

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

Políticas y Procedimientos

Guía Técnica de la Provincia de Mendoza para el Manejo de la Enfermedad por Nuevo Coronavirus (COVID-19)

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

AUTORES: COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Presidente: Farm. Ana María Nadal

Miembros:

Dra. Carolina Aguirre

Dr. Claudio Amadio

Od. Mariana Álvarez

Dra. Silvia Attorri

Dra. Myrna Cabral

Bioq. María Beatriz Damiani

Dr. Carlos Espul

Dra. Andrea Falaschi

Dr. Mario Bustos Guillen

Bioq. Viviana Leiva

Dra. Patricia Lencinas

Dra. Natalia Luna Maffei

Bioq. Norma Martínez

Dr. Pablo Melonari

Dra. Natalia Moyano

Lic. Patricia Robledo

Dra. Fanny Sarobe

Dr. Oscar Sagas

Dr. Rodolfo Torres

Dr. Gonzalo Verabello.

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



1- REVISIÓN Y AUTORIZACIÓN DOCUMENTAL

VERSIÓN	FECHA	MOTIVOS DE LOS CAMBIOS	CONFECCIONA	REVISY APRUEBA
0	21-03-2020	Origen del Documento	Comité de Vigilancia Epidemiológica	Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes Aprobación: RS 926/2020
1	03-04-2020	<ul style="list-style-type: none">- Se modifica definición de caso sospechoso y contacto estrecho.- Se define alta del paciente.- Se incluye Hospital Perrupato; a la Atención e internación de pacientes COVID-19	Comité de Vigilancia Epidemiológica	Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes Aprobación: RS 926/2020
2	07-04-2020	<ul style="list-style-type: none">- Se modifica definición de caso sospechoso en personal de salud, incorporando al mismo el contacto directo de muestras de laboratorio.- Todos los casos sospechosos en personal de salud deberán cumplir la internación obligatoria hasta resultado de PCR.- Se modifica recursos edilicios y recurso humano.- Se incorpora listado de hospitales para internación en neonatología (hasta 30 días de nacido).- Se redefine el alta del paciente desde el concepto microbiológico.- Se incluye Hospitales del Sur Mendocino y Hospital de Maipú; a la Atención e internación de pacientes COVID-19	Comité de Vigilancia Epidemiológica	Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes Aprobación: RS 926/2020
3	30-04-2020	<ul style="list-style-type: none">- Se modifica definición de caso sospechoso para la Provincia de Mendoza.- Se define internación en neonatología en los Hospitales públicos según su severidad (Graves: Notti y leves: Carrillo).- Se define internación en las maternidades de los Hospitales Públicos: Lagomaggiores y Schestakow, con nota aclaratoria para aquellos embarazos en expulsivos en todo el territorio.- Se define PCR de alta y fin de aislamiento.- Se modifica periodo de la cuarentena.- Se define procedimiento de notificación obligatoria y carga de alta hospitalaria (administrativa).	Comité de Vigilancia Epidemiológica	Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes Aprobación: RS 926/2020
4	05-05-2020	<ul style="list-style-type: none">- Se define que si un paciente que presenta rt-PCR diagnosticas con resultados diferentes, se tomará el criterio de máxima asumiendo como positivo, debiendo permanecer internado el paciente y	Comité de Vigilancia Epidemiológica	Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes Aprobación: RS 926/2020

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



MENDOZA
GOBIERNO

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

		escudado sus contactos estrechos hasta que el Ministerio de Salud como única autoridad, defina la interpretación del caso. - La toma de muestras en personal de salud y en pacientes deberá ser realizado por un tercero entrenado, prohibiéndose la autotoma.		
5	08-06-2020	- Se define internación pediátrica en el Hospital Diego Paroissien. -Se incorpora clasificación de escenarios de transmisión. - Se modifica definición de caso sospechoso, probable y confirmado, incorporando como nuevo criterio síndrome inflamatorio sistémico. - Se modifica definición de contacto estrecho. - Se incorpora serología como método diagnóstico complementario. - Se incorpora a las preguntas del triage, la categoría de transportista. - Se actualiza ficha de notificación de alta y sus respectivos mails de envío. - Se reclasifica los resultados de la rRT-PCR: -Se establece una ficha de solicitud de estudios de laboratorio de COVID-19 para situaciones de alto sospecha pretest y rRT-PCR no detectable.	Comité de Vigilancia Epidemiológica	Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes Aprobación: RS 926/2020
6	08-07-2020	- Se modifica el periodo de contacto estrecho a 72 horas previo al inicio de los síntomas. - Se modifica definición de casos sospechoso, agregando síntomas atípicos al criterio 1 y otras poblaciones prioritarias de testeo al criterio 3. Se ajusta definición de Síndrome Inflamatorio Sistémico a Definición de Ministerio de Salud de la Nación y OMS. - Se redefine caso confirmado en pediatría. - Se modifica criterios de alta de aislamiento, eliminando la rRT-PCR SARS-CoV-2 para casos asintomáticos, leves y moderados. En casos graves y críticas se solicitará solo un resultado negativo para el alta.	Comité de Vigilancia Epidemiológica	Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes Aprobación: RS 926/2020
7	06-08-2020	- Se actualiza definición de caso. - Se incorpora nueva definiciones generales. - Se incorpora a la estrategia de aislamiento sanitario en centros extrahospitalarios. - Se autoriza según cumplimiento de criterio médicos y sociales, la permanencia de casos	Comité de Vigilancia Epidemiológica	Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes Aprobación: RS 926/2020

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

		sospechosos y confirmados leves/asintomáticos al domicilio. - Se implementa caso confirmado por criterio clínico-epidemiológico. - Se elimina del documento los tópicos concernientes al Plan Estratégico Provincial el cual se elaborará en un documento separado. - Se modifican uno de los mail para e envío de fichas o cualquier notificación al área de epidemiología.		
7.1	17-08-2020	- Se corrige definición de caso del criterio 1, debiendo ser DOS o más síntomas. - Se corrige declaración jurada.	Comité de Vigilancia Epidemiológica	Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes Aprobación: RS 926/2020 Reemplaza: Versión 7
8	10-09-2020	-Se ajustan algoritmos de caso sospechoso, confirmado y confirmado por nexo clínico epidemiológico -Se modifica en rastreo de contactos, contactos estrechos con caso positivo de 72 a 48 hs previas al comienzo de síntomas -Se establecen responsabilidades Institucionales y de financiadores -Se modifica alta en casos leves, pasando de 14 a 10 días (teniendo en cuenta evolución clínica) -Se establecen requerimientos y prioridades de laboratorios para procesamiento de muestras	Comité de Vigilancia Epidemiológica	Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes Aprobación: RS 926/2020 Reemplaza: Versión 7.1

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

2- INTRODUCCIÓN

El 31 de diciembre de 2019, la Provincia de Hubei, China, informó sobre un brote de 27 casos de neumonía de etiología desconocida con inicio de síntomas el 8 de diciembre, incluyendo 7 casos graves, con una exposición común a un mercado mayorista de animales vivos en la ciudad de Wuhan. El mercado fue cerrado el día 1 de enero de 2020. El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae, que fue denominado “nuevo coronavirus” y posteriormente SARS-CoV-2. Este brote, se extendió a varios países, motivando la declaración de la OMS de emergencia de salud pública de alcance internacional el 31 de enero del 2020 y posteriormente la declaración de pandemia el día 11 de marzo 2020.

3- PROPÓSITOS

Desarrollar una norma provincial acorde a los lineamientos de la OMS/OPS y Ministerio de Salud Nacional que permita:

- Reducir en fase de mitigación la incidencia de contagio y su diseminación del virus SARS-Cov-2.
- Reducir la incidencia de morbilidad de COVID-19 en la población más vulnerable.
- Reducir el impacto de COVID-19 en la actividad de las distintas áreas del Sistema de Salud manteniendo las áreas operativas.

4- ALCANCE:

Este documento está dirigido a normatizar los aspectos relacionados a la prevención, diagnóstico, tratamiento y vigilancia epidemiológica de COVID-19 en los sistemas de salud público, privado y seguridad social de la provincia de Mendoza.

5- OBJETIVOS

5-1) Generales: Proveer una guía técnica unificada que permita el manejo integral de COVID-19 en todo el territorio provincial, incorporando anexos específicos que complementas el actual documento.

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19









**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

5-2) Específicos:






FASE CONTENCIÓN

No se registran casos confirmados, o los casos confirmados son aislados

-  Detectar oportunamente los casos iniciales y sus contactos
-  Minimizar la transmisión de la enfermedad evitando la diseminación del virus en la comunidad
-  Preparar y fortalecer las necesidades del sistema de salud
-  Contribuir al conocimiento sobre la naturaleza de la enfermedad
-  Proporcionar información oportuna, transparente y basada en la evidencia científica, como también, todo nuevo conocimiento para apoyar las mejores prácticas de atención médica
-  Comunicar de forma responsable y adecuada para generar confianza en la comunidad

FASE MITIGACIÓN

Trasmisión viral comunitaria sostenida

-  Apoyar y mantener una atención de calidad
-  Cesar las actividades que ya no son necesarias y comprometan la atención de casos graves o que requieran internación
-  Vigilar el comportamiento epidemiológico del virus en la Provincia
-  Monitorear el resultado de las intervenciones terapéuticas y comunicar la efectividad de las mismas
-  Evaluar la respuesta del sistema, revisar planes y procedimientos establecidos.

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General
Versión N°: 8
Fecha de Vigencia: setiembre 2020
Fecha de Vencimiento: No definida
Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



MENDOZA
GOBIERNO
Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

6- SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

El 3 de marzo se confirmó el primer caso de COVID-19 en Argentina, correspondiente a un viajero proveniente de Italia. A la fecha, en Argentina se detecta circulación comunitaria en la región del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) y en localidades de Chaco, Córdoba, Mendoza, Neuquén, Río Negro y Santa Fe.

Actualmente nos encontramos en Fase 5 y categoría 4 de la pandemia, es decir, circulación viral sostenida con medidas de distanciamiento social y algunas restricciones sociales.

Las áreas consideradas de circulación comunitaria en Mendoza son: Área metropolitana (Las Heras, Guaymallén, Maipú, Godoy Cruz, Luján de Cuyo, Capital).

En la provincia de Mendoza coexisten las estrategias de contención y mitigación de letalidad y transmisión. Se espera un incremento en la detección de casos, con aumento de consultas, internaciones y muertes por infecciones respiratorias agudas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) continúa la investigación sobre el nuevo patógeno y el espectro de manifestaciones que pueda causar, la fuente de infección, el modo de transmisión, el periodo de incubación, la gravedad de la enfermedad y las medidas específicas de control.

7- DEFINICIONES

7-1) Definiciones generales:

- Escenarios de clasificación transmisión según OMS:

Nº de Categoría	Nombre de la Categoría	Definición
1	Sin casos	Áreas/territorios/países sin casos
2	Casos esporádicos	Áreas/territorios/países con uno o más casos, detectados localmente o importados.
3	Conglomerados (cluster) de casos	Áreas/territorios/países que experimentan casos, agrupados en el tiempo, ubicación geográfica y/o por exposición común.
4	Transmisión comunitaria	Áreas/territorios/países que experimentan brotes más extensos de transmisión local definido a través de una evaluación de factores que incluyen, pero no limitado a: <ul style="list-style-type: none">- Gran número de casos no vinculables a cadena de transmisión.- Gran número de casos obtenidos desde las unidades centinelas- Múltiples conglomerados no relacionados en varias áreas del país/territorio/área.

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General
Versión N°: 8
Fecha de Vigencia: setiembre 2020
Fecha de Vencimiento: No definida
Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
 Mendoza para el Manejo de
 COVID-19



**MENDOZA
 GOBIERNO**
 Ministerio de Salud,
 Desarrollo Social y Deportes

- Fases del administración del Aislamiento:

nuevo coronavirus COVID-19	1	2	3	4	5
	Aislamiento estricto	Aislamiento administrativo	Segmentación geográfica	Reapertura progresiva	Nueva normalidad
Autorizados	Solo servicios esenciales	Nuevas autorizaciones	Excepciones provinciales	Excepciones provinciales	Con hábitos de higiene y cuidado sostenido
Prohibiciones	Todo el resto	Prohibiciones nacionales	Prohibiciones nacionales	Prohibiciones nacionales	
Movilidad de la población	Hasta el 10%	Hasta el 25%	Hasta el 50%	Hasta el 75%	Hasta el 75%
Tiempo de duplicación de los casos	Menos de 5 días	5 a 15 días	15 a 25 días	Más de 25 días	
Geográfico	Homogéneo	Excepciones nacionales	Segmentación por criterio epidemiológico	Restricciones locales	Homogéneo

- Fase de contención: fase de la pandemia donde no se registran casos confirmados, o los casos confirmados son aislados.
- Fase de mitigación: transmisión viral comunitaria.
- Pandemia: circulación amplia y sostenida en varios países en 2 continentes. No tiene que ver con la gravedad de la enfermedad.
- Nivel de alerta: se define extensión geográfica pero no define gravedad de la enfermedad.
- Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional: evento extraordinario que pone en riesgo la salud pública por la propagación internacional de enfermedad y exige respuesta coordinada del presidente de la OMS. Se aplican recomendaciones que expiran a los 3 meses.
- SARS-CoV-2: nombre del virus causante de COVID-19 por sus siglas en inglés (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2)
- COVID-19: por sus siglas en inglés Coronavirus Disease 2019

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

- Contacto estrecho:

- ✓ **Contacto estrecho de caso sintomático:** Toda persona que mantuvo contacto con un caso confirmado desde 2 días previos y hasta 14 días posteriores del inicio de síntomas (del caso confirmado); y que no hayan utilizado las medidas de protección personal.
- ✓ **Contacto estrecho de caso asintomático:** Toda persona que mantuvo contacto con un caso confirmado pero asintomático (personas asintomáticas que se testean por algún motivo y presentan rRT-PCR detectables), el período de contacto de riesgo se mide desde los 2 días previos y hasta los 14 días posteriores de tomado el hisopado confirmatorio.

Para ambos tipos de contactos, debe cumplirse las siguientes condiciones:

- Contacto cara a cara a distancia < 2 metros durante > 15 minutos totales (incluye exposición acumulada a lo largo de una semana).
- Contacto físico directo (incluyendo darse la mano).
- Cuidado directo de un paciente sin uso de equipo de protección personal.
- Compartir un espacio cerrado (sala de espera, sala de conferencias, aula) > 2 horas.

Poblaciones especiales para definir criterio de contacto estrecho:

- ✓ Pasajeros de aerolíneas, bus, tren: sentados en el radio de 2 asientos de un caso COVID-19 confirmado. Si el caso es severo (se asume mayor excreción viral y contagiosidad) se considerará contacto a todos los pasajeros sentados en toda la sección o todos los pasajeros y tripulación.
 - ✓ Tripulación de aerolíneas: caso COVID-19 confirmado en sector asignado a su asistencia.
 - ✓ Pasajeros de cruceros: interrogatorio exhaustivo caso por caso.
 - ✓ Contacto estrecho en barrios populares, pueblos originarios, instituciones cerradas o de internación prolongada: persona que comparta habitación, baño o cocina con casos confirmados o probables de COVID-19. Toda persona que concurra a centros comunitarios (comedor, club, parroquia, paradores para personas en situación de calle) en el que se haya documentado un caso confirmado o probable
- Personal Sanitario: toda persona que tenga participación en las actividades de cuidado de los pacientes ya sea en forma asistencial o directa (médicos, enfermeros, kinesiólogos, camilleros, personal de laboratorio, técnicos radiólogos entre otros) o de manera indirecta a través de actividad tales como las administrativa, limpieza y desinfección, vigilancia u otra de apoyo.

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

- Protocolo de higiene respiratoria: medidas para contener las secreciones respiratorias de todas las personas con signos y síntomas de una infección respiratoria.



**Tosé o estornudá, en
el pliegue del codo o en
un pañuelo descartable.**

Tirá el pañuelo en un
envase cerrado y luego
lavate las manos.



**Lavate
las manos
con jabón
regularmente.**



**No te llesves
las manos
a los ojos
y la nariz.**

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



MENDOZA
GOBIERNO

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

7-2) Definiciones Epidemiológica de caso:

DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO COVID-19 (17-08-2020)

CRITERIO 1: PERSONA DE CUALQUIER EDAD QUE PRESENTE

DOS o más de los siguientes síntomas

- Temperatura corporal $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$
- Rinorrea (nueva o empeoramiento)
- Odinofagia
- Tos
- Dificultad respiratoria
- Anosmia y/o ageusia de reciente aparición
- Diarrea
- Vómitos
- Cefalea
- Mialgia

SIN OTRA ETIOLOGÍA QUE EXPLIQUE COMPLETAMENTE LA PRESENTACIÓN CLÍNICA

YA NO SE CONSIDERARÁ EL NEXO EN LA ESTRUCTURA DE LA DEFINICIÓN DE CASO

SIN EMBARGO SE DEBE SEGUIR REALIZANDO LA INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DIRIGIDA A LA ACTIVIDAD EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS:

Tuvo contacto estrecho con caso confirmado o probable de COVID-19 o contacto estrecho con transportistas con historial de viaje fuera de Mendoza	ó	Vive, trabaja o concurre a institución que experimenta brote	ó	Tenga un historial de viaje fuera de Mendoza	ó	Reside en zonas de transmisión en conglomerados
--	----------	---	----------	---	----------	--

Nota 1: Se ha descrito COVID-19 en conjunto con otros patógenos (dengue, influenza), por lo que identificar un agente causal no necesariamente excluye COVID-19 (el criterio clínico, especialmente guiado por la presencia de nexo epidemiológico definirá la evaluación).

Nota 2: En los casos que solo presente anosmia y/ ageusia como único síntoma presente, hisopar a partir de las 72 horas de iniciados dichos síntomas para aumentar la posibilidad de detección.

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



MENDOZA
GOBIERNO

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO COVID-19 (17-08-2020)

CRITERIO 2: TODA PERSONA DE CUALQUIER EDAD QUE PRESENTE

• Infección respiratoria aguda grave (IRAG) incluida neumonía clínica o radiológica que requiere internación.

ó

• Neumonía intrahospitalaria en el contexto de un brote institucional activo.

DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO COVID-19 (17-08-2020)

CRITERIO 3 : PERSONA EN GRUPOS PRIORITARIOS DE TESTEO

1. **Contactos estrechos** de casos confirmados o probables de COVID-19.
2. **Profesionales de la Salud activo.**
3. **Personal y residentes-concurrentes de Instituciones cerradas** (geriátricos, centros de rehabilitación, psiquiátricos o física, cárceles, correccionales, centros de diálisis, congregaciones religiosas).
4. **Personas que asisten a centros comunitarios:** parroquia, comedor popular.
5. **Personas en situación de calle.**
6. **Personal de fuerzas armadas y fuerzas de seguridad.**

QUE PRESENTEN LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS:

UNO o más de los siguientes síntomas:

- Temperatura corporal $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$
- Rinorrea (nueva o empeoramiento)
- Odinofagia
- Tos
- Dificultad respiratoria
- Anosmia y/o ageusia de reciente aparición
- Diarrea
- Vómitos
- Cefalea
- Mialgia

AÚN SIN NEXO EPIDEMIOLÓGICO

Y

HASTA DESCARTAR O CONFIRMAR OTRA ETIOLOGÍA

Nota 2: En los casos que solo presente anosmia y/ ageusia como único síntoma presente, hisopar a partir de las 72 horas de iniciados dichos síntomas para aumentar la posibilidad de detección.

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO COVID-19 (09-07-2020)

CRITERIO 4: SÍNDROME INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO EN PEDIATRÍA (CRITERIOS DE LA OMS y MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN)

PERSONA 0-18 AÑOS QUE PRESENTE :

Temperatura corporal $\geq 38^{\circ}\text{C}$ mayor a 3 días

Y

Dos de los siguientes síntomas: <ul style="list-style-type: none">• Erupción cutánea o conjuntival bilateral no purulenta o signos de inflamación muco-cutánea (oral, manos o pies).• Hipotensión o shock• Características de disfunción miocárdica, pericarditis, valvulitis, elevación de troponina/NT-proBNP.• Evidencia de coagulopatía (elevación de PT, PTT, Dímero D).• Síntomas gastrointestinales agudos (diarrea, vómitos o dolor abdominal).	Y	Evidencia bioquímica de inflamación, documentada con la elevación de las siguientes determinaciones: <ul style="list-style-type: none">• VSG• Proteína C Reactivada• Procalcitonina	Y	Ninguna otra causa evidente de inflamación (incluida sepsis bacteriana, síndromes de shock tóxico estafilocócico o estreptocócico)
--	---	--	---	---

AÚN SIN NEXO EPIDEMIOLÓGICO

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

7-3) Clasificación ulterior de caso sospechoso:

<p style="text-align: center;">CASO PROBABLE</p> <p>A. Caso sospechoso en el que se descarta Influenza A y B por PCR, con rRT-PCR no concluyente para SARS-coV-2</p> <p>B. Caso sospechoso en el que se descarta Influenza A y B por PCR, en que no se realizó rRT-PCR para SARS-CoV-2.</p> <p>C. Serología positiva (considerando como tal: seroconversión de Ac totales o Ac totales positivos) para SARS-CoV-2 realizada en los laboratorios de referencia del Ministerio de Salud de la Provincia, en alguna de las siguientes situaciones:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Alta sospecha pre-test con ≥ 1 rRT-PCR SARS-CoV-2 no detectables y en ausencia de otra etiología documentada.✓ Pacientes con resolución de cuadro clínico compatible y nexo epidemiológico (diagnóstico retrospectivo).✓ Estudios de seroprevalencia conducidos por la autoridad sanitaria Provincial.
<p style="text-align: center;">CASO CONFIRMADO POR LABORATORIO</p> <p>rRT-PCR para SARS-coV-2 detectable u otros métodos de amplificación de ácidos nucleicos, usando los métodos aprobados y validados por el Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes, independientemente de la sintomatología.</p>
<p style="text-align: center;">CASO CONFIRMADO EN PEDIATRÍA</p> <p>1) rRT-PCR para SARS-CoV-2 detectable u otros métodos de amplificación de ácidos nucleicos, usando los métodos aprobados y validados por el Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes, independientemente de la sintomatología.</p> <p>2) Toda persona que cumple con el criterio 4 y que presente resultado detectable por rRT-PCR para SARS-CoV-2 y/o serología positiva para SARS-CoV-2.</p>
<p style="text-align: center;">CASO CONFIRMADO POR CRITERIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO</p> <p>En áreas con transmisión comunitaria en Mendoza se confirmará por criterio clínico-epidemiológico a aquellos casos sospechosos que sean contacto estrecho conviviente (toda persona que comparta habitación, baño o cocina con casos confirmados de COVID-19) de un caso de COVID-19 confirmado por laboratorio.</p>
<p style="text-align: center;">CASO DESCARTADO</p> <p>Caso sospechoso (criterios 1, 2, 3) en el que no se detecte genoma viral SARS CoV-2 por RT-PCR en una muestra adecuada.</p> <p>Caso sospechoso que cumple con criterio 4 que no se detecte genoma viral SARS CoV-2 por RT-PCR en una muestra adecuada y/o presenta serología negativa para SARS CoV-2.</p>

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

8- GUÍA PARA EL MANEJO DE COVID-19 DENTRO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

8-1) LINEAMIENTOS GENERALES

Organización Asistencial	<p>La organización de las áreas asistenciales de los efectores públicos, privados y del a seguridad social deben incluir:</p> <ul style="list-style-type: none">• Educación del personal de su propio efector, los pacientes, familiares y visitantes.• Carteles con Instrucciones para los pacientes y acompañantes.
Recursos Materiales	<p>Todos los efectores con actividad asistencial de casos sospechosos o confirmados, deberán contar con los siguientes insumos obligatorios:</p> <ul style="list-style-type: none">• Guantes de látex común• Barbijos descartables médicos quirúrgicos y N95• Antiparras o máscara facial (ésta última según disponibilidad).• Camisolín descartable hidrorrepelente.
Recurso Humano	<ul style="list-style-type: none">✓ 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 contagio y trasmisión. Debe restringirse al mínimo el ingreso de personal.✓ Limitar la cantidad de equipo personal del paciente en la habitación, en donde solo deben estar los objetos mínimamente necesarios.✓ Limitar los profesionales que atienden al paciente.✓ Los pacientes deben ser asistidos por profesionales especialmente entrenados para ello.
Recurso Edificio	<ul style="list-style-type: none">• Paciente ambulatorio:<ul style="list-style-type: none">✓ Contar un espacio físico previamente asignado de uso exclusivo para estos pacientes (para contención), adaptándolos a las posibilidades de cada centro y donde pueda realizarse la admisión administrativa (de modo de evitar la circulación del paciente por la Institución). Si cuenta con sala de espera debe respetarse el uso de barbijo entre los pacientes y la distancia social de al menos 1 metro.✓ Deberá contar con ventana al exterior, ventilación natural por paciente y posibilidad de cerrar la puerta para la atención inmediata y aislamiento de cualquier caso sospechoso detectado durante el triage y activar el protocolo específico.✓ El consultorio debe contener todos los elementos necesarios para la atención del paciente y la protección para el profesional.• Si el paciente requiere internación:<ul style="list-style-type: none">✓ Colocar al paciente en habitación individual (idealmente con baño privado), en lo posible con presión negativa o con ventilación adecuada para minimizar la posibilidad de transmisión por vía aérea en caso de aerosolización.✓ Cuando no haya habitaciones individuales disponibles, los pacientes confirmados de COVID-19 pueden ser agrupados (aislamiento de cohorte) siempre en una misma área,

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

piso o pabellón designado de manera exclusiva para el cuidado de casos. Consultar con Control de Infecciones.

- ✓ Debe designarse sectores separados para pacientes con diagnóstico confirmado y sospechosos, con áreas limpias y sucias para los materiales. La estrategia de separar físicamente a los pacientes COVID, de no-COVID, además de evitar brotes nosocomiales, permita dedicar y disponer de los recursos apropiados por personal entrenado.
 - ✓ 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.
 - ✓ Determinar la mejor localización del área de aislamiento, identificando un espacio destinado a la asistencia COVID.
 - ✓ Si es posible, limitar el contacto de pacientes COVID con otros, utilizando pasillos y ascensores diferenciales.
 - ✓ Deben establecerse rutas de tráfico de pacientes separadas.
 - ✓ Asegurarse que las ventanas y salidas de aire de las habitaciones COVID no estén ubicadas en espacios públicos o en donde se encuentre personal.
-
- Equipo de Protección personal (EPP): El personal de Salud que tiene contacto con casos sospechosos, probable o confirmados debe usar las medidas habituales de precaución estándar, de contacto y para transmisión por gotas:
 - ✓ Higiene de manos; de acuerdo con las recomendaciones de la OMS
 - ✓ Uso de guantes
 - ✓ Barbijo quirúrgico (se deben colocar y retirar fuera de la habitación del paciente).
 - ✓ Camisolín
 - ✓ Protección para los ojos o máscara facial, dependiendo de la exposición anticipada
 - ✓ Prácticas seguras de inyección o extracción de sangre.

Medidas de
Control de
Infecciones

AVISO IMPORTANTE



LA OMS RECOMIENDA EL USO DE RESPIRADORES N95 O DE NIVEL SUPERIOR PARA LOS PROCEDIMIENTOS INVASIVOS QUE PUEDEN PROVOCAR AEROSOLIZACIÓN. EN EL RESTO DE LAS SITUACIONES, SOLO ESTA INDICA PRECAUCIÓN DE TRANSMISIÓN POR GOTAS Y AISLAMIENTO DE CONTACTO.

Los EPPs deben mantenerse en stock necesario.

- Precauciones de Aislamiento: La extensión de la aplicación de las precauciones estándar durante el cuidado del paciente está determinada por la naturaleza de la interacción entre el personal de salud, el paciente y el grado de exposición anticipada a la sangre o los fluidos corporales. Esta recomendación puede modificarse según nuevas evidencias.

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

- Limpieza:
 - ✓ Realizar la limpieza y desinfección de las superficies con las que ha estado en contacto el paciente con una solución de hipoclorito de sodio (dilución 100 ml de lavandina uso doméstico 45 g/l en 10 litros de agua).
 - ✓ Debe designarse personal de limpieza exclusivo para sector COVID-19.
 - ✓ El personal de limpieza que se desempeñe en instituciones de salud con actividad asistencial debe utilizar el equipo de protección individual adecuado para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto que incluya: camisolín descartable, barbijo médico-quirúrgico descartable, guantes y antiparras. En caso de desempeñarse en áreas no asistenciales (administrativas), podrán utilizar cubre-bocas.
 - ✓ Con respecto al descarte del material (guantes, barbijos quirúrgicos y camisolín) deben ser eliminados en bolsas rojas como residuos patológicos. Colocar cesto de residuo fuera de la habitación para descarte del barbijo.
 - Ropa de Cama: debe ser colocada en bolsas rojas cerradas con guantes y retiradas a lavandería para la limpieza habitual de las mismas.
-

8-2) PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

8-2-1) TRIAGE

Se deberá realizar triage a cualquier persona que ingresa a las diferentes Instituciones de Salud de la Provincia, ya sea por áreas de recepción, informes, admisión, guardias y consultorios externos, a fin de realizar la búsqueda y atención rápida de casos sospechosos con el objeto de apartarlos de la circulación general y asegurar su debida atención. Esto se realizará en las vías de acceso a la Institución:

- Entradas
- Sector de guardias y ambulancias
- Telefónico

Las Instituciones deben restringir el ingreso de personas, máximo 1 acompañante por paciente. Se sugiere evitar el ingreso de niños. Es función del encargado del Triage esta restricción.

Entrada a la Institución

Se abordará este triage con las siguientes modalidades:

- a) Interrogatorio dirigido: preguntando sobre la presencia de temperatura corporal ≥ 37.5 °C y síntomas respiratorios (rinorrea nueva, tos, dificultad respiratoria, odinofagia), ageusia, anosmia, diarrea, vómitos, mialgia y/o cefalea.
- b) Termometría digital infrarroja: 37.5°C o más
- c) Combinación de ambas

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

Para su correcta realización considerar:

- El personal destinado a dicha tarea debe estar correctamente capacitado.
- Acceso a la higiene de manos con alcohol gel o lavado con agua y jabón.
- Se debe mantener el orden durante el ingreso de personas y asegurar que se respete la distancia social mayor a 1 metro entre las personas.
- Facilitará el triage la utilización de señalética que anticipe acciones de triage.
- En este punto debe separarse los pacientes con patología respiratoria de los que ingresan a la institución de otras causas.
- Ante la detección de caso con fiebre y síntomas respiratorios, debe otorgar barbijo descartable médico-quirúrgico, explicándole su correcta utilización y la importancia de la colación durante la permanencia dentro de la Institución o hasta la definición del caso (internación, derivación o alta hospitalaria). Le recomendará que cumpla el protocolo de higiene respiratoria.
- Los pacientes con patología respiratoria deben reclasificarse en aquellos con sospecha de COVID-19 y dirigirlos a un sitio de atención exclusiva con el fin de no compartir la misma sala de espera.

EL TIEMPO DE PERMANENCIA Y CIRCULACIÓN DEL PACIENTE SOSPECHOSO EN EL PUNTO DE ATENCIÓN (GUARDIA, CONSULTORIOS, ETC) DEBE SER EL MÍNIMO POSIBLE.

Guardias y Ambulancias

Las guardias generales son habitualmente los sitios de consulta de patología respiratoria más frecuente. Las guardias deben tener organizado un sistema de triage interno para la correcta identificación de pacientes con síntomas respiratorios y fiebre, para que sean derivados al sitio de atención correspondiente.

Los pacientes que ingresen por sistemas de emergencias prehospitalarios como las ambulancias deben realizar el triage previo a su arribo a la institución, identificado aquellos pacientes que puedan definirse como caso sospechoso de COVID-19 para su aislamiento inmediato.

En caso de no contar con información previa por ausencia de familiares, paciente intubado de emergencia o paciente que no colabora, se debe aislar hasta obtener más información o confirmar otro diagnóstico.

Telefónica

El Ministerio de Salud, Desarrollo social y Deportes de Mendoza cuenta con la línea COVID de atención al ciudadano (0800-800-26843).

Los operadores de esta línea realizan una evaluación inicial y en caso de ser necesario gestionan el turno a la persona al Centro de referencia de atención para casos COVID más cercano al área del domicilio.

Los ciudadanos con obra social o prepaga deberán comunicarse con las mismas, para recibir la atención requerida.

Quien orienta telefónicamente al paciente debe dar instrucciones precisas de las condiciones para asistir a la consulta (debe concurrir utilizando barbijo descartable, mantener distancia social > 2 metros, cumplir con el protocolo de higiene de tos e higiene de manos y dirigirse al sector de triage

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

dando aviso de su cuadro sospechoso o confirmado de COVID).

8-2-3) ATENCIÓN DE CASO

a)Vigilancia de Casos Sospechosos

El objetivo principal de la vigilancia epidemiológica en la actual situación es detectar de manera temprana casos, permitiendo la atención adecuada de los pacientes y la implementación de las medidas de investigación, prevención y control tendientes a reducir el riesgo de diseminación de la infección en la población, así como la adecuada atención de los casos graves.

La vigilancia de COVID-19 se inscribe en la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas (enfermedad tipo influenza-ETI, bronquiolitis, neumonía, infección respiratoria aguda grave (IRAG), infección respiratoria aguda grave inusitada-IRAGI y sospecha de Virus emergente) que incluye los servicios de atención de los distintos subsectores, las áreas de epidemiología municipales, regionales, provincial y nacional, la Red Nacional de Laboratorios de influenza y otros virus respiratorios, laboratorios privados con capacidad para el diagnóstico, los laboratorios de la Red, entre otros.

Todos ellos participan de manera activa del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, que permite la comunicación en tiempo real entre los actores intervinientes con responsabilidad sanitaria de manera simultánea y desde cualquier lugar del territorio argentino, contando con un sistema de alertas inmediatas ante la notificación de casos y el reporte de resultados de laboratorio, todo bajo estrictas medidas de seguridad informática y protección de la confidencialidad de los datos.

La COVID-19 en todas sus etapas, desde la sospecha de caso hasta el seguimiento de su evolución, se incorporó al Régimen Legal de Enfermedades de Notificación Obligatoria establecido por Ley 15465 (RESOL-2020-680-APN-MS) y debe ser notificada en forma inmediata (12 horas) y completa al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS2.0) dentro del Grupo de Eventos: Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS), Eventos: Caso sospechoso de COVID-19, Influenza y OVR o Contacto de caso de COVID-19.

La Ley 15.465 obliga al personal de salud del sector público, privado o de la seguridad social que atiende casos sospechosos, confirmados y sus contactos del COVID-19 deben notificar al SNVS2.0 sobre dichos casos, cumpliendo con esta normativa nacional.

Se encuentra disponible una Guía para la Notificación de un caso sospechoso de COVID-19 o un contacto de caso de COVID-19 al SNVS2.0:

<https://portal-coronavirus.gba.gob.ar/docs/efectores/Gu%C3%ADa-para-la-notificaci%C3%B3n-COVID-19.pdf>

Los casos sospechosos de COVID-19 se notifican utilizando la FICHA DE NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL DE CASO SOSPECHOSO DE NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19), la cual debe acompañar a la muestra enviada al laboratorio de virología de referencia. La misma se puede descargar en:

<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001798cnt-covid19-ficha-notificacion-coronavirus.pdf>

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

b) Actuación ante la presencia de un caso sospechoso:

Paso 1: Identificación de casos

El médico evaluará si el paciente cumple criterios de caso sospechoso y estado clínico del mismo. **Es imprescindible la evaluación clínica de todos los pacientes. No puede realizarse un hisopado o aspirado nasofaríngeo sin la previa evaluación clínica e indicación del mismo, ya que como cualquier estudio complementario requiere una indicación médica (y en este caso el llenado de una ficha epidemiológica correspondiente).**

Los casos confirmados por criterio clínico-epidemiológico no requerirán estudios para el diagnóstico etiológico (salvo en los grupos exceptuados que se listan a continuación). Las medidas de control a implementar ante un caso confirmado por criterio clínico-epidemiológico, deben ser las mismas que se llevan a cabo frente a casos confirmados por laboratorio (aislamiento y control clínico del caso, así como también, identificación y aislamiento de sus contactos estrechos). **Deberá completarse de manera obligatoria la "FICHA DE NOTIFICACIÓN DE CASO CONFIRMADO POR CRITERIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO"** <http://www.salud.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2020/04/FICHA-DE-NOTIFICACION-C3%93N-DE-CASO-POR-CONFIRMACI%C3%93N-CLINICO-EPIDEMIOLOGICA-.pdf>

La ficha se deberá enviar a los siguientes mails: vigilanciaepidemiologicamza@gmail.com y epidemiologia@mendoza.gov.ar

Las personas con Caso confirmado con criterio clínico Epidemiológico requieren el mismo seguimiento que las confirmadas por PCR SARSCOV2 (a excepción de la instancia de informar el resultado de la PCR, ya que no se realiza la misma).

Los casos sospechosos con criterio clínico epidemiológico que formen parte de los siguientes grupos, deberán ser estudiados por laboratorio para el diagnóstico etiológico para SARS CoV-2 por técnicas moleculares:

- Pacientes que presenten criterios clínicos de internación.
- Pacientes con factores de riesgo (edad ≥ 60 años, diabetes, enfermedad cardiovascular o respiratoria crónica, insuficiencia renal, cirrosis, cáncer, inmunocompromiso y/o trasplante).
- Personas gestantes.
- Personas que residen o trabajen en instituciones semicerradas o de estancia prolongada.
- Trabajadores de la salud.
- Personal esencial.
- Personas fallecidas, sin causa conocida.

Las personas convivientes identificadas como contactos estrechos se tratarán como una cohorte. En este sentido, si alguien entre los contactos comienza con síntomas y se confirma por criterio clínico-epidemiológico, todo el resto de la cohorte que no son casos deberá reiniciar el período de los 14 días de aislamiento. (VER ALGORITMO 2)

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

Paso 2: Aislamiento

Resulta fundamental para la mitigación de la transmisión comunitaria en el actual escenario sanitario garantizar el aislamiento de todos los casos sospechosos y confirmados.

Este aislamiento podrá realizarse en:

- a) Aislamiento Sanitario Hospitalario: está dirigido a los pacientes moderados, severos y graves, o aquellos casos leves/asintomáticos que no puedan cumplir con la totalidad de los criterios médicos para aislamiento domiciliario u hotel.

b) Aislamiento Sanitario Extrahospitalario

El aislamiento extrahospitalario debe garantizar el cumplimiento de las medidas de seguridad, higiene y limpieza, en el marco de una red de atención, dependiente de un establecimiento de salud de referencia con internación y adecuada complejidad y bajo el control de la autoridad sanitaria.

El médico evaluará si el paciente cumple criterios de caso sospechoso o confirmado y el estado clínico del mismo.

Se prevén dos modalidades de aislamiento extrahospitalario dependiendo del tipo y la situación de cada caso:

1) Domicilio:

- Solo para casos sospechosos a la espera del resultado de rRT-PCR, debiendo contar con el resultado antes de las 24-36 horas.
- Solo para casos confirmados leves/asintomáticos que cumplan con la totalidad de criterios médicos Y sociales (ver a continuación). Deberán firmar declaración jurada (ANEXO I).

2) Hoteles u otros Dispositivos:

- Solo para casos sospechosos que por situación social no puede cumplir aislamiento en domicilio.
- Solo para casos confirmados leves o asintomáticos sin criterio médico de internación y con criterio social para aislamiento fuera del domicilio.
- Solo para casos confirmados moderados, severos y críticos que, ya habiendo cursado una internación, se encuentran sin criterios clínico de internación y ningún otro tipo de cuidados, debiendo finalizar el periodo establecido de aislamiento o a la espera de una rRT-PCR no detectable para su alta epidemiológica.

Para cualquiera de los tipos de aislamientos se deben cumplir con la totalidad de criterios médicos Y sociales que se mencionan a continuación:

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



MENDOZA
GOBIERNO

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

CRITERIOS MÉDICOS

- ✓ Score de NEWS2 de 0 (cero) es decir, la totalidad de los siguientes parámetros:
 - Edad: ≤ 59 años (criterio modificado para Mendoza)
 - Frecuencia respiratoria: 12-20/min
 - Saturación Oxígeno aire ambiental : Saturación de oxígeno $\geq 95\%$ aire ambiental.
 - Presión Sistólica: 111-219 mmHg.
 - Frecuencia Cardíaca: 51-90/min
 - Conciencia: Alerta
 - Temperatura corporal: 36.1-38°C
- ✓ Comórbidas compensadas o controladas con adherencia al tratamiento. Se excluye los factores de riesgo asociados a mayor mortalidad como, cardiopatía crónica, EPOC, , insuficiencia renal crónica terminal, pacientes con cáncer activo, trasplantados u otros inmunosuprimidos.
- ✓ Ausencia de neumonía (en lo posible, contar con imagen de tórax sin infiltrado en RX o idealmente TAC).
- ✓ En lo posible, contar con hemograma incluyendo plaquetas: normal.

CRITERIOS SOCIALES

- ✓ Autoválido con movilidad adecuada y sin deterioro cognitivo.
- ✓ Entendimiento y aplicación de forma correcta y consistente de las medidas básicas de higiene, prevención y control de la infección.
- ✓ Ubicabilidad: teléfono con comunicación permanente, domicilio en barrio accesible, domicilio con proximidad a centros de atención médica para reconsulta en caso de mala evolución clínica, etc.
- ✓ Posibilidad de concurrir para ser asistido en caso de empeorar su estado clínico.
- ✓ Posibilidad de cumplimiento de aislamiento en domicilio:
 - Habitación de uso individual que pueda cerrar la puerta y con ventilación adecuada directa al exterior (ventana).
 - Conexión segura agua potable en el interior de la vivienda.
 - Baño de uso exclusivo o posibilidad de higiene luego de cada uso.
- ✓ Ausencia en domicilio de personas con factores de riesgo (≥ 60 años y/o factores de riesgo de mortalidad como hipertensión arterial severa, cardiopatía crónica, EPOC, diabetes, insuficiencia renal crónica terminal, pacientes con cáncer activo, trasplantados u otros inmunosuprimidos).
- ✓ Posibilidad de rehisoparse en los casos de requerirlo.

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

Cada Institución de Salud de la Provincia será la responsable de los pacientes atendidos, realizando seguimiento telefónico en los casos sospechosos y confirmados enviados al domicilio; como así también coordinando todas las acciones necesarias como re-hisopado o traslados a hospitales o unidades de aislamiento sanitario cuando corresponda. Las Instituciones de Salud podrán realizar acuerdos con los financiadores y demás entidades comprendidas en las Leyes N° 23.660 y N° 23.661 con el fin de asegurar la atención y el seguimiento de los pacientes. En caso de que esto sucediese debe estar establecido perfectamente el flujograma de manejo de pacientes y las responsabilidades en un documento legal presentado y autorizado por el Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza.

En relación con el seguimiento telefónico de casos confirmados en domicilio, se deberá cumplir con el siguiente protocolo mínimo de llamados para aplicar un triage de severidad de síntomas y signos:

- Día de la notificación del resultado.
- Al 3ª día de comienzo de síntomas
- Al 7ª día de comienzo de síntomas
- Al 10ª día de comienzo de síntomas y eventual alta si correspondiese. En casos persistentemente sintomáticos puede ser necesario prolongar el seguimiento y derivar para controles clínicos, sino se hubiese realizado previamente.

Para la derivación a Hoteles contratados por el Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes, deberán comunicarse al teléfono 0800-0800-COVID, donde se les solicitará un resumen de historia clínica y, en casos de haber sido internados, FICHA DE NOTIFICACIÓN DE ALTA DE CASOS CONFIRMADOS

<http://www.salud.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2020/04/Ficha-de-Notificaci%C3%B3n-de-Alta-version-1.pdf>

No se aceptarán pacientes que no cumplen con los criterios arriba mencionados y sin el visto bueno del coordinador médico de estos dispositivos.

Las Instituciones privadas de salud podrán contratar estas unidades de aislamiento extrahospitalarias, con el objetivo de aumentar la cantidad de camas disponibles para cuidados no críticos.

Sin embargo, las obras sociales y prepagas no podrán realizar derivación directa desde el domicilio, debiendo utilizar a sus prestadores convenidos o efectores propios (consultorios, hospitales, sedes, etc.) para una evaluación médica asistencial inicial, clasificación de la severidad y concretar la derivación con el coordinador médico del hotel.

Para resumir el proceso de aislamiento de casos sospechosos y confirmados (Ver ALGORITMO 1).

**Registro del lugar de aislamiento y del seguimiento**

Los casos sospechosos y confirmados deben realizar aislamiento estricto y se debe dejar registro del sitio donde se encuentran cumpliendo el mismo para su trazabilidad. En el caso del aislamiento en centros hospitalarios se deberán incorporar los datos correspondientes a la internación en la Solapa Clínica del SNVS incluyendo la fecha de internación, si requirió cuidados intensivos y asistencia respiratoria mecánica. En el caso de que se haya otorgado el Alta se deberá especificar la condición al alta correspondiente. En el caso de que continúe el aislamiento en dispositivos extrahospitalarios se deberá especificar el mismo en la Solapa Epidemiología consignando el sitio de aislamiento en el campo "Ámbitos de concurrencia, tránsito o estadía ocasional".

Paso 3: Traslado de pacientes dentro de la Institución

Se evitará la circulación del paciente por el hospital, pero en caso de requerir estudios debe circular con barbijo descartable médico quirúrgico.

Los camilleros utilizarán equipo de protección apropiado (barbijo descartable médico quirúrgico, guantes descartables y camisolín descartable) y realizarán cuidadosa higiene de manos luego del traslado. La camilla o silla debe ser higienizada luego del traslado por personal de limpieza provisto de elementos de protección. El camillero debe situarse en la parte de los pies del paciente para su traslado. Evitar que la camilla tome contacto con barandas o paredes.

Paso 4: Internación hospitalaria de pacientes con sospecha (sin criterio domiciliario) o confirmación (moderado, severo o crítico) de COVID-19

- Precaución de aislamiento: tipo respiratorio por gotas y contacto. La institución debe asegurar las condiciones de aislamiento mencionadas.
- Deben asegurarse las estrategias óptimas de aislamiento de casos sospechosos y confirmados en la Institución.
- Durante la internación se realizará la toma de muestra, llenado de ficha epidemiológica de notificación e interconsulta al Servicio de Infectología/Control de Infecciones (en caso de que se contase).
 - Todo el personal de salud que asista al paciente debe utilizar barbijo quirúrgico, camisolín, guantes y antiparras.
 - Se recomienda tomar muestra para otros virus respiratorios (antígeno para influenza, parainfluenza, adenovirus, virus sincitial respiratorio, o PCR para influenza) en caso de ser posible en la Institución en paralelo a la toma de muestra para COVID-19.
 - Limitar el transporte y la movilización de los pacientes fuera de su habitación, en caso de ser necesario colocar barbijo quirúrgico.
 - Equipo de cuidado del paciente de uso exclusivo: termómetro, tensiómetro, estetoscopio, tela adhesiva, descartador punzo-cortante. Si el uso común es inevitable realizar limpieza y desinfección antes de usarlos con otro paciente.
 - El personal de rayos debe colocar bolsa de polietileno al chasis e idealmente realizar radiografías en habitación.

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



MENDOZA
GOBIERNO

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

- Personal que entrega la comida: se sugiere que la entrega sea directa al enfermero a cargo del paciente para que el mismo personal que lo asiste o por parte de la empresa tercerista. Sin embargo, la empresa tercerista no deberá recolectar los desechos posteriores si la comida fue entregada en envases descartables.
- Visita restringida: la misma se colocará barbijo quirúrgico, camisolín y guantes. Es importante que el enfermero supervise la colocación y retiro de los Elementos de Protección Personal.
- Personal que debe usar barbijo N95: para las siguientes maniobras que pueden generar aerosoles: intubación, toma de muestra de secreciones respiratorias (hisopado diagnóstico), aspiración de secreciones, toma de esputo inducido, manipulación de muestras respiratorias (virología), cuidados de traqueostomía, ventilación manual, ventilación no invasiva con presión positiva, enfermeros que realizan higiene bucal en pacientes en ARM, fibrobroncoscopia
- El Servicio de Internación debe contar con equipos de protección personal: barbijos quirúrgicos, N95, antiparras, elementos de higiene de las mismas, blusones, guantes no estériles para el abordaje del caso y fichas epidemiológicas.

Para facilitar el proceso de internación se proporciona modelo de lista de verificación:

A la hora de evaluar adecuadamente un paciente como caso sospechoso o confirmado de COVID-19, recuerde realizar las siguientes acciones de forma ordenada:	
Nombre y Apellido:	DNI:
Antes de ingresar a la sala:	
1. Higiene de manos.	
2. Colocarse apropiadamente el Equipo de Protección Personal.	
Realizar Historia Clínica:	
1. Síntomas (fiebre, tos, odinofagia, dificultad respiratoria, otros), fecha de inicio de los mismos, otros síntomas acompañantes.	
2. ¿Tuvo contacto con caso sospechoso o confirmado de COVID-19?.	
3. ¿Ha viajado fuera del país en los últimos 14 días?, ¿A qué país o región fue (todos)?, fecha de inicio del viaje, itinerario durante el viaje, fecha de regreso al país, aerolínea por la cual viajó, aeropuerto por el cual ingreso al país.	
Realizar Examen Físico:	
1. Signos vitales	
2. Examen respiratorio completo	
3. Examen cardiovascular completo	
4. Examen gineco-obstétrico completo (solo si corresponde)	
Toma de Muestra de Tracto Respiratorio (según protocolo).	
Realizar otros procedimientos: analítica general, gasometría arterial, hemocultivos.	
Luego de retirarse de la sala:	
1. Retirarse apropiadamente el Equipo de Protección Personal.	
2. Higiene de gafas de protección con alcohol.	
3. Higiene de manos.	

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

Completar Ficha de Notificación, Investigación Epidemiológica y Solicitud de Estudios de Laboratorio. Enviar ficha al Departamento de Epidemiología de la Provincia de Mendoza: epidemiologia@mendoza.gov.ar	
Completar Historia Clínica.	
Realizar Indicaciones Médicas.	
Realizar pedidos médicos.	
Enviar Muestra de Tracto Respiratorio y Ficha de Notificación al Laboratorio.	

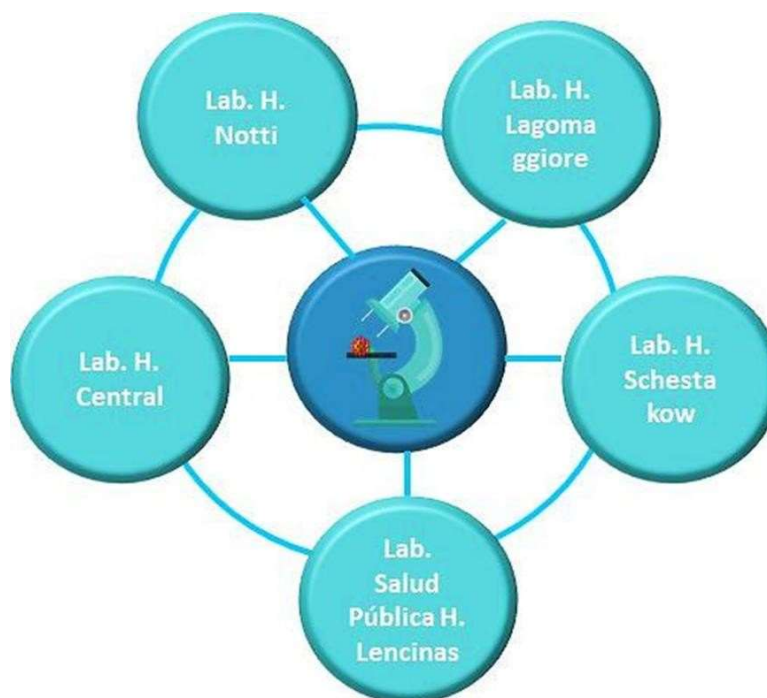
Paso 5: Diagnostico por Laboratorio

Las muestras deben recolectarse y procesarse según normativa del Laboratorio de Salud Pública.

<http://www.salud.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2020/04/ANEXO-VI-Recomendaciones-de-Bioseguridad-para-Laboratorios-en-el-Contexto-de-Pandemia-por-SARS-CoV-2-Version-1.pdf>

http://www.salud.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2020/03/RECOMENDACIONES-PARA-EL-DIAGN%3%83_STICO-DE-LABORATORIO-v.NM-2.NM-2.NM-2.pdf

Los laboratorios de la red de Salud Pública para su derivación son los siguientes:



Aquellos laboratorios privados que realicen la determinación serológica y/o biología molecular, deben estar autorizados por Dirección de Epidemiología y Gestión Integral de la Calidad en Salud o la dependencia que ésta designe.

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

Optimización de resultados

Con el objetivo de:

- 1) optimizar la obtención de resultados de laboratorios en casos de pacientes que requieran una intervención terapéutica inmediata, o en su defecto, disponer de camas en caso que el diagnóstico que lo que aqueja al paciente no sea COVID 19
- 2) frenar la transmisión de la enfermedad en Instituciones y personal esencial
- 3) optimizar el trabajo del personal de laboratorio y evitar pérdida de tiempo de este personal

Se solicita que:

- Todas las muestras de los pacientes deben estar bien rotuladas
- Todas las fichas deben estar completas y con letra legible. Es imprescindible que el DNI y el teléfono de los pacientes sea el correcto, sino no se puede garantizar el seguimiento apropiado.

Caso contrario se desecharán las muestras SIN excepción.

Se realizará la siguiente priorización de muestras:

- 1) PRIORITARIO 24 HS: casos internados severos, críticos y moderados.
- 2) PRIORITARIO:
 - a. personas que residen o trabajan en geriátricos y otras instituciones de estancia prolongada
 - b. personal de Salud
 - c. personal de fuerzas de seguridad

Para ello se solicita que:

- 1) Las muestras de los pacientes internados severos, críticos y moderados deberán ser remitidas con la leyenda PRIORITARIO 24 HS, resaltado, en la parte superior de la ficha con letra grande y clara.
 - Las cajas o bolsas con los triples envases correspondientes a estas muestras prioritarias serán también identificados como PRIORITARIOS 24 HS con fibrón indeleble o papel pegado con cinta que no se pierda de forma visible en el exterior
- 2) Las muestras de personas que residen o trabajan en geriátricos y otras instituciones de estancia prolongada, personal de Salud y de fuerzas de seguridad deberán ser remitidas con la leyenda PRIORITARIO, resaltado, en la parte superior de la ficha con letra grande y clara
 - Las cajas o bolsas con los triples envases correspondientes a estas muestras prioritarias serán también identificados como PRIORITARIOS con fibrón indeleble o papel pegado con cinta que no se pierda de forma visible en el exterior

Laboratorios no habilitados y test rápidos

Las determinaciones realizadas por laboratorios no autorizados NO contarán como casos confirmados, probables o descartados para la autoridad sanitaria provincial.

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

Por otro lado, se desaconseja la realización de test serológicos rápidos en domicilio o en laboratorios privados ya que su sensibilidad y especificidad no está bien demostradas y por ende su interpretación es confusa.

PCR SARSCOV2 en pacientes asintomáticos

No está indicado el estudio por rRT-PCR en personas asintomáticas. Las siguientes situaciones identificadas en la práctica no constituyen indicaciones para diagnóstico por este método como parte de una evaluación:

- prequirúrgica en general.
- de personas que arriben de áreas de transmisión local del virus, dentro y fuera del país;
- personas que ingresen a residencias de adultos mayores, niñez o residencias juveniles, establecimientos de estancia prolongada y/o penitenciarias.
- de personas provenientes de áreas de transmisión comunitaria como requisito para la derivación o recepción en establecimientos de salud.
- personal de salud asintomático en carácter de contacto estrecho de alto riesgo habiendo finalizado los 14 días de cuarentena.

Excepciones:

- Se realizará rRT-PCR prequirúrgica en pacientes trasplantados.

Resultados

El método confirmatorio de laboratorio para diagnóstico de COVID-19 considerado a la fecha es la rRt-PCR.

Su resultado se informará como:

- **Detectable:** presencia de material genético para SARS-CoV-2.
- **No Detectable:** ausencia de material genético para SARS-CoV-2.
- **No concluyente:** resultado indeterminado en un ensayo de PCR en tiempo real se define como una señal de amplificación tardía respecto de un valor umbral de ciclo alto predeterminado. Esto puede deberse a baja cantidad del virus en la muestra (que se acerca al límite de detección del ensayo), o puede representar una reactividad inespecífica (señal falsa) en la muestra. Cuando sea clínicamente relevante, las muestras indeterminadas deben investigarse más a fondo en el laboratorio (por ejemplo, probando un objetivo genético alternativo usando una PCR validada en tiempo real o secuenciación de ácido nucleico que sea igual o más sensible que el ensayo o método inicial utilizado) o mediante recolección y prueba de otra muestra del paciente con resultado inicial indeterminado. Sin embargo, la rRT-PCR para SARS-CoV-2 pueden arrojar resultados no detectables o no concluyentes en 1 o más pruebas en un mismo paciente.

Estos resultados dependerán principalmente del momento de la recolección de la muestra, es decir, paciente sintomático vs oligosintomático, fecha de inicio de los síntomas, tipo y calidad de la muestra,

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



entre otros.

Es por ello, que en aquellos pacientes con alta sospecha pretest de COVID-19 con resultados no detectables o no concluyentes; deberán repetirse una segunda rRT-PCR para aproximar al diagnóstico, pudiendo además incorporarse la investigación serológica como método complementario al diagnóstico (Algoritmo 3).

Cabe destacar que el valor de la serología es orientativo y a la fecha no es considerada como un criterio diagnóstico según la OMS y el Ministerio de Salud de la Presidencia de la Nación.

Sin embargo, en el Síndrome Inflamatorio Multisistémico en pediatría, si tendrá valor diagnóstico. Por lo que el presente algoritmo se modificará acorde a la aparición de test más sensibles y/o específicos.

Cuando se repita la rRT-PCR; si el paciente presenta neumonía y siempre que sea posible, enviar muestra respiratoria baja (BAL) con el fin de mejorar el rédito diagnóstico.

Serología

En relación a la elección del test serológico que presente el mejor rendimiento, se hará mención a los resultados de la siguiente revisión sistemática y metaanálisis :<https://doi.org/10.1136/bmj.m2516>.

Diseños de los estudios

Revisiones sistemáticas y metanálisis

Sensibilidad estimada de personas con COVID-19 confirmado

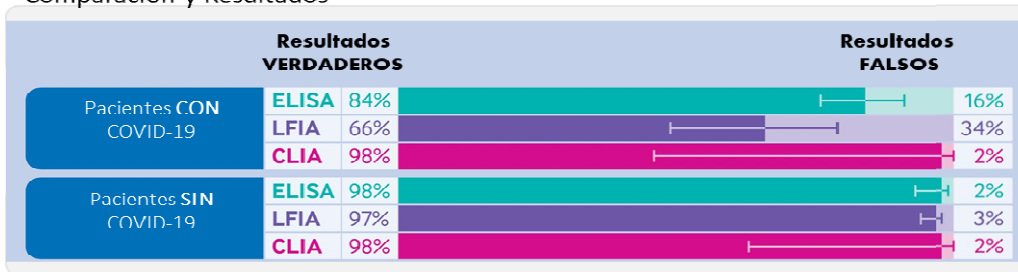
Especificidad estimada principalmente utilizando muestras previas a la epidemia, o individuos de bajo riesgo

Fuente de datos

40 estudios

20842 test
(mas de una prueba puede ser del mismo paciente)

Comparación y Resultados



POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

Resumen

La evidencia actual no respalda el uso continuo de los Pruebas serológicas covid-19 en el lugar de atención con el método LFIA (lateral Flow immunoassay). Solo dos estudios evaluaron el desempeño en el punto de atención

Para la repetición de la segunda muestra molecular, se deberá enviar de manera completa la “ficha de solicitud de estudios de laboratorio para diagnóstico de COVID-19” (ANEXO II).

En caso de requerir la segunda muestra serológica, para valoración de seroconversión, se derivará por el mismo circuito de derivación de la muestras de rRT-PCR con el que ya cuenta cada Institución. En caso de pacientes ambulatorios, deberán asistir al laboratorio de la Institución donde estuvo internado para su extracción y posterior derivación. No deberá enviar al paciente o familiar con la muestra.

AVISO IMPORTANTE



LAS PRUEBAS DE LABORATORIO PARA SARS-COV-2 ESTAN EVOLUCIONANDO, POR LO QUE LAS RECOMENDACIONES PARA ESTAS DETERMINACIONES CAMBIARÁN A MEDIDA QUE SE DESARROLLEN Y VALIDEN NUEVOS ENSAYOS.

Paso 6: Alta por COVID-19 y aislamiento post-alta

Siguiendo los nuevos lineamientos nacionales e internacionales, se modifican las condiciones de alta hospitalaria y/o de continuidad de aislamiento hospitalario, según correspondiera, teniendo en cuenta la severidad de la enfermedad.

Para ello, se debe conocer la siguiente clasificación:

SEVERIDAD DE LA ENFERMEDAD	DEFINICIÓN
ASINTOMÁTICO	Pacientes asintomáticos que fueron testeados por situaciones especiales con resultado de rRT-PCR detectable.
LEVE	Pacientes sintomáticos que cumplen con la definición de casos SIN EVIDENCIA de neumonía o hipoxemia.
MODERADO	Pacientes que presenten signos clínicos/radiológicos de neumonía (no severa) con SatO ₂ ambiental ≥94%.

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

SEVERO	Pacientes que presenten signos clínicos/radiológicos de neumonía Y uno de los siguientes parámetros de gravedad: - FR \geq 30 RPM - SatO ₂ ambiental \leq 93% - Requerimiento de ARM - Incremento de infiltrado pulmonares >50% en 24-48 horas. - Alteración de conciencia-deterioro del sensorio. - Inestabilidad hemodinámica. - CURB-65 \geq 2 puntos - Requerimiento de UTI
CRÍTICA	Paciente con cualquiera de los siguientes: Síndrome de Distres Respiratorio ó Sepsis ó Shock Séptico

Para cada caso, se debe cumplir con la totalidad de las siguientes condiciones para otorgar el **alta epidemiológica**:

- **Casos asintomáticos, leves y moderados:**
 - ✓ Días transcurridos desde el comienzo de los síntomas: 10 días de inicio de los síntomas +
 - ✓ Mejoría Clínica: cumplir 3 días asintomático (no considerar dentro de estos síntomas odinodisfagia, anosmia o ageusia, ya que pueden demorar en revertir).
- **Casos severos y críticos:**
 - ✓ Días de transcurridos desde el comienzo de los síntomas: 21 días +
 - ✓ Mejoría Clínica: cumplir 3 días asintomático (no considerar dentro de estos síntomas odinodisfagia, anosmia o ageusia, ya que pueden demorar en revertir).+
 - ✓ Una rRT-PCR de alta: solicitarla a los 15 días de inicio de los síntomas y habiendo cumplido 3 días asintomático.
 - ✓ 2° rRT-PCR de alta:
 - No requiere si la 1° rRT-PCR es negativa.
 - Si la 1° rRT-PCR del alta es detectable, repetirla cada 7 días hasta obtener un resultado negativo.

NOTA: en el caso que la rRT-PCR de alta continúe positiva luego de los 21 días mínimo obligatorio de aislamiento, se mantendrá el mismo hasta contar con 1 resultado negativo.

En todos los pacientes de alta hospitalaria, se debe llenar una ficha de notificación obligatoria de alta de casos confirmados. Es ficha debe completarse con la totalidad de los datos y adjuntarse la epicrisis hospitalaria habitual y enviar una copia a: vigilanciaepidemiologicamza@gmail.com y epidemiologia@mendoza.gov.ar (Anexo II).



Paso 7: Contactos Estrechos

Una de las medidas más importantes para el control de los contagios y aplanar la curva, es el seguimiento de los contactos o “*contact tracing*”, el cual se define como el proceso de identificar, evaluar y gestionar a las personas que han estado expuestas a una enfermedad para prevenir la transmisión de futuras enfermedades.

Cuando se implementa sistemática y efectivamente, estas acciones pueden asegurar que el número de casos nuevos generados por cada caso confirmado se mantenga por debajo de uno.

El objetivo de rastreo de contactos es identificar el 100% de ellos. Sin embargo, debiendo lograr como valor mínimo de rastreo el 40% de los contactos. Este valor mínimo garantizará una reducción significativa de los contagios.



POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

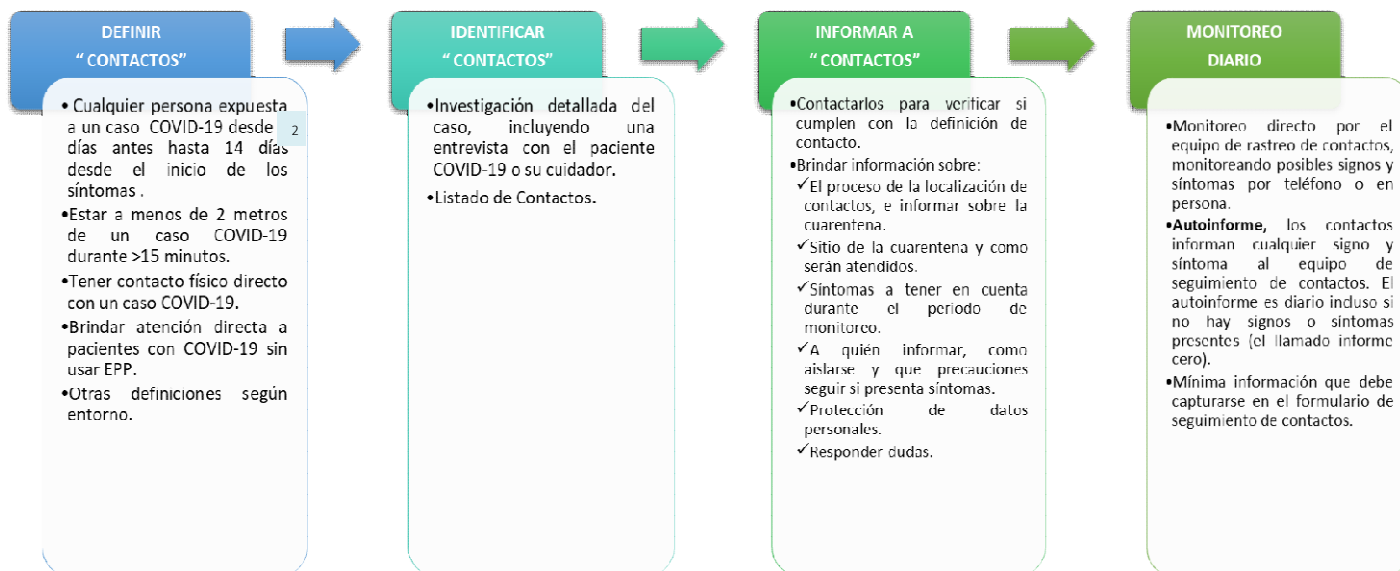
Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

El rastreo de contacto o *contact tracing* debe realizarse teniendo en cuenta las siguientes etapas:



AVISO IMPORTANTE



EN CUALQUIER SITUACIÓN (CONTENCIÓN O MITIGACIÓN), ES IMPORTANTE QUE EL MÉDICO QUE EVALÚA A UN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO IDENTIFIQUE Y CONTACTE A LOS CONTACTOS ESTRECHOS SEGÚN LA DEFINICIÓN VIGENTE.

En relación con la cuarentena, y dependiendo de tipo de contacto, se establecerá el periodo de cuarentena de 14 días totales para todas las personas.

8-2-4) UNIDADES CENTINELAS

Las unidades centinelas exclusivas para COVID-19 quedan sin efecto a partir de la nueva norma, por no considerarse el nexa como criterio *sine qua non* de caso sospechoso.

Aquellas muestras recolectadas en guardias y consultorios respiratorios serán clasificadas como "ambulatorio" y deberá completarse la misma FICHA DE NOTIFICACIÓN, INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y SOLICITUD DE ESTUDIOS DE LABORATORIO, de esta manera el equipo de salud completará la ficha por única vez por paciente y por evento. Luego restará que el laboratorio cargue el resultado. **Es imprescindible que el DNI y teléfono del paciente sean los correctos, sino no se puede garantizar el seguimiento apropiado.**

En la actual situación epidemiológica de circulación de SARS-CoV-2 y la circulación habitual de virus respiratorios estacionales, ante un caso sospechoso de COVID-19 se realizará el estudio de diagnóstico etiológico según criterio clínico-epidemiológico de acuerdo a las definiciones vigentes.

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

- **Casos sospechosos de COVID-19 SIN criterio clínico de internación hospitalaria:** se indicará la toma de muestra para rRT-PCR para SARS-CoV-2 en aquellos casos que se ajusten a las definición de caso vigente y que requieren confirmación por laboratorio. En estos casos no corresponde estudiar de manera simultánea con Inmunofluorescencia Indirecta (IFI) para diagnóstico de virus estacionales.
- **Casos sospechosos de COVID-19 CON criterios clínico de internación hospitalaria:** se estudiarán de manera simultánea con Inmunofluorescencia Indirecta (IFI) u otras técnicas de secreciones nasofaríngeas para diagnóstico de virus estacionales y rRT-PCR para diagnóstico de COVID-19. Los laboratorios deben continuar utilizando el algoritmo de influenza
- recomendado por la OPS para la vigilancia de influenza de rutina y los casos de IRAG e IRAGI. Los estudios moleculares de influenza quedarán reservados para la caracterización de los virus influenza positivos y para casos que cumplan con la definición de IRAGI.

Por lo tanto, las unidades centinelas actuales o futuras funcionarán para la vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza integrada a COVID-19 deberán completar la ficha correspondiente:

http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000002051cnt-ficha_unidades_centinela_eti-covid_5-8-2020.pdf

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

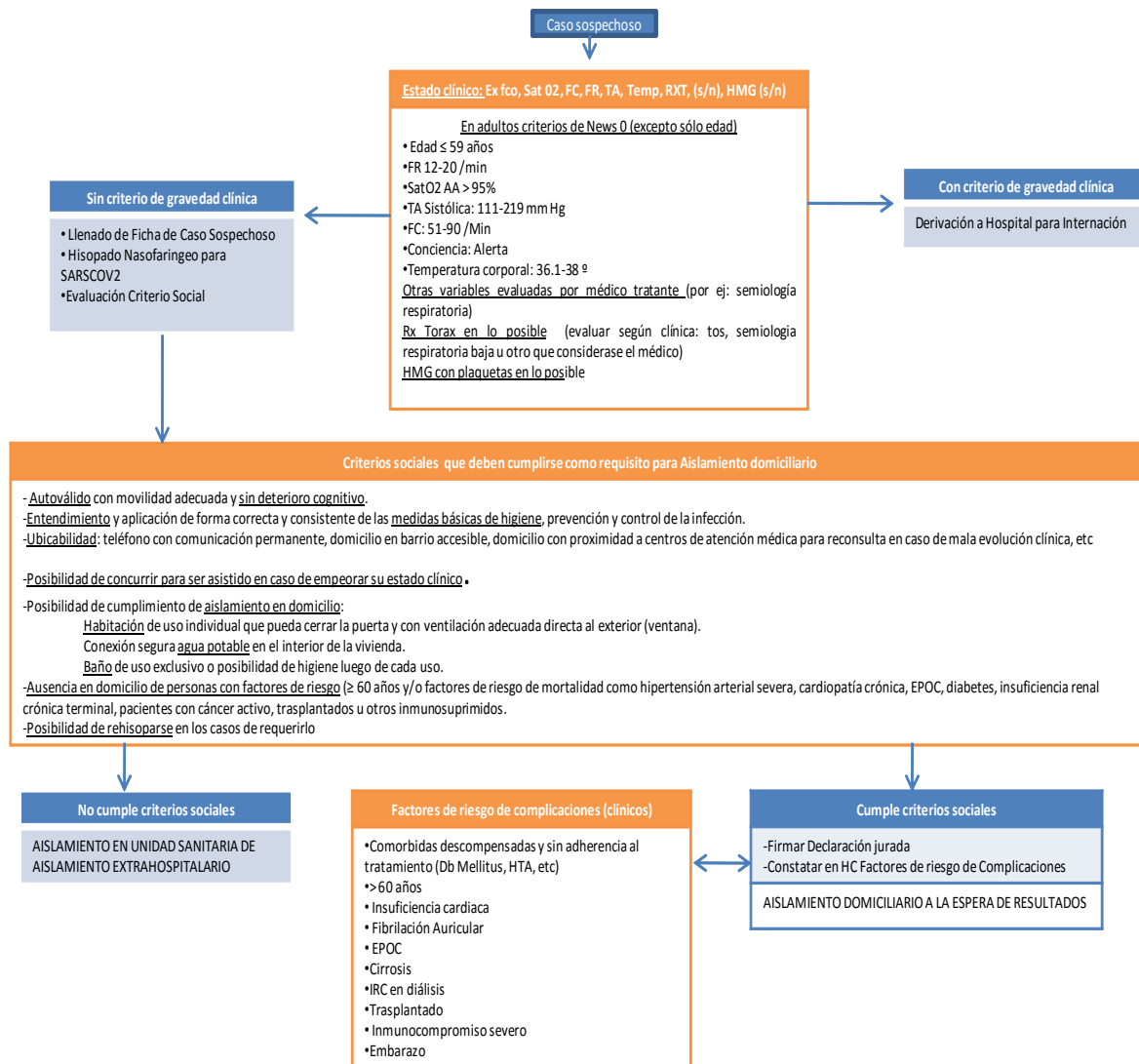
Guía Técnica de la Provincia de Mendoza para el Manejo de COVID-19

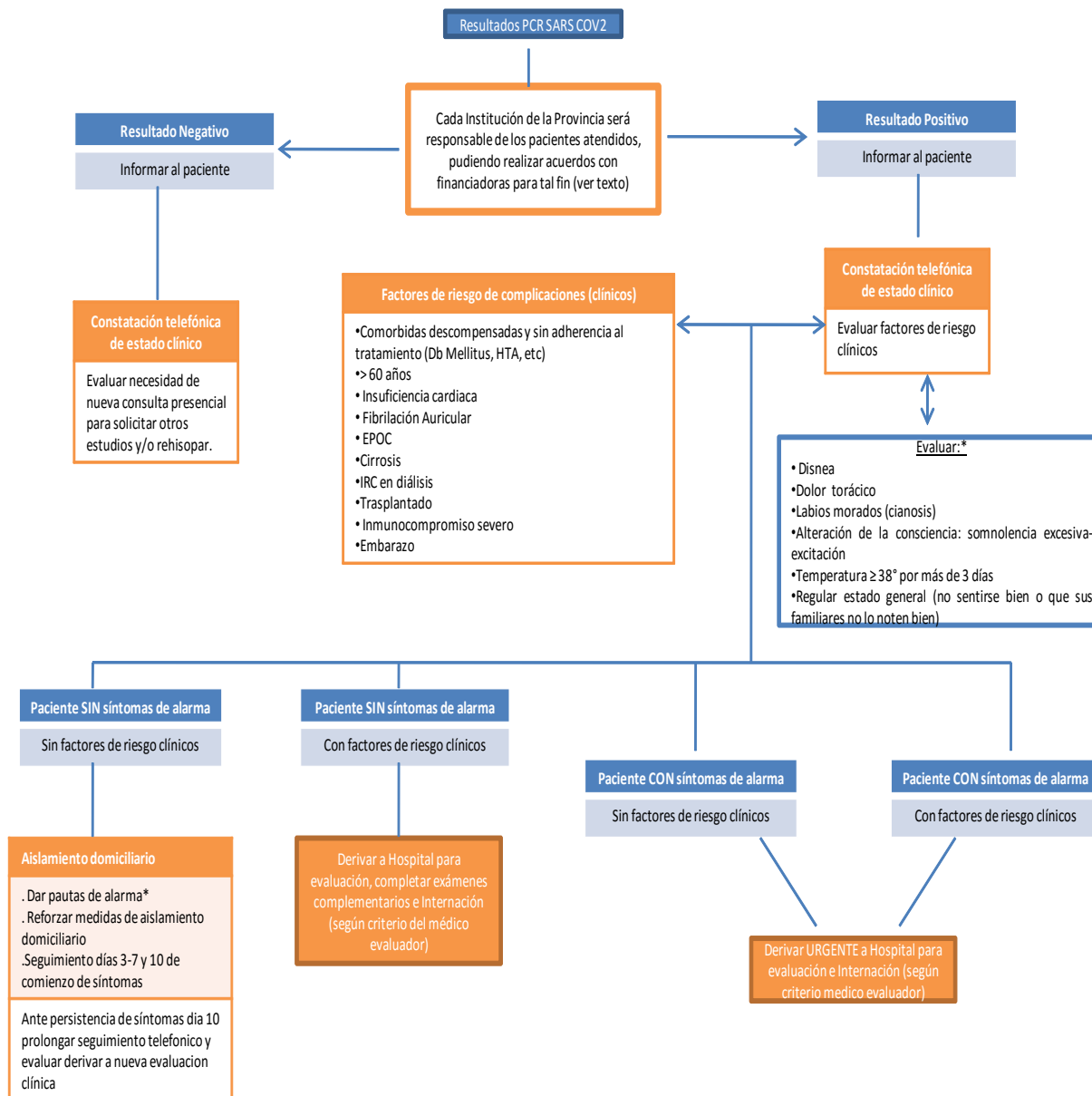


MENDOZA GOBIERNO

Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes

ALGORITMO 1:



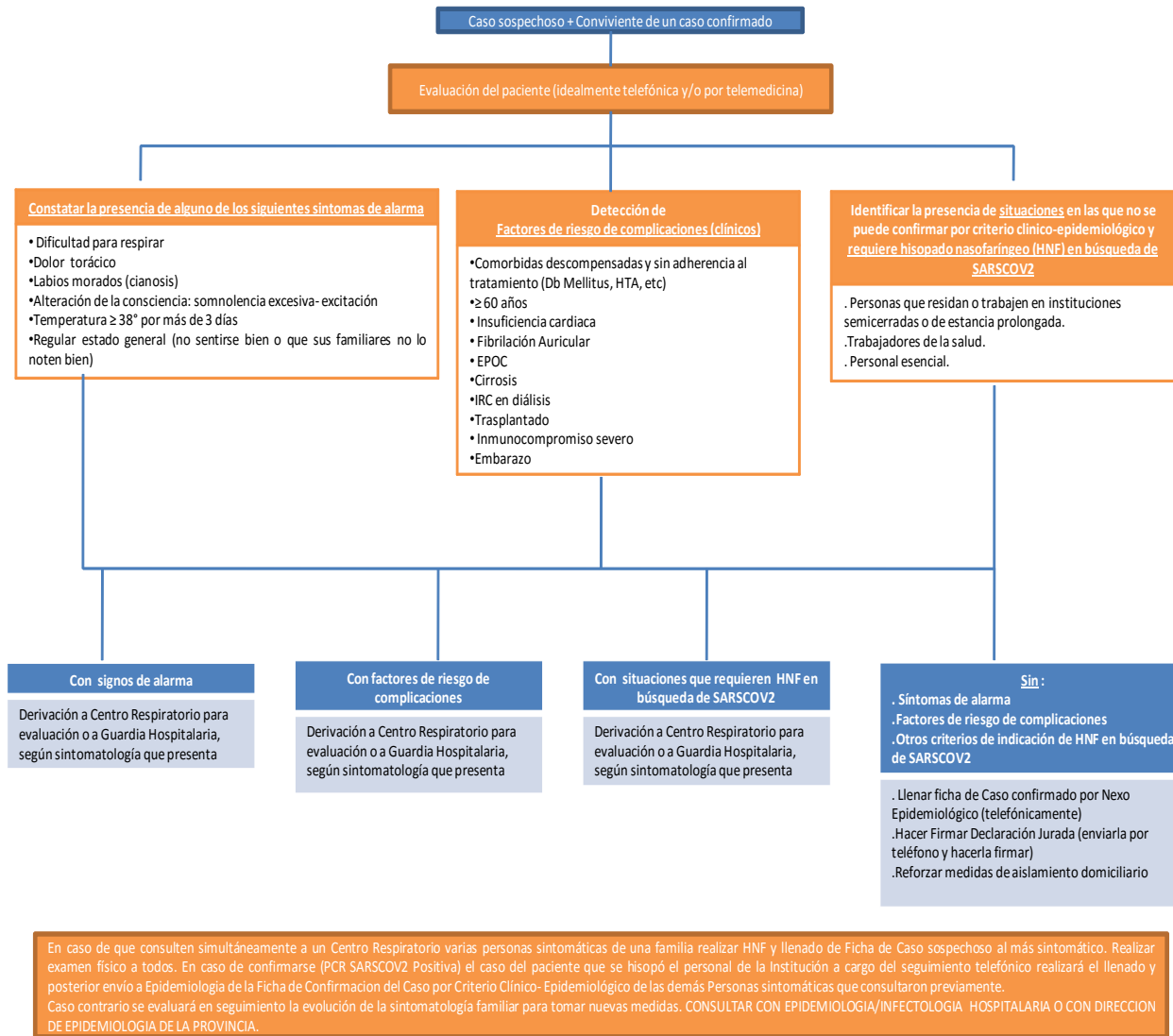


Categoría: General
Versión N°: 8
Fecha de Vigencia: setiembre 2020
Fecha de Vencimiento: No definida
Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS
 Guía Técnica de la Provincia de Mendoza para el Manejo de COVID-19

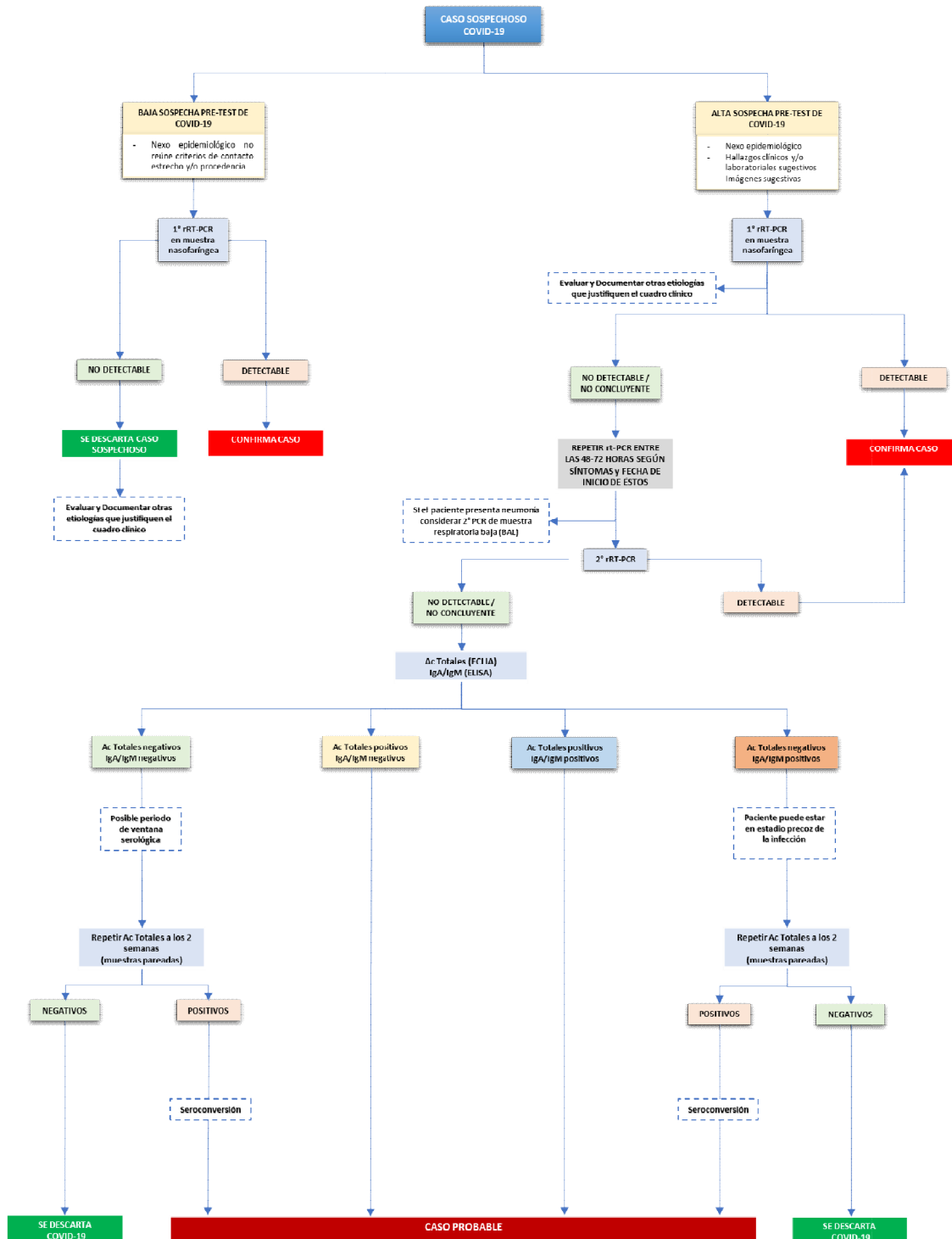


ALGORITMO 2





ALGORITMO 3



POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

ANEXO I: DECLARACIÓN JURADA PARA AISLAMIENTO EXTRAHOSPITALARIO

DECLARACIÓN JURADA DE PACIENTE SOSPECHOSO O CONFIRMADO EN AISLAMIENTO DOMICILIARIO

Yo, :.....DNI..... ,
Domicilio..... ,
Teléfono.....y correo electrónico.....

Doy fe que los datos consignados precedentemente son completos y correctos. Declaro haber comprendido lo que me ha expresado el Dr/la Dra.....,MP: ,
habiendo sido evacuado mis dudas, por lo que expreso que:

SI tengo alguno de los siguientes factores de riesgo asociado a mayor mortalidad: mayor a 60 años, , cardiopatía crónica, EPOC, diabetes, insuficiencia renal crónica terminal, cáncer activo, trasplante o medicación inmunosupresora. **Aclarar cual/es:**

NO tengo ninguno de los siguientes factores de riesgo asociado a mayor mortalidad: mayor a 60 años, , cardiopatía crónica, EPOC, diabetes, insuficiencia renal crónica terminal, cáncer activo, trasplante o medicación inmunosupresora. **Aclarar cual/es:**

- Atenderé el teléfono y estaré pendiente a las directrices que me den las autoridades y/o personal del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza.
- Me comprometo a repetir el test (hisopado o cualquier otro que se me indique) en caso de ser necesario.
- No convivo con personas con factores de riesgo asociado a mayor mortalidad: mayor a 60 años, cardiopatía crónica, EPOC, diabetes, insuficiencia renal crónica terminal, cáncer activo, trasplante o medicación inmunosupresora.
- Tengo disponibilidad en mi domicilio:
 - habitación de uso individual con puerta y que cuenta con ventilación al exterior.
 - conexión segura de agua potable en el interior de mi casa
 - tengo baño de uso exclusivo o con posibilidad de limpieza adecuada y desinfección con lavandina.

Me comprometo a cumplir estrictamente con el aislamiento en el domicilio indicado en el encabezado de esta declaración jurada, evitando contacto con mis convivientes y absoluta prohibición de ingreso de cualquier persona a mi domicilio. Asimismo, me comprometo a no salir de mi domicilio ni realizar y/o asistir a reuniones sociales hasta tanto la autoridad sanitaria me indique de forma expresa la finalización del aislamiento.

Por último, expreso que tengo conocimiento de las sanciones penales, civiles y administrativas que me pudieran corresponder ante el incumplimiento de las obligaciones e indicaciones impartidas por la autoridad sanitaria competente.

...../...../.....

Fecha

.....

Firma y Aclaración

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



MENDOZA
GOBIERNO

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

ANEXO II

FICHA DE SOLICITUD DE ESTUDIOS DE LABORATORIO PARA DIAGNÓSTICO DE COVID-19

La siguiente ficha tiene como objetivo la solicitud de repetición de rRT-PCR de solo aquellos pacientes con alta sospecha pre-test de COVID-19 y un resultado de rRT-PCR no detectable o no concluyente.

Complete todos los espacios y marque las opciones con un círculo/tilde cuando corresponda.

DATOS DEL CASO

Nombres y Apellidos:.....DNI:.....

Institución de solicitante:.....

SOLICITUD DE REPETICIÓN DE rRT-PCR

Se solicita 2° rRT-PCR por alta sospecha pretest.

Además, derivar junto con la 2° muestra para rRT-PCR, muestra de plasma o suero para realizar serología (AC totales por electroquimioluminiscencia e IgA/IgM por ELISA) complementaria en caso de que el segundo estudio molecular resultase no detectable o no concluyente.

Se solicita 2° rRT-PCR a pedido del Laboratorio de Virología.

Si el paciente presenta neumonía y siempre que sea posible, enviar muestra respiratoria baja (BAL) con el fin de mejorar el rédito diagnóstico.

SOLICITUD DE 2° MUESTRA DE SEROLOGÍA PARA ESTUDIO PAREADO

(Completar solo en caso de haber enviado 1° muestra)

- 1° muestra:

Ac totales negativos: no si (fecha:...../...../2020).

IgA/IgM negativos: negativos positivos (fecha:...../...../2020).

- Se solicita 2° muestra para Ac totales a los 14 días de la primera

.....

Firma y sello
Médico tratante

...../...../.....2020

Fecha de Solicitud

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

ANEXO III

FICHA DE NOTIFICACIÓN DE ALTA DE CASOS SOSPECHOSOS Y CONFIRMADOS

DATOS DE FIALIACIÓN

Nombres y Apellidos:.....

Edad: DNI:..... Nacionalidad:.....

Teléfono para seguimiento.....

¿Es trabajador de la salud? no si (profesión:.....)

(lugar de trabajo:.....)

¿Proviene de comunidades cerradas? no si (cual:.....)

DATOS DEL CASO

Institución de Internación:.....

Tipo de Caso:

- Importado: no si (procedencia:..... y fecha de ingreso a la Provincia:.....)
- Contacto estrecho: no si
- Sin nexo epidemiológico: no si
- Desconocido: no si

Fecha de inicio de síntomas: Síntomas.....

Fecha de internación:..... Fecha de alta.....

Probabilidad pretest de COVID-19: alta baja

Estudios de rRT-PCR:

Momento de solicitud		Fecha	Resultado (positivo o negativo)
Diagnóstica	1° PCR		
	2° PCR (en caso de 1° negativa y alta sospecha)		
Alta	1° PCR		
	2° PCR		
	3° PCR		
	4° PCR		
	5° PCR		
	6° PCR		

Serología

Determinación	Resultado	Fecha
1° Ac totales (ECLIA)	positivo <input type="checkbox"/> negativo <input type="checkbox"/>	
IgA/IgM	positivo <input type="checkbox"/> negativo <input type="checkbox"/>	
2° Ac. totales (ECLIA)	positivo <input type="checkbox"/> negativo <input type="checkbox"/> a repetir en 2 semanas <input type="checkbox"/>	

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

Severidad de COVID-19: leve moderado grave (ARM: no si)

¿Tuvo neumonía?: no si (unilateral /bilateral)

Otros exámenes de interés:.....

DEFINICIÓN DE CASO

- Descartado: rRT-PCR no detectable con baja sospecha pre-test.

- Probable: rRT-PCR no detectable con alta sospecha pre-test.

- A. Caso sospechoso en el que se descarta Influenza A y B por PCR, con rRT-PCR no concluyente para SARS-coV-2.
- B. Caso sospechoso en el que se descarta Influenza A y B por PCR, en que no se realizó rRT-PCR para SARS-CoV-2.
- C. Serología positiva (considerando como tal: seroconversión de Ac totales o Ac totales positivos) para SARS-CoV-2 realizada en los laboratorios de referencia del Ministerio de Salud de la Provincia, en alguna de las siguientes situaciones:
 - ✓ Alta sospecha pretest con ≥ 1 rRT-PCR SARS-CoV-2 no detectables y en ausencia de otra etiología documentada.
 - ✓ Pacientes con resolución de cuadro clínico compatible y nexo epidemiológico (diagnóstico retrospectivo).
 - ✓ Estudios de seroprevalencia conducidos por la autoridad sanitaria Provincial.

- Confirmado: rRT-PCR detectable independientemente de los síntomas.

CONDICIONES DEL ALTA

Repetir muestra pareada de Ac. Totales (ECLIA): (fecha:)

¿Requiere aislamiento post-alta? no si (¿cuántos días?)

¿Puede incorporarse a la su actividad habitual, incluyendo laboral ? no si (fecha:)

.....
Firma y sello
Médico tratante

...../...../.....2020
Fecha de Solicitud

ENVIAR FICHA POR MAIL A:

epidemiologia@mendoza.gov.ar y vigilanciaepidemiologicamza@gmail.com

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 8

Fecha de Vigencia: setiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-MAN.COVID-2019-1.0

CORONAVIRUS

Guía Técnica de la Provincia de
Mendoza para el Manejo de
COVID-19



**MENDOZA
GOBIERNO**
Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

9. REGISTROS

- No aplica.

10. REFERENCIAS

- Case Definition – Novel Coronavirus (COVID-19), May 11.
- COVID-19 Provincial testing guideline, Ontario. Canada. Update, May 3. http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/2019_covid_testing_guidance.pdf
- A Composite Reference Standard for COVID-19 Diagnostic Accuracy Studies: a roadmap May 18, 2020. Oxford University.
- Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis.
- Derek K Chu, Elie A Akl, Stephanie Duda, Karla Solo, Sally Yaacoub, Holger J Schünemann, *on behalf of the COVID-19 Systematic Urgent Review Group Effort (SURGE) study authors*. The Lancet 2020
- <https://www.rnz.co.nz/news/national/413135/covid-19-numbers-expected-to-rise-as-new-case-definition-issued>
- Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency. NHS Scotland. Medical Device Alert MDA/2020/015 Issued: 08 June 2020 at 10:00
- Ontario, Canada. Case Definition – Novel Coronavirus (COVID-19). May 11
- Covid-19 case definition. Ministry of health, New Zealand government. June 2020.
- Li Huo. “Profiling Early Humoral Response to Diagnose Novel Coronavirus Disease (COVID-19)”. Clin Infect Dis (online resource).
- Global surveillance for COVID-19 caused by human infection with COVID-19 virus Interim guidance 20 March 2020.
- WHO. “Criteria for releasing COVID-19 patients from isolation” Scientific Brief. 17 de junio 2020. <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/criteria-for-releasing-covid-19-patients-from-isolation>
- Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Epidemiology, virology, clinical features, diagnosis, and prevention- UP TO DATE- 6-8-2020
- Guia para la Vigilancia Epidemiológica de COVID 19- Actualización 6/8/20-Ministerio de Salud- Argentina
-

11. SISTEMA

- A definir por cada Institución de Salud

12. INDICADORES

- No aplica