

Protocolo COFA de actuación en la farmacia comunitaria ante la pandemia de coronavirus (COVID-19)

Redacción de la primera versión: 13 de marzo 2020

Primera Actualización: 17 de marzo de 2020

Segunda Actualización: 01 de abril de 2020

Tercera Actualización: 13 de abril de 2020

Cuarta Actualización: 27 de abril de 2020

Quinta Actualización: 14 de mayo de 2020

Sexta Actualización: 03 de junio de 2020

Séptima Actualización: 12 de junio de 2020

Octava Actualización: 08 de julio de 2020

Novena Actualización: 03 de agosto de 2020

Décima Actualización: 08 de septiembre de 2020

Décima Primera Actualización: 14 de septiembre de 2020

Décima Segunda Actualización: 18 de marzo de 2021

Décima Tercera Actualización: 02 de junio de 2021

Décima Cuarta Actualización: 28 de septiembre de 2021

Décima Quinta Actualización: 02 de noviembre de 2021

Décima Sexta Actualización: 30 de diciembre de 2021

Décima Séptima Actualización: 10 de enero de 2021

Décima Octava Actualización: 4 de abril de 2022

IMPORTANTE

“Dejase sin efecto el distanciamiento social de DOS (2) metros a partir del 1º de abril del 2022”

Resolución 705/2022 MSN

Recomendaciones de cuidado generales para la prevención de Covid-19 y otras enfermedades respiratorias agudas:

ARTÍCULO 1º:

- a. Continuar con el uso adecuado del barbijo en espacios interiores, incluyendo los ámbitos laborales, educativos, sociales y el transporte público.
- b. Asegurar la ventilación de los ambientes.
- c. Mantener la higiene adecuada y frecuente de manos.
- d. Ante la presencia de síntomas, evitar el contacto con otras personas, no acudir a actividades laborales, sociales, educativas, lugares públicos y evitar el uso del transporte público.

ARTÍCULO 2º. Dejase sin efecto el distanciamiento social de DOS (2) metros.

ARTÍCULO 3. Eliminación de la obligatoriedad del auto reporte de síntomas a la aplicación cuidar.

ARTÍCULO 4º. Para determinar la modalidad de prestación de servicios laborales -presencial o remota- de una persona, se recomienda la realización de una evaluación médica de riesgo individual con su correspondiente certificación, sin que sea suficiente su sola pertenencia a los grupos de riesgo previstos por el artículo 3º de la Resolución Ministerial Nº 627/20.

RECOMENDACIONES FRENTE A LAS NUEVAS MEDIDAS SANITARIAS

Siendo las farmacias establecimientos sanitarios a los cuales concurren los habitantes de las diferentes jurisdicciones en busca de alivio y consejo para los problemas de salud agudos, crónicos, menores y graves buscando un estado de completo bienestar físico, mental y social.

Que son la Oficinas de Farmacias los centros de salud de mayor acceso y familiaridad con los miembros de sus comunidades, que han sido establecimientos esenciales y presentes durante las 24 horas durante todos los días de aislamiento social preventivo y obligatorio y del distanciamiento social preventivo y obligatorio.

Que numerosos farmacéuticos y sus colaboradores han sido afectados por la COVID 19 en algunos casos perdiendo la vida en cumplimiento de los deberes profesionales, sufriendo la comunidad farmacéutica irreparable pérdidas de sus Colegas y compañeros de trabajo, que muchos de los establecimientos se vieron seriamente afectados económicamente por las diferentes vicisitudes padecidas.

Y fundamentalmente por ser los referentes y promotores de salud de los barrios de su pertenencia ante las nuevas medidas propuestas por el gobierno nacional para los cuidados frente a la PANDEMIA por SARS-CoV-2 reafirmando que las conductas durante una Pandemia donde aún persiste la circulación comunitaria, para tener impacto positivo deben de ser sostenidas en el tiempo e implican no solo la responsabilidad individual sino también la colectiva, considerando que:

EL CDC manifiesta que la transmisión del SARS-CoV-2 ocurre al:

- Al inhalar estando cerca de una persona infectada que exhala pequeñas gotitas o por aerosoles en el aire que contienen el virus.
- Al hacer que estas pequeñas gotitas y partículas respiratorias que contienen el virus se depositen sobre los ojos, nariz o boca, especialmente a través de salpicaduras y aspersiones como las generadas al toser o estornudar.
- Al tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos contaminadas con el virus.

LA OMS reconoce la transmisión por el aire para el SARS-CoV2 como la principal vía de contagio:

“El virus se propaga en aerosoles que se emiten al respirar, toser, o hablar que quedan suspendidas en el aire y que pueden trasladarse a más de un metro”

Fuente OMS

La Confederación Farmacéutica Argentina recomienda:

- **Usar barbijo quirúrgico** (con buen ajuste a toda la cara) dentro del establecimiento farmacéutico durante toda la jornada de trabajo. (El uso de otros elementos de protección dependerá de los factores de riesgos de cada trabajador y de la situación epidemiológica de la jurisdicción).
- **Limpieza frecuente de manos.**
- **Distanciamiento:** establecer la mayor distancia posible entre los puestos de trabajo dentro de los parámetros recomendados. (Sugerido de 1 a 2 metros dependiendo de si se trata de personas vacunadas con esquema completo o no).
- **Mamparas:** Cuando no se las instala cuidadosamente, las barreras pueden interferir con una buena ventilación. Controlar que las barreras estén posicionadas correctamente según la ocupación prevista, que su tamaño y ubicación eviten la transferencia directa de gotitas respiratorias que podrían "rociarse" directamente desde una persona a otras salvaguardando la renovación del aire.
- **Ventilación: corriente, cruzada y continua.** Consultar por los sistemas propios de ventilación de cada establecimiento en cuanto al peligro de la recirculación del aire,

filtros aconsejados y la utilización de ventiladores para forzar la renovación del aire. Se sugiere utilizar medidores de Dióxido de carbono para evaluar la calidad del aire.

Ventiladores procurar reducir al mínimo la posibilidad de crear patrones de aire que fluyan directamente de una persona a otra:

1. Evitar el uso de las configuraciones de alta velocidad.
 2. Usar ventiladores de techo a baja velocidad y posiblemente en la dirección de flujo inverso (para que el aire sea absorbido hacia el techo).
 3. Direccionar la descarga del ventilador hacia una esquina no ocupada, hacia espacios de pared o por encima de la zona ocupada.
 4. Los ventiladores también pueden permitir el flujo de aire direccional desde las zonas limpias a las menos limpias.
 5. Tales aplicaciones deberían evaluarse detenidamente para evitar consecuencias involuntarias y ser adoptadas únicamente cuando estén respaldadas por una evaluación de riesgo de seguridad.
- **Aforo del establecimiento**, evitando la aglomeración de personas las cuales deben de permanecer todo el tiempo con barbijo y a una distancia preventiva. En caso de espera en el exterior recomendar el uso de barbijos. Procurar la distancia entre personas no menor a 1 metro siendo la recomendada de 2 metros al desconocer el estado de vacunación de los concurrentes. Si hay normativa jurisdiccional con mayor restricción deberá respetarse.
 - **Promover esquema completo de vacunación** para todos los miembros del establecimiento mayores de 16 años, de acuerdo con la normativa jurisdiccional vigente.
 - **Se entiende por esquema completo dos dosis o tres de esquema primario con no más de 5 meses de la administración de la última dosis, o esquema completo con dosis de refuerzo (tercera o cuarta inoculación).**
 - **Limpieza de superficies:** dada que la transmisión por superficies es posible pero muy poco frecuente y dada las características particulares de cada establecimiento se sugiere mantener las superficies limpias de acuerdo con las buenas prácticas de funcionamiento de establecimientos de salud, reforzando la frecuencia de limpieza en manijas, picaportes, barandas, teclados, mostradores, etc.
 - **Ante caso sospechoso y /o confirmado** actuar de acuerdo con la normativa vigente de acuerdo con el momento epidemiológico de cada jurisdicción.
 - **Estar muy atentos a la situación epidemiológica de cada jurisdicción** que podrían ocasionar cambios en las conductas preventivas a implementar.

Los protocolos para la administración de vacunas, toma de presión, etc. se mantienen, solamente tener en cuenta que ya no hay intervalos para la administración de vacunas contra la COVID 19 y otras vacunas y la administración simultánea es permitida.

“La posibilidad de coadministrar las vacunas contra COVID-19 junto con cualquier otra vacuna del CNV, pudiéndose administrar el mismo día o en días diferentes, sin requerir intervalo entre las dosis”.

Este protocolo es dinámico de acuerdo con las modificaciones y recomendaciones establecidas por organismos nacionales e internacionales

PRÓLOGO

La Confederación Farmacéutica Argentina con el objeto de contribuir a las medidas de prevención tanto de la comunidad en general como de los profesionales farmacéuticos ha elaborado un protocolo, ya en momentos de emergencia sanitaria debemos garantizar la continuidad de las prestaciones farmacéuticas en todo el territorio nacional. Es sabido que las farmacias comunitarias de nuestra red son lugares de frecuente consulta por la población y para brindar los servicios farmacéuticos en estas emergencias debemos cuidar la salud de los propios farmacéuticos y colaboradores o empleados de farmacias, es por ello que el protocolo contiene un breve resumen de las acciones en concordancia con las recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación, Organización Mundial de la Salud (OMS), la Federación Farmacéutica Internacional (FIP), promoviendo la Educación Sanitaria pertinente como así también las medidas higiénicas sanitarias de los farmacéuticos y los empleados de las farmacias. Las Farmacias deben garantizar las 24 horas de los 365 días y los farmacéuticos brindar la información rigurosa y veraz a la comunidad, para ello la Confederación Farmacéutica Argentina brindará capacitación online a todos los farmacéuticos del país, así como consejos útiles, folletería para la comunidad. Por otra parte, brindaremos recomendaciones para adultos mayores y población en general que serán actualizadas de acuerdo a las recomendaciones de nuestro Ministerio de Salud de la Nación y provinciales. La Confederación Farmacéutica Argentina y sus Colegios de Farmacéuticos pondrán a disposición un número de WhatsApp para atender las situaciones particulares de los farmacéuticos y empleados de farmacia de nuestra red sanitaria.

1. ANTECEDENTES

Al igual que otros de la familia de los coronavirus, el SARS-CoV-2 causa diversas manifestaciones clínicas englobadas bajo el término COVID-19, que incluyen cuadros respiratorios que varían desde el resfriado común hasta cuadros de neumonía grave con síndrome de distrés respiratorio, shock séptico y fallo multiorgánico. Ante el progresivo incremento de nuevos casos de COVID-19 en nuestro país todas las posibles puertas de entrada al sistema sanitario deben estar preparadas. Por tanto, los Farmacéuticos comunitarios, como profesionales sanitarios que desarrollan su actuación profesional desde establecimientos sanitarios (Farmacias Comunitarias), deben seguir las mismas recomendaciones que desde el Ministerio de Salud de la Nación y/o Provinciales se emitan para los profesionales sanitarios, particularmente los situados en la atención primaria de la salud. Ley 17.565 Artículo 33. Sin perjuicio de lo establecido en la presente ley, serán también obligación del farmacéutico:

- a. Prestar colaboración que le sea requerida por las autoridades sanitarias, en caso de epidemias, desastres u otras emergencias;
- b. Preparar o dispensar recetas;
- c. Vigilar el cumplimiento de las indicaciones que imparta a su personal auxiliar y comprobar, que éstos actúen estrictamente dentro de los límites de su autorización, siendo solidariamente responsables si por insuficiente o deficiente control de los actos por éstos ejecutados, resultase un daño para terceras personas. Al tratarse de una enfermedad transmisible los farmacéuticos comunitarios deben extremar las medidas de precaución en su práctica asistencial.

2. RECOMENDACIONES PARA EL FARMACÉUTICO COMUNITARIO

2.1 Seguir las recomendaciones de las Autoridades Sanitarias. En la elaboración del presente documento se han tenido en cuenta las recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación y de la Federación Farmacéutica Internacional (FIP).

Situación epidemiológica

El 31 de diciembre de 2019, China notificó la detección de casos confirmados por laboratorio de una nueva infección por coronavirus (COVID-19) que posteriormente fueron confirmados en varios países de distintos continentes. La evolución de este brote motivó la declaración de la OMS de una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) y posteriormente declaró la pandemia. A la fecha, la OMS continúa la investigación sobre el nuevo patógeno y el espectro de manifestaciones que pueda causar, la fuente de infección, el modo de transmisión, el periodo de incubación, la gravedad de la enfermedad y las medidas específicas de control. La evidencia actual sugiere que la propagación de persona a persona está ocurriendo, incluso entre los trabajadores de la salud que atienden a pacientes enfermos de COVID-19, lo que sería consistente con lo que se sabe sobre otros patógenos similares como el SARS y el coronavirus causante del MERS- CoV.

Declaración de la OMS El 30 de enero de 2020, el Director General de la OMS declaró que el brote del nuevo coronavirus constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) en el marco del Reglamento Sanitario Internacional. Con la consecuente emisión de recomendaciones tanto para el país donde se está produciendo el evento, como para el resto de los países y a la comunidad global. Donde se destacan que se espera que una mayor exportación internacional de casos pueda aparecer en cualquier país. Por lo tanto, todos los países deben estar preparados para la contención, incluida la vigilancia activa, la detección temprana, el aislamiento y el manejo de casos, el seguimiento de contactos y la prevención de la propagación de la infección por COVID-19, y compartir datos completos con la OMS.

La OMS publica en línea un amplio conjunto de orientaciones técnicas con recomendaciones para todos los países sobre el modo de detectar casos, realizar pruebas de laboratorio y gestionar los posibles casos. Las orientaciones se basan en los conocimientos sobre el virus que existen en ese momento.

Tomando como base la experiencia con el SARS y el MERS, así como las vías de transmisión conocidas de los virus respiratorios, se publican orientaciones sobre la prevención y el control de infecciones destinadas a proteger a los profesionales sanitarios, en las que se recomienda adoptar precauciones contra la transmisión por gotículas y por contacto al atender a los pacientes, así como precauciones contra la transmisión aérea en las intervenciones asociadas a la generación de aerosoles.

11 de marzo de 2020: Declaración de Pandemia

Profundamente preocupada por los alarmantes niveles de propagación de la enfermedad y por su gravedad, y por los niveles también alarmantes de inacción, la OMS determina en su evaluación que la COVID-19 puede caracterizarse como una pandemia.

13 de marzo de 2020

Se establece el Fondo de Respuesta Solidaria contra la COVID-19 para recibir donaciones de particulares, empresas e instituciones.

Julio 2020

Últimas declaraciones respecto a la transmisión por vía aérea de Benedetta Allegranzi, jefa técnica de la OMS para prevención y control de la infección: “En el último par de meses, especialmente hemos señalado varias veces que consideramos la transmisión por vía aérea como posible, aunque es cierto que no está respaldado por pruebas sólidas o, incluso claras”.

30 de abril 2021

La Organización Mundial de la Salud incorporó como vías de contagio del virus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad coronavirus, a los aerosoles que permanecen suspendidos en el aire en ambientes cerrados.

EL último documento con fecha 30 de abril reza "La evidencia actual sugiere que el virus se propaga principalmente entre personas que están en contacto cercano entre sí, generalmente dentro de 1 metro (corto alcance). Una persona puede infectarse cuando se inhalan aerosoles o gotitas que contienen el virus o entran en contacto directo con los ojos, la nariz o la boca". Y agregan que “El virus también se puede propagar en

ambientes interiores mal ventilados y/o concurridos, donde las personas tienden a pasar períodos de tiempo más largos. Esto se debe a que los aerosoles permanecen suspendidos en el aire o viajan más de 1 metro (largo alcance)".

- Recomendaciones de la OMS: evitar las tres c en inglés: closed, crowded or involve close contact.

Espacios cerrados, abarrotados o que impliquen contacto cercano.

Se han reportado brotes en restaurantes, prácticas de coros, clases de acondicionamiento físico, clubes nocturnos, oficinas y lugares de culto donde la gente se ha reunido, a menudo en lugares cerrados abarrotados donde hablan en voz alta, gritan, respiran fuertemente o cantan. Los riesgos de contraer COVID-19 son mayores en espacios abarrotados e inadecuadamente ventilados donde las personas infectadas pasan largos períodos de tiempo juntas en las proximidades. **Estos entornos son donde el virus se propaga por gotitas respiratorias o aerosoles de manera más eficiente, por lo que tomar precauciones es aún más importante.**

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?gclid=CjoKCQjwktKFBhCkARIsAJeDTojEOnx8d-nrnBVSngvlhclBXFNb7jSs-oDL3NLT-qJwBtWGq91hbNoaAspfEALw_wcB

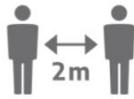
Cualquier cambio en la evaluación de la OMS sobre el riesgo de transmisión podría afectar a sus consejos actuales y las medidas preventivas tomadas por los gobiernos, que confían en la agencia para sus políticas de prevención y salud pública.

Últimas recomendaciones MSN

Cuidados principales

Estas recomendaciones abordan medidas generales de prevención de la transmisión de COVID-19 por aerosoles tanto en exteriores como en ambientes interiores, ya sea en viviendas (casas y edificios de propiedad horizontal) e instituciones (educativas, comerciales y edificios públicos). Quedan excluidos los establecimientos de atención de la salud, por las características particulares de la actividad.

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/recomendaciones-sobre-la-ventilacion-de-ambientes-para-evitar-la-transmision-por-aerosoles>



Mantené la distancia de 2 metros



Cuando estás con otras personas, usá correctamente el barbijo



Lavate las manos con agua y jabón o con soluciones a base de alcohol



Ventilá los ambientes de manera constante y cruzada



Evitá reuniones en espacios cerrados



No compartas el mate ni la vajilla



Tosé y estornudá en el pliegue del codo



No te toques la cara



Si tenés síntomas, aisláte

https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19?utm_source=search&utm_medium=cpc&utm_campaign=coronavirus&utm_term=grants&utm_content

2.2 Facilitar información sobre la infección por COVID-19

Al ser la farmacia comunitaria una de las primeras estructuras sanitarias a las que acude un poblador para solicitar información sobre la infección por COVID-19, el farmacéutico comunitario debe responder a sus demandas de información de manera sencilla y trasladar sobre todo, la relativa a prevenir la transmisión de la infección. Se recomienda la colocación de información visual (carteles, folletos, etc.) en lugares estratégicos de la farmacia comunitaria para proporcionar a la población las instrucciones sobre higiene de manos e higiene respiratoria. Las medidas genéricas de protección individual frente a enfermedades respiratorias incluyen:

- Higiene de manos frecuente (lavado con agua y jabón o soluciones hidroalcohólicas) (ver Anexo I preparación de Alcohol en gel)
- Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado.
- Usar pañuelos descartables, y desecharlos en bolsas o tachos herméticos tras su uso.
- Evitar el contacto cercano (manteniendo una distancia mínima a un metro y medio) con otras personas.
- Respetar el aislamiento domiciliario dispuesto por las autoridades.
- **Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca**, ya que las manos facilitan la transmisión y la zona T es la vía de entrada más importante del virus.

- Es recomendable disponer de dispensadores con solución hidroalcohólica (geles o liquidas) al alcance de los usuarios de las farmacias y de su personal.
- **Uso de barbijos no quirúrgicos, tapabocas-nariz y/o cobertores faciales obligatorios al ingresar a espacios cerrados de acceso público, transporte público y transporte donde viajen dos o más personas.**
- **Mantener ambientes ventilados, facilitar ventilación constante, continua y cruzada.**
- Respetar normativas de cada jurisdicción, ya sea recomendación u obligación de uso.

Recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación sobre barbijos

Recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación para la población

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/vigilancia>

Higiene de manos

Lavado de manos

A partir de los conocimientos disponibles hasta el momento sobre el virus SARS-CoV-2, se sabe que presenta una estructura lipídica (una cubierta grasosa que lo envuelve), lo cual lo hace muy soluble a soluciones jabonosas. Una adecuada higiene de manos puede realizarse a través de dos acciones sencillas que requieren de un correcto conocimiento de ambas técnicas:

- Lavado de manos con agua y jabón.

El lavado de manos con agua y jabón debe realizarse siguiendo los pasos indicados en la siguiente ilustración:



Para reducir eficazmente el desarrollo de microorganismos en las manos, el lavado de manos debe durar al menos 40–60 segundos.

- Higiene de manos con soluciones a base de alcohol u otras soluciones para manos

ANEXO I

ALCOHOL EN GEL

REVISIÓN 02 – JULIO 2016

SINONIMIA: Alcohol 70° gel.

FÓRMULA CUANTITATIVA

Etanol 96°	72 ml
Carbomer	0,5 g
Glicerina	2 g
Trietanolamina 50% c.s.p.	pH 7
Agua purificada	20 ml
Alcohol solución tópica CFB c.s.p.	100 g

CALIDAD DE MATERIAS PRIMAS

Carbomer [M]	Farmacopea
Etanol 96°	Farmacopea
Glicerina	Farmacopea
Trietanolamina	Farmacopea
Agua purificada	Farmacopea
Alcohol solución tópica CFB	Ver monografía

[M] En el desarrollo de esta formulación se utilizó la marca comercial Carbopol. El Carbopol tiene distintas grades como N40, N80, Ultra, etc. Para el desarrollo de esta fórmula se utilizaron N40 y Ultra 70, pero esto no inhabilita el uso de otro equivalente que disponga el farmacéutico.

ELEMENTOS

Material volumétrico	Indispensable
Balanza	Indispensable
Pechimetro o tiras de pH	Indispensable

DEFINICIÓN

Es un gel de etanol en agua con graduación de 70° (+/- 5%).

METODOLOGÍA

La humectación del carbomer es uno de los pasos fundamentales de la preparación y varía de acuerdo al tipo utilizado. Es recomendable el uso de un carbómero de humectación rápida (tipo Ultrez 10) porque disminuye los tiempos de preparación y da geles más transparentes.

En recipiente adecuado colocar el carbomer, e ir agregando pequeñas cantidades de agua para humectar el polímero, con ayuda de varilla o pilón ir desagregando los grumos. Una vez incorporado el total de agua hay que dejar en humectación, agitando cada tanto. El tiempo de humectación dependerá de las especificaciones del fabricante del carbómero. Luego agregar el etanol, la glicerina y homogeneizar. Para gelificar agregar la trietanolamina (al 50% en agua), en gotas y con constante agitación hasta pH cercano a 7 donde se logra la consistencia adecuada. La formación de burbujas es normal, pero es mayor si la agitación es violenta o con batidora. El agregado de TEA en gotas disminuye la formación de grumos. Finalmente hay que agregar alcohol solución tópica, hasta completar peso final.

ENVASADO Y ROTULADO

Utilizar envases de plástico, de cierre perfecto.

Etiquetar acorde a Normas BPPF.

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD

1. Aspecto: Gel límpido o ligeramente opalescente, incoloro, olor característico y libre de elementos extraños.
2. Hermeticidad del envase: Ver PN-OF-07.
3. Control de contenido: Ver PN-OF-08.
4. pH: Entre 6.0 y 8.0

CODEx FARMACÉUTICO BONAERENSE | 2ª EDICIÓN | REV 01 | 2017 119

CONDICIONES DE CONSERVACIÓN

Almacenar a temperatura no superior a los 40°C.

FECHA DE VENCIMIENTO

24 (veinticuatro) meses.

USOS

Antiséptico tópico

OBSERVACIONES

Considerando que el alcohol causa sequedad de la piel, se ha incorporado glicerina para disminuir este efecto no deseado con el uso reiterado.

INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

VÍA DE ADMINISTRACIÓN

Uso tópico sobre la piel.

COMPOSICIÓN

Alcohol etílico 70%.

Excipientes (Carbomer, glicerina, trietanolamina, agua) c.s.p. 100 g.

PROPIEDADES Y USOS

El alcohol en gel, se emplea como producto antiséptico en piel. Es recomendado como medida precautoria para evitar el contagio de enfermedades transmisibles a través del contacto de las manos. Se emplea para reducir la propagación de los gérmenes.

POSOLOGÍA

Aplicar una pequeña cantidad en la palma de la mano, friccionar sobre la piel. No enjuagar.

CONTRAINDICACIONES

No aplicar sobre heridas.

EVENTOS ADVERSOS

Su uso puede causar irritaciones en la piel.

PRECAUCIONES - ADVERTENCIAS

Evitar el contacto con las mucosas.

Por contener alcohol es un producto inflamable. No exponer al fuego.

INTOXICACIONES Y SOBREDOSIS

Ante un mal uso del medicamento, ingesta accidental o sobredosis comunicarse con la Farmacia o con los siguientes Centros de Intoxicaciones:

- ▶ Hospital de Pediatría Ricardo Gutiérrez: (011) 4962-6666/2267
- ▶ Hospital A. Posadas: (011) 4656-6668/4658-7777
- ▶ Hospital de niños de la Plata: (0221) 451-5555
- ▶ Centro Nacional de Intoxicaciones: 0800-3330160

CONSERVACIÓN

A temperatura ambiente (no mayor de 40°C) y mantener el envase bien cerrado para evitar evaporación. No usar luego de la fecha de vencimiento.

MANTENER FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS

Este producto ha sido formulado acorde al Códex Farmacéutico Bonaerense 2ª Edición, en la farmacia. Datos completos de la farmacia, con dirección, TE, horarios de atención, y nombre del DT.

ALCOHOL, SOLUCIÓN TÓPICA

REVISIÓN 02 – JULIO 2016

SINÓNIMIA: Alcohol 70º solución.

FÓRMULA CUANTITATIVA

Etanol 96º	73 ml
Glicerina	2 g
Agua purificada c.s.p.	100 ml

CALIDAD DE MATERIAS PRIMAS

Etanol 96º	Farmacopea
Glicerina	Farmacopea
Agua purificada	Farmacopea

ELEMENTOS

Material volumétrico	Indispensable
Balanza	Indispensable

DEFINICIÓN

Es una solución de etanol en agua con una graduación de 70º (v/v- 5%)

METODOLOGÍA

En recipiente adecuado colocar la glicerina, incorporar el etanol 96º y llevar a volumen con agua. Filtrar en caso de necesidad.

ENVASADO Y ROTULADO

Utilizar envases de vidrio o plástico, de cierre perfecto. Etiquetar acorde a Normas BPPF.

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD

1. Aspecto: Líquido límpido, incoloro, olor característico, libre de elementos extraños.
2. Hermeticidad del envase: Ver PN-0F-07.
3. Control de Contenido: Ver PN-0F-08.

CONDICIONES DE CONSERVACIÓN

Almacenar a temperatura no superior a los 40ºC.

FECHA DE VENCIMIENTO

24 (veinticuatro) meses.

USOS

Antiséptico tópico.

OBSERVACIONES

Considerando que el alcohol causa sequedad de la piel, se ha incorporado glicerina para disminuir este efecto no deseado con el uso reiterado.

CODEX FARMACÉUTICO BONAERENSE | 2ª EDICIÓN | REV 01 | 2017

INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

VÍA DE ADMINISTRACIÓN

Uso tópico sobre la piel.

COMPOSICIÓN

Alcohol etílico 70º

Excipientes [glicerina y agua] c.s.p. 100 ml

PROPIEDADES Y USOS

Esta solución se emplea como producto antiséptico en piel. Es recomendado como medida precautoria para evitar el contagio de enfermedades transmisibles a través del contacto de las manos. Se emplea para reducir la propagación de los gérmenes.

POSOLOGÍA

Aplicar sobre la piel y friccionar adecuadamente.

CONTRAINDICACIONES

No aplicar sobre heridas.

EVENTOS ADVERSOS

Su uso puede causar irritaciones en la piel.

PRECAUCIONES – ADVERTENCIAS

Evitar el contacto con las mucosas.

Por contener alcohol es un producto inflamable. No exponer.

INTOXICACIONES Y SOBREDOSIS

Ante un mal uso o del medicamento, ingesta accidental o sobredosis comunicarse con la Farmacia o con los siguientes Centros de Intoxicaciones:

» Hospital de Pediatría Ricardo Gutiérrez: [011] 4962-6664/224

» Hospital A. Posados: [011] 4654-6648/4650-7777

- » Hospital de niños de la Plata: (0221) 451-5555
- » Centro Nacional de Intoxicaciones: 0800-3330160

CONSERVACIÓN

A temperatura ambiente (no mayor de 40º C) y mantener el envase bien cerrado para evitar evaporación. No usar luego de la fecha de vencimiento.

MANTENER FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS

Este producto ha sido formulado acorde al Códex Farmacéutico Bonaerense 2º Edición, en la farmacia: Datos completos de la farmacia, con dirección, TE, horarios de atención, y nombre del DT.

ALCOHOL ISOPROPÍLICO

SOLUCIÓN TÓPICA OMS

Sinonimia: Formulación recomendada por la OMS para la desinfección de las manos.

FÓRMULA CUANTITATIVA	
Alcohol Isopropílico	75 % V/V
Glicerina	1,45 % V/V
Peróxido de Hidrógeno 10V	4,17 % V/V
Agua Purificada c.s.p	100 ml

CALIDAD DE MATERIA PRIMA	
Alcohol Isopropílico	Farmacopea
Glicerina	Farmacopea
Peróxido de Hidrógeno 10V	Farmacopea
Agua Purificada c.s.p	Farmacopea

DEFINICIÓN

Es una solución de Alcohol Isopropílico en agua que contiene no menos de 75 % V/V ± 5 % en agua purificada.

METODOLOGÍA

En recipiente adecuado medir y colocar la glicerina, el Peróxido de Hidrogeno y el Alcohol Isopropílico. Llevar a volumen con agua. Mezcle la solución agitando suavemente o mediante un agitador. Filtrar en caso de necesidad. Distribuya inmediatamente la solución entre los recipientes finales (por ejemplo, botellas de plástico de 500 o 100 ml), y ponga las botellas en cuarentena durante 72 horas antes de utilizarlas. Durante ese tiempo, las espumas presentes en el alcohol o en las botellas nuevas o reutilizadas serán destruidas.

ENVASADO Y ROTULADO

Utilizar envases de vidrio o plástico, de cierre perfecto. Etiquetar acorde a Normas BPPF.

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD

1. **Aspecto:** Líquido límpido, incoloro, olor característico, libre de elementos extraños
2. **Control de Contenido:** Ver PN-OF-08.
3. **Hermeticidad del envase:** Ver PN-OF-07.
4. **Verifique la concentración de alcohol con el alcoholímetro y ajuste el volumen del preparado para obtener la concentración final recomendada.**

Utilice el alcoholímetro para controlar la concentración de alcohol de la solución final. Los límites aceptables deberán quedar fijados en torno a ±5% de la concentración deseada. Si el alcoholímetro utilizado es para medir concentración de Alcohol Etílico una solución al 75% de Alcohol Isopropílico aparecerá indicada al 77% (± 1%) en la escala, a 25°C.

CONDICIONES DE CONSERVACIÓN

Almacenar a temperatura no superior a los 40°C.

FECHA DE VENCIMIENTO

12 (doce) meses.

USOS

Antiséptico tópico.

BIBLIOGRAFÍA

Guía para la elaboración a nivel local: Formulaciones recomendadas por la Organización Mundial de la Salud para la desinfección de las manos

178 CODEX FARMACÉUTICO BONAERENSE | 2ª EDICIÓN | REV 01 | 2017

CODEX FARMACÉUTICO BONAERENSE | 2ª EDICIÓN | REV 01 | 2017 | 1

CLORHEXIDINA 1%, SOLUCIÓN TÓPICA

REVISIÓN 04 – MAYO 2016

SINONIMIA: Digluconato de clorhexidina solución tópica.

FÓRMULA CUANTITATIVA	
Digluconato de clorhexidina	1 g
Etanol 96	7 ml
Agua purificada c.s.p.	100 ml

CALIDAD DE MATERIAS PRIMAS	
Digluconato de clorhexidina	Farmacopea
Etanol 96	Farmacopea
Agua purificada	Farmacopea

ELEMENTOS

Material Volumétrico	Indispensable
Medición de pH	Indispensable

DEFINICIÓN

Es una solución que debe contener entre un 90% y 110% del valor declarado como digluconato de clorhexidina.

METODOLOGÍA

El principio activo suele estar disponible en solución al 20%, por lo tanto hay que realizar los cálculos de la cantidad del mismo a utilizar.

El agua debe ser hervida y enfrida antes de usar, salvo que sea agua desclorada del día. En un recipiente adecuado, incorporar el principio activo, agregar un 80% de la cantidad necesario de agua, homogeneizar, agregar el alcohol, y homogeneizar. Si se agrega el alcohol antes del agua, se produce un en-

turbiamiento, que igualmente desaparece cuando se lleva a volumen con el agua.

Ajustar pH de ser necesario utilizando soluciones de ácido cítrico o citrato de sodio. Completar a volumen con agua y homogeneizar. Filtrar si es necesario.

ENVASADO Y ROTULADO

Utilizar envase con protección de la luz y buen cierre. Rotular acorde a Normas BPPF.

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

1. **Aspecto:** Líquido límpido e incoloro, libre de elementos extraños.
2. **Control de contenido:** Ver PN-OF-08.
3. **Hermeticidad del cierre:** Ver PN-OF-07.
4. **pH:** Entre 5,0 y 7,0 Ver PN-OF-09

CONDICIONES DE CONSERVACIÓN

Mantener a temperaturas no superior a los 40 °C.

FECHA DE VENCIMIENTO

Preparado Intermedio: 12 (doce) meses.

Preparado terminado: 6 (seis) meses.

USOS

Desinfectante. Antiséptico.

CODEX FARMACÉUTICO BONAERENSE | 2ª EDICIÓN | REV 01 | 2017 | 213

INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

VÍA DE ADMINISTRACIÓN

Tópica sobre piel.

COMPOSICIÓN

Clorhexidina 1 g% Excipientes (etanol y agua) c.s.

PROPIEDADES Y USOS

Desinfectante. Antiséptico.

POSOLOGÍA

Deberá aplicarse solo en heridas leves no sangrantes. Aplicar o rociar en forma homogénea sobre la herida. Esperar un lapso hasta que la película húmeda se haya secado y proceder a cubrir la herida con un apósito.

CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad a la clorhexidina o alguno de los excipientes.

EVENTOS ADVERSOS

Puede producir raramente reacciones alérgicas o dermatitis de contacto.

PRECAUCIONES - ADVERTENCIAS

Evitar el contacto con los ojos, oídos. Si la lesión no mejora o empeora en 48 hs, suspenda la medicación y consulte al médico.

INTOXICACIONES Y SOBREDOSIS

Ante un mal uso del medicamento, ingesta accidental o sobredosis comunicarse con la Farmacia o con los siguientes Centros de Intoxicaciones:

➤ Hospital de Pediatría Ricardo Gutiérrez: (011) 4962-6666/224

➤ Hospital A. Posadas: (011) 4656-6668/4658-7777

➤ Hospital de niños de la Plata: (0221) 451-5555

➤ Centro Nacional de Intoxicaciones: 0800-3330160

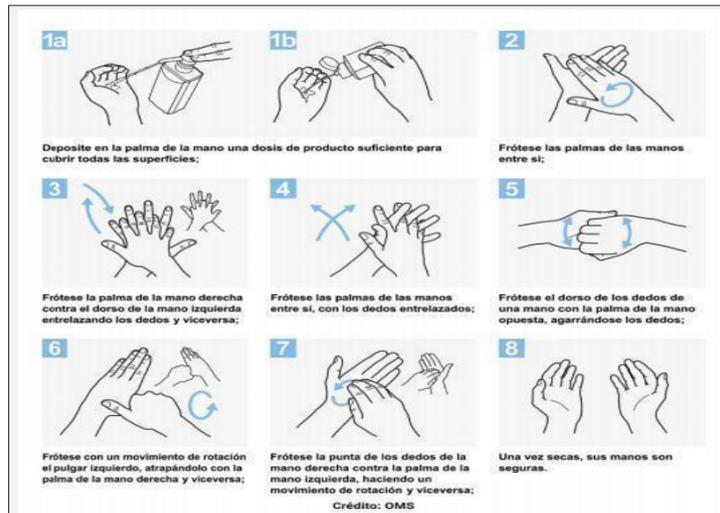
CONSERVACIÓN

A temperatura ambiente (no mayor de 40°C). No usar luego de la fecha de vencimiento.

MANTENER FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS

Este producto ha sido formulado acorde al Código Farmacéutico Bonaerense 2º Edición, en la farmacia: Datos completos de la farmacia, con dirección, TE, horarios de atención, y nombre de I.D.T.

La preparación del Alcohol en Gel y otras soluciones tópicas para abastecer a la propia farmacia, se realizará en todas aquellas farmacias que tengan laboratorio de preparaciones de fórmulas siguiendo las normas de Buenas Prácticas de preparación en Farmacia.



Es importante higienizarse las manos frecuentemente, sobre todo:

- Antes y después de manipular basura o desperdicios.
- Antes y después de comer, manipular alimentos y/o amamantar.
- Luego de haber tocado superficies públicas: mostradores, pasamanos, picaportes, barandas, etc.
- Después de manipular dinero, llaves, animales, etc.
- Después de ir al baño o de cambiar pañales. Método adecuado para el lavado de manos con agua y jabón.
- Para reducir eficazmente el desarrollo de microorganismos en las manos, el lavado de manos debe durar al menos 40–60 segundos.
- El lavado de manos con agua y jabón debe realizarse siguiendo los pasos indicados en la ilustración anterior.

2.3. Atención en la farmacia Comunitaria de casos sospechosos de infección por COVID-19

Con la información disponible por el momento, el mecanismo de transmisión más probable es:

- Al inhalar estando cerca de una persona infectada que exhala pequeñas gotitas o por aerosoles en el aire que contienen el virus.
- Al hacer que estas pequeñas gotitas y partículas respiratorias que contienen el virus se depositen sobre los ojos, nariz o boca, especialmente a través de salpicaduras y aspersiones como las generadas al toser o estornudar.
- Al tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos contaminadas con el virus.
- Por gotas respiratorias > 5 micras (Pflügge), que no permanecen suspendidas en el aire y se depositan a menos de 2 metros.
- Por contacto directo de las mucosas con secreciones, o con material contaminado por éstas, que pueden transportarse en manos u objetos (similar a la gripe). Menos probable

Caso sospechoso Covid-19

Revisado el 30/12/2021

Criterio 1

Toda persona que presente dos o más de los siguientes síntomas

- Fiebre (37.5°C o más)
- Tos
- Odinofagia
- Dificultad respiratoria
- Cefalea
- Mialgias
- Diarrea/vómitos*
- Rinitis/congestión nasal*

Sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica

Este criterio incluye toda infección respiratoria aguda grave

*Los signos o síntomas separados por una barra (/) deben considerarse como uno solo.

Ó

Pérdida repentina del gusto o del olfato, en ausencia de cualquier otra causa identificada.

Criterio 2¹

Toda persona que:

- Haya recibido un esquema de vacunación completo contra COVID-19, y hayan pasado al menos 14 días desde la segunda dosis, o
- Sea trabajador de salud, o
- Resida o trabaje en instituciones cerradas o de internación prolongada*o
- Sea personal esencial**o
- Resida en barrios populares o pueblos originarios***, o
- Sea contacto estrecho de caso confirmado de COVID-19, dentro de los últimos 14 días

Y

- Presente uno¹ o más de los siguientes signos o síntomas:
 - fiebre (37.5°C o más),
 - tos,
 - odinofagia (dolor de garganta),
 - dificultad respiratoria,
 - rinitis/congestión nasal****

* Penitenciarias, residencias de adultos mayores, instituciones neuropsiquiátricas, hogares de niñas y niños

** Se considera personal esencial: Fuerzas de seguridad y Fuerzas Armadas; Personas que brinden asistencia a personas mayores

*** Se considera barrio popular a aquellos donde la mitad de la población no cuenta con título de propiedad, ni acceso a dos o más servicios básicos. Fuente: Registro Nacional de Barrios Populares.

**** Los signos o síntomas separados por una barra (/) deben considerarse como equivalentes.

¹ Las personas que constituyan casos sospechosos con un solo síntoma (Criterio 2) deberán permanecer aisladas hasta tener los resultados del diagnóstico. Las actividades de rastreo de contactos para estos casos deberán realizarse desde la confirmación, si la misma se realiza dentro de las 24hs. De lo contrario, deberán

iniciarse desde la sospecha.

Criterio 3

SÍNDROME INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO* POST- COVID19 EN PEDIATRÍA:

**Niños y adolescentes de 0 a 18 años con fiebre mayor a 3 días:
Y dos de los siguientes:**

- a) Erupción cutánea o conjuntivitis bilateral no purulenta o signos de inflamación mucocutánea (oral, manos o pies).
- b) Hipotensión o shock.
- c) Características de disfunción miocárdica, pericarditis, valvulitis o anomalías coronarias (incluidos los hallazgos ecográficos o elevación de Troponina / NT-proBNP).
- d) Evidencia de coagulopatía (elevación de PT, PTT, Dímero-D).
- e) Síntomas gastrointestinales agudos (diarrea, vómitos o dolor abdominal).

Y

Marcadores elevados de inflamación, como eritrosedimentación, proteína C reactiva o procalcitonina.

Y

Ninguna otra causa evidente de inflamación (incluida la sepsis bacteriana, síndromes de shock estafilocócicos o estreptocócicos).

Caso confirmado por diagnóstico etiológico:

Todo caso sospechoso de COVID-19 o persona asintomática que presente resultado positivo o detectable por las siguientes técnicas de diagnóstico:

1. Detección de SARS-CoV-2 mediante pruebas de biología molecular por reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa reversa (RT-PCR).
2. Detección de SARS-CoV-2 mediante pruebas de biología molecular por reacción amplificación isotérmica mediada por bucle (LAMP).

3. Detección de antígenos virales de SARS-CoV-2 por pruebas rápidas.

Para más información ver [Consenso sobre el uso de pruebas diagnósticas para SARS-Cov-2](#)

* El resultado negativo (no reactivo) en las pruebas de detección de antígeno no permite descartar la enfermedad por SARS-CoV-2. Si persisten los síntomas se deberá reevaluar.

Caso confirmado por criterios Clínico/Epidemiológicos

Clasificación de casos confirmados por criterio clínico-epidemiológico

Actualización al 21/01/22

Toda persona que reúna al menos un criterio epidemiológico y al menos uno de los criterios clínicos de los detallados más abajo

Cumpla al menos uno de los siguientes criterios clínicos

1. Presente dos o más de los siguientes síntomas:
presente dos o más de los siguientes síntomas:

- fiebre
- tos
- odinofagia
- dificultad para respirar
- vómitos/diarrea*
- cefalea/mialgias*
- Rinitis/Congestión nasal*

O

2. Presente Anosmia/disgeusia*

*Los signos o síntomas separados por una barra (/) deben considerarse como uno

solo.

Y

Cumpla al menos uno de los siguientes criterios epidemiológicos

1. Haber tenido contacto estrecho con un caso confirmado en los últimos 10 días.

O

2. Haber participado de un evento o espacio social/laboral u otro en el cual se hayan producido al menos 3 casos confirmados (brote),

O

3. Resida en una zona con incidencia superior a 500 casos c/100.000 habitantes en los últimos 14 días y la jurisdicción haya definido activar la confirmación por este criterio para la provincia, departamento o localidad de residencia ¹⁾

* Los signos o síntomas separados por una barra (/) deben considerarse como uno solo.

Los casos confirmados por criterio clínico-epidemiológico en personas mayores de 60 años, en personas con factores de riesgo, en personas embarazadas y en personas que presenten persistencia o empeoramiento de síntomas o dificultad respiratoria deben ver facilitado su acceso al sistema asistencial, recibiendo una atención adecuada y oportuna.

Clasificación de casos confirmados por criterio clínico-epidemiológico fallecidos ²

Actualización al 21/01/22

Toda persona fallecida que:

- Haya tenido cuadro clínico compatible con COVID-19 (conocido por el médico certificante o referido por terceros)

- No tenga diagnóstico etiológico definido
- No tenga otra causa de muerte conocida
- Independientemente del estado de salud previo

Y

Cumpla al menos uno de los siguientes criterios epidemiológicos

1. Haber tenido contacto estrecho con un caso confirmado en los últimos 10 días.

O

2. Haber participado de un evento o espacio social/laboral u otro en el cual se hayan producido al menos 3 casos confirmados (brote),

O

3. Resida en una zona con incidencia superior a 500 casos c/100.000 habitantes en los últimos 14 días y la jurisdicción haya definido activar la confirmación por este criterio para la provincia, departamento o localidad de residencia¹)

² Nota: Se procurará el diagnóstico etiológico por pruebas de laboratorio a los casos confirmados por criterio clínico epidemiológico en pacientes que presenten criterios clínicos de internación, personas fallecidas, otros grupos poblacionales definidos por la jurisdicción

Medidas ante casos y contactos

Actualizado al 11/01/2022

Las medidas de control a implementar tanto ante casos confirmados por diagnóstico etiológico o por criterio clínico-epidemiológico son:

- Aislamiento y control clínico del caso,
- Identificación y cuarentena de contactos estrechos

Criterios de aislamiento de casos confirmados:

- **Casos confirmados sin vacunación o con esquema incompleto:**
 - 10 días de aislamiento desde la fecha de inicio de síntomas o, para personas asintomáticas, desde la fecha del diagnóstico.
- **Casos confirmados con esquema de vacunación completo (con menos de 5 meses de completado el esquema o aplicada la dosis de refuerzo):**
 - 7 días de aislamiento desde la fecha de inicio de síntomas (o del diagnóstico en casos asintomáticos), con al menos 48 horas sin síntomas o con síntomas leves, más 3 días de cuidados especiales (no concurrir a eventos masivos ni reuniones sociales, utilizar barbijo de forma adecuada, bien ajustado, tapando nariz, boca y mentón- en forma permanente en ambientes cerrados o abiertos donde haya otras personas, mantener la distancia social, ventilar los ambientes de manera continua, extremar los cuidados ante la presencia de personas con factores de riesgo).

A todos los casos confirmados se les inhabilitará el pase sanitario por 10 días para concurrir a eventos masivos u otras actividades consideradas de mayor riesgo.

Es fundamental el control del cumplimiento de los días de aislamiento de los casos y cuarentena de los contactos estrechos, según las normativas vigentes.

Criterios para el aislamiento de contactos estrechos:

- **Contacto estrecho asintomático con dosis de refuerzo con más de 14 días de aplicada:**
 - Se eximirá de aislamiento preventivo.
 - Se deberá cumplir con:
 - Cuidados de manera estricta (uso adecuado de barbijo y ambientes ventilados).
 - Evitar concurrir a eventos sociales o masivos.

- Automonitoreo de síntomas diario.
- **Contacto estrecho asintomático con esquema inicial de vacunación completo (menos de 5 meses de completado el esquema) o que hayan tenido COVID en los últimos 90 días:**
 - Se eximirá de aislamiento preventivo.
 - Se deberá cumplir con:
 - Test diagnóstico entre el día 3 y 5.
 - Cuidados de manera estricta (uso adecuado de barbijo y ambientes ventilados).
 - Evitar concurrir a eventos sociales o masivos.
 - Automonitoreo de síntomas diario.
- **Contactos estrechos asintomáticos sin vacunación o con esquema incompleto:**
 - 10 días de aislamiento desde el momento del último contacto con un caso confirmado.

Definición de contacto estrecho:

- Cualquier persona que haya permanecido a una distancia menor a 2 metros con un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas, o durante las 48 horas previas al inicio de síntomas, durante al menos 15 minutos. (ej. convivientes, visitas, compañeros de trabajo).
- Toda persona que haya proporcionado cuidados a un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas o durante las 48 horas previas al inicio de síntomas y que no hayan utilizado las medidas de protección personal adecuadas.

Adicionalmente debe considerarse:

Contacto estrecho en barrios populares, pueblos originarios, instituciones cerradas o de internación prolongada a:

- Toda persona que comparta habitación, baño o cocina con casos confirmados de COVID-19.
- Toda persona que concurra a centros comunitarios (comedor, club, parroquia, paradores para personas en situación de calle, etc) y haya mantenido estrecha proximidad con un caso confirmado, mientras el caso presentaba síntomas (menos de 2 metros, durante 15 minutos).

Contacto estrecho en personal de salud:

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

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

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

Más información en [Evaluación de riesgos y manejo de trabajadores de la salud expuestos al COVID-19](#).

Contacto estrecho en un avión/bus:

Todos los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor y la tripulación que haya tenido contacto con casos confirmados de COVID-19 que hayan comenzado los síntomas o hayan sido confirmados dentro de las 48hs. posteriores al vuelo.

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/definicion-de-caso>

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/medidas-ante-casos-y-contactos>

Algoritmos de manejo de casos, contactos estrechos y personas sintomáticas

Información publicada el 11/01/22

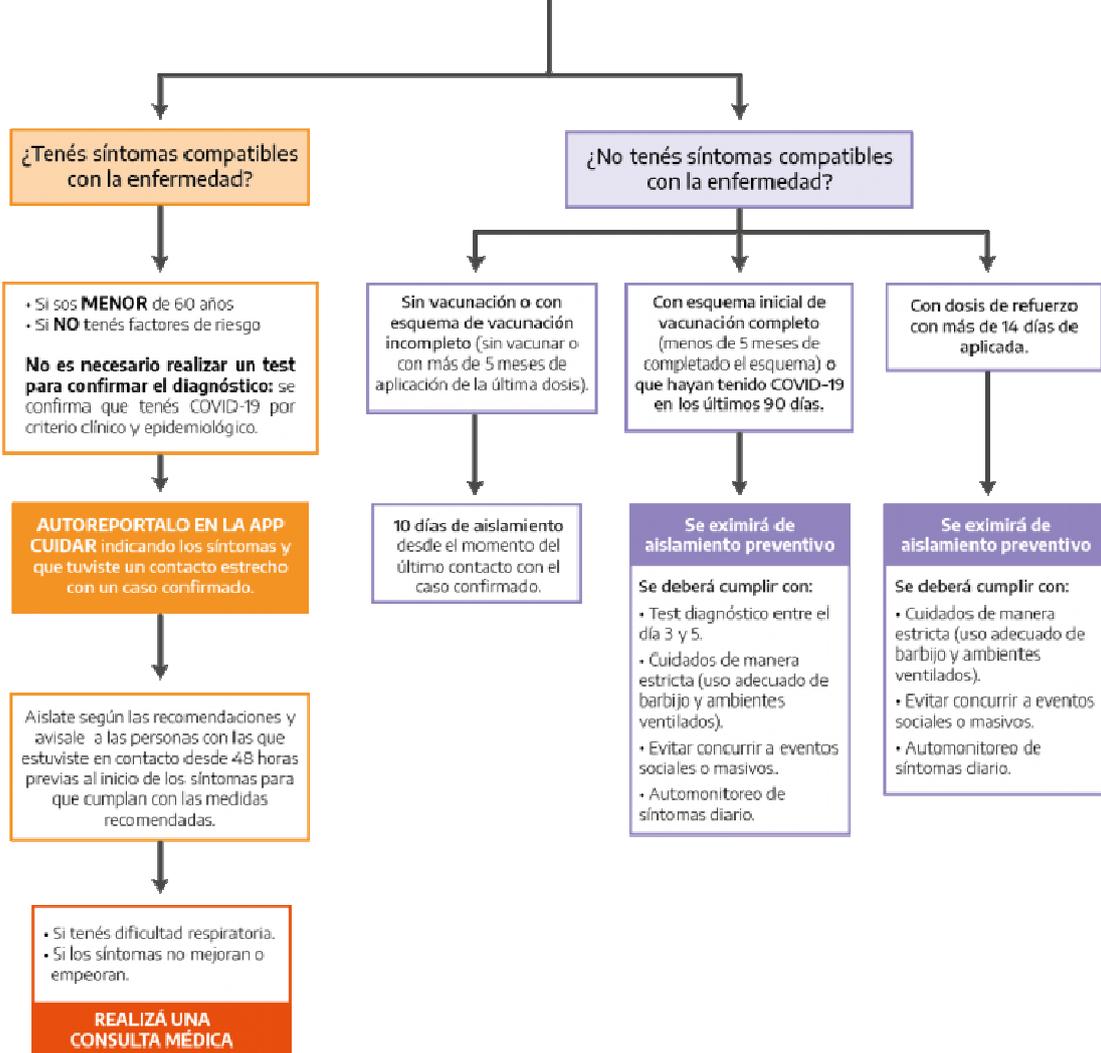
Ante la situación epidemiológica actual, de alta circulación viral, se adaptan las recomendaciones de estudio y confirmación de casos, de la misma manera que se implementan para otras enfermedades transmisibles en situación de brote o epidemia.

En este contexto se realza la importancia de la confirmación de casos por criterios clínicos y epidemiológicos y de la optimización del uso de recursos.

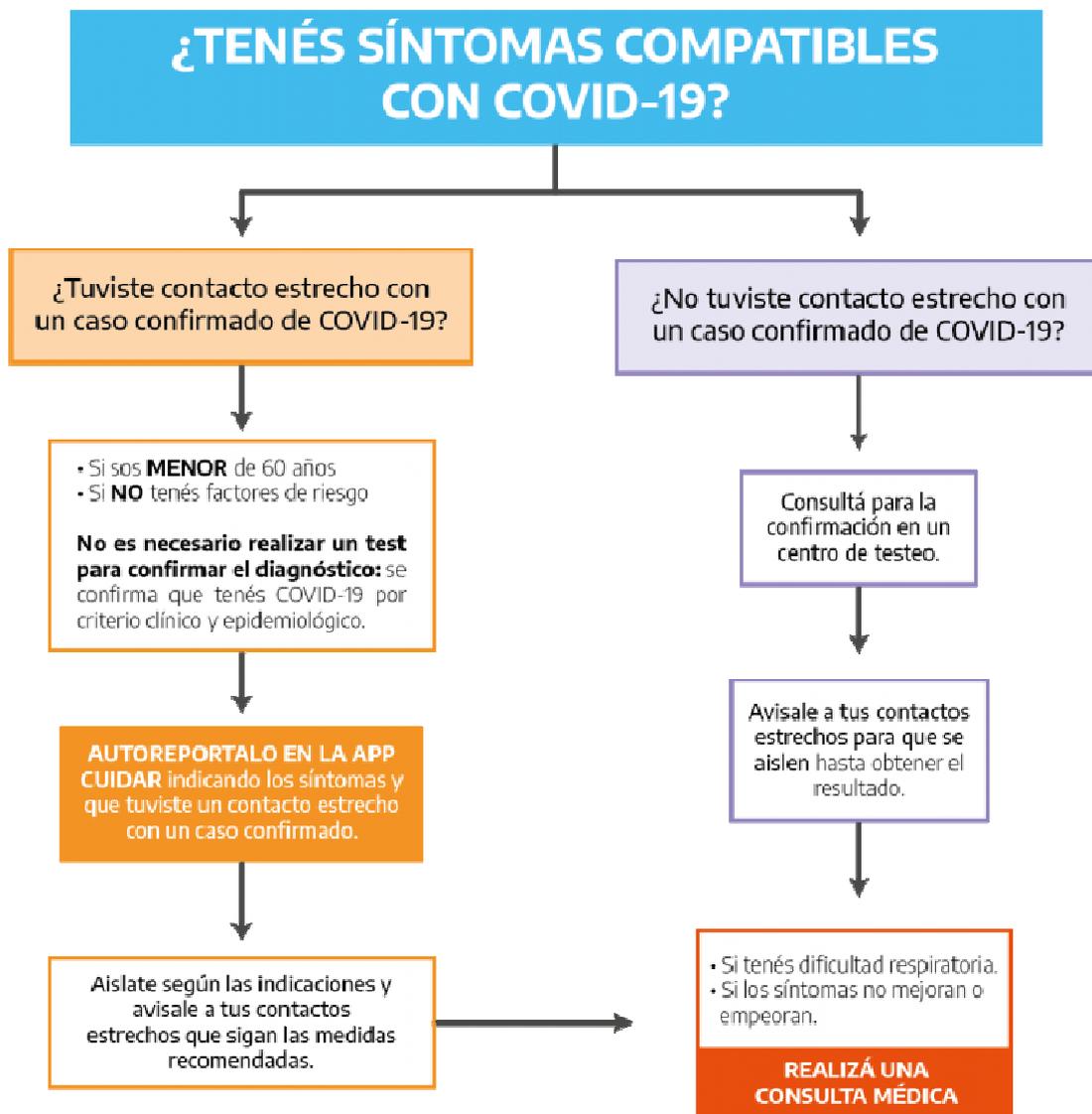
Cada jurisdicción podrá adaptar esta estrategia sanitaria a su realidad local.

Las presentes son medidas transitorias y sujetas a modificación conforme a los distintos escenarios epidemiológicos.

¿TUVISTE CONTACTO ESTRECHO CON UN CASO CONFIRMADO DE COVID-19?



Las presentes son medidas transitorias relacionadas a la actual situación epidemiológica y serán revisadas y modificadas de acuerdo a su evolución. Cada jurisdicción adaptará las recomendaciones a su realidad local, según la situación epidemiológica, el avance de la campaña de vacunación y exposición al riesgo, definiendo las poblaciones priorizadas y las estrategias de testeo en las mismas.



Las presentes son medidas transitorias relacionadas a la actual situación epidemiológica y serán revisadas y modificadas de acuerdo a su evolución.
Cada jurisdicción adaptará las recomendaciones a su realidad local, según la situación epidemiológica, el avance de la campaña de vacunación y exposición al riesgo, definiendo las poblaciones priorizadas y las estrategias de testeo en las mismas.



¿TENÉS COVID-19 CONFIRMADO POR TEST DE LABORATORIO O CRITERIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO?

Avisale a las personas con las que estuviste en contacto desde las 48 horas previas a que iniciaste síntomas, para que puedan seguir las medidas recomendadas.

- Si tenés dificultad respiratoria.
- Si los síntomas no mejoran o empeoran.
- Si sos **MAYOR** de 60 años.
- Si tenés **FACTOR DE RIESGO**.

REALIZÁ UNA CONSULTA MÉDICA

Sin vacunación o con esquema de vacunación incompleto

10 días de aislamiento desde la fecha de inicio de síntomas o desde el diagnóstico en personas asintomáticas.

Con esquema de vacunación completo (menos de 5 meses de completado el esquema inicial o aplicada dosis de refuerzo)

7 días de aislamiento desde la fecha de inicio de síntomas (o desde el diagnóstico en personas asintomáticas). **Si no presentás síntomas (o tenés síntomas leves) desde al menos 48 horas antes del séptimo día, podés levantar el aislamiento.**

+ 3 días de cuidados especiales

(no concurrir a eventos masivos, reuniones sociales, utilizar barbijo bien ajustado, tapando nariz, boca y mentón, en forma permanente en ambientes cerrados o abiertos donde haya otras personas; mantener distancia social; ventilar los ambientes de manera continua, evitar el contacto con personas con condiciones de riesgo).

Las presentes son medidas transitorias relacionadas a la actual situación epidemiológica y serán revisadas y modificadas de acuerdo a su evolución.

Cada jurisdicción adaptará las recomendaciones a su realidad local, según la situación epidemiológica, el avance de la campaña de vacunación y exposición al riesgo, definiendo las poblaciones priorizadas y las estrategias de testeo en las mismas.



Ministerio de Salud
Argentina

MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN

EMERGENCIA SANITARIA

Decreto 867/2021

DECNU-2021-867-APN-PTE - Prórroga.

Ciudad de Buenos Aires, 23/12/2021

VISTO el Expediente N° EX-2020-16469629- -APN-DD#MSYDS; la Ley N° 27.541, el Decreto N° 260 del 12 de marzo de 2020 y sus modificatorios y normas complementarias, y

CONSIDERANDO:

Que con fecha 11 de marzo de 2020 la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, en adelante la OMS, declaró el brote del virus SARS-CoV-2 como una pandemia.

Que en dicho marco, mediante el Decreto N° 260/20 se amplió la emergencia pública en materia sanitaria establecida por la Ley N° 27.541, por el plazo de UN (1) año a partir de la entrada en vigencia de dicha norma, habiendo sido prorrogado dicho decreto hasta el 31 de diciembre de 2021 por el Decreto N° 167/21, en los términos del mismo.

Que en la presente instancia resulta procedente el ordenamiento respecto de las medidas oportunamente adoptadas.

Que el acceso a la vacunación no es igual para todos los países, lo que hace que el impacto de la pandemia sea también desigual.

Que la velocidad en el agravamiento de la situación epidemiológica a escala internacional requiere la adopción de medidas novedosas para hacer frente a la emergencia, para que, oportunamente, se adopten decisiones rápidas, eficaces y urgentes, teniendo en cuenta, a partir de la experiencia recogida, que en tales escenarios deviene imposible seguir los trámites ordinarios para la sanción de las leyes.

Que la situación exige una evaluación constante respecto de la evolución de los casos y de la transmisión en las distintas regiones, y una gestión coordinada que permita maximizar el resultado de las medidas que se implementan.

Que, en tal caso, más allá de las particularidades de cada zona, es necesario contar con un marco regulatorio nacional común para enfrentar la pandemia y garantizar la atención hospitalaria para quienes lo requieran.

Que el inmenso trabajo de fortalecimiento del sistema de salud realizado desde marzo de 2020 y que continúa en la actualidad, ha generado mejores condiciones para la atención de cada persona que la ha requerido.

Que, debido al referido fortalecimiento del sistema de salud, y a pesar de haber registrado en 2021 incidencias de casos más altas que en 2020, se pudo dar respuesta a las personas que necesitaron atención médica y hospitalaria y no se saturó el sistema sanitario.

Que, como se viene señalando, solo en materia de salud se destinaron importantes recursos a la atención de la emergencia orientados al otorgamiento de incentivos al personal de salud, a transferencias financieras y en especie a las provincias, a la compra y distribución de equipamiento, bienes, insumos, recursos y a obras para hospitales nacionales.

Que, en el mismo sentido, se dispuso que los prestadores médico asistenciales públicos y privados de internación, de diagnóstico y tratamiento, así como también los establecimientos geriátricos y de rehabilitación prestadores del Sistema Nacional del Seguro de Salud y del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP) y los agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud incluyendo al citado Instituto, resultan componentes esenciales del sistema de respuesta a la Pandemia coordinado por el MINISTERIO DE SALUD y, por tanto, requieren ser transitoriamente protegidos contra cualquier acción que importe el desapoderamiento de los bienes afectados al giro de la actividad que desempeñan y/o traba al normal desempeño de su funcionamiento.

Que, a nivel mundial, al 21 de diciembre de 2021, se confirmaron 273.900.334 casos de COVID-19 y 5.351.812 fallecidos acumulados, de acuerdo a lo reportado por los más de 200 países, territorios y áreas afectadas (WHO, 2021), observándose un aumento del número de casos, principalmente en las regiones de Europa, en menor medida, de África (principalmente en Sudáfrica y por la circulación de la variante Ómicron) y América.

Que, a partir del avance de las coberturas de vacunación, en muchos países se ha logrado disminuir de manera considerable la incidencia de enfermedad grave y de fallecimientos por COVID-19.

Que, a nivel regional, y particularmente en países limítrofes, se observa una disminución sostenida del número de casos y de personas fallecidas.

Que se han detectado variantes del virus SARS-CoV-2 consideradas de preocupación (Alpha, Beta, Gamma, Delta y Ómicron) en diversos países, afectando a diversos continentes.

Que, a excepción de Sudamérica, la variante Delta circula de manera predominante en el resto de las regiones del mundo.

Que el 25 de noviembre de 2021 la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) declaró a la nueva variante del coronavirus B.1.1.529 denominada “Ómicron” como “variante de preocupación” en todo el mundo por el “alto riesgo de contagio”.

Que, en la REPÚBLICA ARGENTINA, al 20 de diciembre de 2021, se acumula un total de 5.389.707 casos y 116.930 fallecidos según datos oficiales del MINISTERIO DE SALUD de la Nación, y se verifica al NOVENTA Y TRES POR CIENTO (93%) de los mayores de DIECIOCHO (18) años y al NOVENTA Y UNO COMA CUATRO POR CIENTO (91,4%) de la población mayor de DOCE (12) años, con al menos UNA (1) dosis de vacuna y al OCHENTA Y DOS COMA CUATRO POR CIENTO (82,4%) de los mayores de DIECIOCHO (18) años, y al NOVENTA COMA UNO POR CIENTO (90,1%) de los mayores de CINCUENTA (50) años con DOS (2) dosis de vacuna.

Que, por estas razones, es preciso prorrogar y mantener las medidas sociales y de salud pública de eficacia para reducir el riesgo de contraer COVID-19.

Que, en la situación actual, resulta necesario prorrogar nuevamente la emergencia sanitaria regulada en el TÍTULO X de la Ley N° 27.541.

Que, en virtud de lo expuesto, deviene imposible seguir los trámites ordinarios para la sanción de las leyes.

Que las medidas que se establecen en el presente decreto son razonables y proporcionadas con relación a la amenaza y al riesgo sanitario que enfrenta nuestro país y se adoptan en forma temporaria, para proteger la salud de la población.

Que la Ley N° 26.122 regula el trámite y los alcances de la intervención del HONORABLE CONGRESO DE LA NACIÓN respecto de los Decretos de Necesidad y Urgencia dictados por el PODER EJECUTIVO NACIONAL en virtud de lo dispuesto por el artículo 99, inciso 3 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL.

Que la citada ley determina que la COMISIÓN BICAMERAL PERMANENTE tiene competencia para pronunciarse respecto de la validez o invalidez de los Decretos de Necesidad y Urgencia, así como para elevar el dictamen al plenario de cada Cámara para su expreso tratamiento, en el plazo de DIEZ (10) días hábiles.

Que el artículo 22 de la Ley N° 26.122 dispone que las Cámaras se pronuncien mediante sendas resoluciones, y que el rechazo o aprobación de los decretos deberá ser expreso conforme lo establecido en el artículo 82 de la Carta Magna.

Que ha tomado intervención el servicio jurídico pertinente.

Que la presente medida se dicta en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 99, incisos 1 y 3 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL.

Por ello,

EL PRESIDENTE DE LA NACIÓN ARGENTINA EN ACUERDO GENERAL DE MINISTROS

DECRETA:

ARTÍCULO 1°.- EMERGENCIA SANITARIA. Prorrógase el Decreto N° 260/20, sus modificatorios y normas complementarias, hasta el día 31 de diciembre de 2022, en los términos del presente decreto.

ARTÍCULO 2°.- MODIFICACIÓN DEL ARTÍCULO 2° DEL DECRETO N° 260/20. Sustitúyense los incisos 1, 6, 9, 10 y 16 del Decreto N° 260/20 y sus modificatorios los que quedarán redactados de la siguiente manera:

“1. Disponer las recomendaciones y medidas a adoptar a fin de mitigar el impacto sanitario de la pandemia por COVID-19, según el contexto epidemiológico, sanitario y de avance de la campaña de vacunación.

6. Efectuar la adquisición directa de insumos, equipamientos, productos farmacéuticos, dispositivos, elementos de uso médico y servicios que sean necesarios para atender la emergencia, en base a evidencia científica y análisis de información estratégica de salud, sin sujeción al régimen de contrataciones de la administración nacional. En todos los casos deberá procederse a su publicación posterior.

9. Coordinar la distribución de los insumos, equipamientos, productos farmacéuticos, vacunas, dispositivos y elementos de uso médico que se requieran para satisfacer la demanda ante la emergencia.

10. Entregar, a título gratuito u oneroso, los insumos, equipamientos, productos farmacéuticos, vacunas, dispositivos y elementos de uso médico que se requieran para satisfacer la demanda ante la emergencia.

16. MONITOREO DE LA EVOLUCIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y DE LAS CONDICIONES SANITARIAS. Las Provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires deberán realizar, en forma conjunta con el MINISTERIO DE SALUD de la Nación, el monitoreo de la evolución epidemiológica y de las condiciones sanitarias. Las autoridades sanitarias Provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires deberán remitir al MINISTERIO DE SALUD de la Nación toda la información que este les requiera para evaluar la trayectoria de la enfermedad y la capacidad del sistema sanitario para atender a la población. Asimismo, deberán cumplir con la carga de información exigida en el marco del “Monitoreo de Indicadores de Riesgo Epidemiológico y Sanitario - COVID-19”.

ARTÍCULO 3°.- INCORPORACIÓN DE INCISOS AL ARTÍCULO 2° DEL DECRETO N° 260/20. Incorpóranse los siguientes textos como incisos 17, 18, 19 y 20, al artículo 2° del Decreto N° 260/20 y sus modificatorios:

17. Articular las medidas que resulten necesarias para mitigar el impacto de la pandemia por COVID-19 con las entidades representantes de los efectores privados y de la seguridad social que forman parte del sistema nacional de salud.

18. Establecer medidas y acciones de salud mental y apoyo psicosocial con el fin de mitigar el impacto de la pandemia en la salud mental de las personas.

19. Establecer nuevas medidas, o modificar las vigentes, para cada definición de casos (sospechosos, confirmados, contactos estrechos), así como las acciones preventivas, las medidas de aislamiento obligatorio y/o sus excepciones, y las recomendaciones sanitarias para cada supuesto, por los plazos que en el futuro se determinen, según la evolución epidemiológica y el avance de la campaña de vacunación.

20. Adoptar cualquier otra medida que resulte necesaria a fin de mitigar los efectos de la pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS).”

ARTÍCULO 4°.- DEROGACIÓN DEL INCISO 5. DEL ARTÍCULO 2° DEL DECRETO N° 260/20. Derógase el inciso 5 del artículo 2° del Decreto N° 260/20 y sus modificatorios.

ARTÍCULO 5°.- SUSTITUCIÓN DEL ARTÍCULO 3° DEL DECRETO N° 260/20. Sustitúyese el artículo 3° del Decreto N° 260/20 y sus modificatorios, por el siguiente:

“ARTÍCULO 3°.- INFORMACIÓN A LA POBLACIÓN. EL MINISTERIO DE SALUD dará información a la población sobre las “zonas afectadas” y las “zonas afectadas de mayor riesgo” y sobre la situación epidemiológica, respecto a la propagación, contención, mitigación e inmunización de esta enfermedad, debiendo guardar confidencialidad acerca de la identidad de las personas afectadas, salvo expresa autorización de las mismas y dando cumplimiento a la normativa sobre protección de datos personales, derechos del paciente, resguardo del secreto profesional y secreto estadístico.”

ARTÍCULO 6°.- SUSTITUCIÓN DEL ARTÍCULO 5° DEL DECRETO N° 260/20. Sustitúyese el artículo 5° del Decreto N° 260/20 y sus modificatorios, por el siguiente:

“ARTÍCULO 5°.- INFORMACIÓN A EFECTORES DE SALUD. EL MINISTERIO DE SALUD de la Nación, conjuntamente con sus pares provinciales y de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, mantendrán informados a los centros de salud y profesionales sanitarios, públicos y privados, sobre las medidas de prevención, atención, contención y mitigación, que corresponde adoptar para dar respuesta a la COVID-19. Todos los efectores de salud públicos o privados podrán adoptar medidas para suspender las licencias del personal de salud afectado a la emergencia.”

ARTÍCULO 7°.- SUSTITUCIÓN DEL ARTÍCULO 7° DEL DECRETO N° 260/20. Sustitúyese el artículo 7° del Decreto N° 260/20 y sus modificatorios, por el siguiente:

“ARTÍCULO 7°.- AISLAMIENTO OBLIGATORIO. VACUNACIÓN. OTRAS ACCIONES PREVENTIVAS.

1) AISLAMIENTO OBLIGATORIO: Deberán permanecer aisladas, con las salvedades y particularidades que se establecen a continuación para cada supuesto, y por el plazo que determine la autoridad sanitaria nacional según la evolución epidemiológica y las recomendaciones sanitarias nacionales, las siguientes personas:

a. Quienes revistan la condición de “casos sospechosos” según la definición de la autoridad sanitaria nacional, hasta tanto se realice el diagnóstico confirmatorio o resultado negativo; en caso de confirmación quedan alcanzados por el inciso b).

b. Quienes revistan la condición de “casos confirmados” según la definición de la autoridad sanitaria nacional, por el plazo de DIEZ (10) días desde la fecha de inicio de síntomas o del diagnóstico, en casos asintomáticos.

c. Quienes no estén alcanzados por los apartados a) y b) del presente inciso y revistan la condición de “contacto estrecho”, según los define la autoridad sanitaria nacional, por un plazo de DIEZ (10) días, que podrá ser reducido a SIETE (7) días en caso de contar con test de PCR negativo.

d. Quienes arriben al país desde el exterior, cuando no cuenten con esquema de vacunación completo o cuando no hayan transcurrido CATORCE (14) días desde que hayan completado su esquema de vacunación, por el plazo de DIEZ (10) días, contados desde la fecha de toma de muestra de la PCR realizada dentro de las SETENTA Y DOS (72) horas previas al viaje.

Quedan exceptuados de cumplir el aislamiento dispuesto en este apartado d):

i. Los y las menores de edad que no hayan completado el esquema de vacunación en los términos referidos en el presente apartado.

ii. Las personas extranjeras no residentes, no vacunadas, mayores de DIECIOCHO (18) años que integren equipos deportivos y cuenten con los protocolos aprobados por la autoridad sanitaria nacional a pedido del MINISTERIO DE TURISMO Y DEPORTES, que cuenten con una certificación de su entidad deportiva que acredite el motivo del viaje.

iii. Las personas nacionales o extranjeras en tránsito hacia otros países con una permanencia menor a VEINTICUATRO (24) horas en aeropuertos nacionales o internacionales.

2) VACUNACIÓN: Todas las personas extranjeras no residentes que arriben del exterior deberán presentar esquema de vacunación completo con al menos CATORCE (14) días de anticipación a su ingreso al país y cumplir con las demás exigencias que recomiende la autoridad sanitaria nacional. Quedan exceptuadas de cumplir el esquema de vacunación completo referido precedentemente, según los requisitos y condiciones que establezca la autoridad sanitaria nacional, en acuerdo con el MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES, COMERCIO INTERNACIONAL Y CULTO, las personas extranjeras no residentes que se citan a continuación:

- i. familiares directos de personas residentes en el país que viajen por motivo de visita familiar;
- ii. quienes viajen por motivos de trabajo, negocios, estudios/capacitación, actividades oficiales de diplomáticos o diplomáticas o funcionarios o funcionarias, o por ser deportista y requerir participar de un evento deportivo oficial;
- iii. quienes cuenten con visado en categorías migratorias permanentes o temporarias;
- iv. Los y las menores de edad.

Las personas comprendidas en los puntos i), ii), y iii) precedentes deberán cumplir con el aislamiento establecido en el inciso 1), apartado d) del presente artículo, salvo que se encuentren allí exceptuadas.

3) OTRAS ACCIONES PREVENTIVAS. La autoridad sanitaria nacional podrá imponer medidas sanitarias o el cumplimiento de condiciones o protocolos sanitarios y sus excepciones, respecto de quienes arriben al país. Asimismo, podrá suspender o dejar sin efecto cualquiera de las excepciones establecidas en el presente artículo, con el fin de prevenir contagios.

En todos los casos, quienes arriben del exterior deberán brindar información sobre su itinerario, declarar su domicilio en el país y someterse a un examen de salud lo menos invasivo posible para determinar el potencial riesgo de contagio y las acciones preventivas a adoptar que deberán ser cumplidas, sin excepción. Asimismo, deberán contar con constancia de test- RT-PCR no detectable para COVID-19 con toma de muestra de no más de SETENTA Y DOS (72) horas previas al viaje, salvo en los supuestos exceptuados por la autoridad sanitaria nacional. La autoridad sanitaria nacional podrá modificar las acciones preventivas establecidas en el presente inciso.

Las personas extranjeras no residentes en la REPÚBLICA ARGENTINA que arriben al país desde el exterior deberán completar una declaración jurada y deberán contar con un seguro de viajero especial para la atención de COVID-19 en el país, conforme lo establezca la autoridad sanitaria nacional y portarlo consigo, exhibiéndolo a requerimiento de las autoridades competentes.

No podrán ingresar ni permanecer en el territorio nacional las personas extranjeras no residentes en el país que no den cumplimiento a la normativa sobre aislamiento obligatorio y a las medidas sanitarias vigentes, salvo las excepciones dispuestas por la autoridad sanitaria nacional o migratoria.

ARTÍCULO 8°.- INCORPORACIÓN DEL ARTÍCULO 7° BIS AL DECRETO N° 260/20. Incorporase como artículo 7° bis al Decreto N° 260/20 y sus modificatorios, el siguiente:

“ARTÍCULO 7° BIS.- MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES. Se deberán atender las siguientes reglas de conducta:

- a. Las personas deberán utilizar tapabocas en espacios compartidos cerrados y abiertos. No será obligatorio su uso solo cuando se circule al aire libre a más de DOS (2) metros de distancia de otras personas.
- b. Se deberán ventilar los ambientes en forma adecuada y constante.
- c. Las personas deberán higienizarse asiduamente las manos.
- d. Todas las actividades deberán realizarse cumpliendo un protocolo de funcionamiento aprobado por la autoridad sanitaria nacional, provincial o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, según corresponda, que contemple la totalidad de las recomendaciones e instrucciones de la autoridad sanitaria nacional.
- e. En ningún caso podrán circular las personas que revistan la condición de “caso confirmado”, “caso sospechoso” o “contacto estrecho” de COVID-19, conforme las definiciones establecidas por la autoridad sanitaria nacional, ni quienes deban cumplir aislamiento en los términos del presente decreto, sus modificatorios y normas complementarias.”

ARTÍCULO 9°.- INCORPORACIÓN DEL ARTÍCULO 7° TER AL DECRETO N° 260/20.
Incorpórase como artículo 7° ter al Decreto N° 260/20 y sus modificatorios, el siguiente:

“ARTÍCULO 7° TER.- ACTIVIDADES DE MAYOR RIESGO EPIDEMIOLÓGICO Y SANITARIO:
Las siguientes actividades son consideradas de mayor riesgo epidemiológico y sanitario:

- a. Los viajes grupales de egresados y egresadas, de estudiantes, de jubilados y jubiladas o similares.
- b. Las actividades en discotecas, locales bailables o similares, que se realicen en espacios cerrados.
- c. Las actividades en salones de fiestas para bailes, bailes o similares que se realicen en espacios cerrados.
- d. Eventos masivos de más de MIL (1000) personas que se realicen en espacios abiertos, cerrados o al aire libre.

La autoridad sanitaria nacional podrá establecer o recomendar medidas, requisitos o condiciones respecto de su realización. Asimismo, podrá modificar el listado de actividades enunciadas según la evolución epidemiológica y las condiciones sanitarias.

Los Gobernadores y las Gobernadoras de Provincias y el Jefe de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en atención a las condiciones epidemiológicas y sanitarias, podrán establecer medidas sanitarias temporarias y focalizadas en los lugares bajo su jurisdicción, respecto de la realización de determinadas actividades de mayor riesgo epidemiológico y sanitario, con la finalidad de contener los contagios por COVID-19, o para

disminuir el riesgo de transmisión, previa conformidad de la autoridad sanitaria provincial o de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, según corresponda.”

ARTÍCULO 10.- SUSTITUCIÓN DEL ARTÍCULO 10 DEL DECRETO N° 260/20. Sustitúyese el artículo 10 del Decreto N° 260/20 y sus modificatorios, por el siguiente:

“ARTÍCULO 10.- UNIDAD DE COORDINACIÓN GENERAL DEL PLAN INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DE EVENTOS DE SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL. El Jefe de Gabinete de Ministros, en su carácter de Coordinador de la “Unidad de Coordinación General del Plan Integral para la Prevención de Eventos de Salud Pública de Importancia Internacional”, coordinará con las distintas jurisdicciones y organismos del Sector Público Nacional, la implementación de las acciones y políticas para el adecuado cumplimiento de las recomendaciones y medidas que disponga la autoridad sanitaria nacional, en el marco de la emergencia y de la situación epidemiológica.

Autorízase al Jefe de Gabinete de Ministros a asignar funciones a la dotación de una jurisdicción u organismo de los comprendidos en el artículo 8° incisos a) y b) de la Ley N° 24.156, de manera provisoria, en el ámbito de otra, cuando así resulte necesario, para la efectiva atención de la emergencia sanitaria y la aplicación y control del presente decreto y su normativa complementaria. Asimismo, los y las titulares de las jurisdicciones y organismos comprendidos en el artículo 8° incisos a) y b) de la Ley N° 24.156 podrán coordinar acciones para asignar funciones a la dotación de una jurisdicción u organismo de manera provisoria, en el ámbito de otra, y firmar convenios de colaboración con las universidades públicas nacionales, a los mismos fines establecidos en el párrafo anterior.

En su carácter de Coordinador de la “Unidad de Coordinación General del Plan Integral para la Prevención de Eventos de Salud Pública de Importancia Internacional”, el Jefe de Gabinete de Ministros queda facultado para suspender o modificar las normas previstas en el presente decreto y sus normas complementarias, de acuerdo a la evaluación del riesgo epidemiológico y sanitario y del avance de la vacunación contra la COVID-19, previa intervención de la autoridad sanitaria nacional.”

ARTÍCULO 11.- SUSTITUCIÓN DEL ARTÍCULO 16 DEL DECRETO N° 260/20. Sustitúyese el artículo 16 del Decreto N° 260/20 y sus modificatorios, por el siguiente:

“ARTÍCULO 16.- CORREDORES SEGUROS AÉREOS, MARÍTIMOS, TERRESTRES y FLUVIALES. TRÁNSITO VECINAL FRONTERIZO. El MINISTERIO DE SALUD determinará los corredores seguros aéreos, marítimos, fluviales y terrestres, así como los puntos de entrada al país, trayectos o lugares que reúnen las mejores capacidades para responder a las necesidades sanitarias y epidemiológicas, por sí o a requerimiento de las Gobernadoras y los Gobernadores de Provincias y del Jefe de Gobierno de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, los cuales serán notificados a las autoridades competentes a los efectos de su implementación.

Mientras esté vigente la exigencia de ingreso al territorio nacional por corredores seguros, el MINISTERIO DE SALUD, en coordinación con la DIRECCIÓN NACIONAL DE MIGRACIONES, organismo descentralizado actuante en la órbita de la SECRETARÍA DE INTERIOR del MINISTERIO DEL INTERIOR, podrá autorizar el tránsito vecinal fronterizo

cuando se verifiquen las condiciones epidemiológicas y atendiendo a los requisitos que la autoridad sanitaria nacional considere necesarios.”

ARTÍCULO 12.- INCORPORACIÓN DEL ARTÍCULO 16 BIS AL DECRETO N° 260/20. Incorpórase como artículo 16 bis al Decreto N° 260/20 y sus modificatorios, el siguiente:

“ARTÍCULO 16 BIS.- INGRESO AL TERRITORIO NACIONAL. El ingreso al territorio nacional se realizará por los corredores seguros establecidos en los términos del artículo 16 del presente decreto, salvo para:

- a. las personas que estén afectadas al traslado de mercaderías por operaciones de comercio internacional de transporte de cargas de mercaderías, por medios aéreos, terrestres, marítimos, fluviales y lacustres;
- b. los transportistas y tripulantes de buques y aeronaves;
- c. las personas afectadas a la operación de vuelos y traslados sanitarios; y
- d. las personas debidamente autorizadas por el MINISTERIO DE SALUD, cuando concurren especiales y acreditadas razones humanitarias que así lo ameriten, con la correspondiente intervención del MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES, COMERCIO INTERNACIONAL Y CULTO, en los términos que establezca la reglamentación.”

ARTÍCULO 13.- SUSTITUCIÓN DEL ARTÍCULO 20 DEL DECRETO N° 260/20. Sustitúyese el artículo 20 del Decreto N° 260/20 y sus modificatorios, por el siguiente:

“ARTÍCULO 20.- DISPOSICIONES FINALES. La autoridad de aplicación dictará las normas que resulten necesarias a fin de dar cumplimiento al presente decreto y podrá modificar plazos y establecer las excepciones que estime convenientes, con la finalidad de mitigar el impacto de la epidemia y adaptar la normativa a la dinámica de la misma.

Con el fin de controlar la transmisión de la COVID-19, la autoridad sanitaria competente, además de realizar las acciones preventivas generales, realizará el seguimiento de la evolución de las personas enfermas y el de las personas que estén o hayan estado en contacto con las mismas.

Los Gobernadores y las Gobernadoras de las Provincias y el Jefe de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires dictarán las medidas necesarias para implementar lo dispuesto en el presente decreto como agentes naturales del gobierno federal, conforme lo establece el artículo 128 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL. Ello, sin perjuicio de otras medidas que puedan adoptar las Provincias, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y los Municipios, en ejercicio de sus competencias propias.

Las autoridades de las jurisdicciones y organismos del Sector Público Nacional, en coordinación con sus pares de las jurisdicciones provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y con las autoridades municipales, cada una en el ámbito de sus

competencias, dispondrán los procedimientos de fiscalización necesarios para garantizar el cumplimiento de las normas previstas en el presente decreto y de sus normas complementarias.”.

ARTÍCULO 14.- PRÓRROGAS DE PROTOCOLOS. Dispónese la continuidad de la vigencia de todos los protocolos aprobados hasta la fecha. Todos los requisitos adicionales o modificatorios dispuestos en este decreto o en su normativa complementaria se consideran incluidos en los mencionados protocolos y serán exigibles a partir de su entrada en vigencia.

ARTÍCULO 15.- APLICACIÓN DE LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE VACUNAS DESTINADAS A GENERAR INMUNIDAD ADQUIRIDA CONTRA LA COVID-19 N° 27.573. Las disposiciones de la Ley N° 27.573, con excepción de lo establecido en el artículo 8° bis y concordantes y en los artículos 6° y 7°, serán de aplicación a medicamentos, tratamientos farmacológicos, equipos o insumos médicos destinados a generar inmunidad adquirida contra la COVID-19 o bien al tratamiento de la COVID-19, en el marco de la emergencia sanitaria establecida por la Ley N° 27.541 y ampliada por el Decreto N° 260/20, sus modificatorios, sus prorrogas y normativa complementaria, en virtud de la pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) con relación a la mencionada enfermedad.

ARTÍCULO 16.- El presente decreto entrará en vigencia a partir del 1° de enero de 2022.

ARTÍCULO 17.- Dese cuenta a la COMISION BICAMERAL PERMANENTE del HONORABLE CONGRESO DE LA NACIÓN.

ARTÍCULO 18.- Comuníquese, publíquese, dese a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y archívese.

FERNÁNDEZ - Juan Luis Manzur - Eduardo Enrique de Pedro - Santiago Andrés Cafiero - Martín Guzmán - Jorge Enrique Taiana - Matías Sebastián Kulfas - Julian Andres Dominguez - Alexis Raúl Guerrero - Gabriel Nicolás Katopodis - Martín Ignacio Soria - Aníbal Domingo Fernández - Carla Vizzotti - Juan Zabaleta - Elizabeth Gómez Alcorta - Jaime Perczyk - Tristán Bauer - Daniel Fernando Filmus - Claudio Omar Moroni - Juan Cabandie - Matías Lammens - Jorge Horacio Ferraresi

e. 24/12/2021 N° 100784/21 v. 24/12/2021

Fecha de publicación 24/12/2021

Decreto 334/2021

DECNU-2021-334-APN-PTE

Ciudad de Buenos Aires, 21/05/2021

<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/244721/20210522>

Aislamiento domiciliario de casos/contactos estrechos

Personas que compartan la vivienda:

- Asegurar la adecuada ventilación de los ambientes
- Mantener una distancia de al menos 2 metros entre personas
- Utilizar tapabocas en caso de salir a espacios comunes o si entra alguien en la habitación. No tocar ni manipular el barbijo mientras lo lleva puesto. Desecharlo después de usarlo y lavarse bien las manos
- En caso de compartir el baño, es importante que la persona con sospecha o confirmación de Covid-19 limpie cuidadosamente luego de utilizar el baño y demás espacios compartidos. De ser posible, utilizar baño propio.
- Realizar auto vigilancia de la aparición de síntomas. Ante la presencia de los mismos, consultar con los servicios de salud para detectar precozmente la aparición de un posible caso.

Pasos para limpieza y desinfección:

- Limpiar las superficies mínimo una vez en el día.
- Limpiar con agua y detergente (en cantidad suficiente para que haga espuma).
- Desinfectar con 10 ml (dos cucharas soperas) de lavandina en 1 litro de agua. La lavandina debe decir “55 gr/litro”. Si tiene una de menor concentración (25 gr/litro) se debe poner el doble (4 cucharadas soperas de lavandina en 1 litro de agua).

- En superficies no aptas para ser limpiadas con este método (celulares, teclados, otros) usar solución alcohólica (30% agua -destilada o hervida previamente- y 70% alcohol). Evitar rociar alcohol directamente sobre las superficies.

Ropa, sábanas y toallas:

- No sacudirlas.
- Colocarlas en una bolsa dentro de la habitación hasta el momento de lavarlas.
- Deberán lavarse por separado y en lo posible con agua caliente entre 60 a 90 grados.
- Lavarse siempre las manos después de manipularlas.

Utensilios:

- Asegurar la utilización de utensilios exclusivos para cada uno de los contactos estrechos.
- Lavarlos con agua caliente y detergente.
- Lavarse las manos antes y después de la limpieza.
- En caso de haber una persona encargada de la limpieza, tiene que protegerse con guantes, barbijo quirúrgico y protección ocular. Y debe lavarse las manos antes y después de realizar la tarea.

Residuos:

- Depositarlos en un cesto, enfundado por una bolsa negra plástica en su interior (ubicado dentro de la habitación de aislamiento) y separados del resto de los residuos del domicilio.
- Procurar que la bolsa se llene solo hasta sus $\frac{3}{4}$ partes. Una vez llena, atarla con doble nudo y colocarla dentro de una segunda bolsa negra, que deberá llevar una leyenda de "CUIDADO-NO ABRIR" y fecha de cierre de la segunda bolsa.
- Lavarse las manos inmediatamente después de manipular las bolsas con residuos, aunque haya empleado guantes.

- Luego deberá sacarla en un horario próximo al de la recolección.

Persona cuidadora:

Se recomienda que sea una única persona la que proporcione la atención requerida y debe ser menor de 60 años, sin factores de riesgo.

Esta persona debe utilizar:

- Tapabocas cuando se encuentre a menos de 2 metros de la persona en aislamiento y guantes para evitar cualquier contacto con secreciones. Deberá desecharlos al salir de la habitación del paciente.
- Si no se trata de un conviviente, utilizar ropa exclusiva en el domicilio de la persona con COVID-19 (antes y después de cambiarse deberá lavarse las manos).

Deberá lavarse las manos si entra en contacto con el paciente, aunque haya usado guantes.

Realizar auto vigilancia de la aparición de síntomas; y ante la presencia de los mismos, auto aislarse de inmediato y consultar con los servicios de salud, con el fin de detectar precozmente la aparición de un posible caso.

MSN: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/definicion-de-caso>

Consideración de contacto estrecho en la actividad farmacéutica.

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

Contacto estrecho en personal de salud:

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

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

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

Los trabajadores de salud, y otros trabajadores esenciales, están en la primera línea de la respuesta al brote de COVID-19 y, como tales, están más expuestos a situaciones de potencial exposición, que los ponen en riesgo de infección. La transmisión de COVID-19 en el personal de salud, se puede producir tanto a partir del contacto directo con pacientes o fómites, como de manera horizontal, entre trabajadores de salud.

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

- Permanezca a una distancia menor de dos metros de un caso confirmado de COVID-19 durante por lo menos 15 minutos (por ejemplo, compartir salón de atención o espacio privado de un establecimiento.)
- Tenga contacto directo con secreciones (por ejemplo, tos, estornudo, etc.).
- Tenga contacto directo con el entorno en el que permanece un paciente confirmado (como habitación, baño, ropa de cama, equipo médico, entre otros, incluye los procedimientos de limpieza de estos).
- Permanezca en el mismo ambiente durante la realización de procedimientos que generen aerosoles.

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

Ante exposición **en el ámbito laboral, el personal de salud y personal esencial será evaluado según los siguientes criterios:**

1- Exposición prolongada (mayor a 15 minutos) con un caso confirmado de COVID-19 que usaba barbijo o máscara facial.

EPP	Riesgo estimado	Monitoreo de síntomas	
Ninguno	Medio	Sí	
Sin barbijo	Medio	Sí	
Sin protección ocular	Bajo	Sí	
Completo	Bajo	Sí	

Se considerarán **expuestos con bajo riesgo:**

- Trabajadores de salud que **SIEMPRE** hayan utilizado de manera correcta los equipos de protección personal, acordes a las recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación, según la tarea que desarrollan. **La frecuencia SIEMPRE implica que se utilizó el equipo de protección personal completo más del 95% del tiempo de exposición.**

Se considerarán **expuestos con alto riesgo:**

- Trabajadores que **NO SIEMPRE** hayan utilizado de manera correcta equipos de protección personal.
- Trabajadores que hayan tenido un accidente con material biológico.
- **Trabajadores que hayan compartido espacios comunes**, con caso confirmado de COVID-19 (paciente o trabajadores de salud), en estrecha proximidad (**menor a 2 metros por más de 15 minutos**).

a) Recomendaciones para los trabajadores de salud y personal esencial con exposición de bajo riesgo:

Todo personal de salud que sea catalogado como expuesto de bajo riesgo deberá:

- Notificar inmediatamente a su superior inmediato y este a las autoridades de la institución según normativa de esta.
- Notificar a la aseguradora de riesgo de trabajo.
- Realizar automonitoreo de temperatura y síntomas respiratorios a diario. En caso de no conocer la fecha de última exposición, se tomará en cuenta el último día en que la persona con COVID-19 permaneció en el efector de salud.

- En caso de presentar síntomas compatibles con COVID-19 deberá actuar según Recomendaciones para los trabajadores de salud que desarrollen síntomas compatibles con COVID-19.¹.

b) Recomendaciones para los trabajadores de salud y personal esencial con exposición de medio o alto riesgo:

Todo personal de salud que sea catalogado como expuesto de medio o alto riesgo deberá:

- Notificar inmediatamente a su superior inmediato y este a las autoridades de la institución según normativa de la misma.
- Notificar a la aseguradora de riesgo de trabajo.
- No deberán asistir a su lugar de trabajo y permanecerán de acuerdo a las recomendaciones vigentes. En caso de no conocer la fecha de última exposición, se tomará en cuenta el último día en que la persona con COVID-19 permaneció en el efector de salud. Durante este período, el trabajador de salud expuesto realizará automonitoreo de temperatura y síntomas respiratorios a diario.
- En caso de presentar síntomas compatibles con COVID-19 deberá actuar según Recomendaciones para los trabajadores de salud que desarrollen síntomas compatibles con COVID-19.¹.

c) Recomendaciones para los trabajadores de salud y personal esencial que desarrollen síntomas compatibles con COVID-19:

Todo personal de salud que desarrolle síntomas compatibles con COVID-19 deberá:

- Notificar rápidamente a su superior inmediato y este a las autoridades de la institución según normativa de la misma.
- Notificar a la aseguradora de riesgo de trabajo.
- No desestimar síntomas leves, y realizar consulta inmediata.
- Ser sometido a los procedimientos diagnósticos habituales.
- Recibir atención acorde a normativas vigentes.



Miembro de la FEPAFAR – Federación Panamericana de Farmacia
FEFAS - Federación Farmacéutica Sudamericana
CGP – Confederación General de Profesionales de la República Argentina
Foro Farmacéutico de las Américas

miento, tanto para los casos confirmados, como los contactos estrechos de los mismos (cuadro 1).

Cuadro 1. Recomendaciones de aislamiento según caso confirmado y contactos estrechos de un caso confirmado COVID 19

	Centros para el control y prevención de enfermedades (CDC) 27/12/2021 (4)	MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN 29/12/2021 (5)
CASO CONFIRMADO DE COVID 19	<p>Aislamiento durante 5 días (Si no tiene síntomas o sus síntomas se resuelven)* Utilizar barbijo durante 5 días adicionales</p> <p>*Si presenta fiebre continuar en aislamiento hasta que resuelva.</p>	<p>Sin vacunación o con esquema incompleto: 10 días de aislamiento desde la fecha de inicio de síntomas o, para personas asintomáticas, desde la fecha del diagnóstico.</p> <p>Con esquema de vacunación completo (con menos de 5 meses de completado el esquema o aplicada la dosis de refuerzo): 7 días de aislamiento desde la fecha de inicio de síntomas (o del diagnóstico en casos asintomáticos), con al menos 48 horas sin síntomas o con síntomas leves más 3 días de cuidados especiales[^]</p>
CONTACTO ESTRECHO ASINTOMÁTICO SIN VACUNACIÓN O CON ESQUEMA INCOMPLETO	<p>Aislamiento durante 5 días. Utilizar barbijo durante 5 días adicionales Si no puede hacer aislamiento, Utilizar barbijo durante 10 días De ser posible, test al día 5</p>	<p>10 días de aislamiento desde el momento del último contacto con un caso confirmado, o 7 días de aislamiento y un test negativo a partir del séptimo día más 3 días de cuidados especiales</p>
CONTACTO ESTRECHO ASINTOMÁTICO CON ESQUEMA VACUNACIÓN COMPLETO	<p>No se aísla Utilizar barbijo durante 10 días De ser posible, test al día 5</p>	<p>5 días de aislamiento más 5 días de cuidados especiales[^] Se podrá indicar la realización de test diagnóstico luego del quinto día en situaciones especiales (ej: trabajadores en contacto con población de riesgo).</p>

Por lo tanto, según la evidencia y protocolos actuales, nuestra recomendación se resume en el cuadro 2:



Cuadro 2. Recomendaciones de aislamiento en personal de salud en distintos escenarios

Trabajador con infección por SARS-CoV-2	
Vacunación completa (con menos de 5 meses de completado el esquema o aplicada la dosis de refuerzo o)	7 días de aislamiento desde la fecha de inicio de síntomas (o del diagnóstico en casos asintomáticos) + 3 días de cuidados especiales [^]
Sin vacunación o vacunación incompleta	10 días de aislamiento desde la fecha de inicio de síntomas o, para personas asintomáticas, desde la fecha del diagnóstico.
Contacto estrecho asintomático	
Vacunación completa (con menos de 5 meses de completado el esquema o aplicada la dosis de refuerzo)	5 días de aislamiento* + 5 días de cuidados especiales [^]
Sin vacunación o vacunación incompleta	7 días de aislamiento + realización de PCR al día 7

Si la capacidad operativa de la institución se ve amenazada, se podría implementar un PLAN DE CONTINGENCIA:

1. **Contacto estrecho asintomático con vacunación completa:**
 - a. No conviviente: no se aísla y refuerzo de cuidados especiales[^]
 - b. Conviviente: 5 días de aislamiento* + 5 días de cuidados especiales[^]
2. **Contacto estrecho asintomático sin vacunación o vacunación incompleta:**
 7 días de aislamiento + 3 de cuidados especiales[^]

[^]**Cuidados Especiales:** Utilizar el barbijo de forma apropiada, es decir, bien ajustado, tapando mentón, boca y nariz de forma permanente en ambientes cerrados o abiertos donde haya otras personas; mantener distancia social (mayor a 1.5 mt); evitar ingerir alimentos junto a otros compañeros, y extremar los cuidados ante la presencia de una persona con factores de



riesgo. Mantener los ambientes ventilados, No concurrir a eventos masivos ni reuniones sociales

* De Tener disponibilidad, considerar realizar test diagnóstico al quinto día de aislamiento

RECOMENDACIONES GENERALES PARA EL PERSONAL DE SALUD E INSTITUCIONES DE SALUD CON EL OBJETO DE EVITAR LA TRANSMISIÓN NOSOCOMIAL O COMUNITARIA DE COVID-19

- RECOMENDAMOS QUE TODO EL PERSONAL DE SALUD COMPLETE SU ESQUEMA DE VACUNACIÓN (2 dosis + refuerzo)
- RESTRINGIR LAS VISITAS A LAS INSTITUCIONES DE SALUD
- USO ADECUADO DE LOS BARBIJOS QUIRÚRGICOS
- PRIORIZAR LA ADECUADA VENTILACIÓN DE LOS AMBIENTES
- EVITAR CONCURRIR A REUNIONES SOCIALES O ASISTIR A EVENTOS MASIVOS

BIBLIOGRAFÍA

1. Kissler SM, Fauver JR, Mack C, Breban MI, Samant RM, Anderson JA, et al. Viral Dynamics of SARS-CoV-2 Variants in Vaccinated and Unvaccinated Persons. *N Engl J Med* 2021; 385:2489-249. doi:10.1056/NEJMc2102507
2. Kissler SM, Fauver JR, Mack C, Oleen SW, Tai C, Shiue KY, et al. (2021) Viral dynamics of acute SARS-CoV-2 infection and applications to diagnostic and public health strategies. *PLoS Biol* 19(7): e3001333. <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.3001333>
3. Marc A, Kerioui M, Blanquart F, Bertrand J, Mitjà O, Corbacho- Monné M, et al. Quantifying the relationship between SARS-CoV-2 viral load and infectiousness. *eLife* 2021; 10: e69302 DOI: 10.7554 / eLife.69302
4. CDC Updates and Shortens Recommended Isolation and Quarantine Period for General Population. <https://www.cdc.gov/media/releases/2021/s1227-isolation-quarantine-guidance.html>
5. Medidas ante casos y contactos. <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/medidas-ante-casos-y-contactos>.

RECOMENDACIÓN ALTA

En situación de gran circulación comunitaria y siendo las oficinas farmacéuticas centros de salud con alta concurrencia, en la que los trabajadores permanecen tiempos prolongados y en los que no en todo momento se puede mantener la distancia de 2 metros, se considera pertinente, sumado a todas las recomendaciones presentes en este protocolo, el uso de EPP tales como: barbijo quirúrgico, camisolín o chaquetas, guantes, protección ocular o mascarar plásticas completas, durante el horario de funcionamiento del establecimiento.

Se solicita extremar los cuidados y evitar los contactos en lugares de descanso tales como comedores o vestuarios, concurriendo el menor número de personas por turno, en espacios ventilados, manteniendo la distancia mínima de 2 metros, utilizando utensilios personales y en lo posible por periodos menores a 15 minutos.

El cuadro clínico, puede incluir un espectro de signos y síntomas con presentación leves como: fiebre y tos, malestar general, rinorrea, odinofagia, asociados o no a síntomas graves como dificultad respiratoria, taquipnea. Pueden presentarse como neumonía intersticial y/o con compromiso del espacio alveolar.

Variante Ómicron síntomas más comunes secreción nasal, dolor de cabeza, fatiga, estornudos, picazón de garganta, dolor muscular, especialmente lumbar, fiebre.

Menos frecuentes: diarrea, ojos rojos o irritados, erupción cutánea o pérdida de color de los dedos de las manos o la piel.

El CDC reporta un nuevo síntoma frecuente los sudores nocturnos no reportados en la variante original ni en Delta.

Tratamiento

Para más información sobre recomendaciones generales para el manejo de Infecciones Respiratorias Agudas Graves y sobre envío de muestras, referirse a Guía IRAS 2019.

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/definicion-de-caso>

Casos de sospecha

Ante sospecha de que la persona en cuestión, pueda padecer una infección por COVID-19, el farmacéutico comunitario debe seguir las siguientes pautas:

- Trasladar a la persona un mensaje de tranquilidad y minimizar su ansiedad, mostrando en todo momento disponibilidad para responder todas las dudas que presente.
- Recomendar que la persona vuelva a su domicilio, evitando contacto con otras personas y llamar inmediatamente según corresponda:

Provincia de Buenos Aires | Llamá al 148

Catamarca | Llamá al 383-15-423-8872

Chaco | Llamá al 0800-444-0829

Chubut | Llamá al 0800-222-2676

Ciudad Autónoma de Buenos Aires | Llamá al 107 | Comunícate por Whatsapp al 11-5050-0147

Córdoba | Llamá al 0800-122-1444

Corrientes | Llamá al teléfono fijo 0379-497-4811 | Llamá al teléfono celular 379-4895124

Entre Ríos | Llamá al 0800-777-8476

Formosa | Llamá al 107

Jujuy | Llamá al 0800-888-4767

La Pampa | Llamá al 0800-333-1135 | Llamá a alguno de los siguientes teléfonos celulares: 2954-604986 / 2954-619130 / 2302-531304

La Rioja | Llamá al 107 o al 911

Mendoza | Llamá al 0800-800-26843

Misiones | Llamá al 0800-444-3400

Neuquén | Llamá al 0800-333-1002

Río Negro | Llamá al 911

Salta | Llamá al 911

San Luis | Llamá al 107

San Juan | Llamá al 107

Santa Cruz | Llamá al 107

Santa Fe | Llamá al 0800-555-6549

Santiago del Estero | Llamá al 0800-888-6737

Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur | Llamá al 107

Tucumán | Llamá al 0800-555-8478 | Llamá al 0381-430-2228 de lunes a viernes entre las 7 y las 17 horas.

LOS 10 PRINCIPALES CUIDADOS INDICADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN PARA EVITAR EL CONTAGIO

1. Mantené la distancia de 2mts.
2. Usá barbijo casero al salir y en el trabajo.
3. No hagás reuniones sociales ni familiares.
4. Lavate las manos con agua y jabón
5. No compartas el mate ni la vajilla
6. Tosé y estornudá en el pliegue del codo.
7. Limpiá los objetos que usas frecuentemente.
8. Ventilá los ambientes.
9. No te toques la cara.
10. Si presentás síntomas o estuviste en contacto con un caso confirmado, aisláte y alertá al sistema de salud.

Más información en <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/poblacion/prevencion>

3. VACUNACIÓN

El Ministerio de Salud de la Nación recomienda la aplicación de las vacunas contra la gripe y la neumonía: de acuerdo a plan nacional de vacunación, completar esquema en caso de ser necesario e insistir en completar calendario de vacunación vigente para

todas las vacunas, poniendo énfasis en la vacunación antisarampionosa de niños y adultos. Consultando con su médico y/o farmacéutico.

La vacunación antineumocócica en adultos y pacientes con factores de riesgo esta completa cuando se reciben las dosis secuenciales de PCV13 y PPV23.

EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN SECUENCIAL DE AMBAS VACUNAS NEUMOCÓCICAS NO HA SIDO MODIFICADO POR EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN. Se debe de recomendar empezar con la aplicación de PCV13 y luego con la PPV23.

La Sociedad Argentina de Infectología propone aplicar PV13 y luego de un intervalo no menor a 8 SEMANAS aplicar una dosis de PPV23.

Si por algún motivo se comenzó esquema secuencial con PPV23 (NO RECOMENDADO), el intervalo entre PPV23 y PV13 deberá de ser de UN AÑO.

4. AUTOMEDICACIÓN

Desalentar la automedicación de la comunidad ante la aparición de síntomas sospechosos.

5. RATIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIO FARMACÉUTICO EN FARMACIAS COMUNITARIAS

Las farmacias son una extensión del sistema de salud y como su carácter de prestación de servicio esencial debe garantizar la continuidad del servicio. La Ley de ejercicio de la Profesión Farmacéutica 17.565 en su Artículo 33 inc. a) establece que, sin perjuicio de lo establecido en la presente ley, serán también obligación del farmacéutico:

Prestar colaboración que le sea requerida por las autoridades sanitarias, en caso de epidemias, desastres u otras emergencias. Teniendo en cuenta del decreto 260/2020 del 12 de marzo 2020 de Presidencia de la Nación ARTÍCULO 5°. - INFORMACIÓN A EFECTORES DE SALUD: El MINISTERIO DE SALUD, conjuntamente con sus pares provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, mantendrán informados a los centros de salud y profesionales sanitarios, públicos y privados, sobre las medidas de prevención, atención, contención y mitigación, que corresponde adoptar para dar respuesta al COVID-19.

Todos los efectores de salud públicos o privados deberán adoptar medidas para suspender las licencias del personal de salud afectado a la emergencia.

Las Farmacias deberán prestar servicio continuo y para ello adoptar medidas de prevención tanto para el Farmacéutico, colaboradores de Farmacia y comunidad que concurre a las Farmacias.

Resolución 144/2020

RESOL-2020-144-APN-SCI#MDP

LA SECRETARIA DE COMERCIO INTERIOR

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.-Sustitúyese el Artículo 4º de la Resolución N° 114 de fecha 15 de abril de 2020 de la SECRETARÍA DE COMERCIO INTERIOR del MINISTERIO DE DESARROLLO PRODUCTIVO por el siguiente:

“ARTÍCULO 4º.- Límitase la comercialización de los “barbijos tipo N95 y/o quirúrgico y/o TRI-CAPA”, exclusivamente para aquellas personas humanas que acrediten mediante documentación fehaciente su condición de profesional o personal del servicio de la salud.

Asimismo, procederá su comercialización respecto de todas las personas jurídicas que los adquieran para la protección de sus empleados y/o dependientes.”

6. SERVICIO DE TURNOS DE LAS FARMACIAS COMUNITARIAS

Cada Establecimiento deberá garantizar el servicio de turnos de manera habitual. Atención al Público por ventanilla de Turno solo en la prestación del servicio de Turno durante el horario que cierra las puertas del establecimiento, es decir durante el mediodía y noche deberá atender por la Ventanilla de Turno como lo hace habitualmente. Se deberá mantener la distancia con el paciente de un 1 metro y medio a 2 metros, usar barbijo, y máscara facial protectora plástica en la atención y las medidas de higiene recomendadas en este protocolo.

PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PERSONAL Y CONCURRENTES A LA FARMACIA

7. PROTECCIÓN PARA EL FARMACÉUTICO COMUNITARIO Y PERSONAL DE LA FARMACIA COMUNITARIA

7.1 Pautas higiénicas a seguir por el personal de la farmacia comunitaria.

- Higiene de manos frecuente (lavado con agua y jabón e higiene con soluciones o geles hidroalcohólicos y otras soluciones tópicas).
- Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado.
- Usar pañuelos descartables, y desecharlos en bolsas o tachos herméticos tras su uso. Tirarlos tras su uso.

- Evitar el contacto cercano, manteniendo una distancia de más un metro y medio aproximadamente con otras personas.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca, ya que las manos facilitan la transmisión.
- Respetar una distancia de seguridad de al menos 2 metros entre las personas que acuden a la Farmacia.
- Limpiar y desinfectar frecuentemente las zonas de atención .
- Limpiar las superficies mínimo una vez en el día. Limpiar con agua y detergente (en cantidad suficiente para que haga espuma). Desinfectar con 10 ml (dos cucharas soperas) de lavandina en 1 litro de agua. La lavandina debe decir “55 gr/litro”. Si tiene una de menor concentración (25 gr/litro) se debe poner el doble (4 cucharadas soperas de lavandina en 1 litro de agua). En superficies no aptas para ser limpiadas con este método (celulares, teclados, otros) usar solución alcohólica (30% agua -destilada o hervida previamente- y 70% alcohol). Evitar rociar alcohol directamente sobre las superficies.
- Ventilación de todos los ambientes del establecimiento. Procurar ventilación cruzada suficiente y eficaz –suministrar aire exterior limpio o reducir al mínimo la recirculación de aire-, acciones "fáciles" como abrir a la vez puertas y ventanas pueden aumentar de forma radical la tasa de flujo de aire en los edificios.
- Considerando la transmisión aérea del virus y atento que los virus que se liberan durante la exhalación, el habla y la tos en microgotas lo suficientemente pequeñas, podrían permanecer en el aire y plantear un riesgo de exposición a distancias superiores a uno o dos metros de un individuo infectado, es menester procurar la ventilación de los ambientes. Este problema es "especialmente grave" en los ambientes interiores o cerrados, en particular "los que están abarrotados y tienen una ventilación inadecuada" en relación con el número de ocupantes y los períodos de exposición prolongados.
- El Ministerio de Salud de la Nación recomendó y cada jurisdicción estableció la modalidad del uso de cobertores textiles comunitarios, llámese tapabocanariz, máscara facial, barbijo casero, etc. a quien deba de concurrir a espacios cerrados de acceso público tales como farmacias, deba circular por la vía pública, utilizar medios de transportes públicos, etc. Se deberá de contar con tapaboca, barbijo, máscara de uso exclusivo para su utilización mientras se desarrollan tareas en el establecimiento.

8. ATENCIÓN AL PÚBLICO EN LAS FARMACIAS COMUNITARIAS

- Adoptar las medidas de protección para el personal de acuerdo con las disposiciones y dimensiones del salón de espera de los pacientes y de la superficie total del establecimiento.
- Siempre que sea posible, **se aislará al trabajador o la trabajadora**, a fin de evitar que entre en contacto con personas infectadas y/o que se encuentren bajo la sospecha de que puedan estarlo.
 - En caso de ser necesario, se colocarán mamparas, pantallas o cortinas adecuadas para separar a los trabajadores entre sí y del público en general. Las mamparas internas no deben de bloquear la circulación del aire

. Se deberá realizar el trabajo **reduciendo la dotación** al mínimo posible, evitando así que aumente la situación de riesgo de contagio del trabajador y la trabajadora. Se sugiere dividir el plantel en burbujas.

8.1. Las Farmacias pueden tener distintas barreras de separación con los pacientes, los más comunes son:

a) vidrio o blindex, acrílicos, PVC, etc.

b) si la farmacia posee rejas se podrá colocar vidrio o vinilo para proteger tanto al farmacéutico, personal de farmacia y pacientes.

c) uso de barbijos, tapabocanariz o cobertores textiles faciales y mascarar faciales protectoras plásticas, distancia entre pacientes y personal de no menos de 2 (dos) metro o existencia de barreras detalladas ut supra.

d) Aun en los casos que la farmacia posea una barrera en la atención de pacientes como vidrios, blindex, rejas con vinilo u otro mecanismo que permita mantener una barrera entre el personal o farmacéutico con los pacientes, debe de usar barbijos/tapabocanariz y recomendar máscara plástica, y tener la precaución de no llevar las manos a nariz, ojos y boca, descartar los guantes correctamente, proceder al lavado de manos de acuerdo al presente de protocolo o uso de solución alcohólica tópica o en gel y mantener la distancia recomendada. En los casos en que la farmacia no posea barreras **(no recomendado)** tales como vidrios, plásticos, etc. entre los pacientes y entre el personal deberá de adoptar todos los elementos de protección personal mencionados y asegurar la distancia de al menos 2 (dos) metros.

8.2. Se recomienda que, en cada puesto de atención, mientras se esté atendiendo a un paciente haya una separación de no menos de 2 (dos) metros con otro paciente, pudiendo esperar el resto de los pacientes en la puerta evitando la conglomeración de pacientes dentro del salón de espera. Se recomienda hacer pasar a los pacientes de acuerdo con las dimensiones del local y respetando las normativas de cada jurisdicción el uso de tapaboca/cobertor facial/barbijo de uso comunitario. Cada farmacéutico lo establecerá de acuerdo con la cantidad de puestos de trabajo que posea y dimensiones del salón de dispensación. Se podrá colocar cintas de señalización en el suelo para que los pacientes mantengan la distancia antes de ser atendidos. En ese sentido, las personas que atienden al público podrían contar con separaciones acrílicas, además de respetar las distancias establecidas, y realizar frecuentemente la higienización de manos.

Luego de haber implementado todos los controles posibles para intentar evitar el ingreso a un área con posibilidad de contaminación, se deberá proveer a los trabajadores y las trabajadoras de todos los **elementos de higiene y seguridad** que sean necesarios y adecuados para el desarrollo de la tarea, llevar registro de las tareas educativas sobre cuidados y prevención y de la entrega de EPP.

Colocar en lugares visibles del establecimiento información general sobre el COVID-19 y las medidas higiénicas detalladas para el personal.

Se recomienda que las puertas de las oficinas y espacios de trabajo permanezcan abiertas para permitir el acceso, evitando el contacto con picaportes y barrales. Mantener ambientes ventilados con ventilación cruzada, abrir puertas y ventanas.

8.3. Si bien se solicita que los adultos mayores de 60 años permanezcan en sus hogares también sabemos que es la franja etaria que concurre más frecuentemente a las farmacias. Se recomienda dar prioridad a los adultos mayores que concurren a las oficinas farmacéuticas para que permanezcan en el establecimiento el menor tiempo posible para los casos que no cuenten con personas que puedan ir a las farmacias en busca de sus medicamentos, productos médicos y demás insumos farmacéuticos que requieran.

8.4. Si los mayores de sesenta años disponen de cuidadores o familiares que puedan concurrir a la farmacia, se recomienda que estos últimos sean los que acudan en busca de medicamentos, productos y otros insumos farmacéuticos que requieran.

8.5. Recomendamos que los pacientes no vengan acompañados por niños. Deben ser respetadas las excepciones en cada situación particular.

8.6. Disponer en el ingreso de los establecimientos dispensadores con preparados de base alcohólica de 70° que los pacientes deberán utilizar al ingresar a la farmacia.

8.7. Disponer en la zona de espera pañuelos descartables y contenedores de residuos, con tapa de apertura con pedal, para su eliminación

8.8. Las farmacias deberán colocar en sus vidrieras carteles informativos sobre higiene de manos, higiene respiratoria y manejo de tos. En el salón de dispensa deberán colocar información en afiches, cartelera y audio visuales con consejos útiles, concretos y de entendimiento sencillo. Debe ser información rigurosa y veraz dirigidas a la prevención y control de la infección.

8.9. El Ministerio de Salud de la Nación recomendó y cada jurisdicción estableció la modalidad del uso de cobertores textiles comunitarios, llámese tapabocanariz, máscara facial, barbijo casero, etc. a quien deba concurrir a espacios cerrados de acceso público tales como farmacias, deba circular por la vía pública, utilizar medios de transportes públicos, etc.

9. PACIENTES QUE CONCURRAN A LAS FARMACIAS Y REQUIERAN EL SERVICIO EN EL GABINETE SANITARIO

9.1. En el caso de pacientes que requieran el servicio de toma de presión, monitoreo de presión arterial, aplicación de inyectables, aplicación de vacunas y cualquier otro servicio farmacéutico que requiera el uso del gabinete, el farmacéutico tomará precauciones y medidas de bioseguridad utilizando guantes, barbijo, cofia, camisolín y demás medidas de prevención ya contenidas en el presente protocolo.

Toda persona que ingrese al gabinete, al llegar al mismo, deberá limpiar la suela del calzado en felpudo o trapo de piso embebido en solución desinfectante (lavandina u otras).

9.2. Los farmacéuticos dispondrán de alcohol en gel o soluciones alcohólicas tópicas en el gabinete sanitario para uso de los pacientes que ingresen al mismo. (Ver solución para manos) El paciente debe de usar tapabocanariz u otra mascara facial protectora.

9.3. Los farmacéuticos deberán priorizar la atención de adultos mayores y población de riesgo para la prestación del servicio de vacunación. Debiendo hacer ingresar al paciente al gabinete una vez cumplimentado los requisitos de las recetas u órdenes de validación de las vacunas en el salón de dispensa.

9.4. Los farmacéuticos pueden disponer la planilla ESAVI y registrar los efectos adversos que manifiesten los pacientes vacunados, disponiendo de la planilla en el sistema SIAFAR como en los últimos años para la vacunación de los afiliados del INSSJyP. 5. La vestimenta que se utiliza en el gabinete sanitario debe ser exclusiva de ese ambiente. 6. Entre paciente y paciente se debe proceder con las medidas debioseguridad.

PROTOCOLO DE VACUNACIÓN



PROCEDIMIENTO PARA LA VACUNACIÓN

1) Protocolo para vacunación

Se procederá a la vacunación de PAMI a todos aquellos pacientes que han realizado su reserva telefónica en la farmacia. (REQUISITO)

1. Los afiliados a PAMI llaman por teléfono a la farmacia y solicitan la vacuna 
2. La farmacia tomará datos filiatorios (Nº de afiliado y DNI) y asignará los turnos de acuerdo al esquema determinado por PAMI. Sugerir que el paciente concurra usando tapaboca/protector facial de uso comunitario o barbijo quirúrgico.
3. La farmacia distribuirá los turnos en función de la cantidad de vacunas que tiene asignadas y la estructura de la misma
4. La farmacia realizará las validaciones de los pacientes con turnos confirmados y distribuirá las vacunas en su heladera según los turnos.
5. El día y hora que el paciente tiene su turno, asiste a la farmacia.
6. Antes de firmar se realiza la consulta: Tiene fiebre; Es alérgico al pollo; Tiene tos. Si las respuestas son negativas está apto para la vacunación. 
7. En el salón de despacho se le hace firmar la validación. Se le entrega la copia.
8. Toda esa actividad puede ser llevada adelante por un dependiente y/o auxiliar
9. Para firmar usar alcohol de 70° o alcohol en gel antes de usar la lapicera.
10. Una vez cumplido ese trámite ingresa al vacunatorio, donde el farmacéutico realizará la aplicación propiamente dicha.

2) Dentro del vacunatorio

1. Lavarse las manos con alcohol en gel o con agua y jabón u otras soluciones para manos indicadas en protocolo general COFA.
2. Utilizar métodos de protección personales, entre otros: chaquetilla /ambo / guardapolvo y cerrarlo adecuadamente.
3. Colocarse barbijo y ajustar. Luego acomodar la máscara plástica por encima del barbijo. 
4. Colocarse los guantes descartables y que cubra la manga.
5. Abrir la caja de la vacuna y realizar la aplicación.
6. Descartar la jeringa y etc. en el descartador de residuos.
7. El paciente se retira del vacunatorio y de la farmacia.

3) Fin de la vacunación

Tareas del Farmacéutico

Retiro de equipo de protección del farmacéutico.

1. Retirar guantes enrollando hacia delante, sin tocar la parte expuesta y descartar.
2. Limpiar manos con alcohol en gel o agua y jabón.
3. Retirar máscara y barbijo sin tocar los frentes.
4. Lavarse las manos con alcohol en gel o agua y jabón.



COVID-19
la prevención está
en nuestras manos





COVID-19
la prevención está
en nuestras manos

PROTOCOLO DE VACUNACIÓN



PROCEDIMIENTO PARA LA VACUNACIÓN



protocolo previo a la vacunación

1



Otorgar turnos y definir un horario especial de atención a pacientes preferentemente fuera del horario de atención a público general. Solicitar datos del paciente: apellido, nombre y N° afiliado y colocar carteles en la farmacia informando esta situación excepcional.

2



Disponer un lugar cómodo para la espera del paciente, donde se respeten las normas de distancia entre personas e higiene.

3



En caso de no poder asistir al turno previsto, el paciente deberá comunicarse con la farmacia para reasignar uno nuevo.

4



Al recibir al paciente, consulte sobre su condición de salud para evaluar que se encuentre físicamente apto para ser vacunado.

5



Si sospecha que el paciente puede portar la infección COVID-19, NO VACUNAR e implementar las medidas de seguridad adecuadas.

6



Si las condiciones de salud del pacientes son aptas para recibir la vacuna, se procederá a la vacunación.

procedimiento para la vacunación

1



Utilizar ambo, chaquetilla o guardapolvo, lavarse las manos con agua y jabón o utilizar alcohol en gel o soluciones alcohólicas tópicas y secarse con papel desechable. Colocarse barbijo quirúrgico, mascarilla plástica y guantes descartables.

2



Disponer de un lugar apartado para las pertenencias del paciente y un trapo con lavandina en el piso donde pueda limpiar su calzado antes de ingresar al gabinete. Recomendamos que el paciente ingrese usando tapaboca/cobertor facial/barbijo de uso comunitario.

3



Disponer de la vacuna para la administración, limpiar la zona de aplicación con solución fisiológica y/o agua esteril, aplicar la vacuna según las indicaciones del prospecto y limpiar nuevamente la zona.

4



Abordar al paciente evitando la exposición frontal. Descartar la jeringa en el descartador de residuos patógenos.

Evitar tocarse la cara, en especial boca, nariz y ojos. Limpiar y desinfectar la zona destinada a la vacunación cada vez que se vacune. Recordar el procedimiento de retiro y descarte de mascarilla.

SI EL PACIENTE PRESENTA SÍNTOMAS TALES COMO RESFRÍO, MALESTAR GENERAL, FIEBRE, TOS, DOLOR DE CABEZA, ENTRE OTROS, **NO SE DEBE PROCEDER A LA VACUNACIÓN.**



protocolo para toma de presión

1. Lavarse las manos con agua y jabón, o utilizar alcohol en gel o soluciones alcohólicas tópicas
2. Colocar la chaquetilla/ambo/guardapolvo y cerrarlo adecuadamente
3. Colocar barbijo y ajustar . Luego acomodar la máscara plástica por encima del barbijo.
4. Colocarse los guantes descartables y que cubra la manga
5. Mantener la mayor distancia posible con el paciente. Sugerir uso de tapaboca/cobertor facial/barbijo de uso comunitario.
6. Tomar el tensiómetro y realizar la medición.
7. Retirar el equipo y separar para luego rociar con Lysoform o similar
8. Registro de datos



Retiro de equipo de protección del farmacéutico

1. Retirar guantes enrollando hacia delante sin tocar la parte expuesta y descartar
2. Lavarse las manos con agua y jabón, o utilizar alcohol en gel o soluciones alcohólicas tópicas
3. Retirar barbijo
4. Lavarse las manos con agua y jabón, o utilizar alcohol en gel o soluciones alcohólicas tópicas

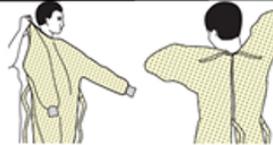
Secuencia de colocación de EPP

1ro – Higiene de manos



2do - Camisolín

- No olvidar atarlo a la altura del cuello/hombros y cintura

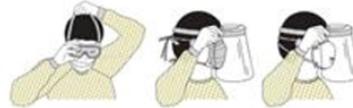


3ro - Barbijo común o filtro de partículas según el caso

- Colocación correcta
- Ajuste nasal
- Deslizar sobre el mentón
- Y chequear ajuste del barbijo



4ro - Gafas



5to – Guantes comunes

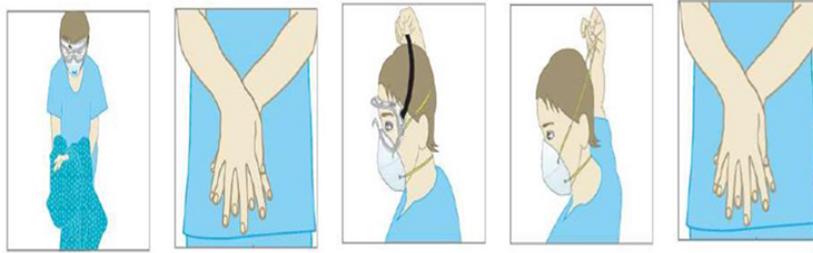
- Colocarlos sobre el camisolín



Secuencia de retiro de EPP

El orden de retiro adecuado debe ser la siguiente:

1. Retirar el camisolín y descartarlo en bolsa roja
2. Retirar guantes y descartar en bolsa roja
3. Higiene de manos
4. Retirar antiparras para poder limpiarla adecuadamente
5. Retirar el barbijo y proceder según tipo de elemento utilizado
6. Higiene de manos



10. REFUERZO DE LA RECOMENDACIÓN PARA LA PROTECCIÓN DEL PERSONAL DE FARMACIAS Y FARMACÉUTICOS

Utilizar barreras físicas para reducir la exposición al COVID-19, por ejemplo en los servicios de admisión (ventanillas vidriadas o plásticas) - Ministerio de Salud de la Nación

10. 1. Se recomienda implementar una distancia mínima de 2 (dos) metros para separar al personal de la farmacia.

10. 2. Deben de utilizar todas las medidas de prevención disponibles que se difundieron, como el lavado de manos, garantizar distancias, no compartir utensilios personales, utilizar toallas de papel para el secado de las manos y el uso de guantes descartables. Recordar que el guante se debe colocar una vez que han higienizado las manos, no deben ser estériles y se cambian cuando se verifican roturas y mantenerlos desinfectados. Añadir máscara plástica de protección para evitar expulsión de gotas y tocarse la cara, y cobertor textil facial de ser necesario. Es muy importante que cada grupo de trabajo en el establecimiento organice una rutina de profilaxis de superficies y elementos.

10.3. Si el farmacéutico o personal de farmacia manifiesta síntomas sospechosos deberá permanecer en su domicilio y comunicarse con los servicios médicos para ser atendido, deberá cerrar el establecimiento si no registra farmacéutico auxiliar e informar al Colegio de Farmacéuticos para que garantice el servicio sanitario a la comunidad y proceda al reemplazo del servicio de turno de la oficina farmacéutica cerrada. Si se confirma caso de COVID- 19 positivo, las autoridades sanitarias jurisdiccionales establecerán la conducta a seguir respecto al funcionamiento del establecimiento y aislamiento del personal.

10.4. Si no es posible mantener la distancia mínima de un metro y medio, sobre todo para la atención a través de la ventanilla del turno, entonces el personal de las farmacias y farmacéuticos deberán usar barbijo y máscara faciales plásticas y tener la precaución de no llevar las manos a nariz, ojos y boca, descartar los guantes correctamente, proceder al lavado de manos de acuerdo al presente protocolo, uso de solución alcohólica tópica o en gel. Al final de la jornada de trabajo el personal deberá proceder a la desinfección de su ropa, lavarlas con detergente habitual a una temperatura de 60°, agregando hipoclorito y cambiar las chaquetas con frecuencia .

10.5. Farmacéuticos y dependientes de farmacia que han regresado del exterior deben permanecer en cuarentena y no asistir a su lugar de trabajo. Sí está en relación de

dependencia, se ajustará a la licencia establecida por la disposición del Ministerio. Si es DT único y propietario deberá comunicar el cierre de la farmacia por los 14 días establecidos por disposición o designar un reemplazante farmacéutico cumpliendo los requisitos del Ministerio de Salud. Si tiene co-Dt o auxiliar, no deberá tener contacto con el profesional y éste lo reemplazará en sus funciones.

10.6. Licencia laboral el servicio farmacéutico se considera un servicio esencial. Por lo tanto, la COFA recomienda que se tomen todas las medidas de prevención disponibles con asistencia en los lugares de trabajo, a fin de no resentir las prestaciones y el servicio a la comunidad. Cada farmacia podrá cambiar los puestos de trabajo de su personal como lo hace habitualmente.

Se mantendrá el ambiente laboral bien ventilado, abrir puertas y ventanas. En ambientes con aire acondicionado, se deberá mantener un eficiente funcionamiento del sistema de ventilación, para favorecer la renovación constante del aire y uso de filtros especiales.

Los trabajadores y las trabajadoras deberán contar con reposición de kit de desinfección e higienización, conformado por agua y jabón, alcohol en gel, toallas descartables y cualquier otro elemento que sirva a dichos efectos. Registrar su provisión.

11. HIGIENE Y DESINFECCIÓN DEL AMBIENTE DE TRABAJO

- Se recomienda que se desinfecten herramientas y equipos de trabajo, acorde al material que lo conforma.
- Se deberá realizar la limpieza del sector antes y después de realizar el trabajo. Antes de un relevo en la operación de la maquinaria o mobiliario, limpiar y desinfectar adecuadamente el puesto de trabajo (controles, teclado, mouse, pantallas, herramientas, pisos, pasamanos, picaportes, etc.).
- En el caso de uso compartido de vehículos de asistencia técnica (por ejemplo, camionetas), desinfectar de manera regular (volante, tablero, puertas y picaportes, espejos, etc.).
- Los establecimientos deberán contar con la provisión de agua potable en cantidades suficientes para garantizar la higiene y desinfección tanto del trabajador y la trabajadora, como del ambiente de trabajo.

RECOMENDACIONES PARA PROTECCIÓN PERSONAL EN LA LIMPIEZA DE (SUPERFICIES) DE LAS FARMACIAS

Para realizar la limpieza se deberá de contar con todos los elementos de seguridad necesarios para controlar y minimizar la exposición (guantes impermeables y protectores oculares, ropa de trabajo adecuada, etc.), a fin de evitar el contacto de la piel y de las mucosas con los detergentes y lavandinas utilizados durante las tareas de limpieza y desinfección, con el objeto de prevenir enfermedades profesionales (irritación de conjuntivas, dermatitis de contacto por sensibilización e irritativas, lesiones eczematiformes, entre otras).

Como medida de protección colectiva, se recomienda utilizar la “técnica de doble balde - doble trapo”, que habitualmente se realiza en ámbitos hospitalarios y que, en el contexto epidemiológico actual, aplicaría a cualquier actividad laboral. Esta técnica sólo necesita contar con agua corriente, detergente e hipoclorito de sodio (lavandina), dos baldes y dos trapos:

- ✓ Iniciar la limpieza con soluciones jabonosas: para ello, en el balde N° 1, agregar agua y detergente de uso común.
- ✓ Sumergir el trapo N° 1 en el balde N° 1, escurrir y friccionar las superficies a limpiar (mostradores, pasamanos, picaportes, barandas, instrumental de trabajo, etc.). Siempre comenzando desde la zona más limpia hacia la más sucia.
- ✓ Repetir el paso anterior hasta que quede visiblemente limpia.
- ✓ Desinfección: en el balde N° 2 (limpio) agregar agua, colocar 100 ml de lavandina, sumergir el trapo N° 2, escurrir y friccionar en las superficies.
- ✓ Enjuagar con el trapo N° 2 sumergido en el balde N° 2 con agua.
- ✓ Dejar secar.

¡IMPORTANTE! Se recomienda no mezclar las sustancias utilizadas con otros desinfectantes, algunos pueden contener amoníaco y al mezclar se genera un vapor muy peligroso y fuertemente irritante de las vías respiratorias y de las mucosas, pudiendo generar una intoxicación cuya gravedad dependerá del tiempo de la exposición y la concentración del vapor.

1. Limpieza de teléfonos, teclados, posnet, registradora, scanner, computadoras y celulares con un paño humedecido con alcohol isopropílico o un paño de microfibra o alcohol al 70. Con aquellos dispositivos que no son resistentes al agua se podrán utilizar toallitas limpiadoras que indiquen expresamente que son seguras para equipamientos electrónicos. Existen también fundas protectoras que son lavables con agua y jabón, ya sean de plástico, goma o silicona, con las que es aconsejable cubrir los equipos.
2. Limpiar mínimo tres/cuatro veces por día las superficies que se tocan con frecuencia con hipoclorito de sodio con una concentración de 0,1% o etanol de 70°, como por ejemplo mostrador, pantallas, camillas, vidrios, blindex, mampara de protección, cajones de expedición, etc..Las frecuencias dependen de la actividad del establecimiento
3. Limpieza y desinfección de pisos y superficies con hipoclorito sódico con una concentración al 0,1% (diluida comercial 1/50) hasta al 1%, con una frecuencia de acuerdo a la actividad de la farmacia. Sugerido: no menor a dos veces por día.
4. Extremar la limpieza y desinfección de baños, canillas, picaportes, etc.
5. Las superficies de madera se podrán limpiar con aerosoles germicidas.
6. Respecto al ingreso de cajones con el pedido a las droguerías, deben proceder a la limpieza de los cajones con solución de hipoclorito, utilizando guantes o aerosoles germicidas.

7. Se recomienda restringir el ingreso de proveedores a los ambientes internos de la farmacia, disponiendo de un área de recepción de mercadería, extremando las medidas de higiene.

RECOMENDACIONES PARA DESPLAZAMIENTOS HACIA Y DESDE TU TRABAJO

- En viajes cortos, intentá caminar o utilizar bicicleta, así permitís más espacio para quienes no tienen otra alternativa de traslado.
- Recordá la importancia de una buena higiene de manos antes, durante y después de los desplazamientos que vayás a realizar.
- Desplazate provisto de un kit de higiene personal (alcohol en gel, toallitas desinfectantes, jabón, etc.).
- Si está a tu alcance, desplazate al lugar de trabajo en tu vehículo particular, recordando mantenerlo ventilado para garantizar la higiene y desinfección al interior del mismo.
- No utilices los asientos próximos al chofer del colectivo o transporte, y respetá las distancias mínimas recomendadas (una persona por metro cuadrado).
- Evitá aglomeraciones en los puntos de acceso al transporte que vas a utilizar.
- No utilices transporte público si crees que estás enfermo o con síntomas de Coronavirus (fiebre, dolor de garganta, tos o dificultad respiratoria).
- Cubrí tu nariz y boca al toser o estornudar con un pañuelo descartable o con el pliegue del codo (no tosas o estornudes en dirección a otras personas).