



GUÍA DE APLICACIÓN DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN CONSULTORIOS MÉDICOS GENERALES, FRENTE A LA EMERGENCIA SANITARIA POR EL CORONAVIRUS (COVID – 19).

ELABORADO:

Dra. Ximena Delia Choque Gutiérrez

TECNICO PROFESIONAL EN AREA DE SERVICIOS DE SALUD USACSA

REVISADO:

Dr. Ariel Weimar Arancibia Alba

JEFE DE UNIDAD DE SALUD AMBIENTAL, CONTROL SANITARIO E INOCUIDAD ALIMENTARIA

ABRIL 2020

LA PAZ- BOLIVIA

INDICE

- 1.-Introducción.
- 2.-Objetivo general.
 - 2.1.-Objetivo específico.
- 3.-Ámbito de aplicación.
- 4.-Mecanismo de transmisión Coronavirus (Covid- 19).
- 5.-Sintomatología.
- 6.-Guia de atención a establecimientos de salud privados frente al coronavirus (Covid-19).
 - 6.1.- Recomendaciones generales y Medidas de prevención.
 - 6.2.-Bioseguridad en los Establecimientos de Salud.
 - 6.2.1.-Vigilancia Epidemiológica.
 - 6.2.2.-Ingreso del Establecimiento de Salud.
 - 6.2.3.-Área de Triage.
 - 6.2.4.-Al interior del consultorio.
 - 6.2.5.-Personal administrativo.
 - 6.2.6.-Flujograma de atención al paciente.
- 7.-Limpieza del Establecimiento de Salud.
 - 7.1.-Manejo de desinfectantes.
 - 7.2.-Lista de desinfectantes frente al Coronavirus (Covid- 19).
- 8.-Manejo de desechos.
- 9.-Formulario de verificación.
- 10.-Bibliografía.

1.- INTRODUCCIÓN.

Los dos primeros casos de la pandemia de enfermedad por coronavirus en Bolivia fueron reportados el 10 de marzo de 2020, por el entonces ministro de salud, Aníbal Cruz, se trataba de dos mujeres de los departamentos de Oruro y Santa Cruz que habían realizado sus viajes de retorno desde Italia, posteriormente, el 12 de marzo se iniciaron las primeras medidas del gobierno de la presidente Jeanine Áñez, declarándose Estado de emergencia sanitaria por COVID-19, cuya duración esta prevista, hasta el 30 de abril de 2020.

De los 340 municipios de Bolivia, 50 de estos (14.7%), han sido afectados con nuevos casos de COVID-19. entre los municipios afectados, se encuentran todas las capitales de departamento, incluyendo también la ciudad de El Alto.

Tras el anuncio de la detección del primer caso se registraron diferentes eventos entre la población local, entre ellos: compra masiva de barbijos y alcohol en gel, bloqueo de accesos a hospitales, protestas y manifestaciones solicitando diferentes acciones del gobierno, también se registraron protestas en la ciudad de El Alto.

Además de las diferentes medidas de restricción de circulación conocidas como cuarentena en Bolivia, el gobierno tomo medidas como campañas de comunicación y control en todo el territorio Boliviano, emitiendo recomendaciones para evitar la desinformación y garantizar la implementación de las acciones definidas como parte del plan de emergencia.

Como parte de las medidas destinadas a frenar el contagio de la enfermedad se habilitaron plataformas de información al ciudadano, entre ellas una línea gratuita 800101106 – 800101104 – 168 - 110 de atención a consultas sobre la enfermedad y una aplicación para teléfonos móviles con información.

2.- OBJETIVO GENERAL.

- ❖ Contribuir en el área de salud mediante la aplicación de normas de bioseguridad con el fin de evitar la trasmisión del COVID -19 en todos los Establecimientos de Salud Privados- Consultorios Médicos Generales y evitar infecciones en profesionales en salud frente a la pandemia del coronavirus (COVID – 19).

2.1.- OBJETIVO ESPECÍFICO.

- ❖ Mejorar las medidas de bioseguridad en los establecimientos de salud privados- Consultorios Médicos frente al coronavirus (Covid-19) en la Ciudad de La Paz y El Alto.
- ❖ Mejorar la coordinación y comunicación de referencia y transferencia frente a un caso sospechoso de Covid- 19 detectado en los Establecimientos de Salud Privados- Consultorios Médicos Generales.
- ❖ Mejorar e implementar Áreas de Triage en los Consultorios Médicos Generales.
- ❖ Mejorar e implementar el manejo correcto de Equipos Protectores Personales EPP en los profesionales en salud.
- ❖ Mejorar la limpieza general del Establecimiento de Salud – Consultorios Médicos Generales con manejo correcto de desinfectantes.
- ❖ Mejorar el manejo de manera correcta y diferenciada de desechos comunes e infecciosos producidos dentro de los Establecimientos de Salud- Consultorios Médicos Generales.

- ❖ Tener en medio físico y saber el llenado correcto de la ficha epidemiológica Covid-19.
- ❖ Prevenir la propagación del virus en los establecimientos de salud privados en el Departamento de La Paz mediante la concientización a los pacientes atendidos.

3.- ÁMBITO DE APLICACIÓN.

- ❖ La presente guía va dirigida a todo profesional en salud de Establecimientos de Salud Privados- Consultorios Médicos Generales de la Ciudad de La Paz y El Alto.

4.- MECANISMO DE TRANSMISIÓN.

Con la información actual disponible, se sugiere que la ruta de transmisión de persona a persona del COVID-19 sea a través de gotas de saliva o por contacto directo. Estos mecanismos de transmisión son los más comunes e identificados, razón por la cual todos los profesionales en salud de Establecimientos de Salud Privados de la ciudad La Paz y ciudad de El Alto, deben precautelar su salud, aplicando de manera precisa todos los lineamientos determinados en la presente guía.

VÍAS DE TRANSMISIÓN	MECANISMOS	AGENTES PRINCIPALES QUE SE TRANSMITEN
Gotas de saliva	Diseminación por gotas de más de 5 micras producidas de la persona fuente (ej. hablar, toser) y que se pone en contacto con mucosa nasal, oral o conjuntiva de un hospedero susceptible. Las gotas alcanzan hasta un metro de distancia al hablar y cuatro metros al toser o estornudar.	Coronavirus Influenza
Contacto	Contacto directo con el paciente o indirecto con superficies contaminadas.	Coronavirus Influenza

POR GOTAS DE SALIVA



POR CONTACTO



Cualquier persona que esté en contacto cercano (dentro de 1 metro) con alguien que tenga síntomas como fiebre, tos, disnea, está en riesgo de transmisión.

TRANSMISIÓN DE VIRUS DE PERSONAS ASINTOMÁTICAS	TIEMPO DE VIDA DEL VIRUS EN SUPERFICIES INANIMADAS
En el caso del COVID-19, se ha descrito que es factible transmitir el virus de personas infectadas que se encuentran con síntomas leves o asintomáticas, sin conocerse hasta el momento la frecuencia de estos casos y su efectividad para la transmisibilidad del virus, convirtiéndose en un elemento que dificulta potencialmente el control de la epidemia.	Se desconoce el tiempo que el COVID-19 es capaz de permanecer en superficies inanimadas, sin embargo, otros coronavirus pueden permanecer hasta 9 días por lo que es importante resaltar la higiene de manos, el evitar tocar nariz, ojos y boca (para evitar la auto inoculación), así como la adecuada limpieza y desinfección de superficies como pilares fundamentales en el control

5.- SINTOMATOLOGÍA.

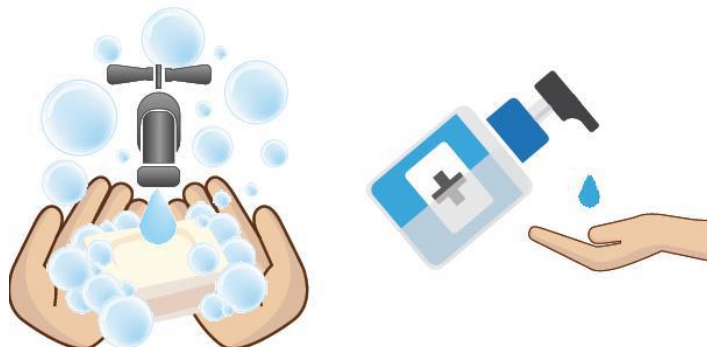
Los síntomas más comunes son: fiebre, disnea, cansancio y tos seca, sin embargo, algunas personas pueden presentar dolores corporales, congestión nasal, dolor de garganta. Estos síntomas suelen ser leves y aparecen de forma gradual. La mayoría de las personas (alrededor del 80%) se recupera de la enfermedad sin necesidad de realizar ningún tratamiento especial. Alrededor de 1 de cada 6 personas que contraen el COVID-19 desarrolla una enfermedad grave y presenta dificultad para respirar. Las personas mayores y las que padecen otras patologías crónicas como hipertensión arterial, problemas cardiacos, diabetes, renales y otros, tienen más probabilidad de desarrollar una enfermedad grave. En torno al 2% de las personas que han contraído la enfermedad han muerto.

6.- GUÍA DE ATENCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS FRENTE AL CORONAVIRUS (COVID-19).

6.1.- RECOMENDACIONES GENERALES Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN

A continuación, se describen las recomendaciones para la prevención y control de casos sospechosos o confirmados de COVID-19.

- ❖ Llevar a cabo la higiene de las manos con frecuencia, usando agua y jabón o un desinfectante para manos a base de alcohol con concentración de 70%.



- ❖ Limpiar y desinfectar cotidianamente con alcohol al 70%, toallitas desinfectantes o solución con hipoclorito de sodio al 0,1% las superficies de contacto frecuente, como ser barandas, baños, marcador biométrico, equipos e instrumentos y material de escritorio.



- ❖ En caso de presentar sintomatología se debe buscar atención médica y permanecer en el domicilio utilizando siempre un barbijo.



- ❖ La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección.
- ❖ El personal de salud debe llevar un equipo de protección individual para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto que incluya bata, mascarilla o barbijo quirúrgico, guantes y protección ocular.
- ❖ Los procedimientos que generen aerosoles se deben realizar únicamente si se consideran estrictamente necesarios.

6.2.- BIOSEGURIDAD EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS.

6.2.1.- VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.

- ❖ Previo a la entrevista con el paciente por la patología por la que acude, realizar el triage correspondiente para detectar casos sospechosos de COVID-19.
- ❖ Ante la presencia de caso sospechoso recabar datos específicos: dirección del domicilio del paciente, número de celular, enfermedades de base.
- ❖ Ante la presencia de caso sospechoso con ENFERMEDAD NO COMPLICADA / NEUMONIA LEVE, Síntomas poco específicos como fiebre, tos, mialgias, cefalea o malestar general, Sin datos de sepsis o dificultad respiratoria. Indicar aislamiento domiciliario e intercambiar números telefónicos para abrir una comunicación y seguimiento del paciente, notificar al número de referencia 168 SEDES LA PAZ y/o bol 110.
- ❖ Ante la presencia de caso sospechoso CON FACTORES DE RIESGO (Enfermedades Cardiovasculares, Diabetes, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Hipertensión arterial, edad > 60 años, Inmunocomprometidos) o ENFERMEDAD COMPLICADA: NEUMONÍA GRAVE SDRA. SEPSIS, (Disnea, FR:>30 rpm, PO2:<90%(aire ambiente). Disfunción orgánica con riesgo vital) notificar caso sospechoso notificar al número de referencia 168 SEDES LA PAZ y/o bol 110 y referir a un centro de mayor complejidad de acuerdo al nivel de salud que corresponde.
- ❖ El establecimiento de salud privado deberá tener el número de teléfono de referencia de un hospital público o privado, clínica para referir de manera inmediata en caso sospechoso con factores de riesgo y disfunción orgánica de riesgo vital.
- ❖ El establecimiento de salud privado y responsable médico deberá contar con la ficha epidemiológica inmediata.
- ❖ El profesional responsable del establecimiento de salud deberá realizar seguimiento del caso sospechoso desde la captación hasta el momento de toma de muestra ya sea en aislamiento en domicilio o establecimiento referido de acuerdo al nivel de salud que corresponda.

6.2.2.-AL INGRESO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

El establecimiento de salud privado debe contar obligatoriamente con la exhibición de su Resolución Administrativa de funcionamiento vigente otorgado por el SEDES La Paz y profesional responsable con su respectiva documentación ya sea marbete de distinción o matrícula profesional.

- ❖ El paciente deberán utilizar barbijo quirúrgico y guantes.
- ❖ Cada paciente debe estar acompañado solo por un familiar de 18 a 60 años de edad sin patología de base.
- ❖ Al ingreso del establecimiento de salud deberá disponerse c/3horas un trapo remojado en lavandina al 1% para el limpiado de los calzados.
- ❖ Se deberá informar a los pacientes de evitar la aglomeración de personas en el interior del establecimiento de salud manteniendo la distancia óptima de 1.5 metros entre las personas, para ello, cada establecimiento de salud deberá adecuar la sugerencia al espacio físico de los salones o con señaléticas.

6.2.3.- ÁREA DE TRIAGE.

Triage es un término francés que se emplea en el ámbito de la medicina para clasificar a los pacientes de acuerdo a la urgencia de la atención.

El área de triage debe contar con lo siguiente:

- ❖ Equipos de protección personal (EPP),
- ❖ Contenedor de riesgo biológico para desechar los EPP utilizados
- ❖ Dispensador de soluciones hidroalcoholicas dentro y fuera, para higiene de manos tras el retiro del EPP.
- ❖ Si las condiciones lo permiten debe tener asignado un baño propio, que evite la salida de esta área.
- ❖ Cuaderno de registro con hora de entrada y salida para identificar a todas las personas que accedan a esta sala registrando la actividad realizada.

Área de triage debe contar con instrumentos y equipos propios del mismo como:

- ❖ Fonendoscopio
- ❖ Tensiómetro
- ❖ Termómetro digital
- ❖ Oxímetro de pulso
- ❖ Linterna
- ❖ Mascarilla de oxígeno
- ❖ Botellón de oxígeno u oxígeno central.

El área designada debe tener la puerta cerrada y solo accederá el personal esencial para la atención y cuidado del paciente.

El personal médico debe ser capacitado para realizar anamnesis y verificar si el paciente cumple los criterios clínicos.

6.2.4.- DENTRO DEL CONSULTORIO.

Todo el personal de salud, sin excepción, deberá cumplir con las Pautas higiénicas recomendadas por la OMS:

La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección.

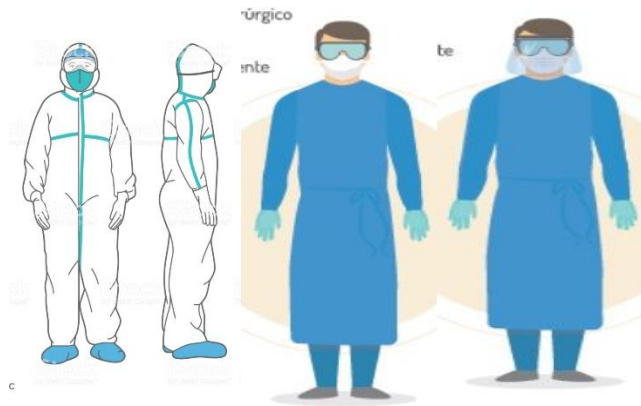
- Antes del contacto con el paciente
- Después del contacto con el paciente
- Antes de colocarse el equipo de protección
- Después del retiro del equipo de protección personal.

El personal de salud debe contar con su respectivo alcohol en gel e Higiene de manos frecuente (lavado con agua y jabón o soluciones alcohólicas) siempre al ingreso y egreso del paciente atendido, como así también antes del almuerzo o después de ir al baño.

Secarse las manos con toallas de papel descartables (retirar de uso cualquier tipo de toalla permanente).

El personal de atención debe contar con equipo de protección personal (barbijo, guante, mandil, gorro, lentes, en lo posible mascarillas que cubran todo el rostro).

- bata/ delantal de protección biológica impermeable con manga larga.
- mascarilla N 95 o mascarilla quirúrgica doble
- guantes de látex o nitrilo
- gorro quirúrgico descartable
- protección ocular y facial.
- botas descartables.
- mamelucos impermeables.



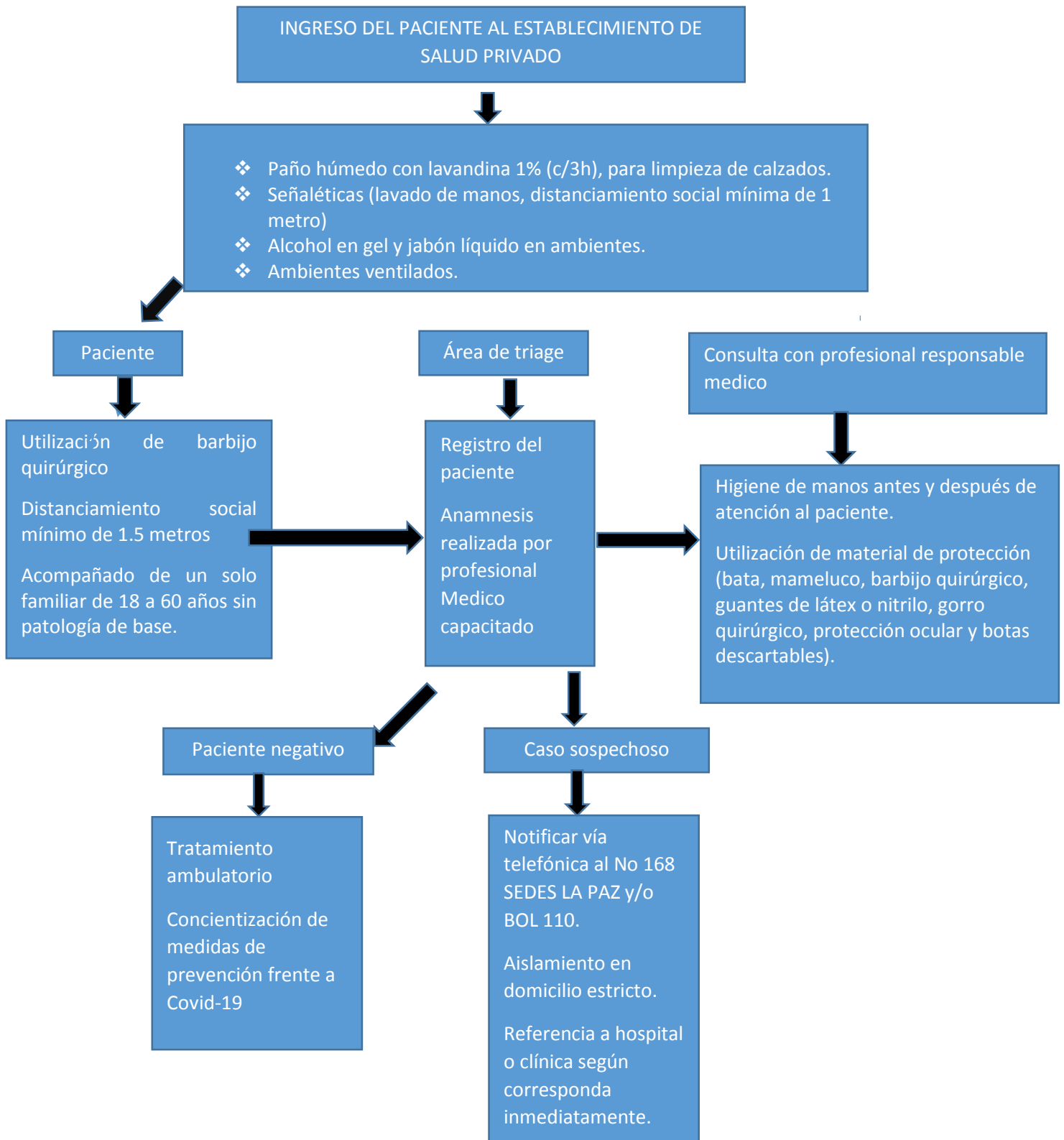
- ❖ Limpiar y desinfectar frecuentemente las zonas de atención con lavandina al 1% o alcohol al 70% antes y después de realizar atención médica.
- ❖ Diferenciar las lapiceras de contacto con el público de las de uso personal.

6.2.5.- PERSONAL DE APOYO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.

- ❖ Cumplir con todos los pasos Higiénicos descritos ya.
- ❖ Utilizar elementos de protección que cubran nariz, boca y mentón (Bioseguridad personal).
- ❖ Aquellos que manipulen recetas o dinero deberán higienizarse permanentemente las manos con alcohol en gel, agua y jabón o solución sanitizante y/o utilizar guantes descartables.
- ❖ En lo posible las monedas introducir en un frasco en solución de hipoclorito al 0.1% o atomizar con la misma solución.
- ❖ Antes de comenzar el turno de trabajo, higienizar teclado, área de trabajo y elementos de uso cotidiano con un paño embebido en solución alcohólica al 70%.
- ❖ Toda receta o documento procedente de clientes/pacientes se deberán embolsar, rotular/identificar y guardar en un lugar aislado del contacto directo, hasta el momento de su proceso y liquidación.

6.2.6.- FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN AL PACIENTE.

FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN EN CONSULTORIOS MEDICOS GENERALES FRENTE A CORONAVIRIS (COVID-19)



7.- LIMPIEZA.

7.1.- MANEJO DE DESINFECTANTES.

En cuanto a la desinfección de las superficies ambientales es importante emplear un desinfectante más efectivo contra los virus el alcohol etílico al 70% para la desinfección de algunos equipos biomédicos reusables (ej.: termómetros, estetoscopio, tensiómetro, otoscopio, etc.) y para las superficies, el hipoclorito de sodio al 1%.

7.2.- LISTA DE DESINFECTANTES FRENTE AL CORONAVIRUS (COVID-19).

La EPA (Agencia de Protección Ambiental de los EE. UU.) Comunico de manera pública y transparente sobre los productos desinfectantes a fin de ayudar a reducir la propagación del COVID-19 mismos han calificado para usarse a través del programa de Patógenos virales emergentes de la agencia, estos productos son para uso en superficies, no en seres humanos.

Ingredientes Activos (Para COVID-19)	Nombre del Producto	Acción para tipo De Virus	Tiempo de contacto
Hipoclorito de sodio	Spray Hipoclorito de sodio	Rinovirus	1 min
Amonio Cuaternario	Desinfectante	Coronavirus Humano	10min
Ácido Octanoico	Desinfectante limpiador de baños ácido resistente	Coronavirus Humano	3min
Peróxido de Hidrogeno	Limpiador desinfectante concentrado	Coronavirus Humano. Polio virus	55min
Amonio cuaternario	Toallita desechable Germicida	Rotavirus Adenovirus	3min
Alcohol Isopropilico		Norovirus	55min
Dióxido de Cloro		Parvovirus Canino	15min
Etanol		Coronavirus Humano	2min
Hipoclorito de Sodio	Lejía Concentrada	Coronavirus Humano	55min
Hipoclorito de Sodio	Ultra desinfectante Blanqueador	Coronavirus Humano	10min
Ion de Plata; Acido Cítrico		Coronavirus Humano	3min
Amonio Cuaternario	Barbicida	Coronavirus Humano	10min
Amonio Cuaternario	Oruga	Coronavirus Humano	2min

8.- MANEJO DE DESECHOS

El personal de limpieza del Establecimiento de Salud Privado, debe proceder a desechar la basura existente en los contenedores que se encuentran dentro del Establecimiento, de manera prolija y cuidadosa, depositando los mismos en bolsas que deben ser cerradas, antes de ser depositadas, posteriormente se debe realizar la higiene prolija de manos.

El personal de limpieza deberá utilizar el EPI recomendado para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto.



Usar precauciones estándar al manejar residuos potencialmente contaminados con el virus del COVID-19 fuera de la sala de aislamiento.

Residuos biocontaminados (infecciosos) incluyen residuos directamente asociados con sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones, residuos de laboratorio directamente asociados con procesamiento del espécimen, tejidos humanos y tejidos animales y objetos punzantes o cortantes descartados.

Todo residuo generado en la sala de aislamiento se retirará en tachos con rueda o coches de transporte, los mismos que deben estar contenidos en bolsa de color rojo según lo establecido en la normativa vigente

Los residuos se clasificarán de acuerdo con las normas nacionales se procurará no contaminar el exterior de la bolsa cuando se depositen en ella los residuos. Si ocurriera la contaminación del exterior de la bolsa, se cubrirá ésta con otra bolsa; si ello no es posible, se limpiará y desinfectará el exterior de la bolsa antes de retirarla de la sala de aislamiento.

Usar guantes al transportar los residuos fuera de la sala y posteriormente realizar la higiene de manos.

Se manipulará las heces de los pacientes con cuidado evitando la generación de aerosoles (por ejemplo, evitar el uso de “spray” de agua para retirar las heces de un recipiente o de la ropa)

La orina y las heces podrán ser eliminadas hacia el desagüe, tapar el inodoro antes de correr el agua para eliminar heces y orina.

8.1.-GESTIÓN DE RESIDUOS

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DE LA FICHA EPIDEMIOLÓGICA Y SOLICITUD DE LABORATORIO COVID- 19

I. ASPECTOS LEGALES:

Este formulario tiene el carácter de declaración jurada que realiza el personal a cargo del llenado. Contiene información sujeta a vigilancia epidemiológica, por esta razón debe ser CERTIFICADA con la firma y sello del médico o personal que notifica y el sello del establecimiento, debe ser llenada correctamente en las secciones necesarias y enviada oportunamente

II. ASPECTOS GENERALES:

Para el llenado debe tomarse en cuenta lo siguiente:

- Se debe utilizar 1 ficha por cada persona.
- Obligatoriamente deberá considerarse la definición de caso sospechoso establecida
- Los casos sospechosos deben notificarse de forma inmediata a través del Sistema Nacional de Información en Salud y Vigilancia Epidemiológica (SNIS-VE) en las planillas de notificación inmediata y semanal y el formulario 302 a en la variable "COVID-19"
- Los casos COVID-19 son de notificación obligatoria inmediata. El momento de realizar la notificación debe enviarse de la siguiente manera:

1ra original al laboratorio que procesara la muestra, 2da copia se envía a la Unidad del SNIS-VE de cada SEDES, la 3ra copia a la Unidad de Epidemiología del SEDES respectivamente y la 4ta se queda en el establecimiento de salud como parte del expediente clínico del paciente.

DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO COVID-19

- Un paciente con INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (FIEBRE y al menos un signo / síntoma de enfermedad respiratoria (por ejemplo, tos, dificultad para respirar)), Y sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica Y un historial de viaje o residencia en un PAÍS / ÁREA O TERRITORIO QUE REPORTE LA TRANSMISIÓN LOCAL DE LA ENFERMEDAD COVID-19 durante los 14 días anteriores a la aparición de síntomas; O
- Un paciente con alguna INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA Y que haya estado en contacto* con un caso COVID-19 confirmado en los últimos 14 días antes del inicio de los síntomas; O
- Un paciente con INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (fiebre y al menos un signo / síntoma de enfermedad respiratoria (por ejemplo, tos, dificultad para respirar) Y que requiere hospitalización Y sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.

(* Un contacto es una persona que participa en cualquiera de los siguientes:

- Proporcionar atención directa sin el equipo de protección personal (EPP) adecuado para pacientes con COVID-19.
- Permanecer en el mismo entorno cercano de un paciente COVID-19 (incluido el lugar de trabajo, el aula, el hogar, las reuniones).
- Viajar juntos en estrecha proximidad (1 m) con un paciente COVID-19 en cualquier tipo de transporte dentro de un período de 14 días después del inicio de los síntomas en el caso bajo consideración.

III. LLENADO

1. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO NOTIFICADOR:

El personal de salud que atiende al paciente con sospecha de COVID-19 debe registrar la información referente al servicio de salud que notifica el caso. Registrar: la fecha de notificación: día/mes/año en la que acude el paciente al servicio de salud. Departamento, Municipio, Localidad/Comunidad; Red de Salud al que corresponde el servicio de salud, el Nombre del establecimiento y su número de teléfono de contacto; así como la modalidad a través del cual el paciente fue captado (búsqueda activa, atención en servicio en salud, otro). Debe llenar el nombre del establecimiento de salud en el cual se encuentra y notifica el caso de sospecha de caso COVID-19(según definición de caso), consignar la red de salud, departamento y municipio notificador, así como la fecha de notificación, en caso de en un punto de entrada del país (frontera) especificar cuál (comunidad fronteriza y país con el que se comunica).

2. IDENTIFICACION DEL CASO PACIENTE

El personal de salud debe registrar claramente: los datos del paciente nombre y apellidos completos, sexo (masculino o femenino), carnet de identidad/pasaporte, fecha de nacimiento y edad, lugar de residencia y dirección y número de teléfono de contacto. Si el paciente es menor de edad (menor de 18 años), se deberá registrar el nombre de padre, madre o apoderado y colocar el teléfono de contacto del mismo.

3. ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS

En ocupación del paciente, registrar si es personal de salud, personal de laboratorio o especificar si es otro.

Antecedente de vacunación para Influenza: en caso de que cuente con la misma registrar la fecha de aplicación.

Viajes u otras exposiciones de riesgo: detallar si el paciente estuvo fuera del país o región en los últimos 14 días, detallando la ciudad y país donde estuvo, el periodo de tiempo y cuando regreso al país. Empresa con la cual viajo, N° de vuelo (si es aéreo) y asiento ocupado.

Contacto con caso positivo de COVID-19: precisar si el paciente estuvo en contacto con un caso confirmado de COVID-19 sea dentro fuera del país. En caso de ser así registrar el nombre, y teléfono del caso positivo y la fecha que tuvo el contacto.

4. DATOS CLÍNICOS

Esta sección debe ser llenada exclusivamente por el personal de salud que atiende al paciente. Registrar día/mes/año del inicio de síntomas, Marcar con una "X" los signos y síntomas que presenta o refiere el paciente, debiendo especificar en la casilla Otro, algún otro signo o síntoma que se considere importante notificar, también registrar si es un caso sospechoso que no presenta signos sintomatología en la casilla de **Asintomático**, anotar el estado del paciente al momento de la notificación del caso. En caso de haber notificado una defunción por probable COVID-19 colocar fecha de defunción, Anotar el diagnóstico clínico presuntivo del caso.

5. DATOS EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN Y /O AISLAMIENTO

Este espacio se utiliza en caso de paciente identificado y transferido a un establecimiento de salud para su internación o paciente internado por otra circunstancia del cual también se sospeche de COVID-19, así mismo si el paciente es sospechoso anotar el lugar de aislamiento obligatorio Se debe registrar fecha y lugar de aislamiento, así como el lugar colocar el nombre del mismo (albergue, hotel, domicilio, etc.)

En caso de internación la fecha y el nombre del establecimiento. Marcar si el paciente recibe ventilación mecánica y si ingresó a UTI.

6. ENFERMEDADES DE BASE O CONDICIONES DE RIESGO

Marcar con una "X" las enfermedades de base que presenta o refiere el paciente o condiciones del paciente que podrían agravar la patología o su condición, debiendo especificar en la casilla Otro, alguna otra que se considere importante notificar.

7. DATOS DE PERSONAS CON LAS QUE EL CASO SOSPECHOSO ESTUVO EN CONTACTO (desde el inicio de los síntomas)

En este campo se registra la lista mínima de posibles contactos tuvo el paciente, se debe registrarse Nombre y apellidos, Edad, Teléfono fijo o celular, dirección del contacto, Fecha de contacto, Relación de parentesco o cercanía (Madre, Padre, Hermano/a, primo/a, vecino/a, etc.) lugar de contacto (domicilio del contacto, vecindario, mercado, etc.

8. LABORATORIO:

Esta sección debe ser llenada por el personal de laboratorio. Registrar Si se tomó o No muestra. Donde fue tomada la muestra, el tipo de muestra, la fecha de toma, la fecha de envío al laboratorio para diagnóstico específico y los datos del personal que hizo la toma de muestra.

DATOS DEL PERSONAL QUE NOTIFICA:

Registrar el nombre y apellido completos, número de teléfono/celular, firma y sello, y sello del establecimiento de salud.

10.- Bibliografía.

- ❖ Centers for Disease Control and Prevention. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Known or Patients Under Investigation for 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) in a Healthcare Setting: CDC; 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/infection-control.html>
- ❖ Public Health England. Wuhan novel coronavirus (WN-CoV) infection prevention and control guidance 2020. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novelcoronavirus-infection-prevention-and-control/wuhan-novel-coronavirus-wn-cov-infection-prevention-and-controlguidance>.
- ❖ Russell CD, Millar JE, Baillie JK. Clinical evidence does not support corticosteroid treatment for 2019-nCoV lung injury. *Lancet*. 2020. doi: S0140-6736(20)30317-2 [pii].
- ❖ Wang D, Hu B, Hu C, et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in wuhan, china. *JAMA*. 2020. doi: 10.1001/jama.2020.1585.