

Nuevo Coronavirus COVID-19

equipo de comité de crisis
Dra. Florencia Coronel

2020

Los coronavirus pertenecen a la familia Coronaviridae
4 géneros: alfa, beta, gamma y delta.

Causan enfermedades de leves a graves en humanos y animales.

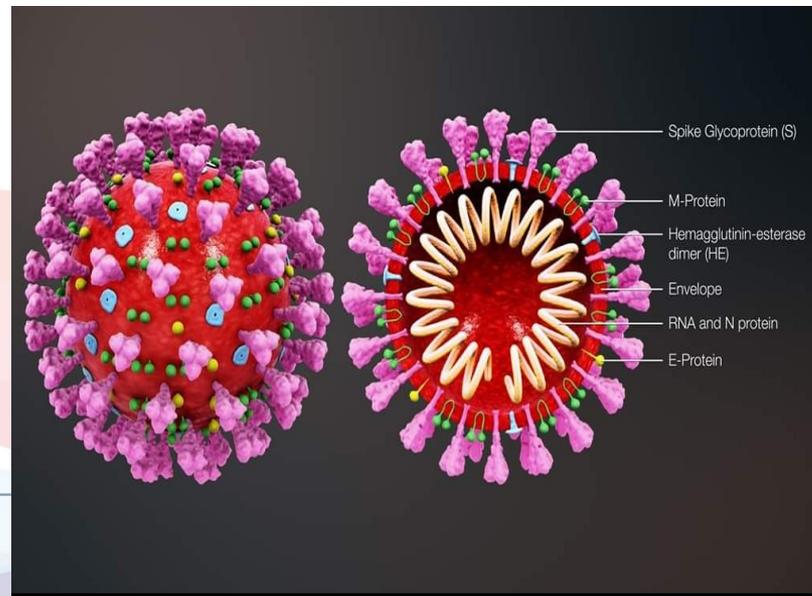
Existen coronavirus humanos endémicos como los alfacoronavirus 229E y NL63 y los betacoronavirus OC43 y HKU1 que pueden causar enfermedades de tipo influenza o neumonía en humanos.

Existen dos coronavirus zoonóticos que causan enfermedades graves en humanos

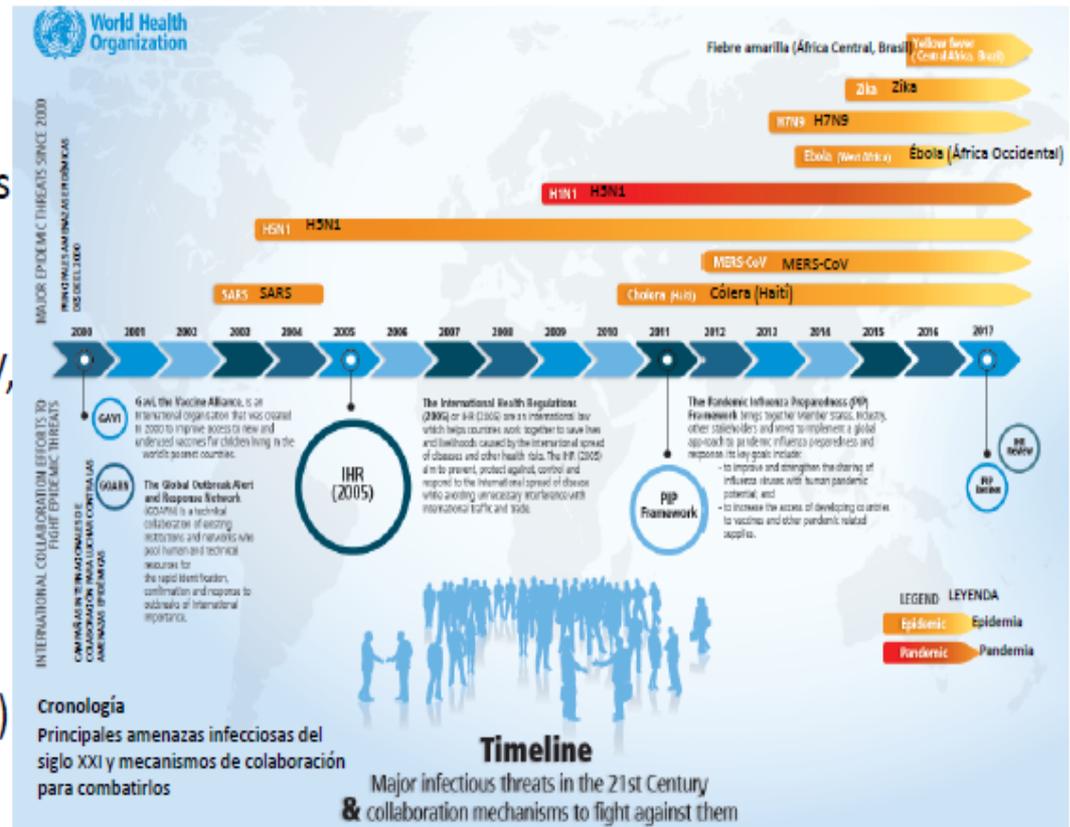
El 2019-nCoV o Wuhan novel Coronavirus (WN-Cov) como se lo denomina transitoriamente, es un betacoronavirus que forma un nuevo clivado del subgénero Sarbecovirus, subfamilia Orthocoronavirinae, familia Coronaviridae, orden Nidovirales –
mide 100 nano micrones

Es la tercera vez y en cada una de las últimas décadas que un Coronavirus zoonótico causa enfermedad en el hombre (SARS-CoV, 2002; MERS-CoV, 2012 y 2019-nCoV)

La fuente de infección es todavía desconocida y podría estar activa



- Los virus surgen continuamente y representan un desafío para la salud pública
- Algunos ejemplos de virus respiratorios emergentes son:
 - 2002: Coronavirus del Síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV, por sus siglas en inglés)
 - 2009: Gripe A (H1N1)
 - 2012: Síndrome respiratorio por el coronavirus de Oriente Medio (MERS-CoV, por sus siglas en inglés)
 - 2019: Nuevo coronavirus (2019-nCoV)



Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 56

Data as reported by national authorities by 10 AM CET 16 March 2020

SITUACION EN NUMEROS casos totales y nuevos en las últimas 24 horas -16 /03/2020

Globalmente

167 511 confirmados

(13 903 nuevos)

Muertes 6606 (862 nuevas)

China

81 077 confirmados

(29 nuevos)

3218 muertes (14 nuevas)

Fuera de China

86.434 confirmados

(13.874 nuevos)

3.388 muertes (848

nuevas)

151 países / territorios /

Áreas 4 nuevas)

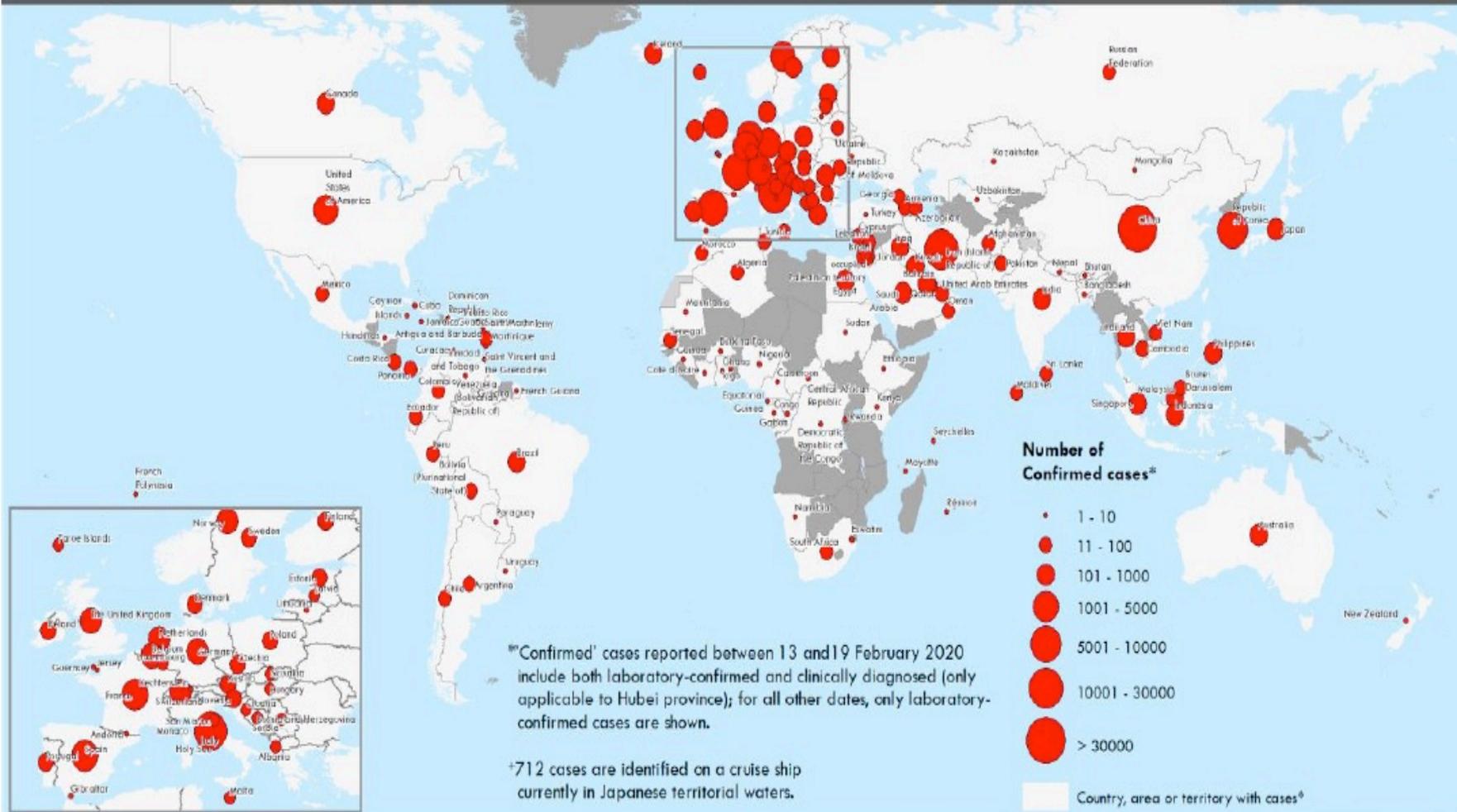
EVALUACIÓN DEL RIESGO DE LA OMS

China Muy alto

Nivel regional Muy alto

Nivel global Muy alto

Distribution of COVID-19 cases as of 16 March 2020



Data Source: World Health Organization
Map Production: WHO Health Emergencies Programme

Not applicable

0 2,500 5,000 km
© World Health Organization, 2020. All rights reserved.

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Table 1. Countries, territories or areas with reported laboratory-confirmed COVID-19 cases and deaths. Data as of 16 March 2020*

Reporting Country/ Territory/Area [†]	Total confirmed [‡] cases	Total confirmed new cases ¹	Total deaths	Total new deaths ¹	Transmission classification [§]	Days since last reported case
Western Pacific Region						
China	81077	29	3218	14	Local Transmission	0
Republic of Korea	8236	74	75	0	Local transmission	0
Japan	814	34	24	2	Local transmission	0
Malaysia	553	315	0	0	Local transmission	0
Australia	298	0	5	0	Local transmission	1
Singapore	243	31	0	0	Local transmission	0
Philippines	140	0	12	0	Local transmission	1
Viet Nam	57	4	0	0	Local transmission	0
Brunei Darussalam	50	10	0	0	Local transmission	0
Cambodia	12	0	0	0	Local transmission	1
New Zealand	6	0	0	0	Local transmission	2
Mongolia	1	0	0	0	Imported cases only	6
Territories**						
French Polynesia	3	0	0	0	Imported cases only	1
European Region						
Italy	24747	3590	1809	368	Local transmission	0
Spain	7753	2000	288	152	Local transmission	0
France	5380	911	127	36	Local transmission	0
Germany	4838	1043	12	4	Local transmission	0
Switzerland	2200	841	13	2	Local transmission	0
The United Kingdom	1395	251	35	14	Local transmission	0
Netherlands	1135	176	20	8	Local transmission	0
Belgium	1085	396	5	5	Local transmission	0
Norway	1077	170	1	0	Local transmission	0
Sweden	992	68	3	3	Local transmission	0
Austria	959	159	1	0	Local transmission	0
Denmark	898	71	1	1	Local transmission	0
Greece	331	103	4	2	Local transmission	0
Czechia	298	84	0	0	Local transmission	0

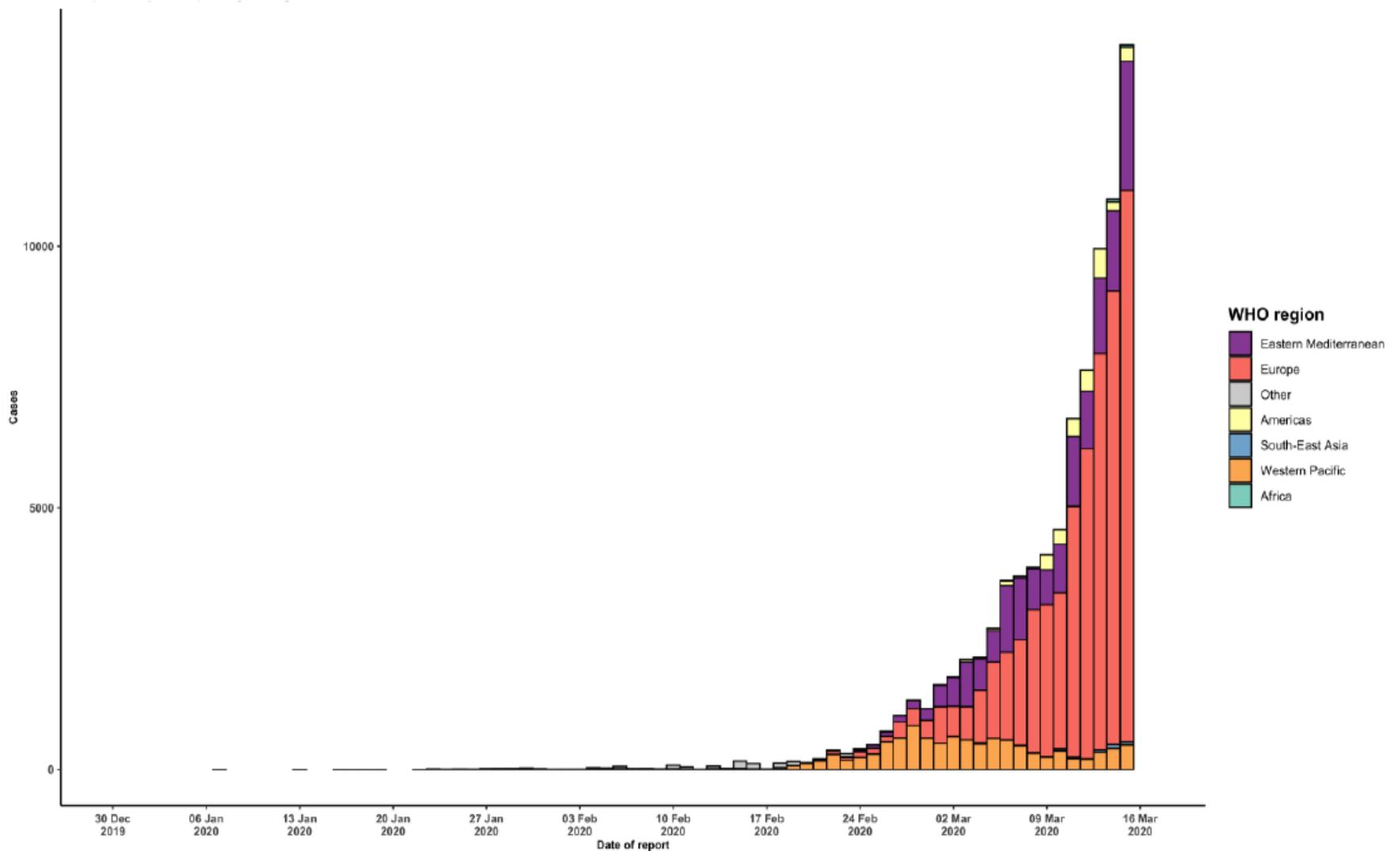
Table 1. Countries, territories or areas with reported laboratory-confirmed COVID-19 cases and deaths. Data as of 16 March 2020*

Reporting Country/ Territory/Area [†]	Total confirmed + cases	Total confirmed new cases ¹	Total deaths	Total new deaths ¹	Transmission classification [§]	Days since last reported case
South-East Asia Region						
Indonesia	117	0	4	0	Local transmission	1
India	114	7	2	0	Local transmission	0
Thailand	114	39	1	0	Local transmission	0
Sri Lanka	19	8	0	0	Local transmission	0
Maldives	13	3	0	0	Local transmission	0
Bangladesh	5	2	0	0	Local transmission	0
Bhutan	1	0	0	0	Imported cases only	10
Nepal	1	0	0	0	Imported cases only	52
Eastern Mediterranean Region						
Iran (Islamic Republic of)	14991	2262	853	245	Local transmission	0
Qatar	401	64	0	0	Local transmission	0
Bahrain	221	10	1	1	Local transmission	0
Egypt	126	33	2	0	Local transmission	0
Iraq	124	31	9	0	Local transmission	0
Kuwait	112	0	0	0	Local transmission	1
Saudi Arabia	103	0	0	0	Local transmission	1
Lebanon	99	6	3	0	Local transmission	0
United Arab Emirates	98	13	0	0	Local transmission	0

Table 2. Countries, territories or areas outside China with reported laboratory-confirmed COVID-19 cases and deaths. Data as of 15 March 2020*

Reporting Country/ Territory/Area [†]	Total confirmed ‡ cases	Total confirmed new cases ¹	Total deaths	Total new deaths ¹	Transmission classification [§]	Days since last reported case
Region of the Americas						
United States of America	1678	0	41	0	Local transmission	2
Canada	304	60	1	0	Local transmission	0
Brazil	200	79	0	0	Local transmission	0
Chile	75	14	0	0	Local transmission	0
Peru	71	28	0	0	Local transmission	0
Argentina	56	11	2	0	Local transmission	0
Mexico	53	12	0	0	Imported cases only	0
Panama	43	16	1	0	Local transmission	0
Ecuador	37	14	2	2	Local transmission	0
Colombia	24	0	0	0	Local transmission	1
Costa Rica	23	0	0	0	Local transmission	2
Bolivia (Plurinational State of)	11	8	0	0	Imported cases only	0
Jamaica	10	2	0	0	Local transmission	0
Paraguay	8	2	0	0	Local transmission	0
Dominican Republic	5	0	0	0	Imported cases only	6
Cuba	4	0	0	0	Imported cases only	2
Guyana	4	3	1	0	Local transmission	0
Uruguay	4	4	0	0	Imported cases only	0
Honduras	2	0	0	0	Imported cases only	4
Trinidad and Tobago	2	1	0	0	Imported cases only	0
Venezuela (Bolivarian Republic of)	2	0	0	0	Imported cases only	2
Antigua and Barbuda	1	0	0	0	Imported cases only	2
Guatemala	1	0	1	0	Imported cases only	1
Saint Lucia	1	0	0	0	Imported cases only	1
Saint Vincent and the Grenadines	1	0	0	0	Imported cases only	3
Suriname	1	0	0	0	Imported cases only	1

Figure 2. Epidemic curve of confirmed COVID-19 cases reported outside of China, by date of report and WHO region through 16 March 2020



Nuevo coronavirus COVID-19

Informe diario



Ministerio de Salud
Argentina

16 de marzo de 2020

A la fecha, en Argentina la mayoría de los casos son importados. Se detecta transmisión local en contactos estrechos, sin evidencia de transmisión comunitaria y el país continúa en fase de contención.

📌 Hoy fueron confirmados nueve (9) nuevos casos de COVID-19. Se trata de cinco (5) personas en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, tres (3) en Chaco y uno (1) en Provincia de Buenos Aires. De los 9, 8 corresponden a personas con antecedente de viaje a zona de riesgo, mientras que el restante se trata de un profesional de la salud de Chaco que trabaja en un establecimiento donde se atendieron casos confirmados.

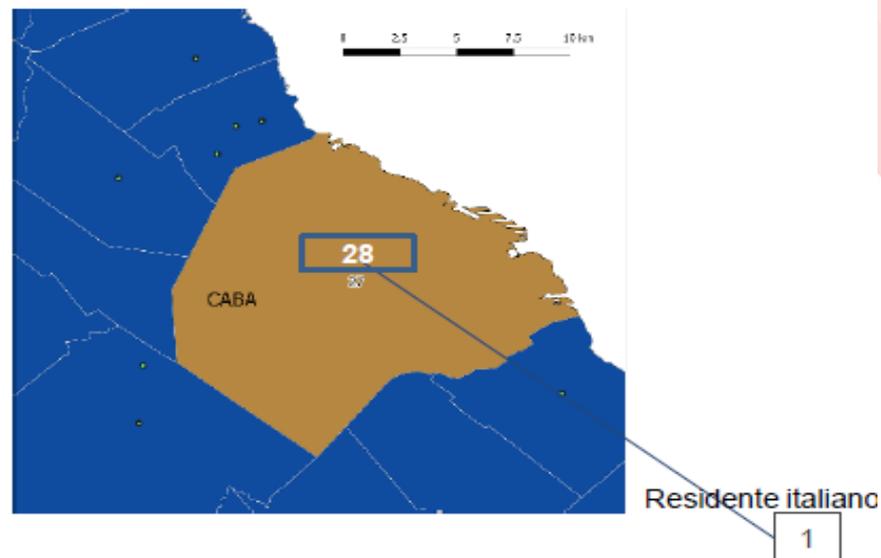
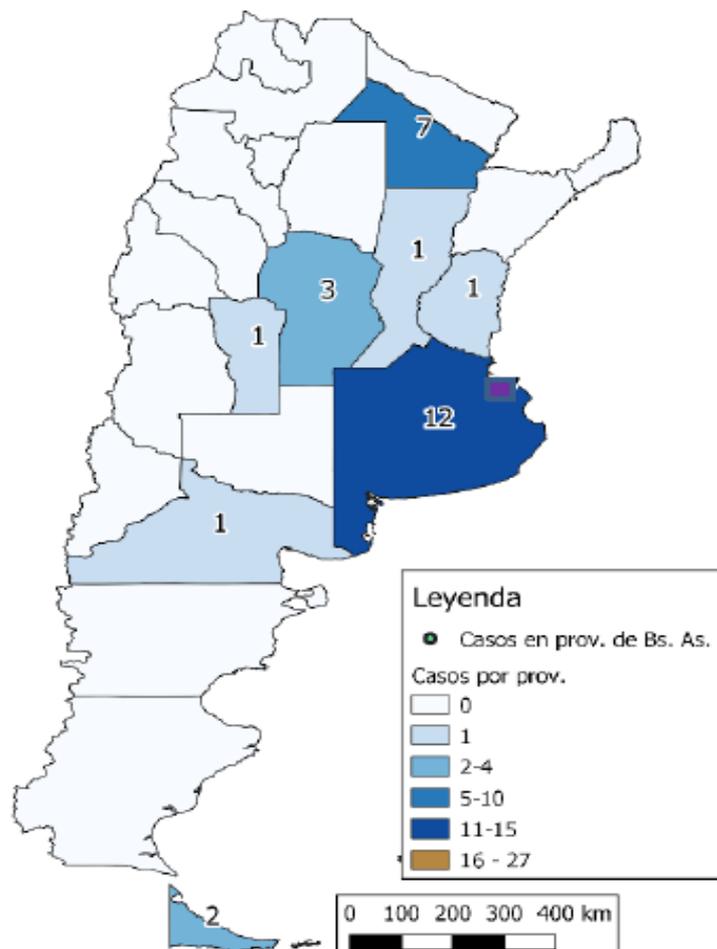
📌 El total de casos confirmados en Argentina es de 65, de los cuales 2 fallecieron. Los pacientes se encuentran cumpliendo el aislamiento establecido por las autoridades sanitarias

Clasificación de casos notificados, confirmados, negativos y descartados. Total país. Argentina. SE 12.

Notificados	Confirmados por LNR COVID-19	Negativos por LNR COVID-19	Descartados por epidemiología o en investigación epidemiológica
854	56*	377	421

Situación Argentina SE 12 Actualizado al 15/03 14 hs.

Mapa: Distribución de **casos confirmados** según jurisdicción de **residencia**. Argentina. (n=56)



CASOS I
3 CHACO;
1 CABA;
1 CÓRDOBA,
1 BUENOS AIRES
1 Tierra del Fuego

Ministerio de Salud
Argentina

Fuente: elaboración propia con datos extraídos del SNVS 2.0

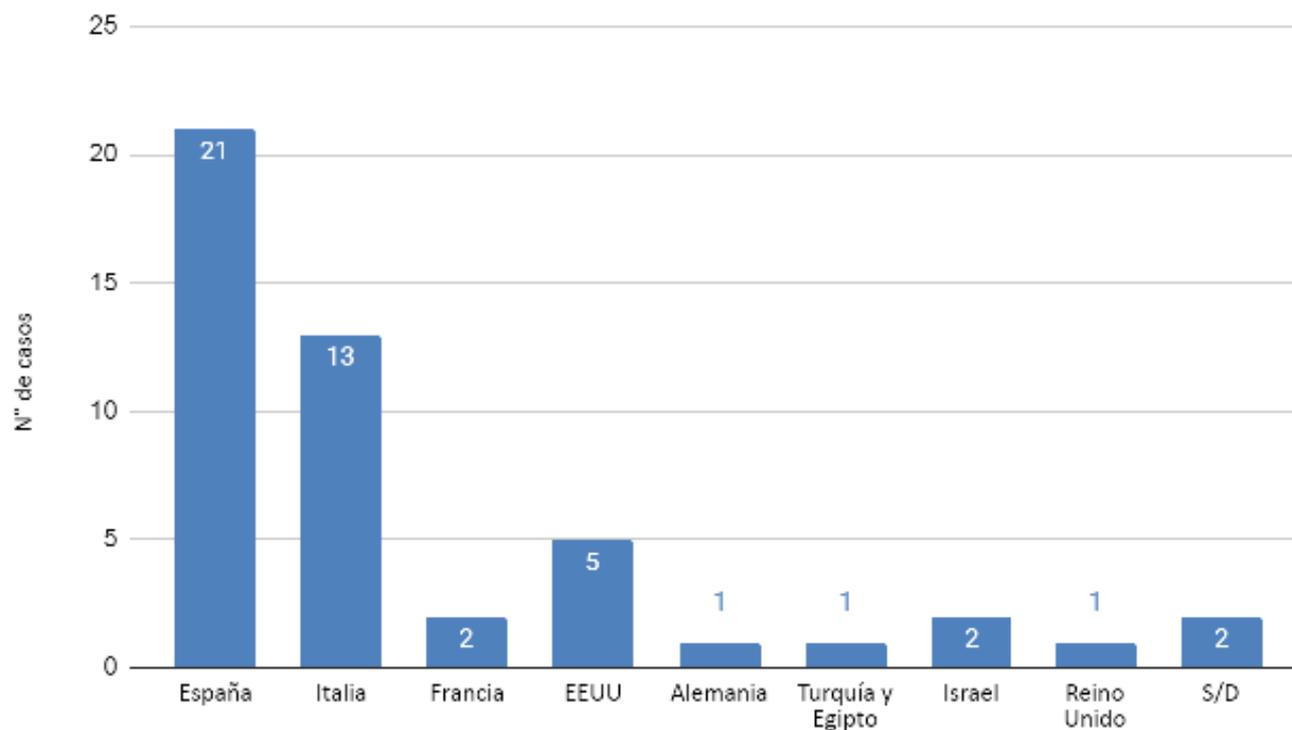
Descripción de casos Argentina

- **56 casos confirmados**
- **Distribución por Edad:**
La mediana de edad es **44 años**
 - Rango de edad: **4 a 82 años**
 - **14 casos de 60 años o mayores**
- **Distribución por sexo:**
 - **17 son mujeres y 39 son varones**
 - **70% varones, 30% mujeres**



Ministerio de Salud
Argentina

Procedencia de los casos confirmados por COVID-2019. Argentina N=48



Fuente: elaboración propia con datos extraídos del SNVS 2.0

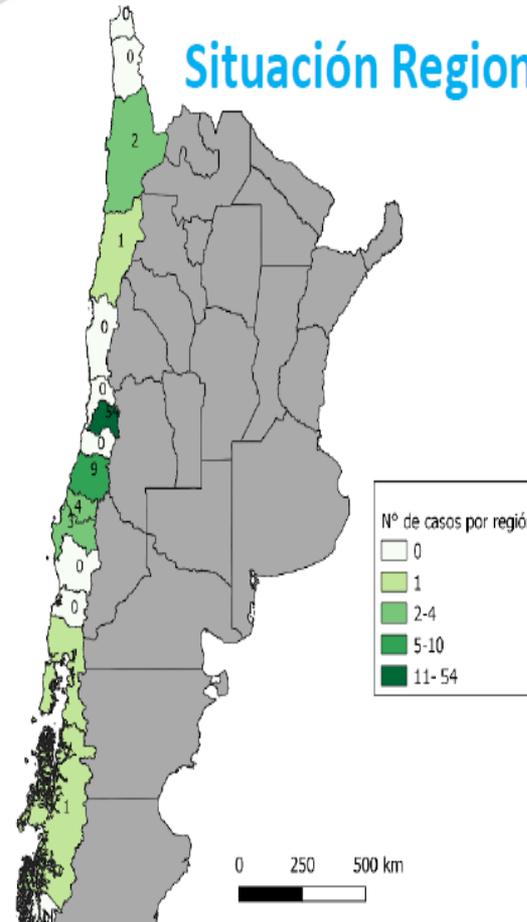
Situación Regional-Brasil



■ sem registros
 ■ suspeitos
 ■ casos confirmados sem transmissão local
 ■ casos confirmado

Fuente: <http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/>

Situación Regional- Chile



Anticipación y
preparación

Detección
temprana

Contención

Mitigación

Emergencia
(interfase
humano-
animal)

Brotes
(transmisión
coalizada)

Trasnmisión
activa

Control

Periodo de incubación del virus 14 días

Oportunidad de la intervención

COVID 19

Sospechoso

Probable

Confirmado

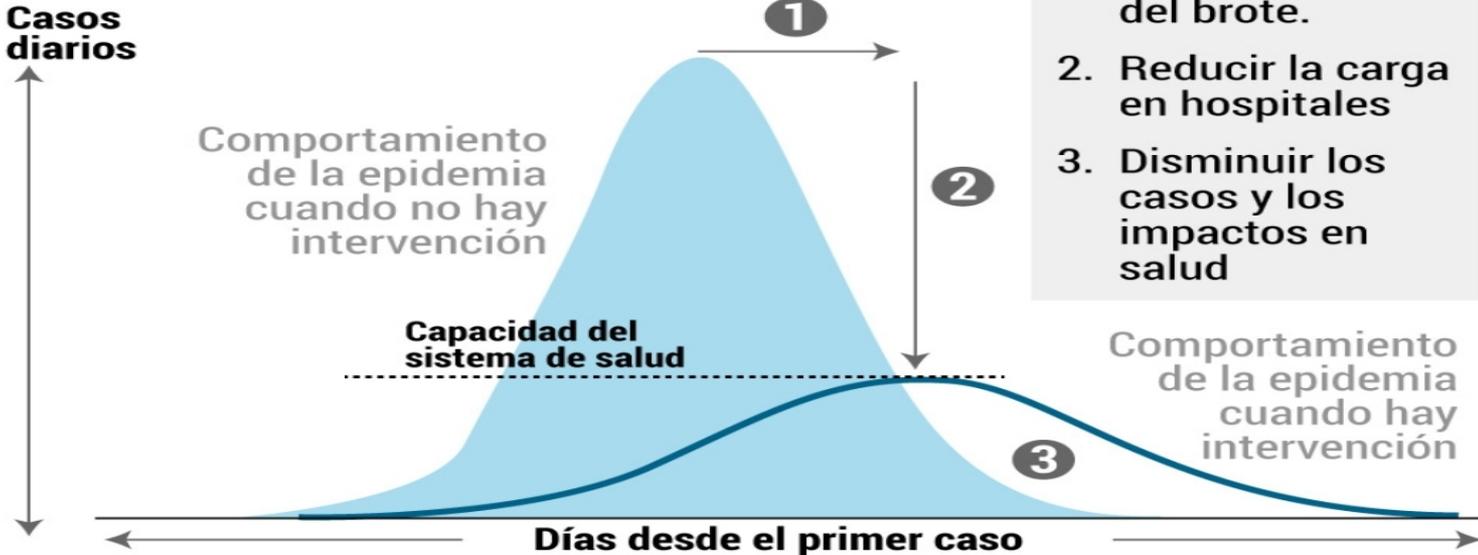


Contactos



Objetivos de mitigación

Casos diarios



1. Retrasar el pico del brote.
2. Reducir la carga en hospitales
3. Disminuir los casos y los impactos en salud

La curva alta representa el número de pacientes que pueden verse afectados si no actuamos a tiempo. La curva más baja el número de pacientes a lo largo del tiempo si se toman medidas de mitigación adecuadas. / Ian

Atención viajeros

CORONAVIRUS Covid - 19

Saber para prevenir

Si usted viajó en los últimos 14 días a China, Europa- EE.UU- Japón- Corea del Sur- Irán- Brasil y Chile

Debe aislarse en su domicilio por 14 días y comunicarse al **107 (SEASE)**

**O a los teléfonos de la Secretaría Técnica de Epidemiología
385-4213006 | 385-5237077**

Esté atento a estos SÍNTOMAS y evite el contacto con otras personas:



**fiebre
y tos**



**fiebre
y dolor de
garganta**



**fiebre
y dificultad
para respirar**



las Personas sanas que viajaron en los últimos 14 días deben permanecer en Aislamiento Domiciliario preventivo

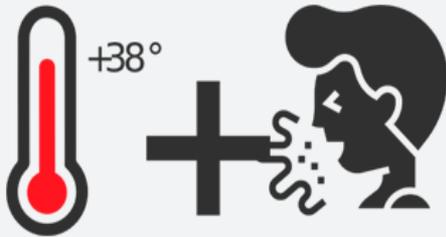
Únicamente el viajero no sus contactos

Definición de casos CASO SOSPECHOSO

Epidemiología :Viaje a zona de riesgo de transmisión activa al 17/03/2020 de COVID19: Europa China- Corona del sur- Japón – Irán- EE.UU . Chile y Brasil

y

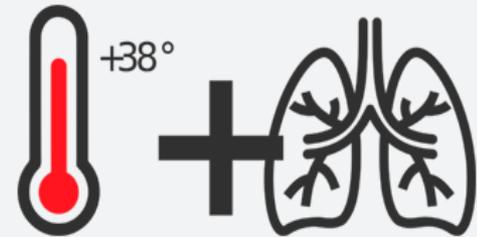
Síntomas



Fiebre y tos



Fiebre y dolor de garganta



Fiebre y dificultad para respirar

Si tenés alguno de estos síntomas y estuviste en algún país de circulación del virus o en contacto con algún caso confirmado, **no te automediques y consultá inmediatamente al sistema de salud.**

DEFINICION DE CASO SOSPECHOSO COVID-19

16 de Marzo de 2020

Toda persona que presente

Fiebre y uno o más síntomas respiratorios:

- Tos
- Odinofagia
- Dificultad respiratoria

sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica

Y

En los últimos 14 días:

Haya estado en contacto con casos confirmados o probables de COVID-19

Ó

Tenga un historial de viaje o que haya estado en zonas con transmisión local de SARS CoV-2*

China, Europa, EE:UU, Japón, Corea del Sur, Irán. Brasil y Chile

También debe considerarse caso sospechoso de COVID-19

Todo paciente con enfermedad respiratoria aguda grave que requiera asistencia respiratoria mecánica debido a su cuadro respiratorio y sin otra etiología que explique el cuadro clínico.

También se deben realizar el aislamiento domiciliario preventivo por 14 días de los contactos de un caso sospechoso y/o los de un caso confirmado

Definiciones de contactos: Contacto estrecho

En la comunidad:

- Personal de salud o cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso probable o 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).

Orientación y recomendaciones de la OMS/OPS para los casos de atención domiciliaria para pacientes con coronavirus

No aplica para pacientes con enfermedades cardiovasculares (en especial hipertensión), diabetes, pulmonar, renal, alteración del sistema inmunitario, edad avanzada y embarazo.

1



No es necesario que el paciente viva acompañado si se puede asegurar una asistencia telefónica.

2



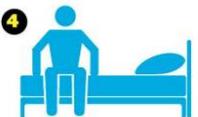
La vivienda debe disponer de una estancia con buena ventilación y que pueda ser dedicada de forma específica para el aislamiento del caso.

3



Designar un baño para uso exclusivo del paciente o en su defecto deberá ser limpiado con lejía doméstica tras su uso.

4



Las personas que presenten síntomas leves no necesitarán hospitalización, salvo que se tema que su estado de salud pueda empeorar rápidamente.

CLINICA

- formas sintomáticas leves. Dolor de garganta
- neumonía
- neumonía grave

a- en el adulto: frecuencia respiratoria > 30 ciclos/minuto, saturación O₂ con aire ambiental <90%, distrés respiratorio)

- en el niño: tos o dificultad respiratoria, signos de neumonía con una de las siguientes manifestaciones:

dificultad/imposibilidad de alimentarse, letargo,

convulsiones, taquipnea en el lactante < 2

meses: >60 ciclos/minuto; 2 – 11

meses, > 50; y, 1 – 5 años: > 40

- síndrome de distrés respiratorio
- sepsis
- shock séptico

Período de incubación: 1 – 14 días.

Manifestación clínica	Frecuencia porcentual	
	n= 41	n= 99
Fiebre	98	83
Temperatura >37,3° C	96	
Tos productiva	76	82
Hemoptisis	5	
Disnea	55	31
FR >24 ciclos/minuto	29	
Mialgia/astenia	44	11
Cefalea	5	8
Diarrea	3	2

EVENTOS BAJO VIGILANCIA, ESTRATEGIA Y MODALIDAD DE NOTIFICACIÓN

Los distintos establecimientos de salud de nuestro país, tanto públicos, privados como de la seguridad social, deben recolectar la información sobre los pacientes atendidos tanto en el servicio de guardia, consultorios externos, internación y laboratorio y consolidarlos de manera diaria o semanal (según corresponda).

La/s fuente/s de datos para el relevamiento de esta información surge a partir de la planilla de consulta médica, los registros de internación o del laboratorio en cada uno de los efectores de salud debiendo ser notificados al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS^{2.0}) según las definiciones de caso, componente y modalidad de vigilancia de acuerdo a lo que se presenta a continuación:

COVID 19

GUÍA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN ARGENTINA

ACTUALIZACIÓN 2019

Números

2.1% tenían menos de 20 años.

80 % en adultos mayores

Los síntomas más comúnmente reportados incluyeron fiebre, tos seca y dificultad respiratoria (disnea), y la mayoría de los pacientes

80% experimentaron una enfermedad leve.

el 14% experimentó enfermedad grave

el 5% severidad o complicaciones graves

La letalidad del 3,4%

gravedad de la enfermedad se asocia con la edad (> 60 años) y la enfermedad comórbida. (DBT-EPOC- ICC-)

Algoritmo de manejo provincial de acción ante caso sospechoso de nuevo Coronavirus 2019 para centros de salud con internación (COVID19)

DEFINICION DE CASO SOSPECHOSO COVID-19 La definición de caso es dinámica y puede variar según situación epidemiológica
 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 que en los últimos 14 días:

* Haya estado en contacto con casos confirmados o probables de COVID-19

Ó

* Tenga un historial de viaje o que haya estado en zonas con transmisión local de SARS CoV-2 : al fecha 06/03/2020 : China - Italia - Corea del Sur- Japón- Irán- España- Francia – Alemania

También debe considerarse caso sospechoso de COVID-19

Todo paciente con enfermedad respiratoria aguda grave que requiera asistencia respiratoria mecánica debido a su cuadro respiratorio y sin otra etiología que explique el cuadro clínico.

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 COVID-19

Todo caso probable que presenta rTPCR para SARS CoV-2.

¿Cumple con la definición de caso sospechoso?

NO

Sospechar:
 Si hay **Fiebre y Exantema:** sospechar Sarampión-Rubeola (ficha de notificación de EFE- ver protocolo de epidemiología EFE).

Y/ó

Si hay fiebre sin síntomas respiratorios sospechar Dengue u otro arbovirus (ficha de notificación de Síndrome febril inespecífico-ver protocolo de Dirección de vectores)

IDENTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CONTACTOS
 Informar datos completos y fidedignos de los Contactos directos estrechos del caso para control y manejo de estos a cargo de Epidemiología de la provincia. tel: 421306 o 385-5237077



Casos sospechosos y/ó confirmados deberían ser asistidos por un equipo de trabajadores sanitarios designados para atenderlos de forma exclusiva, para reducir el riesgo de diseminación. Quienes deben cumplir con todas las normas de bioseguridad

Completar ficha de notificación de COVID-19 y notificar de forma inmediata a Epidemiología de la Provincia: tel.4213006 - 385-5237077

Aislamiento del paciente, uso de barbijo y medidas de bioseguridad obligatorias para paciente y todo el personal que lo asista

Internación del paciente

Casos leves, en sala común con **aislamiento respiratorio** hasta que los resultados de laboratorio confirmen o descarten el diagnóstico; en casos confirmado debe estar internado hasta que este asintomático (designar sala y responsable:

Casos Graves con neumonía grave, en el adulto: frecuencia respiratoria > 30 ciclos/minuto, saturación O2 con aire ambiental <90%,) y/ó síndrome de distrés respiratorio

Internación en área de UTI con aislamiento respiratorio

Destinar un consultorio o área de Triage exclusivo para la consulta y evaluación del caso, a fin de evitar la circulación de los casos sospechosos. Consultorio N°: _____

Toma de muestra. Por el personal de la institución de internación se toma hisopado orofaríngeo ó aspirado bronquial, respetando las medidas de bioseguridad.

Para el envío y traslado de la muestra de forma adecuada, se informa al laboratorio de CEAM tel. 4210812 inf.1117 ó 385 4147072



Ministerio de Salud
SANTIAGO DEL ESTERO

SANTIAGO
 Tierra de Encuentros



Algoritmo de manejo provincial de acción ante caso sospechoso de nuevo Coronavirus 2019 para UPA y centros de salud sin internación (COVID19)

DEFINICION DE CASO SOSPECHOSO COVID-19 La definición de caso es dinámica y puede variar según situación epidemiológica
Toda persona que presente fiebre y uno a más síntomas respiratorios: tos, dificultad respiratoria, adinofagia sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica, Y que en los últimos 14 días:

* Haya estado en contacto con casos confirmados o probables de COVID-19 ò

* Tenga un historial de viaje o que haya estado en zonas con transmisión local de SARS CoV-2 : al fecha 06/03/2020 : China - Italia - Corea del Sur- Japón- Irán- España- Francia – Alemania

También debe considerarse caso sospechoso de COVID-19 Todo paciente con enfermedad respiratoria aguda grave que requiera asistencia respiratoria mecánica debido a su cuadro respiratorio y sin otra etiología que explique el cuadro clínico.

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 COVID-19

Todo caso probable que presenta rtPCR para SARS CoV-2.

Casos sospechosos y/ó confirmados deberían ser asistidos por un equipo de trabajadores sanitarios designados para atenderlos de **forma exclusiva**, para reducir el riesgo de diseminación. Quienes deben **cumplir con todas las normas de bioseguridad**

Evitará la circulación inadecuada del caso sospechoso

¿Cumple con la definición de caso sospechoso?

NO

Sospechar:
Si hay **Fiebre y Exantema**:
sospechar Sarampión-Rubeola (ficha de notificación de EFE- ver protocolo de epidemiología EFE).

Y/ó

Si hay fiebre sin síntomas respiratorios sospechar Dengue u otro arbovirus (ficha de notificación de Síndrome febril inespecífico-ver protocolo de Dirección de vectores)

SI

Completar ficha de notificación de COVID-19 y notificar de forma inmediata a Epidemiología de la Provincia: tel: 421 3006 - 3855237077

IDENTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CONTACTOS
Informar datos completos y fidedignos de los Contactos directos estrechos del caso para control y manejo de los mismos a cargo de Epidemiología de la provincia. Tel. 4213006 - 3855237077

Aislamiento del paciente, uso de barbijo y medidas de bioseguridad obligatorias para paciente y todo el personal que lo asista

Solicitar al SEASE 107 el traslado del paciente al Centro de Referencia, con todas las medidas de bioseguridad. Tel 107



Únicamente se recibirán los casos sospechosos y derivados a través del SEASE107- a los centros de salud de referencias para estos casos



CASO SOSPECHO DE NUEVO CORONAVIRUS (2019-nCoV)
FICHA DE NOTIFICACIÓN, INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA
Y SOLICITUD DE ESTUDIOS DE LABORATORIO

DEFINICIONES DE CASO

- Sospechosos:
- Pacientes con infección respiratoria aguda grave (IRAG) (fiebre, tos y requerimiento de internación) sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica, y
 - que tenga un historial de viaje o que haya estado en la ciudad de Wuhan provincia de Hubei, China, u otra zona con circulación viral activa de 2019-nCoV[*], en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas, ó
 - que sea un trabajador de la salud en un entorno que haya asistido casos sospechosos, probables o confirmados.
 - Un paciente con enfermedad respiratoria aguda con cualquier nivel de gravedad que dentro de los 14 días previos al inicio de la enfermedad tuvo:
 - contacto físico cercano con un caso probable o confirmado de infección por 2019-nCoV, ó
 - exposición en un centro de salud que ha asistido casos confirmados por 2019-nCoV ó
 - Visitado o trabajado en un mercado de animales vivos en cualquier ciudad de China, dentro de los 14 días previos al inicio de los síntomas
 - que tenga un historial de viaje o residencia en la ciudad de Wuhan provincia de Hubei, China, una zona con circulación viral activa de 2019-nCoV[*], en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.

*Las zonas que se consideran con circulación viral activa se actualizarán según información oficial de la Organización Mundial de la Salud. Al 28-01-2020 se considera circulación sostenida únicamente la ciudad Wuhan

Probable: Caso sospechoso en el que se haya descartado Influenza por PCR2 y que presente una prueba positiva para pan-coronavirus y negativa para los coronavirus MERS-CoV, 229E, OC43, HKU1 y NL63.

Confirmado: Todo caso probable que presenta una secuencia genómica homóloga al 2019-nCoV.

Los casos deberán notificarse de forma inmediata a través del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0)¹ Solo se procesarán muestras de casos que cumplan con la definición de caso sospechoso.

IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Establecimiento notificador
Localidad Provincia Fecha de notificación / /

Datos del médico
Tel. celular Correo electrónico

IDENTIFICACIÓN DEL CASO / ID CASO / EVENTO EN EL SNVS

Apellido y Nombre Tipo y N° de documento
Lugar de residencia: Provincia Departamento Localidad
Calle N° Piso Depto. Cód. Postal
Teléfono Fecha de nacimiento / / Edad Sexo

INFORMACIÓN CLÍNICA

Fecha de inicio de 1° síntomas (FIS) / / Semana epidemiológica de FIS
Fecha de 1ª consulta / / Establecimiento de 1ª consulta
Ambulatorio Internado
Fecha de internación / / Establecimiento internación
Terapia Intensiva: SI NO Fecha internación UTI / / Requerimiento de ARM SI NO

1. Si tiene dudas sobre el procedimiento para la notificación puede consultar en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/epidemiologia> o por correo electrónico a notifica@msal.gov.ar

**Ficha de notificación
Obligatoria**



CASO SOSPECHO DE NUEVO CORONAVIRUS (2019-nCoV)
FICHA DE NOTIFICACIÓN, INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA
Y SOLICITUD DE ESTUDIOS DE LABORATORIO

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Fiebre (>38°C)	Tos	Dolor de garganta	Odinofagia
Tagiquinea/Disnea	Tiraje	Insuficiencia respiratoria	Dolor torácico
Diarrea	Vómitos	Dolor abdominal	Rechazo del alimento
Artralgias	Mialgias	Cefalea	Irritabilidad/confusión
Malestar general	Evidencia radiológica de neumonía	Inyección conjuntival	Convulsiones
Coma	Otros (especificar):		

ENFERMEDADES PREVIAS /COMORBILIDADES

Presenta No Presenta

Immunosupresión congénita o adquirida	Enfermedad neurológica	Bronquiolitis previa
Diabetes	Enfermedad hepática	N.A.C. previa
Obesidad	Enfermedad Renal Crónica	EPOC
Embarazo	Hipertensión arterial	Asma
Puerperio	Insuficiencia cardíaca	Tuberculosis
Prematidad (<..... semanas)	Enfermedad oncológica	Ninguna de las anteriores
Bajo Peso al nacer (<..... gr)	Otros (especificar):	

Tratamientos:
Antibiótico: fecha de inicio / / Antiviral: fecha de inicio / /
Resultado: En curso Terminado Resultado: En curso Terminado

Estado al momento del reporte:
Recuperado No recuperado Fallecido Fecha: / /

Diagnóstico:
Sme gripal Bronquitis Neumonía Otros (especificar):

ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS

Ocupaciones:
Trabajador de atención de la salud Trabajador de laboratorio Trabaja con animales

Antecedentes de vacunación:
Antigripal Fechas: / /

Viajes y otras exposiciones riesgo:

• ¿Ha viajado o residido en una zona de riesgo conocida fuera del país en los últimos 14 días previos al inicio de síntomas?
NO SI ¿Dónde? Desde / / Hasta / /
(País y ciudad)
Viajó en avión Barco Omnibus
Fecha de ingreso al país: / / Compañía:

• ¿Ha viajado o residido en una zona dentro del país (distinto del domicilio) en los últimos 14 días previos al inicio de síntomas?
NO SI ¿Dónde? Desde / / Hasta / /
(Domicilio)



CASO SOSPECHO DE NUEVO CORONAVIRUS (2019-nCoV)
FICHA DE NOTIFICACIÓN, INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA
Y SOLICITUD DE ESTUDIOS DE LABORATORIO

ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS

• ¿Ha concurrido a un centro de salud que ha asistido casos confirmados por 2019-nCoV dentro de los 14 días previos al inicio de los síntomas?
NO SI Nombre del centro: Ciudad:
Fecha: / /

• ¿Estuvo en contacto con animales dentro de los 14 días previos al inicio de los síntomas?
Cerdos Aves Camélidos Mercado de animales vivos
Otros (especificar):

• ¿Tuvo contacto cercano* con personas con infección respiratoria aguda dentro de los 14 días previos al inicio de síntomas?
NO SI En entorno asistencial En entorno familiar En entorno laboral
Otros (especificar):

• ¿Tuvo contacto estrecho con casos probables o confirmados dentro de los 14 días previos al inicio de síntomas?
NO SI Apellido y nombre del caso: DNI o DE:
País y área en la que tuvo la exposición:

LABORATORIO

Tipo de muestra tomada:
Aspirado Hisopado Esputó Lavado broncoalveolar Otra (especificar):

Fecha de toma de muestra: / / Fecha de derivación al LNR: / /

DATOS DE PERSONAS CON LAS QUE EL CASO ESTUVO EN CONTACTO ESTRECHO DURANTE EL PERÍODO SINTOMÁTICO

APELLIDO Y NOMBRE	DNI	TÉLEFONO	DOMICILIO	FECHA ÚLTIMO CONTACTO	TIPO

COMENTARIOS:

Datos del personal que notifica:
Nombre y Apellido:
Firma y sello:

2. Se define contacto estrecho como:
• Toda persona y personal de salud que haya proporcionado cuidados a un caso sospechoso probable ó confirmado mientras el caso presentaba síntomas y que no hayan utilizado los medidas de protección adecuadas.
• Cualquier persona que haya permanecido a una distancia < 2 metros, (ej. convivientes, visitas) con un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas.
• Se considera contacto estrecho en un avión 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.



- Triaje;
- Toma de muestras para diagnóstico laboratorial;
- Caso sospechoso o confirmado de 2019-nCoV que requiere admisión al establecimiento de salud y SIN PGA;
- Caso sospechoso o confirmado de 2019-nCoV que requiere admisión al establecimiento de salud y PGA;

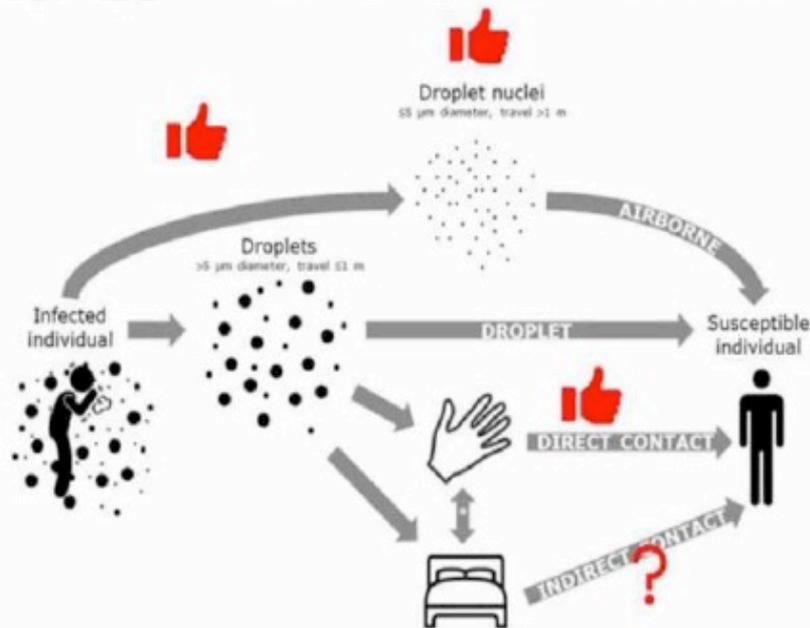
Tabla 1 – Uso de equipo de protección personal (PPE) según nivel de atención

Tipo de atención	Higiene de manos	Batas	Mascarilla médica	Respirador (N95 o FFP2)	Gafas (protección ocular) O Protector facial (protección facial)	Guantes
Triaje	X		X			
Toma de muestras para diagnóstico laboratorial	X	X		X	X	X
Caso sospechoso o confirmado de 2019-nCoV que requiere admisión al establecimiento de salud y SIN PGA	X	X	X		X	X
Caso sospechoso o confirmado de 2019-nCoV que requiere admisión al establecimiento de salud y PGA	X	X		X	X	X

Referencias

1. Phan LT, Nguyen TV, Luong QC, Nguyen TV, Nguyen HT, Le HQ, et al. Importation and Human-to-Human Transmission of a Novel Coronavirus in Vietnam. *New England Journal of Medicine*. 2020.
2. Chan JF, Yuan S, Kok KH, To KK, Chu H, Yang J, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *Lancet*. 2020.

Transmisión de COVID-19*/ Uso de EPP



* Transmission routes involving a combination of hand & surface = indirect contact.

Definition of 'Droplet' and 'Droplet nuclei' from Annex C: Respiratory droplets, in Natural Ventilation for Infection Control in Health-Care Settings, Adkinson J., et al., Editors. 2009. Geneva.

© Jon Otter

Escenario	Precaución
Para cualquier caso sospechoso o confirmado de COVID-19	Precauciones estándares + contacto + gotitas
Para cualquier caso sospechoso o confirmado de COVID-19 y procedimientos generadores de aerosoles (PGA)	Precauciones estándares + contacto + aerosoles

* Con la evidencia disponible al 19 de febrero 2020

- Triage;
- Toma de muestras para diagnóstico laboratorial;
- Caso sospechoso o confirmado de 2019-nCoV que requiere admisión al establecimiento de salud y SIN PGA;
- Caso sospechoso o confirmado de 2019-nCoV que requiere admisión al establecimiento de salud y PGA;



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

Tabla 1 – Uso de equipo de protección personal (PPE) según nivel de atención

Tipo de atención	Higiene de manos	Batas	Mascarilla médica	Respirador (N95 o FFP2)	Gafas (protección ocular) O Protector facial (protección facial)	Guantes
Triage	X		X			
Toma de muestras para diagnóstico laboratorial	X	X		X	X	X
Caso sospechoso o confirmado de 2019-nCoV que requiere admisión al establecimiento de salud y SIN PGA	X	X	X		X	X
Caso sospechoso o confirmado de 2019-nCoV que requiere admisión al establecimiento de salud y PGA	X	X		X	X	X

Colocación

1. Higiene de Manos



2. Bata



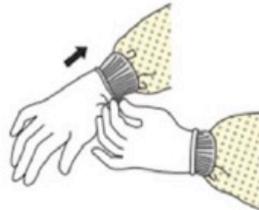
3. Barbijo



4. Gafas



5. Guantes



ORDEN DE COLOCACIÓN Y EXTRACCIÓN DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)



Extracción

1. Guantes

2. Bata

3. Higiene de Manos

4. Colocar Guantes

5. Gafas

6. Limpieza

7. Sacar guantes

8. Higiene de Manos

9. Barbijo

La escasez de equipos de protección personal pone en peligro al personal sanitario en todo el mundo

English | Español | Français | Português | 中文



La OMS exhorta a la industria y a los gobiernos a que aumenten la producción en un 40% para satisfacer la creciente demanda mundial

2 de marzo de 2020 | Coronavirus de peste

La Organización Mundial de la Salud ha advertido que la grave y creciente interrupción del suministro mundial de equipos de protección personal (EPP)—causada por el aumento en la demanda y por las compras, el acaparamiento y el uso indebido de esos productos como consecuencia del pánico—está poniendo a las personas en peligro ante el nuevo coronavirus y otras enfermedades infecciosas.

Los trabajadores de la atención sanitaria dependen del equipo de protección personal para protegerse a sí mismos y a sus pacientes y evitar infecciones o infectar a otras personas.

A pesar de ello, la escasez de suministro (falta de guantes, mascarillas médicas, respiradores, gafas de seguridad, pantalones botines, batas y delantales) hace que profesionales médicos, de enfermería y otros trabajadores de primera línea estén peligrosamente mal equipados para atender a los pacientes de COVID-19.

«Sin cadenas de suministro seguras, el riesgo para los trabajadores sanitarios en todo el mundo es real. La industria y los gobiernos deben actuar con rapidez para estimular el suministro, reducir las restricciones a la exportación y poner en marcha medidas con las que detener la especulación y el acaparamiento. No podemos detener la COVID-19 si no protegemos primero a los trabajadores sanitarios», dijo el Director General de la OMS, el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus.

Los precios de esos productos han aumentado desde el inicio de la epidemia de COVID-19. El precio de las mascarillas quirúrgicas se ha multiplicado por seis; el de los respiradores N95, por tres, y el de las batas, por dos.

Actualmente el envío de suministros queda frenado en México y la manipulación del mercado se generaliza: las cantidades se venden con frecuencia al mejor postor.

Hasta la fecha, la OMS ha enviado casi medio millón de equipos de protección personal a 17 países, y pero los suministros se están agotando rápidamente.

Según los modelos realizados por la OMS se calcula que se necesitan 60 millones de mascarillas médicas al mes para responder a la COVID-19. Si el caso de los guantes de examen, esa cifra asciende a 76 millones, mientras que la demanda internacional de batas de seguridad se sitúa en 1,6 millones al mes.

Tipo de atención	Higiene de manos	Batas	Mascarilla médica	Respirador (N95 o FFP2)	Gafas (protección ocular) o Protector facial (protección facial)	Guantes
Triage	X		X			
Toma de muestras para diagnóstico laboratorial	X	X		X	X	X
Caso sospechoso o confirmado de 2019-nCoV que requiere admisión al establecimiento de salud y SIN PGA	X	X	X		X	X
Caso sospechoso o confirmado de 2019-nCoV que requiere admisión al establecimiento de salud y PGA	X	X		X	X	X

-Habitación individual o cohorte - En caso de compartir habitación la distancia entre pacientes debe ser >1 metro.

-Puerta Cerrada

-Personal exclusivo

-Elementos de atención exclusivos: Los elementos de control de signos vitales (termómetro, tensiómetro, estetoscopio) y otros dispositivos médicos como chata, recolector de orina, etc, deben ser de uso de un único paciente (o cohorte instrumental/pacientes). Descontaminar los elementos luego de su uso con alcohol al 70%.

-Restricción de visitas

-Ventilación de habitaciones: ventilación natural o salas de presión negativa con al menos 6 cambios de aire por hora y dirección controlada del flujo de aire cuando se usa ventilación mecánica.

¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

⌚ Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



Frótese la palma de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Una vez secas, sus manos son seguras.

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

⌚ Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



Mójese las manos con agua;



Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Enjuáguese las manos con agua;



Séquese con una toalla desechable;



Siervase de la toalla para cerrar el grifo;



Sus manos son seguras.

Coronavirus (Covid-19)

Consejos



LAVARSE LAS MANOS CON FRECUENCIA



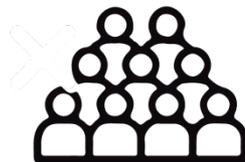
CUBRIRSE NARIZ Y BOCA AL ESTORNUDAR



EVITEMOS TOCAR OJOS,
NARIZ, BOCA



MANTENER SUPERFICIES DESINFECTADAS



EVITEMOS PERMANECER
EN ZONAS CON MUCHA
GENTE



BUSQUEMOS
INFORMACIÓN
CONFIABLE



EVITAR INTERACTUAR CON PERSONAS ENFERMAS



Ventilar los ambientes



BOLETÍN OFICIAL de la República Argentina

www.boletinoficial.gob.ar

Buenos Aires, jueves 12 de marzo de 2020

Año CXXVIII Número 34.327

Primera Sección · Suplemento
Legislación y Avisos Oficiales

Los documentos que aparecen en el BOLETÍN OFICIAL DE LA REPÚBLICA ARGENTINA serán tenidos por auténticos y obligatorios por el efecto de esta publicación y por comunicados y suficientemente circulados dentro de todo el territorio nacional (Decreto N° 653/1947). La edición electrónica del Boletín Oficial adquiere validez jurídica en virtud del Decreto N° 207/2016.

SUPLEMENTO

Correspondiente a la edición N° 34.327 de la Primera Sección del jueves 12 de marzo de 2020.

SUMARIO

Decretos

EMERGENCIA SANITARIA. Decreto 260/2020. DECNU-2020-260-APN-PTE - Coronavirus (COVID-19). Disposiciones. 1

Decisiones Administrativas

SECTOR PÚBLICO NACIONAL. Decisión Administrativa 371/2020. DECAD-2020-371-APN-JGM - Licencia excepcional. Coronavirus (COVID-19)..... 6



EMERGENCIA SANITARIA

Decreto 260/2020

DECNU-2020-260-APN-PTE - Coronavirus (COVID-19). Disposiciones.

Ciudad de Buenos Aires, 12/03/2020

VISTO el Expediente N° EX-2020-16469629- -APN-DD#MSYDS, las Leyes Nros. 26.522, 26.529 y 27.541, el Decreto 644 del 4 de junio de 2007, y

CONSIDERANDO:

Que con fecha 11 de marzo de 2020, la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), declaró el brote del nuevo coronavirus como una pandemia, luego de que el número de personas infectadas por COVID-19 a nivel global llegara a 118.554, y el número de muertes a 4.281, afectando hasta ese momento a 110 países.

Que en los últimos días se ha constatado la propagación de casos del nuevo coronavirus COVID-19 en numerosos países de diferentes continentes, llegando a nuestra región y a nuestro país.

PRESIDENCIA DE LA NACIÓN

SECRETARÍA LEGAL Y TÉCNICA:

DRA. VILMA LIDIA IBARRA - Secretaria

DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL

DRA. MARÍA ANGÉLICA LOBO - Directora Nacional

e-mail: dnro@boletinoficial.gob.ar

Registro Nacional de la Propiedad Intelectual N° 5.218.874

DOMICILIO LEGAL: Hipólito Yrigoyen 440, Entre Piso - C1086AAF

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Tel. y Fax 5218-8400 y líneas rotativas

Decretos EMERGENCIA SANITARIA

Decreto 260/2020
DECNU-2020-260-APN-PTE
- Coronavirus (COVID-19).
Disposiciones.

investigar la posible
comisión de los delitos
previstos en los
artículos 205, 239 y
concordantes del
Código Penal.



16/03/2020. [Licencias y trabajo remoto para el sector público y privado](#): Con miras a limitar la propagación del nuevo coronavirus en el ámbito laboral y reforzar las medidas de cuidado, se dispuso que embarazadas, mayores de 60 años y grupos de riesgo queden exceptuados de asistir a sus lugares de trabajo. En el sector público nacional, se autoriza a todos los agentes a cumplir tareas desde sus domicilios, con excepción de aquellas personas que presten servicios esenciales. En el sector privado, se recomienda a las empresas la adopción de medidas para habilitar el trabajo a distancia.

15/03/2020. [Suspensión del dictado de clases presenciales en todas las escuelas del país](#): La medida rige por 14 días consecutivos a partir del 16/03. Las instituciones educativas permanecerán abiertas para sostener la asistencia alimentaria, así como las actividades administrativas.

15/03/2020. [Medidas anunciadas por el presidente Alberto Fernández](#) en la conferencia de prensa celebrada el 15 de marzo de 2020.

15/03/2020. [Licencias preventivas para la comunidad educativa](#): El Ministerio de Educación de la Nación insta a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a otorgar una licencia preventiva con goce íntegro de haberes por 14 días a todos los trabajadores de la comunidad educativa que se encuentren comprendidas en el [artículo 7 del Decreto 260/2020](#). Asimismo, dispone no computar inasistencias a las personas que se encuentren dentro de esa misma disposición.

15/03/2020. [Implementación de medidas preventivas en el sector hotelero](#): Con objeto de cuidar la salud de los trabajadores del sector hotelero y contener la propagación del nuevo coronavirus, el Ministerio de Turismo y Deportes de la Nación dispone un conjunto de medidas preventivas:

14/03/2020. [Readecuación del calendario académico en todas las instituciones universitarias y de educación superior del país](#): Atendiendo a las recomendaciones del Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación de la Nación recomienda a las instituciones educativas la readecuación de las clases y otras actividades académicas, en el marco de la emergencia sanitaria.

14/03/2020. [Actualización de las licencias para trabajadores](#): A raíz de la emergencia sanitaria y en virtud de lo establecido por el gobierno nacional, el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social dispuso que las personas comprendidas en el [artículo 7 del Decreto 260/2020](#) no deben concurrir a sus lugares de trabajo durante 14 días, sin que ello afecte el cobro de sus remuneraciones.

¿Qué medidas está tomando el gobierno?

Información sobre el coronavirus, recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación y medidas de prevención.



Debemos :

- **Detener**
- **Contener**
- **Controlar,**
- **Retrasar**
- **y Reducir el impacto de este virus a cada oportunidad que tengamos.**

**Las manos limpias
son menos contagiosas.**

**¿Están limpias
las tuyas?**

Todas las personas están en condiciones de contribuir a este esfuerzo, de protegerse a sí mismas, de proteger a los demás, ya sea en el hogar, en la comunidad, en el sistema de atención de salud, en el lugar de trabajo o en el sistema de transporte.

muchas gracias