



nuevo
coronavirus
COVID-19

PROCEDIMIENTO OPERATIVO ESTÁNDAR PARA IMPLEMENTACIÓN DE LA **ESTRATEGIA “DETECTAR”**



Ministerio de Salud
Argentina

Dada la situación internacional y nacional debido a COVID-19, el Ministerio de Salud de la Nación, propone estrategia para la detección activa para la detección temprana y aislamiento adecuado de nuevos casos en áreas específicas. **El Dispositivo Estratégico de Testeo para Coronavirus en Terreno Argentino “DetectAR”** está diseñado para mejorar el acceso al diagnóstico en zonas determinadas donde por factores socioeconómicos y sanitarios, se requiere de acciones proactivas para la búsqueda de nuevos casos.

Este documento establece los procedimientos, recursos e insumos necesarios para llevar a cabo este dispositivo, y pretende ser una guía para la adaptación e implementación local de la estrategia en los diferentes barrios populares de todo el país.

COORDINACIÓN Y CONFORMACIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO

Se debe identificar un coordinador general del operativo. Además, de deben conformar equipos de trabajo para las diferentes actividades:

1. Determinar el área, barrio, sector donde se implementará el dispositivo.
2. Búsqueda activa de casos y traslado de los mismos hacia lugar de referencia.
3. Triage de casos evaluados en terreno.
4. Entrevista epidemiológica y notificación al SNVS.
5. Equipo de guía para el caso sospechoso que oriente al mismo durante el recorrido de las distintas estaciones (desde la recepción, hacia el lugar de la entrevista, toma de muestra, lugar de aislamiento).
6. Fuerza laboral, insumos y lugar para realizar la toma de muestra.
7. Espacio que garantice la gestión del caso hacia lugares de aislamiento.
8. Prever lugares de aislamiento, capacidad, condiciones.
9. Equipo logístico del operativo (asistencia para la seguridad y confort de los equipos de trabajo, gestión de insumos, stock).
10. Limpieza sistemática del espacio físico en el cual se desarrolle la actividad.

Por cada uno de los equipos conformados, se debe designar un referente. Todos los equipos deben estar en contacto permanente con el coordinador general.



CASO SOSPECHOSO

La definición de caso sospechoso *operativa* para esta actividad será toda persona que presente dos o más de los siguientes síntomas:

- fiebre (37.5°C o más)
- tos
- odinofagia
- dificultad respiratoria
- anosmia
- disgeusia



ETAPAS DEL PROCESO

El abordaje requiere de un procedimiento específico que deberá ser implementado por el equipo de trabajo. Si bien cada barrio tiene características propias, es fundamental establecer etapas para desarrollar la tarea.

Estas etapas tienen pautas puntuales que serán desarrolladas a continuación.

1

DETERMINAR EL ÁREA A INTERVENIR EN FUNCIÓN DE LA INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

La aparición de casos agrupados geográficamente puede presuponer que sea un área adecuada para implementar el dispositivo. Para seleccionar el sector a intervenir se sugiere tener en cuenta:

- La presencia de casos confirmados agrupados en un barrio o una fracción del mismo
- La existencia de un número considerable de contactos estrechos
- El incremento del número de consultas de cuadros respiratorios en centros de primer nivel y segundo nivel de atención de un área programática en particular

Cualquiera de las instancias descriptas puede ser suficiente para determinar la implementación del dispositivo, particularmente cuando al área a cubrir tenga alguna barrera para el acceso al diagnóstico precoz o el número de casos posible se estime elevado por el incremento en las consultas.

Se sugiere la realización de al menos una reunión preparatoria con todos los actores involucrados, en grupos reducidos y con distanciamiento social, para explicar la actividad, coordinar la participar y comunicar claramente objetivos y metas del dispositivo, procedimientos y canales de información. Es clave en esta etapa la comunicación entre todos los actores.



2 BÚSQUEDA ACTIVA DE FEBRILES (CASOS SOSPECHOSOS) Y TRASLADO DE LOS MISMOS HACIA LUGAR DE REFERENCIA

Definida el área, se deberá determinar la cantidad de manzanas, viviendas y/o contactos estrechos a visitar para cada jornada, contemplando para ello, el número necesario de agentes que desarrollaran la tarea territorial. Se sugiere que, para la conformación de los equipos, se identifiquen actores que tengan inserción en la comunidad tales como: promotores de salud (preferentemente del mismo territorio), equipos de salud del efector local (Centros de primer nivel del área a abordar), referentes territoriales, miembros de las organizaciones sociales, junto a equipos de coordinación de Salud y Desarrollo Social de las jurisdicciones intervinientes.

• La búsqueda activa se realizará mediante rastillaje casa por casa. Como estrategia de priorización se sugiere iniciar la búsqueda en:

- personas que hayan sido contactos estrechos de casos confirmados registrados.
- áreas de barrio en donde las personas coinciden en puntos de aglomeración, por ejemplo, en comedores/merenderos, iglesias, centros de salud.



El horario de visita debe contemplar las ocupaciones y costumbres de la población destinataria. La visita consistirá en la aplicación de una encuesta breve para evaluar los síntomas y la toma de temperatura.

- En todo momento se debe tener presente respetar la confidencialidad de la persona evaluada y evitar acciones que puedan fomentar la discriminación.

- Los promotores deben informar el objetivo y las características del operativo. Explicando que, ante la posibilidad de ser un caso confirmado, la persona deberá permanecer en seguimiento y aislamiento en un lugar establecido para tal fin y por el tiempo necesario (por ejemplo, durante 14 días). Para lo cual, es importante que se dirija al área de testeo con pertenencias personales (mudas de ropa, teléfono y cargador, cepillo de dientes, etc). En caso de ser necesario, se podrá firmar un consentimiento informado.

- El traslado del caso sospechoso hasta el centro de testeo será realizado sin compañía si la condición de salud de la persona lo permite, en caso de considerarlo un miembro del equipo de promotores que realiza la búsqueda o incluso se debe prever la disponibilidad de uno o dos móviles para tal fin. Para realizar el traslado, se facilitará:

- un barbijo quirúrgico, el cual deberá tener colocado todo el tiempo.

- se le brindará alcohol en gel para higienizarse las manos.

- Comunicar al área de recepción de lugar que un caso sospechoso se dirige al lugar con los datos necesarios para poder cotejar la identidad al momento de su arribo al lugar.



3 RECEPCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS EN EL LUGAR DESTINADO PARA ENTREVISTA EPIDEMIOLÓGICA Y TOMA DE MUESTRA

Se debe disponer de un lugar adecuado para la recepción de casos sospechosos (ejemplo: una escuela, o cualquier otro lugar que sea amplio y que disponga de diferentes espacios). El espacio elegido debe garantizar el cumplimiento de distanciamiento social, ser un lugar ventilado y desinfectado frecuentemente.

- A la entrada del lugar se debe implementar un triage, para identificar que las personas enviadas por los promotores cumplen con la definición operativa de caso sospechoso de COVID-19. En caso de que las personas que no cumplan con dichos criterios, pero que tuvieran otros problemas de salud debe preverse un circuito de derivación a un efector de salud definido por la jurisdicción para que pueda brindar la atención necesaria.

- Se explicará a la persona los pasos del proceso a realizar y se le indicará donde debe aguardar hasta que pueda pasar a la evaluación epidemiológica. Reforzar el uso continuo de barbijo y la importancia de mantener el distanciamiento social durante todo el procedimiento.

- En este momento es recomendable realizar una evaluación de la situación familiar de la persona, identificando si es el único responsable al cuidado de menores u otras problemáticas, debe garantizarse que la persona cuente con las pertenencias necesarias en caso de tener que realizar el aislamiento en un sitio intermedio o un hospital.



4

ENTREVISTA EPIDEMIOLÓGICA Y NOTIFICACIÓN AL S.N.V.S

- La evaluación epidemiológica es un punto central en el proceso ya que permite recoger información fundamental, debe tomarse el tiempo suficiente para consignar todos los datos de la ficha e información relevante que debe ser registrada en su totalidad.
- Es recomendable que los equipos que hagan las entrevistas sean conformados por dos personas, una que complete la ficha de notificación de caso en papel y otra que en simultáneo notifique toda la información en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (S.N.V.S 2.0). Deberá incorporarse en el sistema la información necesaria para la posterior detección de los casos evaluados en el operativo. Ver ANEXO I
- Disponer del espacio suficiente para respetar la distancia de 2 metros entre los entrevistadores y el caso sospechoso.
- El equipo deberá llevar un registro diario con el número de casos y DNI de las personas entrevistadas.
- Una vez terminada la entrevista a la persona se le otorgará la ficha de notificación y un promotor de salud la acompañará hasta el sitio de toma de muestra.



5 TOMA DE MUESTRA

La toma de muestra puede ser realizada en un camión sanitario u otro espacio adaptado para tal fin. Se sugiere que el procedimiento de toma de muestra sea realizado por dos personas entrenadas adecuadamente y que alternen roles de operador y asistente. El equipo debe tener asegurado de forma diaria el EPP completo.

- Solicitar la ficha de notificación y rotular el tubo de transporte de muestra consignando fecha, DNI y apellido del caso sospechoso.
- Se debe explicar a la persona el procedimiento a realizar y la necesidad de mantener colocado el barbijo con excepción del momento de la toma de muestra.
- Debe garantizarse el traslado de las muestras hacia el laboratorio de referencia de la jurisdicción, y asegurar que cada muestra esté acompañada con la ficha de notificación epidemiológica correspondiente.
- Se debe llevar el registro de las muestras tomadas durante cada jornada, que pueda compararse rápidamente con el registro de la entrevista epidemiológica.
- Una vez finalizado el procedimiento, solicitar a la persona que se coloque nuevamente el barbijo y posteriormente dirigirla al lugar destinado para la espera para aguardar los resultados acompañada por un promoto.



6 ESPERA DE RESULTADOS Y DERIVACIÓN DE CASOS CONFIRMADOS

- Cada jurisdicción debe definir un lugar para la espera de los resultados.
- El lugar de espera debe contemplar diferentes espacios, para poder ubicar a las personas, contar con ventilación y desinfección constante. Se debe asegurar las medidas de prevención (distanciamiento, ventilación, etc) y además tener un baño para el uso exclusivo de los casos sospechosos.
- En caso de presentarse casos sospechosos con factores de riesgo o un cuadro moderado o grave deben ser trasladados a un hospital.
- En todo momento debe garantizarse la comunicación de las personas aisladas con sus familiares o referentes significativos. Debe considerarse la situación de las personas que no poseen teléfonos móviles.
- Los niños, niñas y adolescentes deben contar con la compañía de un familiar o referente adulto significativo durante todo el operativo.
- Debe garantizarse para el lugar de espera la disponibilidad de alcohol en gel, alimentos, agua potable y bebidas (frías y calientes). Se recomienda que el espacio tenga acceso a electricidad e internet.



El aislamiento de los casos sospechosos se realizará según lo que disponga la jurisdicción (instituciones hospitalarias, intermedias o domicilio).

Los casos confirmados leves y sin factores de riesgo deben ser aislados en un sitio de internación no hospitalaria.

Los casos graves o con factores de riesgo que requieran monitoreo deben ser aislados en un hospital.

- Debe garantizarse un móvil adecuado para el traslado de las personas desde la sala de espera hacia el sitio de aislamiento.
- Tanto en los sitios intermedios como en los hospitales debe garantizarse:

- Alimentos y bebidas (frías y calientes).
- Acceso a electricidad e internet.
- Acceso a comunicación con familiares o referentes significativos durante todo el aislamiento, toda vez que se requiera.
- Acompañamiento de cuidador en el caso de niños, niñas, adolescentes.
- Si el caso sospechoso es el único cuidador de niños, niñas u otras personas, debe contemplarse el aislamiento en sitios intermedios del grupo familiar.



Elementos de protección personal que deben ser llevadas a cabo por el personal de salud para la asistencia de casos sospechosos y casos confirmados de COVID-19

Personal del servicio	Equipo de Protección	Observaciones
Vigiladores en el sector Triage.	Realiza Higiene de manos con Gel Alcohólico y se coloca barbijo quirúrgico.	Dada la cercanía con las personas que concurren al Triage.
Médicos /a y Enfermeros /a	Higiene de manos antes y después del contacto con todo paciente Cuando asistan a pacientes sospechosos o casos confirmados de COVID-19, sumar: barbijo quirúrgico, camisolín, guantes, protección ocular	Durante Procedimientos: •Toma de Hisopados Oro/Nasofaríngeo •Aspiración •Intubación •Broncoscopía Use barbijo N 95
Personal de Limpieza	Higiene de manos, Barbijo quirúrgico, camisolín, guantes, protección ocular. El personal de limpieza que se encuentra en el TRIAGE, internación y UTI	Siempre Consultará al personal de Enfermería o médico sobre cambios en las medidas de EPP.
Personal de laboratorio	Higiene de manos antes y después del contacto con todo paciente Cuando asistan a pacientes sospechosos o casos confirmados de COVID-19, sumar: barbijo quirúrgico, camisolín, guantes, protección ocular	En todo procedimiento en el que esté indicado el uso.



Ministerio de Salud
Argentina