



Gobierno de JUJUY
Ministerio de Salud

Enfermedad por el virus del
Coronavirus COVID-19
**Protocolo de respuesta
ante caso sospechoso**

SUBDIRECCIÓN PROVINCIAL DE EPIDEMIOLOGÍA
FEBRERO 2020 – JUJUY



Gobierno de JUJUY
Ministerio de Salud

Objetivo de vigilancia epidemiológica:

- Captar y notificar oportunamente los caso sospechosos de COVID-19.
- Minimizar los efectos de la posible introducción del COVID-19 en el territorio provincial.
- Disminuir el riesgo de diseminación posterior del virus.

CASO SOSPECHOSO

Caso Sospechoso

Toda persona que presente fiebre y uno o más síntomas respiratorios (tos, dificultad respiratoria, odinofagia) sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica, Y

- a. Que haya estado en contacto con casos confirmado o probable de COVID-19, ó
- b. Que tenga un historial de viaje o que haya estado en zonas con transmisión local de SARS CoV-2* 14 días previos al inicio de síntomas.

CASO PROBABLE

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

CASO CONFIRMADO

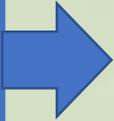
Todo caso probable que presenta una secuencia genómica homóloga al SARS CoV-2.

Síntomas más frecuentes de Enfermedad

El cuadro clínico, puede incluir un espectro de signos y síntomas con presentación leves como: fiebre y tos, malestar general, rinorrea, odinofagia, asociados o no a síntomas graves como dificultad respiratoria, taquipnea. Pueden presentarse como neumonía intersticial y/o con compromiso del espacio alveolar.



Si se activa el protocolo; deberá:

- Notificar en ficha epidemiológica, toda persona que cumple con la **definición de caso sospechoso**.
 - Confeccionar la ficha epidemiológica **en el lugar de atención del paciente** por el personal de salud que detecta el caso.
 - Comunicar a cada referente epidemiológico del lugar y a nivel central, el desarrollo del evento.
 - Alertar y/o advertir al SAME, la situación presentada en el centro de salud y/o hospital.
- 

Búsqueda, identificación y seguimiento de contactos

Los equipos de salud jurisdiccionales a cargo de la investigación epidemiológica, deberán identificar de forma sistemática a los contactos de casos de COVID-19 para seguimiento, según las definiciones precedentes.

Se define como contacto estrecho:

En la comunidad:

- ❖ Personal de salud o cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso sospechoso, probable ó confirmado mientras el caso presentaba síntomas y que no hayan utilizado las medidas de protección personal adecuadas.
- ❖ Cualquier persona que haya permanecido a una distancia menor a 2 metros, (ej. convivientes, visitas) con un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas.
- ❖ Ha trabajado con un caso confirmado de COVID-19 en estrecha proximidad o
- ❖ Ha compartido la misma aula que un caso confirmado (no se ha determinado tiempo de exposición específico).

En un avión/bus: Todos los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de casos confirmados, que hayan estado sintomáticos durante el vuelo y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.

En un buque: Todas las personas que compartieron un viaje en buque con casos confirmados

Contacto bajo riesgo:

- ❖ Persona con contacto casual con caso confirmado ambulatorio de COVID-19
 - ❖ Personas que hayan estado en áreas con transmisión comunitaria de COVID-19
- 

SAME

Traslado del caso sospechoso a los hospitales designados

Mayor o igual a 15 años:
Internación Hospital San Roque

Menor a 15 años:
Internación Hospital Materno Infantil

Cuentan con Unidad de Terapia Intensiva

BIOSEGURIDAD

Donde sea posible, los casos sospechosos o confirmados deberían ser asistidos por un equipo de trabajadores sanitarios designados para atenderlos de forma exclusiva, para reducir el riesgo de diseminación.

- ❖ Higiene de manos; de acuerdo a las recomendaciones de la OMS
- ❖ Uso de guantes,
- ❖ Barbijo quirúrgico (se deben colocar y retirar fuera de la habitación del paciente, descartarlo en el lugar apropiado),
- ❖ Se debe realizar la higiene de manos luego de retirarse los elementos de protección personal.
- ❖ Protección para los ojos o máscara facial, dependiendo de la exposición anticipada;
- ❖ Prácticas seguras de inyección o extracción de sangre

En el resto de las situaciones, sólo indica precaución de transmisión por gotas y aislamiento de contacto. El aislamiento del paciente se mantendrá durante el periodo sintomático.

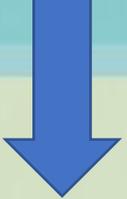
MANEJO CLÍNICO

Se recomienda realizar triage en el ingreso de pacientes para la búsqueda y atención rápida de casos sospechosos. El agente de salud que realiza el triage, deberá informar la presencia del caso al personal del hospital destinado al manejo de los mismos:

a. Ambulatorio (consulta inicial): se debe proveer al paciente de un barbijo quirúrgico tan pronto como se identifique explicando el uso del mismo. La evaluación se deberá realizar en una habitación privada con ventilación adecuada y con la puerta cerrada, idealmente destinada para estos casos.

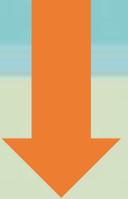
Para salas generales se considera adecuada una ventilación natural de 60 L/s por paciente. El personal de atención médica que ingresa a la habitación debe usar las medidas habituales de precaución estándar, de contacto y para transmisión por gota.

b. Internación: se recomienda aislamiento en centros hospitalarios. Esto implica la internación, hasta que los resultados de laboratorio confirmen o descarten el diagnóstico. En los casos confirmados se mantendrá el aislamiento hasta que el paciente se encuentre asintomático. El aislamiento recomendado es principalmente de contacto y transmisión por gota: Colocar al paciente en habitación individual, con ventilación adecuada. Todas las camas de los pacientes deben colocarse al menos a 1 m de distancia independientemente de si se sospecha que tienen infección por COVID-19.



Toma y Derivación de Muestras para Diagnósticos por Laboratorio.

Solo se procesaran muestras que cumplan con la definición de caso sospechoso.
Se debe remitir la muestra con ficha de notificación completa.
El caso debe notificarse por SNVS 2.0



Medidas de desinfección

Se debe realizar la limpieza y desinfección de las superficies con las que ha estado en contacto el paciente. La limpieza y desinfección se realizará con un desinfectante del centro sanitario o con una solución de hipoclorito sódico (dilución 1:50 de lavandina con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente). Estos virus se inactivan tras 5 minutos de contacto con desinfectantes de uso habitual como lavandina doméstica. El personal de limpieza utilizará equipo de protección individual adecuado, : bata impermeable, barbijo, guantes y protección ocular (gafas).

**Las zonas que se consideran con transmisión local al día 27/02/2020:*

- *China, Italia (en las regiones de: Emilia-Romaña, Lombardía, Piemonte, Veneto), Corea del Sur, Japón, Irán*