejo de casos: precauciones estándares y aislamiento de contacto y por gota

### Aislamiento de pacientes sintomáticos y medidas de protección personal

### a- Ambulatorio (consulta inicial por guardia)

La evaluación se deberá realizar en una habitación privada con ventilación adecuada y con la puerta cerrada, idealmente destinada para estos casos. Para salas generales se considera adecuada una ventilación natural de 60 L/s por paciente.

El personal de atención médica que ingresa a la habitación debe usar los Elementos de Protección Personal (EPP) que correspondan de acuerdo con lo detallado en el apartado **Pautas de uso de los equipos de protección personal**, higienizarse las manos luego de quitarse los elementos de protección personal y realizar prácticas seguras de inyección o extracción de sangre.

### b- Internación

En los casos confirmados que requieran derivación al segundo nivel de atención se mantendrá el aislamiento hasta que el paciente se encuentre asintomático y luego de las 72 horas sin registros febriles, se realizará PCR RT para COVID-19. Si posee resultado negativo puede darse alta hospitalaria (esta recomendación puede modificarse de acuerdo a la situación).

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

- Colocar al paciente en habitación individual (de ser posible con baño privado), con ventilación adecuada.
- Cuando no haya habitaciones individuales disponibles, los pacientes sospechosos de estar infectados con COVID-19 pueden ser agrupados.
- Todas las camas deben colocarse al menos a un metro de distancia.
- Donde sea posible, los casos sospechosos o confirmados deben ser asistidos por un equipo de trabajadores sanitarios designados para atenderlos de forma exclusiva, para reducir el riesgo de diseminación.
- Proporcionar un barbijo al paciente para cualquier desplazamiento fuera de la habitación.
- Higiene de manos, de acuerdo a las recomendaciones de la OMS.
- Usar los Elementos de Protección Personal (EPP) de acuerdo con lo detallado en el apartado **Pautas de uso de los equipos de protección personal** para todas las interacciones que puedan involucrar el contacto con el paciente o áreas potencialmente contaminadas.
- Realizar prácticas seguras de inyección o extracción de sangre.

## Pautas de uso de los equipos de protección personal

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 para prevenir la transmisión del virus, varía de acuerdo con las siguientes variables: el contexto de atención** (atención de todos los pacientes, atención ambulatoria en situaciones especiales –como odontología, otorrinolaringología, oftalmología, entre otras– 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 realicen 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:

- **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**

**COVID - 19**
**Información y recomendaciones para capacitación de personas trabajadoras profesionales de la salud**

- 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.

**COVID - 19**
**Información y recomendaciones para capacitación de personas trabajadoras profesionales de la salud**

## Medidas de protección personal en la atención de casos sospechosos

Para las prácticas que involucren el **manejo de secreciones respiratorias o la atención de personas afiliadas con oxigenoterapia o que generen aerosolización (tales como aspiración de secreciones o kinesiología respiratoria) y en contexto de caso sospechoso**, se deberán seguir las siguientes recomendaciones:

Se debe proveer al paciente de un barbijo quirúrgico tan pronto como se identifique la sospecha y explicarle su uso. La atención se deberá realizar, en lo posible, en una habitación con ventilación adecuada.

El personal de salud que ingresa a la habitación debe usar los elementos que mayor protección ofrecen, dado el riesgo de exposición que implican esas prácticas, prestando especial atención a la variable ventilación, tal como se detalla en **Pautas de uso de los equipos de protección personal**.

## En caso de que la persona afiliada cumpla con los criterios de caso sospechoso, los pasos a seguir son:

• Recomendar el uso de barbijo quirúrgico.

• Orientarla para que se comunique al **138 opción 9** para activar el protocolo COVID-19.

• Comunicar las **normas de aislamiento en domicilio** para la persona afiliada con criterios de sospecha y para evitar el contagio de sus convivientes con la recomendación de cumplirlos hasta que se confirme o descarte COVID-19:

**1.** Evitar situaciones en las que pudiera entrar en contacto cercano con otras personas (cara a cara a menos de dos metros). Evitar salir de la casa para asistir a reuniones sociales, trabajo, escuela, casas de culto, centros de atención de la salud y atención a personas mayores, eventos

**COVID - 19**
**Información y recomendaciones para capacitación de personas trabajadoras profesionales de la salud**

deportivos, restaurantes y otras reuniones públicas. No tomar transporte público. Evitar recibir visitas en su hogar.

**2.** Cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo descartable al toser o estornudar o utilizar el pliegue del codo. Los pañuelos usados deben tirarse inmediatamente en un tacho de basura.

**3.** Lavarse las manos de manera frecuente con agua y jabón durante al menos 60 segundos. Puede usar un desinfectante de manos.

**4.** Ventilar regularmente los ambientes.

**5.** Desinfectar las superficies de mayor contacto: 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%.

**Recomendaciones para convivientes**

**1.** Quienes conviven con personas que podrían ser casos confirmados de COVID-19 deben evitar, hasta la confirmación o descarte de la enfermedad, situaciones en las que se pueda tener contacto cara a cara a menos de dos metros. Por eso, hay que sugerirles que se instalen en una habitación distinta; si no es posible, deben mantener una distancia mínima de un metro con el enfermo (por ejemplo, dormir en camas separadas).
**2.** Recomendar a los convivientes evitar otras formas de exposición a las personas enfermas o a los objetos contaminados en su entorno inmediato (no compartir cepillos de dientes, cigarrillos, cubiertos, platos, vasos, bebidas, mate, almohadas, toallas, esponjas, sábanas, etc.). Los platos y cubiertos deben lavarse minuciosamente con agua y jabón o detergente después de cada uso, pero no hace falta tirarlos. Es ideal la limpieza y desinfección frecuente de las superficies que hayan estado en contacto con la persona enferma, como la mesa de luz, la estructura de la cama y otros muebles de la habitación, con desinfectante de hogar que contenga una solución de lavandina diluida.

**COVID - 19**
**Información y recomendaciones para capacitación de personas trabajadoras profesionales de la salud**

**Los convivientes son contactos estrechos –poseen nexo epidemiológico– y por lo tanto es importante que estén atentos al desarrollo de síntomas**.

## Seguimiento de casos sospechosos

El Instituto cuenta con un protocolo para el manejo de casos sospechosos de COVID-19. Para ponerlo en marcha, se debe llamar al 138, opción 9.

**Todas estas pautas son dinámicas y están sujetas a los cambios en la situación epidemiológica. Se sugiere consultar la web oficial de la institución para verificar modificaciones en los protocolos**.

**COVID - 19**
**Información y recomendaciones para capacitación de personas trabajadoras profesionales de la salud**

## ¿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.

Evitar el contacto directo con personas que tengan enfermedades respiratorias.

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.

Evitar la concurrencia a las agencias para trámites no urgentes. Para realizar trámites presenciales, se debe sacar turno en la agencia correspondiente previamente. Para ello, ingresar en www.pami.org.ar

Completar el carnet de vacunación según recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación.

**No automedicarse**. En caso de presentar síntomas, buscar atención médica.

## Respaldo legal

Es necesario destacar que el Artículo 205 del Código Penal de la Nación fija pena de prisión de seis meses a dos años “al que viole las medidas adoptadas por las autoridades competentes para impedir la introducción o propagación de una epidemia”.

Asimismo, el Artículo 239 reprime “con pena de prisión de 15 días a un año al que resiste o desobedece a un funcionario público en el ejercicio legítimo de sus funciones o a la persona que le preste asistencia o requerimiento en virtud de una obligación legal”.

En tal sentido, este Instituto a través de sus autoridades, así como los prestadores por sí mismos, tienen la obligación de poner en conocimiento a las Fuerzas de Seguridad y/o a la Fiscalía de turno de su jurisdicción de cualquier hecho, acción u omisión que encuadre en los tipos penales mencionados.

## 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/

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

**COVID - 19**
**Información y recomendaciones para capacitación de personas trabajadoras profesionales de la salud**

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

Para más información:

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