

REFUERZO DE LOS PLANES DE CONTINGENCIA EN LOS PUNTOS DE ENTRADA EN EL MARCO DE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA ACTUAL CORONAVIRUS (COVID-19)

El COVID-19 es una enfermedad viral causada por un nuevo coronavirus. El mismo se detectó por primera vez en el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Las manifestaciones clínicas pueden incluir un espectro de signos y síntomas con presentación leves como: fiebre y tos, dificultad para respirar, malestar general, rinorrea, odinofagia, asociados o no a síntomas graves como dificultad respiratoria, taquipnea. A su vez, pueden presentarse como neumonía intersticial y/o con compromiso del espacio alveolar. No existe un tratamiento antiviral específico recomendado para la infección COVID-19. Las personas infectadas con COVID-19 deben recibir atención para aliviar los síntomas. Para casos severos, el tratamiento debe incluir soporte de las funciones vitales.

Dado el contexto epidemiológico actual del COVID-19, y que la Organización Mundial de la Salud, declaró una Emergencia Sanitaria Internacional a su respecto, es necesario reforzar las acciones y procedimientos de los respectivos planes de contingencia en los puntos de entrada (PdE) de nuestro país, para el manejo de caso sospechoso en ellos y en los medios de transporte internacionales que por ellos circulan.

La estrategia de vigilancia sanitaria, incluida la detección, contención y mitigación de la propagación de este virus implica la coordinación entre los distintos actores que interactúan en los aeropuertos y puertos internacionales, así como en los pasos fronterizos terrestres.

Al momento se ha confirmado la transmisión de persona a persona, pero se necesita más información para evaluar el alcance completo de este modo de transmisión. La fuente de infección es desconocida y aún podría estar activa. Por estos motivos, es posible la aparición de casos de COVID-19 en un medio de transporte internacional habiéndose detectado en cruceros en otras regiones del Mundo.

Objetivo general:

Aportar las herramientas necesarias para desempeñar las actividades de detección, derivación, contención, mitigación y comunicación de casos sospechosos de estar afectados por el COVID-19, mientras dure la referida emergencia internacional, reforzando las medidas sanitarias de rutina y los planes de contingencia previstos en los PdE, para el supuesto de su aparición.

Objetivos específicos:

- 1- Detectar y aislar oportunamente casos sospechosos y confirmados de coronavirus (COVID-19) en PdE para minimizar el riesgo de contagio.
- 2- Realizar la identificación de los contactos estrechos del caso sospechoso y de todos los contactos de medio y bajo riesgo.
- 3- Gestionar el aislamiento y el traslado del caso sospechoso y/o confirmado hacia el efector de salud de referencia.

- 4- Diferenciar las medidas sanitarias de control a aplicar, según el tipo de medio de transporte internacional, cuando el autoreporte o la detección de un posible caso sospechoso se efectúe durante el viaje o cuando ello ocurra en un PdE.
- 5- Recordar la importancia de la gestión documental y de los informes a las instancias de articulación para cumplir con el RSI.
- 5- Implementar medidas de control y prevención en los medios de transporte internacionales y en los PdE.
- 6- Recordar los mecanismos de información, comunicación y notificación.
- 7- Respetar los derechos de los viajeros y tripulantes internacionales conforme las regulaciones de la Organización Mundial de la Salud y las medidas sanitarias previstas en la legislación argentina.

1- DEFINICIONES Y MEDIDAS DE CONTROL

A continuación y con el objetivo de identificar oportunamente en un medio de transporte internacional o en un punto de entrada (PdE) los casos sospechosos, los contactos estrechos, su contactos de riesgo medio o bajo se describen las definiciones de casos, y así también los diferentes procedimientos y medidas de control para dar una respuesta oportuna y para minimizar el riesgo de contagio.

DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO AL 4-2-2019

Cuando se presente un viajero o tripulante con síntomas, el inspector de Sanidad de Fronteras o la autoridad aeroportuaria, portuaria o del paso terrestre que ejerza sus facultades delegadas, deberá tomar en cuenta:

- las manifestaciones clínicas,
- la historia de viaje y
- la historia de exposición reportada por el viajero u obtenida a través de la investigación epidemiológica.

Ello, según los siguientes criterios clínicos y epidemiológicos:

CRITERIOS CLÍNICOS	Y	CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO
Fiebre Y signos de infección respiratoria (tos dificultad respiratoria) Y requerimiento de internación Y sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica	Y	Historial de viaje o residencia en China continental en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas ó
		Trabajador de la salud en un entorno que atiende a pacientes con IRAG de etiología desconocida.
Fiebre Y signos de infección respiratoria (tos, odinofagia, dificultad respiratoria)	Y	Historial de viaje o residencia en la provincia de Hubei (China) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas ó
		Contacto cercano conocido con un caso probable o confirmado de infección por 2019-nCoV, en los 14 días previos al inicio de síntomas. ó
		Exposición en un centro de salud de un país donde se han asistido casos confirmados por 2019-nCoV, en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas ó
		Visitado o trabajado en un mercado de animales vivos en cualquier ciudad de China

Fuente: Sitio web del Ministerio de Salud de la Nación:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/recomendaciones-equipos-de-salud-coronavirus-2019-ncov>

Tómese nota que estas y las siguientes definiciones están sujetas a actualizaciones periódicas, las que serán publicadas en el sitio web del Ministerio de Salud.

DEFINICIÓN DE CASO CONFIRMADO

Toda persona con laboratorio confirmado de 2019-nCoV independientemente de cualquier signo o síntoma.

MEDIDAS DE CONTROL ANTE CASO SOSPECHOSO

- El personal de salud de aeropuertos, puertos y otros PdE, deberá estar alerta ante la posibilidad de aparición de un caso sospechoso y la necesidad de seguir adecuadamente las medidas de protección.
- Todas las autoridades gubernamentales presentes en un PdE, deben cooperar con el personal de salud del mismo, a los efectos de la aplicación del presente protocolo.

- Ante la detección de un caso sospechoso (que cumpla con todos los criterios de la definición detallados en el cuadro arriba), se deberá respecto de la persona afectada:

a- Solicitarle responda al check list adjunto como ANEXO 1 y complete la declaración de salud del viajero.

- **Al caso sospechoso y a los contactos identificados, se les solicitará completar la Declaración de Salud del Viajero, fundamentalmente los campos:**

- Nombre y Apellido.
- Edad
- N° pasaporte /documento de identidad
- País/localidad de residencia/dirección.
- Si el pasajero es turista nacional o internacional, se le deberá solicitar información/dirección del sitio de hospedaje/ itinerarios realizados a la fecha
- Mail y teléfono de contacto.

b. Colocarle un barbijo y enseñarle cómo proceder para ello

c. Explicarle la situación de riesgo que atraviesa y requerirle el consentimiento para aislarle. En lo posible, y hasta que sea derivado, mantener a este caso sospechoso con el menor contacto de personas, dentro del medio de transporte donde fue detectado, si allí operó tal detección.

Aislamiento respiratorio por gota: Es de suma importancia, debido al alto riesgo de transmisión respiratoria y diseminación de la enfermedad, que a los casos sospechosos identificados se le coloque una mascarilla quirúrgica (colocación de barbijo).

- Si fuera en un **buque o un PdE**, el aislamiento del caso sospechoso puede ser, una cabina, o cualquier espacio físico con puerta cerrada y que disponga de una ventana con comunicación al exterior, a fin de garantizar una ventilación adecuada (ver Anexo 2).

- En los **aviones o transportes colectivos de pasajeros**, el aislamiento del caso sospechoso consistirá -sólo si es posible- en distanciarlo de los contactos de bajo riesgo y evitando que tales contactos usen el sanitario que ya hubiera usado el viajero o tripulante afectado. También se procurará que se mantenga para la atención de los presumiblemente afectados a la misma tripulación que ya tenían asignados con anterioridad al reporte de la existencia de síntomas.

d- Trasladarle hacia el hospital de referencia designado en el plan de contingencia del PdE, con el medio de traslado sanitario allí previsto, a fin de realizar una evaluación y diagnóstico médico, para la toma y envío de muestras al Laboratorio Nacional de Referencia (LNR).

e- Aplicar precauciones estándar para todos los casos

• Asimismo, se deberá cumplimentar la documentación obligatoria: Sanidad de Fronteras o quien ejerce su facultad delegada evaluará los siguientes documentos sanitarios obligatorios, además de hacer responder el check list que se acompaña como Anexo 01 y la Declaración de Salud del Viajero.

- Si fuera en un **buque**, se requerirá; según corresponda:

- a. Declaración Marítima de Sanidad (Anexo 8 – RSI 2005)
 - b. Certificado de control de Sanidad a Bordo o Certificado de Exención de Control de Sanidad a Bordo (Anexo 3 – RSI 2005)
 - c. Lista de Tripulantes
 - d. Lista de Pasajeros.
 - e. Libre Plática
- Si fuera un **avión o un transporte colectivo** de pasajeros se requerirá, según corresponda
 - a. Parte Sanitaria de la Declaración General de la Aeronave (Anexo 9 – RSI 2005) o Reporte del transporte colectivo
 - b. Lista de Tripulantes
 - c. Lista de Pasajeros.
 - d. Libre Plática
- Todo caso sospechoso -que sea detectado dentro del ámbito del PdE o en un medio de transporte internacional- deberá ser inmediatamente notificado por el inspector de Sanidad de Fronteras o quien ejerza su potestad delegada, a la autoridad central de Sanidad de Fronteras dnfyf@gmail.com, y al siguiente teléfono celular de la guardia: (011)1536245146 de la Dirección Nacional de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Fronteras, así como cumplir las estrategias de comunicación de este protocolo definidas más abajo
- Ante la detección de caso sospechoso, se procederá a la identificación de los contactos estrechos y de medio riesgo (en el caso de buques) o estrechos y de bajo riesgo (en el caso de aeronaves, transporte colectivo de pasajeros terrestre y PdE) para indicarles las medidas a seguir.

DEFINICIÓN DE CONTACTO ESTRECHO

- **En el PdE:** es toda persona que haya proporcionado cuidados a un caso sospechoso, probable o confirmado, mientras el caso presentaba síntomas y que no hubiera utilizado las medidas de protección adecuadas.
- También es Cualquier persona que haya permanecido a una distancia menor a 2 metros, (ej. convivientes, visitas) con un caso probable o confirmado, mientras el caso presentaba síntomas.
- **En buque:** Se considera contacto estrecho a los pasajeros o tripulantes que se alojen en la misma cabina, a los acompañantes de viaje, a los miembros de la familia y a todo el miembro de la tripulación que haya atendido o asistido a un caso sospechoso o confirmado. Así como a cualquier persona que haya permanecido a una distancia menor a 2 metros con un caso sospechoso o confirmado mientras el caso presentaba síntomas.
- **En avión:** son los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de casos sintomáticos durante el viaje y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.
- **En transporte:** colectivo terrestre de pasajeros, son los pasajeros y conductores situados en un radio de dos asientos alrededor de casos sintomáticos durante el viaje.

MEDIDAS DE CONTROL PARA LOS CONTACTOS ESTRECHOS

- El inspector de Sanidad de Fronteras les solicitará a los contactos estrechos completar la Declaración de Salud del Viajero.

- Esta Declaración una vez completada debe ser entregada por Sanidad de Fronteras o quien ejerce su función delegada a la autoridad de epidemiología local del lugar correspondiente al PdE
- El inspector de Sanidad de Fronteras deberá hacerse firmar una constancia de recepción por parte de la autoridad de epidemiología del PdE donde se reporte el caso sospechoso, y quedarse con una copia. Ello, por cuanto si le fuera requerida la compartirá con las autoridades nacionales
- Quienes cumplan la definición de contacto estrecho deben en:
 - **Buques:** permanecer aislados en habitaciones o cabinas individuales, hasta tanto lo disponga la autoridad sanitaria.

Se deberán realizar diariamente automonitoreo: cada una de las personas se deberá tomar la temperatura dos veces al día, en caso de detectar fiebre de 38°, o síntomas respiratorios compatibles con COVID-19 deberá comunicarlo a las autoridades correspondientes

- **PdE, aviones y transporte colectivo de pasajeros:** responder al seguimiento que les efectúe la autoridad de epidemiología local del PdE

Debe responder al seguimiento de los contactos que durante los 14 días posteriores le efectúe dicha autoridad, y/o aquella que corresponda al lugar de destino final del viajero, si el mismo se encontrara en tránsito. Esta última autoridad debe ser contactada por la instancia de epidemiología del PdE al que arribó el caso sospechoso.

Se les deberá informar a los contactos estrechos que, durante ese período serán contactados por personal responsable del seguimiento de la jurisdicción correspondiente del lugar de destino, quien realizará el monitoreo de su temperatura corporal y de cualquier síntoma respiratorio y los mantendrá informado de lo que fuera necesario.

En este tipo de medios de transporte y en los PdE los individuos identificados como contactos estrechos, mientras permanezcan asintomáticos, no requieren el uso de EPP (Equipo de Protección Personal). Si presentara síntomas se deben aplicar las mismas medidas que el caso sospechoso.

- Cuando entre los contactos estrechos se encuentren viajeros internacionales en tránsito, las autoridades nacionales de Sanidad de Fronteras deberán determinar la manera más aceptable y menos disruptiva para dar seguimiento al contacto. Si el viajero continúa viaje, Sanidad de fronteras informará a su jefatura para que por vía del CNE se informe al país de destino sobre su situación.

DEFINICIÓN DE CONTACTO DE RIESGO MEDIO

Todas las personas que compartieron un viaje en buque a excepción de los contactos estrechos se consideran contactos de riesgo medio. Ello considerando que en los **buques** provenientes o no de China, con casos sospechosos o confirmados, el tiempo de viaje proporciona una mayor probabilidad de propagación del COVID-19.

MEDIDAS DE CONTROL PARA LOS CONTACTOS DE RIESGO MEDIO (SOLO BUQUES)

- El inspector de Sanidad de Fronteras les solicitará a los contactos de riesgo medio completar la Declaración de Salud del Viajero.

- Esta Declaración una vez completada debe ser entregada por Sanidad de Fronteras o quien ejerce su función delegada a la autoridad de epidemiología local del lugar correspondiente al PdE
- El inspector de Sanidad de Fronteras deberá hacerse firmar una constancia de recepción por parte de la autoridad de epidemiología del PdE del caso sospechoso, y quedarse con una copia. Ello, por cuanto si le fuera requerida la compartirá con las autoridades nacionales
- Los viajeros y tripulantes de un buque con un caso sospechoso y/o confirmado a bordo de un buque que cumplen la definición de contacto de riesgo medio, deberán:
 - a. Permanecer la mayor parte del tiempo en su camarote.
 - b. Si se les autoriza ir hacia la cubierta, utilizar barbijo, mantener una distancia mayor a 2 metros, y no tener conversaciones grupales.
 - c. Aplicar precauciones estándar
 - d. Automonitorearse su temperatura dos veces al día y reportar a la autoridad sanitaria ante la aparición de fiebre superior a 38°C y síntomas respiratorios.

DEFINICIÓN DE CONTACTO DE BAJO RIESGO

Son quienes compartieron viaje con el caso sospechoso o ámbito, y no reúnen condición de contacto estrecho ni tampoco de riesgo medio, incluyendo que:

- Ha viajado con algún caso sospechoso.
- Atendió la salud de un caso sospechoso.
- Ha desinfectado una instalación donde hubiera un caso sospechoso.
- A excepción que el viaje fuera en un buque

PROCEDIMIENTO PARA LOS CONTACTOS DE BAJO RIESGO

En los PdE, aviones o transporte colectivo de pasajeros terrestres internacionales se indicará que durante los 14 días siguientes a su salida de China el contacto de bajo riesgo con un posible caso sospechoso, registre su temperatura diaria, y ante la presencia de fiebre o cualquier síntoma de enfermedad respiratoria, consulten de manera inmediata a un servicio de salud, refiriendo el antecedente de contacto con un posible caso sospechoso de Coronavirus . (COVID-19), describiendo los datos correspondientes a la fecha en que se produjo el contacto, el PdE y el medio de transporte respectivo.

2- INFORMACIÓN PARA VIAJEROS

Sobre que es el coronavirus (ver <https://www.argentina.gob.ar/salud/recomendaciones-equipos-de-salud-coronavirus-2019-ncov>)

CONSEJO PARA QUIENES VIAJEN A ZONAS AFECTADAS O REGRESEN DE ELLAS

La República Argentina siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, no ha dispuesto restricciones a los viajes internacionales, sin perjuicio de sugerirles a los viajeros que, si puede diferir su viaje a la zona afectada, lo pospongan.

Sin perjuicio de ello, se tiene prevista la difusión de información pública en los PdE y se efectúan las siguientes recomendaciones a quienes vayan o regresan de una zona afectada:

- a. **Si viaja usted a una zona afectada por el virus (COVID-19), las siguientes medidas de precaución deberían reducir el riesgo de infectarse.**
- Evite el contacto directo con personas enfermas afectadas por esa enfermedad.
 - Evite el contacto directo con animales salvajes, vivos o muertos, y el consumo de su carne.
 - Lávese las manos frecuentemente con jabón o antisépticos.
 - Puede haber más riesgo de infección en centros asistenciales: es prudente informarse de los recursos sanitarios del país, mediante contactos profesionales locales, amigos o parientes;
 - Consulte las indicaciones de las autoridades nacionales relativas al viaje a las zonas afectadas.
 - Si tomo las precauciones mencionadas con antelación, el riesgo de exposición al virus es bajo. Sin embargo, si tiene fiebre, cansancio u otros de los síntomas descriptos durante las semanas siguientes a su llegada a la zona afectada o salida de ella, usted debe recibir atención médica y mencionar su viaje, pues los síntomas pueden deberse a esta u otras enfermedades, que requieran de estudios y tratamiento inmediatos.
- b. **Si regresa Ud. de una zona afectada y dentro de los 14 días tiene síntomas, le solicitamos:**
- Ponerse en contacto telefónico con el centro de atención sanitaria, o números de emergencia médicas del país en que se encuentre, indicando si tiene síntomas;
 - Quedarse en su casa a la espera del personal de salud;
 - Mencionar su viaje de manera que el personal sanitario lleve puesta la protección adecuada y así poder ser asistido para recibir atención médica adecuada y rápida.

Información ampliatoria en Anexo 3.

3- FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA

SANITARIA DE FRONTERAS

En ejercicio de su misión y función los inspectores de Sanidad de Fronteras del Ministerio de Salud de la Nación deben:

- Detectar, verificar, evaluar y comunicar eventos de importancia para la Salud Pública
- Controlar transportes Terrestres, Aéreos, Marítimos y Fluviales Internacionales e instalaciones de Puntos de Entrada
- Controlar certificaciones pertinentes a los diferentes organismos: o Inocuidad de alimentos, agua y calidad de aire, o el manejo de desechos sólidos y líquidos y/ o programas de sanación y limpieza o desinfección, descontaminación, desratización y control de vectores.
- Muchas de estas actividades se realizan de manera interministerial, en coordinación con los otros organismos de control de los PdE o pueden serle delegadas a algunos

de ellos de no contar el mismo con el Área de Sanidad de Fronteras, estructural o coyuntural. En general esa delegación la cumplen las autoridades de sanidad aeronáutica o aeroportuaria, Gendarmería o Prefectura, según se trate de aeropuerto, paso fronterizo terrestre o puerto respectivamente.

COORDINACIÓN INTERMINISTERIAL

Sin perjuicio de las medidas de rutina que en materia de vigilancia sanitaria vienen siendo consensuados entre los organismos que articulan en los PdE con el Ministerio de Salud de la Nación, se han establecido en este Protocolo mecanismos específicos identificando medidas sanitarias a aplicar para el fortalecimiento de los planes de contingencia existentes adaptados a la alerta, contención y respuesta respecto de este nuevo virus.

Ello, partiendo de relevar la afluencia de viajeros procedentes de la zona afectada y los PdE por donde circulan, alentando la revisión de los planes de contingencia ante una emergencia sanitaria, los mecanismos de traslado y derivación y la delegación de facultades en materia de Sanidad de Fronteras, cuando resulte necesario. Tal delegación, producto de la Coordinación Interministerial, deberá ser instrumentada por el administrador del respectivo PdE, en acuerdo con las instancias sanitarias, gubernamentales y operadores de los medios de transporte internacionales, que interactúan en el mismo.

Entre esas medidas, se incluye:

- Prever la conformación del Comité de Operaciones de Emergencias (COE) y los flujos de comunicación en el punto de entrada.
- Extender el ingreso a los viajeros enfermos (migración diferida o express)
- Enlazar y establecer mecanismos estrechos de coordinación con las autoridades de aviación civil, las autoridades de los aeropuertos y las líneas aéreas que operan en el país; a fin de aumentar y coordinar las actividades de detección de casos en viajeros, manejo de los contactos y acceso a la información que permita la ubicación y seguimiento. E igual en los puertos internacionales, con las agencias marítimas y las autoridades competentes o en los pasos fronterizos terrestres con los pertinentes actores.
- Relevar con las autoridades de migración y transporte para:
 - Determinar la procedencia exacta del caso: a través de inmigración (con los pasaportes) y las líneas aéreas (con su itinerario completo).
 - Facilitar la ubicación de los contactos tanto dentro como fuera del país: a través de migraciones para los que se encuentran en el país, a través del manifiesto para conocer el destino final de su itinerario y poder informar a las autoridades nacionales correspondientes.
- Activar y desactivar el plan de contingencia del punto de entrada (aeropuerto o puerto o paso fronterizo terrestre) en caso se requiera responder a una emergencia de salud pública (traslado del viajero enfermo, aplicación de declaración de salud de viajero a pasajeros de contacto y si hace falta evaluación en terminal remota)
 - Enfatizar al personal que trabaja en el sector de viajes, sobre la importancia de implementar las medidas de prevención y control de infecciones.

- Reiterar la necesidad de que las líneas aéreas y las empresas navieras y de transporte colectivo de pasajeros, se adhieran al cumplimiento de los lineamientos elaborados internacionalmente.
- Diseminar información a fin de que el viajero con síntomas tenga presente los sitios a donde comunicarse para buscar atención clínica.
 - Recibir los reportes de los pasajeros presentan síntomas y/o promover se autoreporten y en ese caso que se les realice un breve cuestionario para conocer su riesgo de exposición. No se aconseja el screening ya que no tiene demostrada eficacia, ya que es muy poco probable poder detectar una persona que llega infectada con coronavirus.
 - Considerar en esa observación sólo a los viajeros que regresen de zonas con circulación activa y hayan tenido síntomas de haber sufrido o sufrir la enfermedad o contacto con animales (vigilando la aparición de síntomas sospechosos hasta 14 días después de haber salido de zonas de transmisión.
- Disponer del listado de teléfonos de hospitales y centros médicos de referencia preparados para derivar y atender a estos pacientes, que debe proveer la Dirección de Epidemiología y que debe formar parte del plan de contingencia del punto de entrada, así como los medios previstos para su traslado.
- Prever los mecanismos de limpieza y desinfección del medio de transporte y de los lugares asignados en la terminal remota para la atención de viajeros o tripulación identificados como posibles casos sospechosos o sus contactos estrechos.
- Notificar de inmediato a las autoridades del Ministerio de Salud según flujograma de notificación

4- ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA

La situación con el COVID-19 es dinámica y puede requerir sucesivas adaptaciones y/o actualizaciones de los planes de contingencia vigente de cada punto de entrada.

Bajo la coordinación entre el referente de Sanidad de Fronteras y la autoridad del punto de entrada y con la participación de todas las autoridades nacionales y/o locales que están en operaciones en el PdE, incluso las de traslado sanitario, o las de los establecimientos de salud para la derivación del diagnóstico y tratamiento de un caso sospechoso e instancia de epidemiología local, se validarán las actualizaciones de los datos de contacto de emergencia sanitaria por el virus, los lugares de derivación y revisaran los procedimientos que aquí se establecen, y su operatoria en el PdE respectivo.

Si este servicio de Sanidad de Fronteras no estuviera presente y/o disponible en el punto de entrada correspondiente se hará la notificación al personal médico de ANAC o Sanidad aeroportuaria, y/o prefectura y/o gendarmería respectivamente, quienes actuarán ejerciendo facultades delegadas por Sanidad de Fronteras.

El aeropuerto, puerto y terminal de transporte colectivo terrestre deben tener incluido en su plan de contingencia, la operatoria para el autoreporte del eventual caso sospechoso, su entrevista, su aislamiento, así como sobre sus contactos estrechos y los contactos de bajo o medio riesgo, el lugar de la terminal remota para su ubicación, las medidas de desinfección del medio de transporte y la disposición final de los

residuos derivados de la misma, así como las estrategias de prevención y promoción de la salud que aquí se enuncian.

Los registros de la identificación de las personas que intervengan ante un caso que reúna la condición de sospechoso deben individualizar los datos que exige la declaración de salud del viajero, pero también los de sus contactos estrechos y los de bajo o medio riesgo, así como también de todo otro personal del punto de entrada que entre en contacto directo con ellos o sus pertenencias, y al que efectuó la desinfección del medio de transporte. Ello, siempre señalando la ubicación y/o función que tiene cada uno.

En previsión de una posible introducción del virus, es importante que el personal que trabaja en "PdE", en establecimientos de salud o que participan en la primera respuesta (servicios de urgencias, servicios de ambulancia, bomberos, defensa civil, los operadores de aeropuertos, operadores de aeronaves, la autoridad sanitaria del puerto) esté sensibilizado sobre los síntomas mencionados anteriormente.

Como ocurre con muchas otras enfermedades, siempre cabe la posibilidad de que una persona que haya estado expuesta al virus decida viajar. A la fecha no hay evidencia de que personas sin síntomas puedan transmitirla a quienes la rodean. Si tiene síntomas, debe buscar inmediatamente atención médica en cuanto se sienta mal. Para ello es posible que tenga que notificar a la tripulación del barco o avión o del transporte colectivo de pasajeros, o que a la llegada a su destino busque atención médica inmediatamente. Todas las áreas del Estado Nacional presentes en puntos de entrada pueden cooperar en identificar un caso sospechoso y reportarlo a la autoridad de Sanidad de Fronteras o quien ejerce su función delegada.

Los viajeros que presenten síntomas iniciales y respondan a la definición de caso sospechoso por provenir de uno de la zona con circulación, deben ser aislados para que se proceda preventivamente a investigar su historia de viaje y de confirmarse su diagnóstico se evite que prosiga la transmisión. Aunque el riesgo para otros viajeros es muy bajo en esta situación, se recomienda efectuar el rastreo de los contactos.

1) AUTOREPORTE EN EL MEDIO DE TRANSPORTE, AUTOCUIDADO E INFORMACIÓN

El Ministerio de Salud promueve el auto reporte de los viajeros internacionales respecto de los potenciales contactos en los PdE brindando las orientaciones a los mismos a partir de la difusión por medios gráficos o audiovisuales en el mismo punto de entrada con información sobre la necesidad de concurrencia inmediata a los centros de salud ante la mínima aparición de síntomas compatibles con el virus dirigidos a las personas provenientes de las zonas afectadas o a sus eventuales contactos, a tal fin promueve que:

- a) La Tripulación durante la travesía de un medio de transporte internacional (piloto, capitán o conductor) y previo a su llegada a un punto de entrada, de a conocer a los pasajeros de un vuelo, una embarcación marítima o fluvial o en un transporte colectivo de pasajeros, el siguiente texto: *"Estimados pasajeros o tripulantes por pedido de la autoridad sanitaria de la República Argentina, se solicita a todos aquellos que hayan visitado China en los últimos 14 días que presenten fiebre y algún síntoma respiratorio como tos o falta de aire, lo reporten a la tripulación de cabina/ al capitán/al conductor"*
- b) Ante la presencia de pasajeros, que utilicen barbijos, si no auto reporta, la tripulación interroga acerca antecedentes de viaje a China en los últimos 14 días.

De tener antecedente de viaje, y si refiere no presentar síntomas, se informe a los agentes de Sanidad y Fronteras, para que, al desembarque, el pasajero que porta el barbijo antes identificado por la tripulación sea evaluado por el sistema médico del PdE.

- c) Luego, si los viajeros que **regresan de las zonas afectadas con síntomas compatibles con el virus se autoreportan** en el avión o en el medio de transporte terrestre o en el punto de entrada, sean interrogados sobre los antecedentes de viaje y considerar la posibilidad de configurar un caso sospechoso, según el riesgo de exposición. Si no reúne la condición de caso sospechoso, la persona debe ser tranquilizada, orientada para monitorear su temperatura y síntomas durante 14 días y buscar atención inmediata si desarrolla los síntomas. La admisión al hospital en estas fases de observación no es necesaria. Respecto de los potenciales contactos en los puntos de entrada las orientaciones a los mismos deben darse a partir de la difusión por medios gráficos o audiovisuales en el mismo punto de entrada con información sobre la necesidad de concurrencia inmediata a los centros de salud ante la mínima aparición de síntomas compatibles con el virus (ver Anexo 4)
- d) Además siempre que un pasajero presente algún síntoma, la tripulación está obligada a comunicarlo inmediatamente a Sanidad de Fronteras o quien ejerce su función delegada y ésta a dar prioridad en el desembarque.
- e) Por otra parte, las autoridades de Migraciones entregarán material de difusión al momento del trámite migratorio, a los viajeros entrantes brindando información para fomentar el autocuidado con medidas de prevención y el autoreporte, en los aeropuertos internacionales. Si no hubiera material de difusión el funcionario de migraciones deberá llamar la atención al viajero para que proceda a la lectura del material gráfico que esté visible en el puesto migratorio.
- f) Pasado el punto de control migratorio los aeropuertos internacionales que tienen volumen significativo de viajeros provenientes de zonas afectadas deberán propender a contar con promotores de salud que puedan responder las dudas de los viajeros sobre esta enfermedad. Para ello podrá requerirse la colaboración de la autoridad sanitaria provincial. En la medida de lo posible toda la comunidad de trabajadores de los PdE y en especial, quienes brindan atención de salud deberán procurar brindar información clara y precisa al viajero o tripulante, que lo solicite, conforme las actualizaciones que emita el Ministerio de Salud de la Nación.
- g) e) En esos puntos de entrada deberá anunciarse por los altoparlantes de los mismos el siguiente texto:

“Estimados pasajeros y tripulantes Ustedes están ingresando a territorio Argentino. Si han visitado China en los últimos 14 días y presentan fiebre y/o algún síntoma respiratorio como tos o falta de aire, se les solicita efectuar su autoreporte o consulta médica al centro de salud indicando su historia de viaje De presentar alguna duda al respecto, puede comunicarse al 0800- 222-1002 .”

Si se cuenta con Promotores de Salud en el PdE puede agregarse:

“o consultar con los promotores ubicados en (referir la ubicación y horario de atención en el PdE).”

ACLARACIÓN SOBRE EL CONTROL DE PASAJEROS EN LOS PUNTOS DE ENTRADA (PUERTOS, AEROPUERTOS O FRONTERAS TERRESTRES)

El control de temperatura corporal de pasajeros en los puntos de entrada no tiene demostrada eficacia y su impacto es muy limitado, ya que es muy poco probable poder detectar una persona que llega infectada con coronavirus, ya que aún se está incluso estudiando su posibilidad de contagio durante el período asintomático y durante su incubación de 14 días y los síntomas son poco específicos. En cuanto a las restricciones de viaje, la OMS no recomienda el cierre de fronteras en los puntos de entrada.

2) NOTIFICACIÓN A AUTORIDAD SANITARIA

a) El piloto, capitán y/o conductor del transporte terrestre de pasajeros notificará de la existencia de un caso sospechoso, identificando los datos filiatorios del viajero y/o tripulante, ubicación y función en el medio de transporte, sus contactos estrechos y toda otra información relevante, mediante la documentación sanitaria pertinente (Declaración General de Aeronave, Declaración de Sanidad Marítima y/o informe respectivo) al cuerpo de inspectores de Sanidad de Fronteras -MSAL-. Si este servicio no estuviera presente y/o disponible en el punto de entrada se hará la notificación al personal médico de ANAC, y/o prefectura y/o gendarmería respectivamente.

b) La notificación también será hecha a la torre de control, administración del puerto o terminal de transporte de colectivo terrestre, de modo remoto para que sea puesta en conocimiento de las autoridades sanitarias referidas y se active el plan de contingencia respectivo.

c) Se dispararán las comunicaciones a los organismos correspondientes, para convocar al Comité de Emergencia del PdE (COE).

d) Sanidad de Fronteras -MSAL-, la DINESA y/o la autoridad de emergencia local mantendrán informadas a sus respectivas autoridades, de modo inmediato de las novedades y de toda medida adoptada.

e) Cuando proceda la autoridad de emergencia local y/o DINESA informarán a la Sanidad de Fronteras -MSAL- el lugar de derivación y diagnóstico posible, para que proceda ante un caso sospechoso.

f) El Centro Nacional de Enlace del Ministerio de Salud de la Nación efectuará las comunicaciones correspondientes sin perjuicio del registro que haga la autoridad de Sanidad de Fronteras -MSAL- en las declaraciones y/o certificaciones que emita según el RSI.

g) Ante casos sospechosos, la Autoridad Sanitaria Local será responsable de identificar quien conduce la investigación epidemiológica con el fin de recabar los antecedentes de los casos e identificar potenciales contactos. Ello, en coordinación con la autoridad de Sanitaria de Fronteras o quien ejerza su función delegada, cuando la misma tenga intervención o cuando se le requiera.

h) El reporte de los inspectores de Sanidad de Fronteras o de quien ejerza su función delegada, deben seguir el protocolo de notificación de sus hallazgos a sus superiores de nivel central, completando un reporte epidemiológico, junto a la remisión de la copia de la documentación relevada, no solo sobre la inspección del medio de transporte, los hallazgos y medidas sanitarias recomendadas o requeridas, sino también un reporte con los datos referidos a la historia de viaje del pasajero o la tripulación identificada

como caso sospechoso, la documentación relevada para su constatación y las medidas sanitarias adoptadas al respecto, describiendo el uso del EPP efectuado.

i) Toda la información referida a un caso sospechoso será transmitida inmediatamente desde la Dirección Nacional de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Fronteras a la Dirección Nacional de Epidemiología. En el caso de derivación del paciente con aislamiento, una copia del reporte sobre historia del viaje será remitida al establecimiento de derivación.

j) Por otra parte, en el nivel local, deberán remitirse a la autoridad de Epidemiología local también los formularios de declaración de salud de viajero de los contactos, y entre ellos procederá la identificación clara de los mismos respecto del resto de los pasajeros y tripulación del medio de transporte de que se trate.

k) Sin perjuicio de lo expuesto, se aclara que más allá de la primera atención médica a cargo de ANAC u otro servicio médico, del servicio médico del puerto o del buque o de emergencia del paso fronterizo terrestre, la ficha epidemiológica y de notificación al sistema de vigilancia nacional será elaborada por el centro de derivación.

3) DECLARACIÓN DE LA SITUACIÓN DE EMERGENCIA DEL MEDIO DE TRANSPORTE Y/O DEL PdE

El inspector de Sanidad de Fronteras -MSAL- o quien tenga delegada sus atribuciones, efectuará la revisión documental a su cargo y definirá las medidas sanitarias respecto del medio de transporte o el PdE; en caso de ser necesario ante la presencia del caso sospechoso, declarará el estado en emergencia sanitaria en acuerdo con el responsable de la administración del PdE y también será quien declare que la misma ha finalizado, tras la aplicación de este protocolo.

MEDIDAS DE CONTROL EN UN BUQUE CON CASO SOSPECHOSO-CUARENTENA

A partir de la identificación del primer caso sospechoso se procederá al aislamiento de todo el medio de transporte hasta confirmarse o descartarse el caso:

- Si se confirma el primer caso de COVID-19, todos los pasajeros y la tripulación deberán permanecer aislados en el barco por un periodo de 14 días considerándose contactos de riesgo.
- Si durante este periodo de aislamiento apareciera un nuevo caso sospechoso, se deberá proceder a extender el aislamiento por otro periodo de 14 días. (El aislamiento dura 14 días ya que es el período máximo de incubación del 2019-nCoV y por lo tanto es período donde pueden aparecer casos secundarios).
- En caso de que se descarte el caso sospechoso, se debe suspender la medida de aislamiento del medio de transporte.
- Criterios de fin de la cuarentena del buque: Si los resultados correspondiente a la muestra del primer caso identificado son negativos, se suspenderán las medidas de aislamiento. Si los resultados de laboratorios son positivos, se continuará con el aislamiento del crucero hasta cumplirse la fecha pautada.
- APROVISIONAMIENTO (AGUA, ALIMENTOS) DURANTE LA CUARENTENA

Suministros

- Los buques deben garantizar la disponibilidad de dispensadores de desinfectante para manos a base de alcohol convenientemente ubicados. Donde hay lavabos disponibles, los buques deben asegurarse de que los

suministros para el lavado de manos (es decir, jabón, toallas desechables) estén constantemente disponibles.

- Los buques deben llevar una cantidad suficiente de EPP, como barbijos quirúrgicos y guantes desechables.
- Se alienta a los buques a transportar medios de transporte víricos estériles y hisopos estériles para recolectar muestras nasofaríngeas y nasales. Estas recomendaciones óptimas se pueden modificar para reflejar las capacidades y características individuales del buque.
- Se deberán asegurar la provisión de agua potable, agua para la higiene personal y los alimentos para todas las personas en aislamiento.

4) VERIFICACIÓN DE QUE SE REÚNE LA CONDICIÓN DE CASO SOSPECHOSO Y CONTACTO ESTRECHO Y DECLARACIÓN DE EMERGENCIA DEL MEDIO DE TRANSPORTE O DEL PdE

- a) El Inspector de Sanidad de Fronteras o la autoridad que ejerza su función delegada, aplicará frente al autoreporte de un posible caso sospechoso el check list, que se agrega al presente como ANEXO I, constatará los síntomas del viajero y hará completar la Declaración de Salud del Viajero a la persona que se haya reportado, y de sus contactos, sin perjuicio de la coordinación con el servicio médico del punto de entrada que evaluará su condición de salud, le dará asistencia y determinará el modo y oportunidad en que deberá descender del medio de transporte.
- b) Para estos efectos el plan de contingencia deberá definir si se procede al aislamiento en el medio de transporte y se realiza allí la evaluación del equipo de Sanidad de Fronteras y el de emergencia o si se efectúa en la terminal remota en espacios acondicionados para entrevistar separadamente al caso sospechoso, a sus contactos estrechos y a los otros contactos de bajo riesgo.
- c) Cumplido con los presupuestos de casos sospechosos todos los contactos estrechos y de medio y bajo riesgo deberán completar la declaración de salud del viajero y a sus contactos estrechos se los entrevistará y examinará para realizar control de temperatura.
- d) En el caso de **los buques**
 - Los inspectores de Sanidad de Fronteras y en los puertos en que no se encuentren los mismos, la autoridad de prefectura en ejercicio de su facultad delegada deben proceder a inspeccionar los buques que se reporte la existencia de un posible caso sospechoso. Para la inspección, será requerido con anterioridad su libro médico y el libro de consumo a bordo.
 - En caso que el buque provenga de China, se verificará en el libro médico y libro de consumo de medicamentos a bordo la sucesión durante su travesía, de 2 o más pasajeros con cuadro clínico, que durante el viaje haya manifestado síntomas compatibles con caso sospechoso. De no haber personas sintomáticas en el momento de la inspección los inspectores de sanidad de frontera deben controlar fiebre, síntomas respiratorios y antecedentes de viaje.
 - Más allá de lo informado en la Declaración de Sanidad Marítima, todos los barcos provenientes de China, o con escala en ese país, deberán ser inspeccionados por Sanidad de Fronteras o por la autoridad de prefectura si allí no se encuentra una dependencia de Sanidad de Fronteras. La verificación de la documentación enviada en forma remota determinará la oportunidad en que se efectuará esa inspección, la que procederá antes del

practicaje solo en caso de que se detecte algún riesgo del virus, a partir de la lectura de la documentación o cuando mediare alguna denuncia o rumor que requiera verificación. El resto se realizará una vez el buque arribe a puerto

- Verificado el supuesto de un caso sospechoso Sanidad de Fronteras declarara al medio de transporte en emergencia.

De todo lo actuado se deberá dar el debido registro en la documentación sanitaria para conocimiento de la autoridad portuaria del lugar de destino.

5) AISLAMIENTO, DERIVACIÓN DEL CASO SOSPECHOSO, TRÁMITE MIGRATORIO Y TRASLADO

a) Si se sospecha de un caso en un viajero o tripulante, por provenir de China y tener síntomas, el personal que le asiste debería aplicar los mismos procedimientos que se aplicarían si ya se hubiese confirmado:

- Esto incluye, además del aislamiento, la colocación del barbijo y la explicación de cómo usarlo:

- La implementación de rastreo de los contactos entre el personal y los viajeros que han estado en contacto directo con el paciente sospechoso.

- Notificar inmediatamente a las autoridades competentes de salud pública.

- Garantizar una gestión de barrera en todas las áreas en las que el presunto paciente ha sido tratado (zona contaminada, de transición o zona de baldeo, zona "limpia").

- Retener residuos y cualquier tipo de fluidos corporales de un lado del paciente en la zona contaminada hasta disposiciones de descontaminación y eliminación apropiadas estén en su lugar.

- Definido que se verifican los presupuestos de un caso sospechoso se procederá a su inmediata derivación por la ambulancia dispuesta al efecto al lugar de derivación previsto en el plan de contingencia.

- Para la atención médica y el traslado se aplicarán las recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación.

b) Los trámites migratorios cuando resulte necesario se efectuarán de modo diferido o express

c) El equipaje será etiquetado y resguardado para su ulterior puesta a disposición del viajero.

d) El traslado del paciente con síntomas compatibles con el virus se hará al centro asistencial designado en el plan de contingencia del PdE y será realizado por un servicio de traslado, también designado conformado por profesional de salud capacitado, en un vehículo adecuado para el traslado de pacientes.

- En el vehículo solo deberá viajar el personal esencial para el cuidado del paciente.

- Se requerirá el uso de equipo de protección personal durante el traslado y el paciente también deberá utilizar barbijo, para evitar la posible contaminación del ambiente y contactos.

- El conductor no necesita utilizar equipo de protección personal a menos que no esté separado del ambiente donde se ubica el paciente o esté previsto un posible contacto con el paciente (ej: apertura de puertas).

- La Dirección Nacional de Emergencias DINESA deberá coordinar el traslado, cuando ello sea requerido en el plan de contingencia del PdE, sino se hubiera previsto otra alternativa.

e) Los planes de contingencia del PdE deben tener definido los lugares de derivación de pacientes considerando los centros de salud previstos para ello por el Ministerio de Salud Nacional, en acuerdo con las jurisdicciones. A ese fin deberá consultarse a la Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud.

g) Después de que un vehículo haya sido utilizado para el traslado deberá ser limpiado y posteriormente desinfectado con solución de hipoclorito al 0,05%. En el caso de derrames de fluidos o secreciones corporales deberá utilizarse una dilución de hipoclorito al 0,5%. Los profesionales que realizan la limpieza deberán utilizar el equipo de protección personal descripto. Los residuos en contacto con secreciones deben ser tratados como residuos biológicos, embolsados, identificados y dispuestos finalmente como residuos peligrosos.

6) INTENSIFICACIÓN DE MEDIDAS HIGIÉNICAS EN MEDIO DE TRANSPORTE AFECTADO O EN EL PUNTO DE ENTRADA Y CESE DE LA EMERGENCIA EN EL MEDIO DE TRANSPORTE

a) Sanidad de Fronteras o quien ejerce su función delegada -MSAL- recomendará medidas sanitarias de higiene y desinfección.

b) Deberán quedar debidamente registradas las medidas sanitarias adoptadas y quien las adoptó.

c) Si por algún motivo resultare necesario se podrá contar con el auxilio de equipos especiales, tales como el equipo de bomberos.

d) Durante la **cuarentena**, además de las estrategias de limpieza y desinfección de rutina, los **buques** deben realizar una limpieza más frecuente de superficies comúnmente tocadas, como pasamanos, encimeras y picaportes. También se deben limpiar las superficies contaminadas por las secreciones respiratorias de una persona enferma (p. Ej. las salas de aislamiento).

e) La limpieza y desinfección de todos los sitios potencialmente contaminados debe realizarse con solución de hipoclorito de sodio (lavandina) al 1% o con alcohol etílico al 70%, y/o el que resulte compatible con el medio de transporte y su equipamiento.

f) el personal encargado de estos procedimientos debe estar capacitado y utilizar elementos de protección personal. Los mismos consisten en: barbijo, guantes descartables, delantal o bata descartable.

g) Siempre se debe realizar higiene de manos con abundante agua y jabón previa a la postura de guantes e inmediatamente posterior a su retiro.

h) Adoptadas las medidas sanitarias correspondientes, se dispondrá el cese de emergencia del medio de transporte.

7) DOCUMENTACIÓN, CARGAS Y EQUIPAJE

a) Debido a la poca capacidad de supervivencia de estos virus en las superficies, es probable que haya un riesgo muy bajo de propagación a través de los productos o envases que son transportados por períodos que duran varios días o semanas a temperatura ambiente. Los coronavirus se transmiten con más frecuencia a través de gotitas respiratorias. Actualmente no hay evidencia que respalde la transmisión del nuevo coronavirus asociada a productos importados, y al momento no ha habido ningún caso asociado a productos importados.

b) Para ello, deben orientar a su personal sobre esta guía Sanidad de Fronteras, Zoonosis, SENASA, Migraciones y Aduana sobre los eventuales riesgos derivados del transporte de carga o del manejo de documentación.

c) En un caso sospechoso usando guantes se deben embolsar cualquier pertenencia personal (valijas, mochilas) de los viajeros con síntomas compatibles con el virus. Procede el lavado de manos con agua y jabón.

d) También merecen un especial control la importación de animales que puedan transmitir la enfermedad, desde los países afectados, requiriéndose que Aduana y SENASA, adopten medidas sobre el particular si se detectan animales enfermos provenientes de los países afectados.

e) Cualquiera de estas novedades referidas a casos sospechosos de este virus, con los alcances definidos en esta guía, sobre animales, cargas, equipajes o documentación deben notificarse a Sanidad de Fronteras o quien ejerza su potestad delegada, de ser posible en el punto de entrada respectivo.

8) DERECHOS DE LA PERSONA AFECTADA Y SUS CONTACTOS ESTRECHOS

a) Se deberá comunicar en todo momento a la persona afectada y a sus familiares, y en su caso a los contactos estrechos, de la situación, procurando el consentimiento de las medidas sanitarias adoptadas.

b) Se deberá proveer siempre un trato digno y respetuoso, previendo los mecanismos necesarios para mantener la confidencialidad de los datos personales, evitando la divulgación de datos sensibles.

c) También se deberá informar al viajero sobre su traslado requiriendo su consentimiento informado y precisar el lugar donde quedará a resguardo su equipaje. Para tales fines deberá dar cumplimiento al RSI y la normativa del área en especial la Disposición 1514 DNRySF.

d) A tales fines la medida de aislamiento y/o tratamiento aplicada debe incluir, tal como exige el RSI (2005) tratar a los viajeros respetando su dignidad, sus derechos humanos y sus libertades fundamentales y reducir al mínimo las molestias o inquietudes asociadas con tales medidas, lo que incluirá: a) tratar a todos los viajeros con cortesía y respeto; b) tener en cuenta las consideraciones de género, socioculturales, étnicas y religiosas de importancia para los viajeros; y c) proporcionar u ocuparse de que tengan alimentos adecuados y agua, instalaciones y vestimenta apropiados, proteger el equipaje y otras pertenencias, ofrecer un tratamiento médico adecuado, medios para las comunicaciones necesarias en lo posible en un idioma que entiendan, y otras medidas adecuadas para los viajeros que estén en cuarentena, aislados o sometidos a exámenes médicos u otros procedimientos relacionados con objetivos de salud pública.

e) Se recuerda que está estrictamente prohibido divulgar datos del caso que no respondan a la tramitación de este protocolo y que vulneren el derecho a esa confidencialidad.

f) Si en algún caso el viajero o tripulante no acuerdan su consentimiento informado debe actuarse procurando resolver las dudas y brindando el apoyo que solicite el viajero, en las medidas de los recursos disponibles, y en última instancia adoptando las medidas con el auxilio de la fuerza pública, con fundamento en motivos de salud pública, dando intervención a la instancia jurisdiccional pertinente.

g) Se deberá procurar identificar en los puntos de entrada personal que pueda oficiar de traductor, sea en el idioma inglés y/o chino y si no requerir de ser necesario los datos de contacto de la Embajada China, para que colabore con ello .

h) Se recuerda que el EPP no es necesario cuando se entrevista a los individuos asintomáticos, siempre que se mantenga una distancia mínima de dos metros y que deben seguirse las medidas de higiene usuales, tales como lavado de manos frecuente con agua y jabón.

9). EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL Y PRECAUCIONES ESTÁNDAR Y DE CONTACTO PARA EL PERSONAL DE SANIDAD DE FRONTERAS -MSAL- ANTE CASO SOSPECHOSO Y CONTACTO ESTRECHO:

- Higiene de manos
- Uso de guantes de látex
- Barbijo quirúrgico
- Utilización de alcohol en gel.
- Antiparras.
- Camisolín.

Los camisolines y las antiparras son reutilizables según las condiciones que prevé el fabricante.

Es muy importante tanto la correcta colocación del equipo, como el retiro y la eliminación del mismo, el cual debe ser considerado como residuo clínico o patológico y colocarse en bolsa roja para su disposición final.

Precaución estándar

Es importante que los trabajadores apliquen las precauciones estándar de manera consistente con los casos sospechosos. Estas precauciones estándares incluyen:

- Lavado de manos con agua y jabón, y luego desinfección con alcohol en gel.
- Manipulación segura de instrumentos punzo-cortantes.
- Uso de EPP de acuerdo al riesgo.
- Limpieza y desinfección de derrames de secreciones y equipos de seguridad reutilizables con hipoclorito de sodio al 0,5% (dilución 1/10 de lavandina comercial).

Adoptar el manejo seguro de los desechos biológicos, las medidas para su gestión y disposición final.

Medidas de higiene respiratoria para casos sospechosos:

- asegúrese de que todos los pacientes se cubran la nariz y la boca con un pañuelo desechable o codo al toser o estornudar;
- ofrecer un barbijo quirúrgico o superior a los pacientes con sospecha de infección COVID -19 para utilizar en todo momento hasta el resultado de las muestras.
- realice la higiene de manos después del contacto con secreciones respiratorias.
- la higiene de manos incluye la limpieza de manos con un desinfectante para manos a base de alcohol (ABHR) o con agua y jabón;
- se prefieren los desinfectantes para manos a base de alcohol si las manos no están visiblemente sucias;
- lavarse las manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias.

10) MEDIDAS SANITARIAS ADICIONALES

Según el Reglamento Sanitario Internacional (2005) «medida sanitaria» significa todo procedimiento aplicado para prevenir la propagación de enfermedades o contaminación; una medida sanitaria no comprende medidas de policía ni de seguridad del Estado.

Este Reglamento obliga a que las medidas que decida la República Argentina, como todo otro país respondan a riesgos específicos para la salud pública o emergencias de salud pública de importancia internacional, sean acordes con la legislación nacional pertinente y las obligaciones dimanantes del derecho internacional siempre: a) que proporcionen un nivel igual o mayor de protección sanitaria que las recomendaciones de la OMS; o b) no sean incompatibles de otro modo con ese Reglamento. Exige que las mismas no sean más restrictivas del tráfico internacional ni más invasivas ni intrusivas para las personas que otras opciones razonablemente disponibles que permitan lograr el nivel adecuado de protección sanitaria. Además las mismas deben basarse en a) principios científicos; b) las pruebas científicas disponibles de un riesgo para la salud humana o, si esas pruebas son insuficientes, la información disponible, incluida la procedente de la OMS y otras organizaciones intergubernamentales y órganos internacionales pertinentes; y c) toda orientación o recomendación específicas disponibles de la OMS.

Por ende, debe hacerse saber a todas las autoridades federales y locales que no pueden adoptarse medidas que no cuenten con dicha justificación y con un pronunciamiento de la autoridad de aplicación, que es el Ministerio de Salud de la Nación.

Importante:

El Ministerio de salud alienta el autoreporte y el consentimiento informado de los viajeros internacionales, y no ha dispuesto la aplicación de medidas coercitivas para la detección de caso sospechoso. Por ende se desalienta la aplicación de prácticas discriminatorias y/o interrogatorios compulsivos.

11) COMUNICACIÓN PÚBLICA SOBRE EL CASO EN EL PUNTO DE ENTRADA

La comunicación estará a cargo de la Secretaría de Acceso a la Salud del MSAL, en acuerdo con el responsable del punto de entrada (jefe del aeropuerto, del puerto o del paso fronterizo terrestre).

Se ha notificado a todo el personal de Sanidad de Fronteras que tiene vedado interactuar con la prensa, considerando la confidencialidad de la información que maneja.

5- MARCO NORMATIVO

Todo lo expuesto debe ser implementado conforme el RSI (Reglamento Sanitario Internacional) 2005, la Disposición N° 1479/2017 de la Subsecretaría de Políticas, Regulación y Fiscalización del Ministerio de Salud de la Nación, la Resolución MERCOSUR/GMC/RES. N°21/08 que establece la conveniencia de disponer de informaciones epidemiológicas que permitan la adopción de respuestas rápidas, integradas y eficientes en las acciones de control sanitario en las áreas de puertos, aeropuertos, terminales y pasos de frontera, para ser aplicada a los viajeros en todos los medios de transporte internacional, y las restantes recomendaciones actualizadas las cuales establecen los lineamientos operativos para la notificación y gestión de eventos de potencial importancia para la Salud Pública en relación a Puntos de Entrada.

<https://www.argentina.gob.ar/salud/recomendaciones-equipos-de-salud-coronavirus-2019-ncov>

Ello, conforme lo previsto en la Ley N° 15.465 - Notificación de los Casos de Enfermedades Infecciosas, su Decreto Reglamentario N° 3640/64, la Ley N° 27.287 - Sistema Nacional Para La Gestión Integral del Riesgo y la Protección Civil, la Ley N° 26742 (modifica ley de derechos de los pacientes) y su Decreto Reglamentario N° 1089/12 y el ar05 del Código Penal y la Resolución MSAL 78/2014 – que incorpora al ordenamiento jurídico nacional la Resolución GMC N° 04/2013 sobre los planes de contingencia en puntos de entrada.

6- DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN

ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario para detección de caso sospechoso de 2019-nCoV en puntos de entrada

Para cumplir con definición de caso sospechoso, debe responder SI a la pregunta 1, y también a una o más de las preguntas 2, 3 ó 4.

1. ¿Tiene fiebre + algún síntoma respiratorio (tos, dificultad para respirar, dolor de garganta, secreción nasal) ? SI [] NO []
2. ¿Tiene antecedente de haber viajado a Hubei, China, o de haber tenido contacto con algún caso confirmado de coronavirus en los últimos 14 días? SI [] NO []
3. ¿Es usted trabajador de salud, atendió pacientes o estuvo en algún centro de salud que atendiera pacientes con sospecha o confirmación de coronavirus en los últimos 14 días? SI [] NO []

4. ¿Visito algún mercado de animales en China en los últimos 14 días? SI [] NO []

Anexo 2: Características del sitio de aislamiento en un buque

Debido a que el virus puede permanecer activo en el aire, en superficies y en objetos durante al menos dos horas, el área destinada para el aislamiento deberá garantizar una ventilación adecuada, así como se debe garantizar la limpieza y desinfección de todas las superficies cuando se retira el caso sospechoso.

Así mismo, se recomienda que el sitio destinado para el aislamiento posea pocos objetos a ser manipulados por la persona aislada y disponer de un cesto de residuos enfundado con bolsa roja, la que debe retirarse del sitio de aislamiento y ser tratada como residuo biopatogénico por el operador habilitado. Debe poseer un dispenser de alcohol líquido en spray y de pañuelos descartables. Es deseable que se disponga de un baño de uso exclusivo, con jabón y toallas de papel desechable.

Anexo 3. Información relevante sobre procedencia de viajeros

La Dirección de Sanidad de Fronteras está, a su requerimiento, recibiendo información de ANAC y Prefectura sobre los vuelos con conexiones internacionales y los buques procedentes de las zonas afectadas y respecto de los pasos fronterizos terrestres por los cuales llegan viajeros provenientes de la zona afectada, la cual debe ser recibida a través de Cancillería y Migraciones.

En el primer caso no hay vuelos directos con esos países de China, y los ciudadanos de ese país tramitan visa como turistas, por lo que podemos tener una estimación histórica de los principales puntos de entrada por donde ingresan.

No obstante, el cierre de la frontera en China, el tamizaje a la salida que efectúa ese país de las personas enfermas y la suspensión de vuelos dispuestos por algunas aerolíneas está generando oportunidades del desarrollo de otros itinerarios.

Se ha identificado que varias aerolíneas llegan a Brasil y Ecuador, por lo cual muchos viajeros ingresaron en general por la frontera terrestre, aunque mayormente por los aeropuertos de Ezeiza y de Iguazú.

En el caso de los buques la información a raíz de la emergencia declarada por la OMS, se recibe en Sanidad de Fronteras diariamente de Prefectura con anticipación de 48hs al arribo de la embarcación, los datos de buques provenientes de los países afectados. Se destaca que en general tienen un tiempo de travesía de 40 a 45 días y que están atracando en los puertos de Buenos Aires, Rosario, y por Usuahia. También hay buques pesqueros que partir de febrero llegan para la zafra del calamar, llegando a un estimado de 400, pero que no alcanzan a tocar tierra. Los puertos de Trelew y Comodoro Rivadavia, están próximos a la zona pesquera. Se ha tomado conocimiento de que Prefectura ha dispuesto medidas para hacer salvataje de alguno de ellos y se le ha solicitado coordine medidas sanitarias para traslado y derivación si hiciera falta.

Resulta útil el aporte de información que al respecto se realice sobre la comunidad local de inmigrantes procedentes de esos países y las autoridades que ejercen la administración de los puntos de entrada. En el caso de aeropuertos internacionales su regulación está a cargo del ORSNA y mayormente recae el AA2000, mientras en el caso de los puertos es sustantivo el aporte que puede efectuar la Prefectura, y en los pasos terrestres se reparten la administración los Ministerios de Seguridad e Interior.

Eventualmente podrá pesquisarse en vuelos internacionales a través de un pedido específico de Sanidad de Fronteras a la aerolínea respectiva el tránsito por las zonas afectadas de sus pasajeros.

Anexo 4: Material informativo solicitando su adecuada difusión en los puntos de entrada.



Otros: Recomendaciones para la prevención de infecciones respiratorias en empresas y organismos con atención al público

<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001796cnt-recomendaciones-prevencion-infec-respiratorias-empresas.pdf>

Más material disponible en el Ministerio de Salud de la Nación

Este documento fue elaborado por la Dirección de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Fronteras bajo la supervisión de la Subsecretaría de Calidad, Regulación y Fiscalización, en consulta con la Dirección de Epidemiología, la Dirección de Emergencias Sanitarias del Ministerio de Salud, siguiendo las orientaciones de OPS/OMS, OACI y gran parte de los organismos nacionales presentes en los puntos de entrada.

Su contenido se ajusta a la realidad actual y está sujeto a permanentes actualizaciones según las mejores evidencias aportadas por los expertos en la materia ante la respectiva situación epidemiológica. El manejo de estas situaciones debe de ser considerado caso por caso, basarse sobre información e investigaciones clínicas y epidemiológicas trianguladas, y, de tener duda sobre la precisión de la evolución del riesgo efectuada a través de las investigaciones, se justifica el abordaje de salud pública inspirado al criterio de precaución. Puede consultarse junto a información adicional para la población en el portal del Ministerio de Salud de la Nación (www.msal.gov.ar).