ABORDAJE ANTE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 Y CONTACTOS ESTRECHOS

Este protocolo se encuentra en revisión permanente en función de la evolución y nueva información que se disponga de la pandemia en curso.

1. **Objetivo**:

Proveer una herramienta para el manejo de contactos estrechos de casos confirmados de Covid-19 en personal de salud.

2. **Definiciones operativas:**

Para todos los casos, el periodo de contacto se considerará desde las 48 horas previas al inicio de síntomas del caso de COVID-19

Contacto estrecho:

Se considerará como **contacto estrecho a:**

- Toda persona que haya proporcionado atención/cuidados a un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas o durante las 48 horas previas al inicio de síntomas y que no hayan utilizado las medidas de protección personal adecuadas.
- Cualquier persona que haya permanecido a una **distancia menor a 1,5 metros con un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas, o durante las 48 horas previas al inicio de síntomas, durante al menos 15 minutos**. (ej: convivientes, visitas, compañeros de trabajo).

Contacto estrecho en personal de salud:

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

- Permanezcan a una distancia menor de 1,5 metros de un caso confirmado de COVID-19 durante por lo menos 15 minutos (por ejemplo, compartir un consultorio o una sala de espera).
- Tengan contacto directo con secreciones (por ejemplo, tos, estornudo, etc.).
- Tengan contacto directo con el entorno en el que permanece un paciente confirmado (como habitación, baño, ropa de cama, equipo médico, entre otros, incluye los procedimientos de limpieza de estos).
- Permanezcan en el mismo ambiente durante la realización de procedimientos que generen aerosoles.

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

Contacto casual:

Persona que ha mantenido un contacto por un periodo corto de tiempo (menor que 15 minutos) y a una distancia menor a 1,5 metros con un caso confirmado de COVID-19

Contacto de Bajo Riesgo:

Se considerará **Contacto de Bajo Riesgo** a todas aquellas situaciones en la que la probabilidad de adquisición de la enfermedad COVID19 se vea igualada a la de la población general. A modo de ejemplo, hace referencia a situaciones tales como caminar por pasillos de la institución, transitar las salas de espera, etc.

3. Actores Intervinientes

Equipo de Evaluación de Riesgos: en cada caso de notificación de un paciente/trabajador con diagnóstico COVID-19, se conformará un "Equipo de Evaluación de Riesgos", que será el responsable de realizar la evaluación de la identificación de los contactos estrechos del caso confirmado, indicando en cada caso el nivel de riesgo (alto/bajo). El equipo estará conformado por:

- el Profesor Titular o Director del área involucrado
- un integrante del Comité de Emergencia Epidemiológica y/o Comisión de Bioseguridad.

Referente de la Dirección de Personal: que tendrá a su cargo el diligenciamiento de acciones administrativas necesarias para el otorgamiento de las licencias según necesidad.

Comité de Emergencia Epidemiológica: que realiza el análisis de riesgo de eventual propagación del mismo en función del tiempo y el espacio dentro de la institución.

4. Protocolo de abordaje

Los casos confirmados de COVID-19 de personal de salud deberán abordarse de acuerdo al siguiente esquema:

1) En caso que un trabajador docente o nodocente presente síntomas/signos **durante la jornada laboral**, el Profesor Titular o Director deberá:

- Comunicar al servicio médico de DOSUBA y/o el servicio de Infectología del Hospital de Clínicas.
- Notificar al Comité de Emergencia Epidemiológica a efectos que designe un integrante para la conformación del Equipo de Evaluación de Riesgos
- Notificar al Referente de la Dirección de Personal
- Ubicar a la persona en un lugar apartado de la zona de alto tránsito. Asegurar que la persona a ser evaluada utilice los elementos de protección adecuados. Mantener protección buconasal /máscara facial e higiene de manos y distanciamiento a >2 m, hasta su traslado.
- Indicar una limpieza profunda del sector de trabajo del trabajador de acuerdo con los protocolos establecidos por la Comisión de Bioseguridad

2) Ante una situación de caso confirmado de COVID 19 en personal docente o nodocente durante la jornada laboral o fuera de la institución, el Equipo de Evaluación de Riesgos deberá preparar una notificación indicando el caso confirmado COVID-19 y un listado potencial de contactos estrechos. Las entrevistas realizadas para la categorización de riesgo de los contactos estrechos deberán ser considerada como declaración jurada por parte de los entrevistados.

3) Recibido el listado, el Comité de Emergencia Epidemiológica, analizará el mismo y realizará las siguientes acciones:

- Clasificará los contactos del caso según su riesgo de exposición al COVID 19, como de Alto o Bajo Riesgo. Impartirá las indicaciones según la categorización de riesgo del contacto evaluado.
    - En caso de **contactos de bajo riesgo o causal**, se indicará al personal de salud que continúe con su actividad asistencial normal y se realizará vigilancia de síntomas. Asimismo, se deberá procurar que cada persona del equipo de salud en esta condición reporte durante 14 días su estado clínico al ingreso a la institución, quien deberá dejar una constancia de ello. En caso de que en el reporte diario algún agente presentara síntomas, deberá procederse a apartar inmediato de la actividad y el aislamiento del mismo hasta su derivación para su evaluación.
    - En caso de **contactos de alto riesgo**, se indicará al personal de salud que debe retirarse de la actividad asistencial e indicará aislamiento domiciliario por un periodo de 14 días. El contacto deberá tener un mail y teléfono del referente jurisdiccional para mantenerse comunicado.

- Emitirá un informe con la nómina de personal de salud relevado según esa categorización.

- Realizará un seguimiento diario durante 14 días signos y síntomas de los **contactos de alto riesgo**.

- Realizará las siguientes recomendaciones a los **contactos de alto riesgo**, acerca del lugar de aislamiento:

    - Evitar salir de la habitación, manteniendo la puerta cerrada, o bien de la casa si la persona se encuentra solo/a.

    - No recibir visitas durante el período de aislamiento, excepto eventuales controles de salud.

    - Ventilar los ambientes de la casa, al menos una vez al día.

    - Cubrirse al toser o estornudar con un pañuelo de papel o con el pliegue del codo y lavarse las manos en forma frecuente.

    - Si la persona comparte la vivienda, deberá utilizar barbijo quirúrgico cuando vaya al baño.

    - Utilizar alcohol en gel, pañuelos descartables y procurar contar con un cesto de residuos de boca ancha con tapa en tu habitación.

- Utilizar utensilios de uso individual, al igual que los productos para la higiene de manos como el jabón o la solución hidroalcohólica.
- La ropa personal, ropa de cama, toallas, etc. debe ser de uso exclusivo y cambiarse frecuentemente (al menos cada 3 días o si está visiblemente sucia), evitando sacudirlas.
- Disponer, en lo posible, de un sistema de comunicación por vía telefónica o equivalente para comunicarse con los familiares, sin necesidad de salir de la habitación.
- Evitar el contacto estrecho con animales domésticos, en caso de compartir la vivienda.

- En caso de **presentar síntomas** durante el periodo de aislamiento preventivo, deberá realizarse la consulta precoz, de acuerdo al caso, a:
  - 107/148
  - Obra Social
  - Prepaga

- En caso de **no presentar síntomas**, el personal de salud categorizado como contacto de alto riesgo en la estratificación inicial deberá realizarse un **test diagnóstico por PCR (hisopado nasofaríngeo) a partir del 10º día del contacto de riesgo con el caso confirmado**. En caso que la PCR sea negativa se podrá reincorporar a la actividad asistencial cuando se cumplan los 14 días de aislamiento, garantizando que no haya presentado síntomas durante los días que median entre el hisopado y los 14 días.

- Si el resultado del hisopado confirma que el agente se encuentra afectado por el COVID, el mismo deberá realizar la denuncia a la Aseguradora de Riesgo de Trabajo (ART).

4) El Referente de la Dirección de Personal deberá coordinar las acciones necesarias para realizar los trámites administrativos en relación al permiso de ausencia solicitando la documentación correspondiente, constancia de diagnóstico de COVID-19 positivo o declaración jurada en caso de contactos estrechos. Una vez finalizado el circuito, y verificado que el agente de salud se encuentra en condiciones de retomar servicio, deberá realizar la reincorporación del agente

Fuentes:

Ministerio de Salud de la Nación (2020) Recomendaciones para equipos de salud. Identificación y seguimiento de contactos. https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/Identificacion-y-seguimiento-de-contactos (consultado 24/06/2020)

Gobierno de la Ciudad de Benos Aires (2020) Abordaje de casos confirmados de COVID-19 y contactos estrechos de personal de salud. https://www.buenosaires.gob.ar/coronavirus/protocolo-de-manejo-frente-casos-confirmados-y-sospechosos-de-coronavirus-covid-19 (consultado 24/06/2020)

Gobierno de la Ciudad de Benos Aires (2020) Protocolo de manejo contacos estrechos de caso confirmado de COVID-19. https://www.buenosaires.gob.ar/coronavirus/equipos-salud/protocolos-coronavirus-covid-19/protocolo-de-manejo-contacos-estrechos-de-caso (consultado 24/06/2020)

Universidad de Buenos Aires (2020) REREC-2020-634-E-UBA-REC

Anexo I

Encuesta tipo para categorización de riesgo de exposición a un caso confirmado de COVID19

Fecha: ___ /____/____

Apellido y nombre: _____

DNI: _____

Teléfono/ Celular de contacto: _____

Profesión: _____

Cátedra / Dirección / Servicio al que pertenece _____

¿Estuvo Ud. expuesto al caso confirmado? SI NO

¿Cuánto tiempo Ud. estuvo expuesto? a) Menos de 15 min b) 15 min o más

¿A qué distancia estuvo del caso índice? a) Menos de 1,5 m b) Más de 1,5 m

¿Qué día fue su último contacto con el caso COVID 19? ___/___/____

¿Qué Equipo de Protección Personal (EPP) utilizó? (puede marcar más de uno)

Protección ocular
Pantalla o máscara facial
Barbijo quirúrgico
Barbijo N95
Guantes

¿Se encuentra actualmente con algún síntoma? SI NO

Fecha de comienzo de inicio de síntomas ___/___/____

¿Qué síntomas presenta?

_ Tos _ Dificultad respiratoria _ Pérdida del olfato _ Pérdida de gusto

Otros _____

Su jornada laboral es:

¿Trabaja Ud. en alguna otra Institución? SI NO

¿Cuál? _____

La información proporcionada en la presente entrevista revista carácter de declaración jur ada.

Declaro bajo juramento que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado esta declaración, sin falsear ni omitir dato alguno, siendo fiel expresión de la verdad.

Declaro conocer que omitir o falsear información en la presente declaración jurada configu ra un delito severamente penado por el Código Penal de la Nación en su artículo N° 205.

Firma y aclaración de la entrevistado/a

Firma y sello del entrevistador/a

Anexo II

Constancia para el Personal de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires

Apellido y nombre: _____

DNI: _____

Teléfono/ Celular de contacto: _____

El personal de la salud indicado en el presente documento ha sido considerado como un contacto estrecho de alto riesgo con un caso confirmado COVID19.

Se indica aislamiento domiciliario de 14 días corridos desde la fecha indicada en el presente, debiendo presentarse el día : ____/ ____ / _____

(a partir del 10º - 12º día del inicio de los síntomas del caso confirmado) para la realización de hisopado nasofaríngeo para PCR para COVID19.

Declaro bajo juramento que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado esta declaración, sin falsear ni omitir dato alguno, siendo fiel expresión de la verdad.

Declaro conocer que omitir o falsear información en la presente declaración jurada configura un delito severamente penado por el Código Penal de la Nación en su artículo N° 205.

_____

____/ ____ / _____