RESOLUCIÓN N.° 923/MSGC/20

Buenos Aires, 8 de abril de 2020

VISTO: Las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, la Ley Nacional N° 27.541, los Decretos Nacionales de Necesidad y Urgencia N° 260/20, N° 297/20, N°325/20, la Ley N° 6.292, el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 1/20; el Decreto N° 147/20 y N°463/20 y el EX-2020-11209988-GCABA-DGLTMSGC y;

CONSIDERANDO:

Que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado que el Coronavirus (COVID-19) se está propagando aceleradamente a nivel mundial y, a razón de ello, la ha catalogado como una pandemia;

Que se han adoptado diferentes medidas de prevención y control con el objeto de atender la situación epidemiológica y reducir el riesgo de propagación del contagio en la población;

Que por el Decreto Nacional de Necesidad y Urgencia N° 260/20, el Poder Ejecutivo de la Nación, amplió la emergencia pública en materia sanitaria establecida por Ley Nacional N° 27.541, por el plazo de Un (1) año a partir de la entrada en vigencia de dicho decreto;

Que por Decreto de Necesidad y Urgencia N° 1/20 se declaró la Emergencia Sanitaria en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires hasta el 15 de Junio de 2020 a los fines de atender y adoptar las medidas necesarias para prevenir y reducir el riesgo de propagación del contagio en la población del Coronavirus (COVID-19);

Que posteriormente, el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 297/20 del Poder Ejecutivo de la Nación estableció para todo el territorio nacional, la medida de "Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio" y la prohibición de desplazarse por rutas, vías y espacios públicos, a fin de prevenir la circulación y el contagio del virus Coronavirus (COVID-19);

Que por el Decreto Nacional de Necesidad y Urgencia N° 325/20, se prorrogó la vigencia Decreto Nacional de Necesidad y Urgencia N° 297/20 que estableció la medida de "Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio" y la prohibición de desplazarse por rutas, vías y espacios públicos, a fin de prevenir la circulación y el contagio del virus Coronavirus (COVID-19) hasta el 12 de abril de 2020 inclusive.

Que en ese sentido, el Decreto N° 147/20, estableció que el Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y todos los organismos bajo su órbita, son áreas de máxima esencialidad e imprescindibles durante la vigencia de la pandemia Coronavirus (COVID-19) y se facultó a las autoridades superiores con rango no inferior a Director General a establecer protocolos y procedimientos de trabajo acordes a la situación epidemiológica actual, asegurando la prestación de los servicios;

Que la Ley N° 6.292 establece que el Jefe de Gobierno es asistido en sus funciones por los Ministros, y le corresponde al Ministro de Salud asistir en el diseño, planificación, ejecución y control de las políticas, planes y programas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de la población, en el marco del Sistema Único e Integrado de Salud;

Que mediante el Decreto N° 463/19 y modificatorios se aprobó la estructura orgánico funcional dependiente del Poder Ejecutivo y le corresponde a la Subsecretaría de Planificación Sanitaria y Gestión en Red planificar y definir políticas públicas orientadas al desarrollo de iniciativas y proyectos sanitarios específicos para la salud de la población de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y en particular el marco del Sistema Público de Salud;

Que en el marco de la emergencia sanitaria resulta necesario establecer un procedimiento de traslado no medicalizado ni de urgencia de casos sospechosos y confirmados de COVID-19, con síntomas leves y bajo riesgo;

Que en este orden de ideas, resulta necesario aprobar el "PROTOCOLO DE MANEJO DE CASOS SOSPECHOSOS Y CONFIRMADOS COVID-19 DE BAJO RIESGO: TRASLADO DESDE Y HACIA ALOJAMIENTOS EXTRA-HOSPITALARIOS" el cual será modificado y/o complementado cuando resulte necesario.

Por ello, y en uso de las facultades conferidas por la Ley N° 6292 y Decreto N°147/20,

EL MINISTRO DE SALUD

RESUELVE:

Artículo 1°. - Apruébase el "PROTOCOLO DE MANEJO DE CASOS SOSPECHOSOS Y CONFIRMADOS COVID-19 DE BAJO RIESGO: TRASLADO DESDE Y HACIA ALOJAMIENTOS EXTRA-HOSPITALARIOS" que como Anexo I (IF-2020-15137508-GCABA-SSPSGER) forma parte integrante de la presente Resolución.

(Art. 1 sustituido por el Art. 1 de la Resolución N° 1391-MSGC/2020, BOCBA N° 5895 del día 22/06/2020).

Artículo 2°. - Publíquese en el Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires y comuníquese a todos los Ministerios, Secretarías y entes descentralizados. Cumplido, archívese. **González Bernaldo de Quiros**

ANEXO I

PROTOCOLO DE MANEJO DE CASOS SOSPECHOSOS Y CONFIRMADOS COVID-19 DE BAJO RIESGO: traslado desde y hacia alojamientos extra-hospitalarios

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

El siguiente documento abordará la derivación desde el domicilio, establecimiento sanitario o la unidad de atención de pacientes febriles o sistemas equivalentes de los pacientes que cumplen con la definición de casos sospechosos o confirmados y que presentan síntomas leves y por lo tanto son considerados como de bajo riesgo, hasta el alojamiento extrahospitalario donde deberán permanecer aislados y el posterior regreso a su domicilio, en los casos que corresponda.

Es obligatorio para las personas detalladas en el párrafo anterior, someterse a las condiciones establecidas en el presente protocolo, tanto en lo relativo al traslado como al alojamiento extrahospitalario, y posteriormente domiciliario, bajo apercibimiento de lo dispuesto en los arts. 202 y 205 del código penal según corresponda en cada caso.

Objetivo del protocolo

Describir requerimientos del traslado no medicalizado ni de urgencia de casos sospechosos y confirmados con síntomas leves y bajo riesgo.

Alcance

Casos sospechosos de infección por COVID-19 y confirmados con síntomas leves y de bajo riesgo con domicilio en CABA:

- Traslado desde unidad de febriles a institución extrahospitalaria
- Cualquier otro traslado requerido de casos sospechoso o confirmado leve que no requiera servicio de emergencia, manteniendo el cumplimiento del aislamiento de contacto y gota.

1. Identificación de casos para traslado

Son elegibles para el traslado al alojamiento extrahospitalario los pacientes sospechosos o los pacientes con COVID-19 confirmados con síntomas leves que no requieran ser derivados a un centro de atención hospitalaria.

Esta categorización será realizada por el personal de salud en el domicilio, institución sanitaria o en la unidad de atención de pacientes febriles o sistemas equivalentes, según protocolo de manejo de caso sospechoso o confirmado.
Todos estos pacientes deberán tener realizada la toma de hisopados de muestras respiratoria y su ficha epidemiológica correspondiente con carga en el SISA.

2. **Traslado de institución sanitaria casos sospechosos y confirmados Covid 19 con síntomas leves a instituciones extrahospitalarias**

Desde las Unidades de atención de pacientes febriles o dispositivos equivalentes a las instituciones extrahospitalarias. La unidad de traslado definirá un recorrido de acuerdo a las necesidades de traslado definidas por la coordinación.

A continuación se describe la derivación y traslado de los pacientes:

- Encargado de las instituciones extrahospitalarias, confirma a supervisores disponibilidad de habitación (o cama, según corresponda) y asigna alojamiento y habitación.
- El límite máximo de capacidad de la unidad de traslado debe permitir mantener la distancia de seguridad entre pacientes de 1,5 metros.
- Los pacientes utilizarán barbijo quirúrgico en todo momento.
- Los pacientes esperan el traslado en área ventilada, destinada a tal fin, donde mantendrán una distancia de 1,5 metros en todo momento.
- Se instruirá a los pacientes para no tocarse la cara y para estornudar o toser en el pliegue del codo o en un pañuelo descartable y para limpiarse las manos con alcohol en gel (disponible en la unidad) al ingresar y luego de estornudar o toser.
- No se permitirán acompañantes durante el traslado, a menos que sea absolutamente necesario y, en este caso, se aplican para el acompañante las medidas generales. El acompañante deberá usar barbijo quirúrgico.
- El conductor deberá estar solo en la cabina de aislamiento para el conductor. No se permitirán acompañantes, ni elementos como bolsos o materiales correspondientes a los pacientes dentro de la cabina del conductor.
- Una vez en la unidad de traslado, los pacientes mantendrán una distancia de al menos 1,5 metros entre sí.
- Cuando se transporten más de un paciente confirmado como COVID-19 positivo a través de test de laboratorio, los mismos podrán ser trasladados juntos, sin respetar la distancia establecida, pero utilizando barbijo quirúrgico

- Evacuados los pacientes y/o acompañantes, la unidad de traslado deberá ser desinfectada antes del siguiente traslado.

3. Traslado desde las instituciones extrahospitalarias a domicilio

Los pacientes con COVID-19 confirmado que retornan a domicilio para completar su período de aislamiento podrán hacerlo en una unidad de traslado de las mismas características y considerando las mismas medidas enunciadas anteriormente en el apartado anterior cuando no puedan hacerlo en vehículo particular.

Los casos en los cuales se ha descartado COVID-19 y que retornan al domicilio, deberán hacerlo por sus propios medios, sin hacer uso de los móviles de traslado. Mantendrán las medidas preventivas establecidas para población general descritas anteriormente. En caso de padecer un cuadro respiratorio NO atribuible a COVID-19, cumplirán las medidas de control de infecciones según corresponda.

4. Descripción de la unidad de traslado

Las características de las unidades de traslado incluyen[1]:

- Cabina de aislamiento para el conductor sin comunicación con la cabina de traslado de pacientes, con circulación de aire independiente de la cabina de traslado de los pasajeros. Si no es posible cabina de aislamiento, se mantendrá una distancia de seguridad con los pacientes de al menos 1,5 metros y el flujo de aire deberá ser constante, y en dirección anteroposterior siempre, es decir, desde el conductor a los pacientes.
- Si la unidad de traslado cuenta con múltiples asientos, los pacientes deberán respetar la distancia de al menos 1,5 metros entre pasajeros.
- La superficies de potencial contacto con los pasajeros deberán ser aptas para su desinfección.
- La unidad deberá tener ventilación en modo de NO RECIRCULACIÓN. El modo de ventilación sin recirculación reduce las partículas potencialmente infectivas en el vehículo. Si el compartimiento del conductor y de los pacientes son independientes, cada uno deberá tener circulación de aire independiente.

5. Limpieza de la unidad de traslado

Cabina del conductor

[1] EMS Transport of a PUI or Patient with Confirmed COVID-19 to a Healthcare Facility (including interfacility transport) https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-for-ems.html

La cabina del conductor se mantendrá ventilada y limpia. La limpieza de esta cabina no requiere medidas de limpieza especial ni equipos de protección personal para realizarla si se encuentra separada de la cabina para traslado de pacientes.

Limpieza y mantenimiento de unidades de traslado de pacientes sospechosos o confirmados COVID-19[2]

A continuación se describe el procedimiento propuesto para la limpieza y desinfección de la cabina de traslado de pacientes.

- Luego del traslado debe dejar las puertas abiertas para permitir la máxima circulación de aire para remover las partículas potencialmente infectantes. El tiempo que debe dejar abiertas las puertas es el mismo en que desciendan todos los pacientes y se ubiquen en sus habitaciones y se realice la documentación necesaria.
- La limpieza de las unidades se realizará en los puntos de transporte, de ser posible al aire libre.
- Mientras se realiza la limpieza del vehículo los operarios deben usar guantes, camisolín resistente a fluidos, botas, barbijo quirúrgico y máscara facial.
- Deben mantenerse abiertas las puertas mientras se utilizan limpiadores químicos en el procedimiento de limpieza.
- Dejar secar el vehículo luego de finalizar el procedimiento
- Los procedimientos de limpieza y desinfección del vehículo deben realizarse:
  - Limpieza de superficies mediante la remoción de materia orgánica e inorgánica, usualmente mediante fricción, con la ayuda de detergentes, enjuagando posteriormente con agua para eliminar la suciedad por arrastre.
  - Una vez efectuado el proceso de limpieza, se debe realizar la desinfección de superficies ya limpias, con la aplicación de productos desinfectantes a través del uso de rociadores, toallas, paños de fibra o microfibra o trapeadores, entre otros métodos, siempre intentando que quede seco entre limpieza y posterior uso. Los desinfectantes de uso ambiental más usados son las soluciones hipoclorito sódico que contenga 500 ppm de cloro activo (dilución 10ml de lavandina con concentración 40-50 gr/litro, por cada litro de agua limpia). Estos virus se inactivan tras 5

[2] Infection prevention and control for COVID-19 in healthcare settings March 2020. ECDC TECHNICAL REPORT. European Centre for Disease Prevention and Control. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-infection-prevention-and-controlhealthcare-settings-march-2020.pdf

minutos de contacto con desinfectantes de uso habitual como lavandina doméstica. Podrán utilizarse otros líquidos con probada eficacia para la desinfección de superficies.

- Para las superficies que podrían ser dañadas por el hipoclorito de sodio, se puede utilizar una concentración de etanol de al menos 70%.
- Utilizar maniobras que no generen aerosoles o gases (evitar hidrolavadoras o similares).

- El vehículo deberá estar desinfectado adecuadamente antes de volver a utilizarse.
- Proceder al desecho y retiro de todo insumo no reutilizable o a procedimientos de adecuada limpieza de los insumos reutilizables.
- Todo el material descartable luego de la limpieza se desechará como material patogénico entre la limpieza de cada unidad. Los centros de limpieza dispondrán de circuito para manejo de residuos patogénicos.
- Los materiales reutilizables deben ser limpiadas con abundante agua y jabón inicialmente. Evitar salpicaduras durante este proceso. Posteriormente deberán ser desinfectadas con soluciones de alcohol de la menos 70%.

(Anexo I sustituido por el Art. 1 de la Resolución N° 1391-MSGC/2020, BOCBA N° 5895 del día 22/06/2020).