



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

2020 - Año del Bicentenario de la Provincia de Buenos Aires

Resolución

Número:

Referencia: Aprobar el “Procedimiento de actuación para la prevención y control de casos de COVID-19 en el personal de salud” -EX-2020-10091891-GDEBA-SSPYCSMSALGP

VISTO la Constitución de la Provincia de Buenos Aires, las Leyes N° 15.164 y N° 15.165, el Decreto del Poder Ejecutivo Nacional N° 260/2020, el Decreto Provincial N° 132/2020, la Resolución RESO-2020-393- GDEBA-MSALGP de este Ministerio, el expediente EX-2020-10091891-GDEBA-SSPYCSMSALGP y,

CONSIDERANDO:

Que mediante el Decreto del Poder Ejecutivo Nacional N° 260/2020 se amplió, por el plazo de un (1) año, la emergencia pública en materia sanitaria establecida por Ley N° 27.541, en virtud de la pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación con la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19);

Que, en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires, mediante el Decreto N° 132/2020 se declaró la emergencia sanitaria, por el término de ciento ochenta (180) días a partir de su dictado;

Que, en este contexto, corresponde al Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, de conformidad con lo establecido en la Ley N° 15.164, intervenir en la producción de información y la vigilancia epidemiológica para la planificación estratégica y toma de decisiones en salud, así como entender en la regulación y control sanitario en efectores públicos y privados;

Que ante la pandemia de COVID-19 es crucial mantener la capacidad de respuesta de todos los sectores que aseguran la prestación de servicios esenciales a la comunidad, por lo que los establecimientos de salud deben adaptar su actividad con el objetivo general de prevenir la ocurrencia de casos de COVID-19 en las y los trabajadores

Que en este contexto, el personal de salud se encuentra en la primera línea de la respuesta al brote de COVID-19 y, como tal, está expuesto a situaciones que los ponen en riesgo de infección, esto incluye exposición a patógenos, largas horas de trabajo, angustia, fatiga, agotamiento ocupacional, estigma,

violencia física y psicológica.

Que se entiende por personal de salud a todas las personas que brindan servicios de salud y/o trabajan en servicios asistenciales y colaboran directa o indirectamente en la tarea de asistencia, debiendo incluir a todo el personal que atiende directamente a pacientes (médicos/as, enfermeros/as, técnicos/as de laboratorio, de kinesiología, odontología, administración en las áreas de recepción, entre otros) y también a personas que entregan comidas, limpian las habitaciones de los pacientes y hacen trabajos de mantenimiento o seguridad.

Que en el marco de las facultades conferidas en la Resolución RESO-2020-393-GDEBA-MSALGP de este Ministerio, la ex Dirección Provincial de Planificación Operativa en Salud, actual Dirección Provincial de Epidemiología, Prevención y Promoción de la Salud, ha elevado un “Procedimiento de actuación para la prevención y control de casos de COVID-19 en el personal de salud” el cual luce a orden 7, como documento IF-2020-10096999-GDEBA-DPPOSMSALGP;

Que ha prestado su conformidad a la gestión propiciada la entonces Subsecretaria de Planificación y Control Sanitario, actual Subsecretaria de Gestión de la Información, Educación Permanente y Fiscalización a orden 9;

Que ha orden 22 ha tomado intervención Asesoría General de Gobierno sin observaciones que formular en el ámbito de su competencia;

Que ha tomado conocimiento la Subsecretaria Técnica, Administrativa y Legal a orden 27:

Que la presente medida se dicta en uso de las atribuciones conferidas por, la Ley N° 15.164 y el Decreto N° 132/2020;

Por ello;

**EL MINISTRO DE SALUD
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

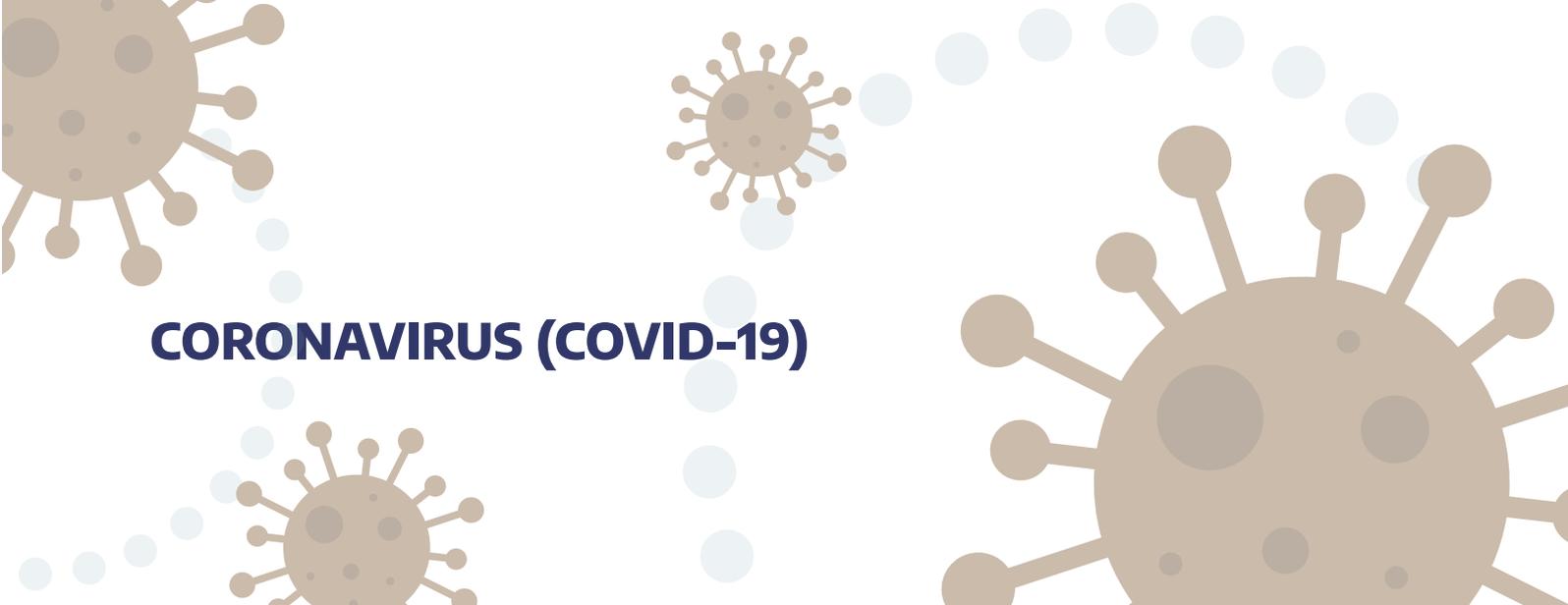
RESUELVE

ARTÍCULO 1°. Aprobar el “Procedimiento de actuación para la prevención y control de casos de COVID-19 en el personal de salud” elaborado por la ex Dirección Provincial de Planificación Operativa en Salud, actual Dirección Provincial de Epidemiología, Prevención y Promoción de la Salud, que como documento IF-2020-10096999-GDEBA-DPPOSMSALGP, forma parte de la presente como ANEXO ÚNICO.

ARTÍCULO 2°. Registrar, comunicar, publicar, dar al Boletín Oficial y al SINBA.

Digitally signed by GOLLAN Daniel Gustavo
Date: 2020.06.11 12:16:11 ART
Location: Provincia de Buenos Aires

Digitally signed by GDE BUENOS AIRES
DN: cn=GDE BUENOS AIRES, c=AR, o=MINISTERIO DE
JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS BS AS,
ou=SUBSECRETARIA DE GOBIERNO DIGITAL,
serialNumber=CUIT 30715471511
Date: 2020.06.11 12:16:13 -03'00'



CORONAVIRUS (COVID-19)

Procedimiento de actuación para la prevención y control de casos de COVID-19 en el personal de salud

Información actualizada al 19/05/20

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**

Aspectos generales

En la actual pandemia de COVID-19 es crucial mantener la capacidad de respuesta de todos los sectores que aseguran la prestación de servicios esenciales a la comunidad. En este contexto, los establecimientos de salud deben adaptar su actividad con el objetivo general de prevenir la ocurrencia de casos de COVID-19 en las y los trabajadores.

El personal de salud se encuentra en la primera línea de la respuesta al brote de COVID-19 y, como tal, está expuesto a situaciones que los ponen en riesgo de infección. Los riesgos incluyen exposición a patógenos, largas horas de trabajo, angustia, fatiga, agotamiento ocupacional, estigma, violencia física y psicológica.

Se entiende por personal de salud a todas las personas que brindan servicios de salud y/o trabajan en servicios asistenciales y colaboran directa o indirectamente en la tarea de asistencia. Esto incluye a todo el personal que atiende directamente a pacientes (médicos/as, enfermeros/as, técnicos/as de laboratorio, de kinesiología, odontología, administración en las áreas de recepción, entre otros) y también a personas que entregan comidas, limpian las habitaciones de los pacientes y hacen trabajos de mantenimiento o seguridad.

Las medidas generales de preparación de los servicios y de control de infecciones durante el manejo de casos sospechosos y confirmados de COVID-19 se describen en el “Protocolo de preparación para la respuesta ante la contingencia de Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)”. Este documento describe las **medidas adicionales a adoptar para disminuir el riesgo de exposición en contexto de trabajo y los procedimientos de actuación ante la detección de casos en el personal de salud.**

Objetivos

- Establecer las medidas preventivas a implementar en los establecimientos de salud para disminuir el riesgo de contagio de COVID-19 entre el personal de salud.
- Promover los lineamientos de actuación frente a casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en personal de salud.

Medidas de prevención en establecimientos de salud

➤ De carácter organizativo

IMPORTANTE: Se desaconseja enfáticamente la separación en los establecimientos de áreas sucias y áreas limpias o áreas COVID y áreas no COVID.

Para ser eficaces, las medidas de prevención y control deben prever el flujo de pacientes (y por lo tanto los riesgos potenciales) desde el primer punto de contacto con el paciente hasta susalida del

establecimiento de salud tal como se plantea en la Organización de los servicios en el “Protocolo de preparación para la respuesta ante la contingencia de Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)”.

Las medidas adicionales de carácter organizativo para el personal de salud incluyen:

- Realizar triage de síntomas al ingreso a todo el personal de la institución, incluyendo el control de temperatura.
- Reducir al mínimo posible el número de trabajadores en contacto directo con pacientes con sospecha o confirmación por COVID-19. En este sentido, la disposición de los puestos de trabajo, la organización de la circulación de personas y la distribución de espacios (mobiliario, consultorios, pasillos, etc.) y tareas en el establecimiento deban adecuarse o modificarse, en la medida de lo posible, con el objetivo de garantizar el mantenimiento de las distancias de seguridad de al menos 2 metros.
- La recepción de los pacientes debe realizarse por personal entrenado y con la protección necesaria para evitar contagio intrainstitucional.
- Implementar medidas necesarias para la recolección y eliminación del material contaminado de manera adecuada.
- Establecer **planes de continuidad de la actividad** ante un aumento de las bajas laborales del personal o en un escenario de incremento del riesgo de transmisión en el lugar de trabajo:
 - Establecer equipos fijos de trabajo (cohortes) para minimizar el impacto potencial del aislamiento de contactos estrechos en caso de infección del personal. En el caso de reemplazo por COVID-19, el concepto sería que se cambia el equipo completo porque al haber un integrante de baja por esa causa, el resto del equipo deberá cumplir 14 días de aislamiento.
 - Los equipos o cohortes de atención no deben tener contacto entre sí.
 - Los equipos deben estar nominalizados y distribuidos en un calendario mensual disponible en el establecimiento de salud. Este será en principio el calendario titular.
 - Se confeccionarán dos calendarios suplentes donde cada equipo titular del día será reemplazado por dos equipos suplentes completos, también nominalizados. Estos equipos no tienen que interactuar entre ellos, ni mantener contacto alguno.
- Contemplar posibilidades de redistribución de tareas y/o teletrabajo si fuera necesario.
- Garantizar que el personal sanitario haya recibido la vacuna antigripal y cuente con el esquema de vacunación completo.
- Todo el personal sanitario debe tener claridad acerca de:
 - Definición de caso sospechoso vigente.
 - Definición de contacto.
 - Acciones a seguir frente a cada caso.
 - Protección para la atención del público.
 - Medidas personales y colectivas de protección y prevención.

- Otorgar licencia a todo el personal de salud que presente temperatura de 37,5°C o más u otros síntomas compatibles con COVID-19 hasta que se encuentre en condiciones de alta.
- Otorgar licencia a todo el personal de salud que cumpla con la definición de contacto estrecho de un caso confirmado de COVID-19 y que no haya utilizado adecuadamente el EPP al momento del contacto, hasta la finalización del período de aislamiento.
- Priorizar que el personal de salud mayor de 60 años, con enfermedades crónicas, inmunosuprimidos o embarazadas no realicen las actividades que implican el contacto con casos sospechosos y confirmados de COVID-19, siempre que se cuente con el personal necesario para la atención de estos pacientes.
- Usar barbijo quirúrgico o tricapa en todas las instalaciones del establecimiento, incluso en los espacios de uso exclusivo del personal de salud.
- Limpiar y desinfectar las áreas de tránsito, descanso, espera y atención de público regular y frecuente, de acuerdo con protocolos.
- Reforzar e implementar prácticas de distanciamiento social al interior de los centros:
 - Alimentación en turnos separados, guardando la distancia de protección.
 - Reuniones solo de ser imprescindible, breves, en lugares amplios, ventilados y respetando la distancia preventiva de 2 metros entre los participantes.
 - Reducir al mínimo necesario el ingreso de público general al centro de salud: pasantes, voluntariado, visitantes, familiares y acompañantes de pacientes.
- Simplificar el número de pasos administrativos a seguir al interior del centro.
- Sostener las medidas de higiene y distanciamiento preventivo durante toda la jornada laboral, incluido en los espacios de comedores o salas de reunión, organizando esquema de turnos para su uso y extremando las medidas de higiene previas y posteriores.
- Utilizar utensilios de cocina exclusivamente en forma individual (cubiertos, tazas, vasos, platos, así como mate u otras bebidas).

➤ De protección personal

La forma óptima de prevenir la transmisión es usar una combinación de todas las medidas preventivas, no solo **Equipos de Protección Personal (EPP)**. La aplicación de una combinación de medidas de control puede proporcionar un grado adicional de protección.

Los elementos básicos de protección personal (EPP) para el personal sanitario se encuentran detallados en el [Protocolo para la utilización de EPP](#).

Después del uso, debe asumirse que los EPP y cualquier elemento de protección empleado pueden estar contaminados y convertirse en nuevo foco de riesgo. Por lo tanto, **un procedimiento inapropiado de retirada puede provocar la exposición de la persona usuaria**.

Los EPP deben colocarse antes de iniciar cualquier actividad probable de causar exposición y ser retirados únicamente después de estar fuera de la zona de exposición.

Se debe evitar que los EPP sean una fuente de contaminación, por ejemplo, dejándolos sobre superficies del entorno una vez que han sido retirados. En el caso de los EPP que sean desechables, deben descartarse en bolsa roja inmediatamente después de su uso.

Es imprescindible **reforzar las medidas de higiene personal** en todos los ámbitos de trabajo y frente a cualquier escenario de exposición. Para ello se facilitarán los medios necesarios para que las personas trabajadoras puedan asearse adecuadamente siguiendo estas recomendaciones. En particular, se destacan las siguientes medidas:

- La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección:
 - Realizar la higiene de manos puede con agua y jabón o con solución a base de alcohol.
 - Deben lavarse las manos siempre que estén visiblemente sucias.
 - El uso de EPP no suprime la necesidad de practicar la higiene de manos. Hay que
- Etiqueta respiratoria:
 - Cubrir la nariz y la boca con un pañuelo al toser y estornudar, y desecharlo en un cesto de basura con tapa y pedal. Si no se dispone de pañuelos emplear la parte interna del codo para no contaminar las manos.
 - Evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca con o sin guantes.
 - Practicar buenos hábitos de higiene respiratoria.
 - Utilizar barbijo quirúrgico durante toda la jornada laboral y tapabocas en los traslados desde y hacia el establecimiento de salud.
- Mantener distanciamiento social mínimo de 2 metros.
- Cambiar la ropa de uso dentro del establecimiento de salud al ingreso y egreso del mismo. La ropa de uso hospitalario debe quedar en el establecimiento y el trabajador debe asearse antes de retirarse del mismo.
- Colaborar en la higiene de los espacios de trabajo (teclados, teléfonos internos, escritorios, lapiceras, etc.).

Cualquier medida de protección debe garantizar que proteja adecuadamente al personal trabajador de aquellos riesgos para su salud o su seguridad que no puedan evitarse o limitarse suficientemente mediante la adopción de medidas organizativas, medidas técnicas y, en último lugar, medidas de protección individual. Todas las medidas anteriores deberán adoptarse simultáneamente si las condiciones de trabajo así lo requieren.

La **capacitación permanente** es fundamental para poder implementar medidas organizativas, de higiene y técnicas entre el personal trabajador en una circunstancia tan particular como la actual. Se debe garantizar que todo el personal cuente con una información y formación específica y actualizada sobre las medidas que se lleven a cabo. Se potenciará el uso de carteles y señalización que fomente las medidas de higiene y prevención. Es importante subrayar la importancia de ir adaptando la información y la formación en función de las medidas que vaya actualizando el Ministerio de Salud, para lo cual se requiere un seguimiento continuo de las mismas y de la situación epidemiológica.

Manejo de casos en personal de salud

La definición de caso en personal de salud y los lineamientos de manejo de casos sospechosos se detallan en el “[Protocolo de preparación para la respuesta ante la contingencia de Enfermedad por coronavirus 2019 \(COVID-19\)](#)”.

Si la persona trabajadora presenta síntomas compatibles con COVID-19 en el transcurso de la jornada laboral (y en caso que por alguna cuestión no lo tuviera puesto previamente) se colocará un barbijo quirúrgico, se retirará de su actividad y se procederá a su atención, toma de muestra y notificación correspondiente en el Sistema Nacional de Vigilancia (SNVS). Se comunicará rápidamente a su superior inmediato y este a las autoridades de la institución.

El personal de salud que cumpla la definición de caso sospechoso **tendrá prioridad en el diagnóstico** por lo que, para permitir la adecuada identificación de este, se deberá indicar la siguiente información en la Solapa Epidemiología:

- Ocupaciones: indicar si es un **Trabajador de salud** o **Trabajador de laboratorio**.
- Ámbitos de concurrencia, tránsito o estadía ocasional: Indicar el sitio de trabajo especificando **Nombre y ubicación**.

Si el caso resulta confirmado el trabajador no podrá asistir a ningún puesto de trabajo hasta contar con 2 rt-PCR negativas separadas por 24 horas y realizadas luego de un mínimo de 7 días desde el inicio de los síntomas, con mejoría sintomática y permaneciendo afebril en las últimas 72 horas previas al primer PCR. Si el caso resulta descartado podrá reincorporarse a su actividad.

Identificación y manejo de contactos en personal de salud

En un establecimiento de salud la conducta a seguir con los contactos se definirá según el cumplimiento de la definición de tipo de contacto y la clasificación de riesgo en función del tipo de exposición.

La investigación se iniciará ante la ocurrencia de un caso sospechoso para la identificación preventiva de los contactos a la espera de los resultados del laboratorio de diagnóstico.

El servicio designado como responsable por el establecimiento de salud para llevar adelante la evaluación individualizada del riesgo de los contactos (preferentemente servicio de epidemiología o similar) comunicará los resultados al servicio o los servicios afectados, al comité de crisis, y a la dirección del establecimiento correspondiente. En caso de no contar con un servicio de epidemiología o similar se recurrirá al área de epidemiología municipal o regional según disponibilidad.

Definición de contacto en personal de salud en el contexto de trabajo:

Contacto estrecho:

- Personal de salud que haya **proporcionado cuidados** a un caso confirmado de COVID-19 y que no hayan utilizado las medidas y equipo de protección personal adecuado (EPP).
- Personal de salud que haya **trabajado con** un caso confirmado de COVID-19 mientras presentaba síntomas al menos 15 minutos a menos de 2 metros (estrecha proximidad) y que no haya utilizado las medidas y equipo de protección personal adecuado (EPP).
- Personal de salud que haya **compartido un espacio cerrado** por 2 horas o más con un caso confirmado de COVID-19 mientras presentaba síntomas y que no haya utilizado las medidas y equipo de protección personal adecuado (EPP).
- Trabajadores que hayan tenido un **accidente con material biológico**, como salpicaduras en mucosas o cortes/accidentes punzantes con material contaminado con fluidos corporales o secreciones respiratorias.

Manejo de contactos estrechos

El personal de salud que se identifique como **contacto estrecho con un caso confirmado de COVID-19 (SIN uso adecuado de EPP)** se retirará de la actividad laboral y se indicará aislamiento preventivo durante 14 días desde el último contacto con el caso confirmado con vigilancia activa de los síntomas. Estas personas no podrán asistir a ninguno de los puestos de trabajo que desempeñen. En caso de no conocer la fecha de última exposición, se tomará en cuenta el último día en que la persona confirmada COVID-19 permaneció en el efector de salud.

El personal de salud a los que se haya indicado el aislamiento preventivo y que luego de los 14 días desde el último contacto no desarrolle síntomas compatibles con COVID-19 **podrá reincorporarse a sus tareas habituales sin requerirse la realización previa de rt-PCR.**

El personal de salud que haya tenido contacto con un caso confirmado de COVID-19 **CON uso adecuado de los EPP o que no cumple los criterios de contacto estrecho, se considerará un personal expuesto con bajo riesgo** y continuará con la actividad laboral normal, con estricto uso de los EPP y automonitoreo de síntomas con control de temperatura dos veces por día.

No se indica realizar la prueba de diagnóstico por PCR en contactos estrechos de un caso confirmado de COVID-19 para evitar la probabilidad de resultados falsos negativos y la toma de conductas inadecuadas ante estos resultados.

Respecto a la calificación de enfermedad de carácter profesional -no listada- de la enfermedad COVID-19

Según lo establecido en el Decreto de Necesidad y Urgencia 367 del 13 de abril de 2020 de la Presidencia de la Nación Argentina, la enfermedad COVID-19 se considerará una enfermedad de carácter profesional -no listada- en los términos del apartado 2 inciso b) del artículo 6º de la Ley Nº 24.557, respecto de las y los trabajadores dependientes excluidos mediante dispensa legal y con el fin de realizar actividades declaradas esenciales, del cumplimiento del aislamiento social, preventivo y obligatorio ordenado por el Decreto Nº 297/20 y sus normas complementarias, y mientras se encuentre vigente la medida de aislamiento dispuesta por esas normativas, o sus eventuales prórrogas, salvo el supuesto previsto en su artículo 4º.

Para leer el contenido de la norma [clic aquí](#).

En caso de confirmarse un caso en personal de salud, deberá ser denunciado ante la Aseguradora de Riesgos del Trabajo a la que esté afiliado/a.

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**

gba.gob.ar



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2020 - Año del Bicentenario de la Provincia de Buenos Aires

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: Procedimiento de actuación para la prevención y control de casos de COVID-19 en el personal de salud

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 9 pagina/s.

Digitally signed by GDE BUENOS AIRES
DN: cn=GDE BUENOS AIRES, c=AR, o=MINISTERIO DE JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS BS AS,
ou=SUBSECRETARIA DE GOBIERNO DIGITAL, serialNumber=CUIT 30715471511
Date: 2020.05.21 13:16:40 -03'00'

Digitally signed by GDE BUENOS AIRES
DN: cn=GDE BUENOS AIRES, c=AR, o=MINISTERIO DE
JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS BS AS,
ou=SUBSECRETARIA DE GOBIERNO DIGITAL,
serialNumber=CUIT 30715471511
Date: 2020.05.21 13:16:40 -03'00'