

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: 19 de marzo de 2021

**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”.

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.

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 líquidas) 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 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

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%ca.p.	pH 7
Agua purificada	20 ml
Alcohol solución tópica CFB c.s.p.	100 g

CALIDAD DE MATERIAS PRIMAS

Carbomer (*)	Farmacopea
Etanol 96°	Farmacopea
Glicerina	Farmacopea
Trietanolamina	Farmacopea
Agua purificada	Farmacopea
Alcohol solución tópica CFB	Ver monografía

(*) En el desarrollo de esta formulación fue utilizada la marca comercial Carbopol. El Carbopol tiene distintos grados como Carbopol 980, Ultrez, etc. Para el desarrollo de esta fórmula se utilizó Carbopol 980 y Ultrez 10, pero esto no prohíbe el uso de otros equivalentes que disponga el farmacéutico.

ELEMENTOS

Material volumétrico	Indispensable
Balanza	Indispensable
Pesachimetro o tiras de pH	Indispensable

DEFINICIÓN

Es un gel de etanol en agua con graduación de 70° (v/v - 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 limpio 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.

CÓDEX FARMACÉUTICO BONAERENSE | 2ª EDICIÓN | REV 01 | 2017 | 109

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.

POSOLÓGIA

Aplicar una pequeña cantidad en la palma de la mano, frotar 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) 6962-6666/2267

» Hospital A. Posadas: (011) 4654-6668/4658-7777

» 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 70° solución.

FÓRMULA CUANTITATIVA

Etolol 96°	73 ml
Glicerina	2 g
Agua purificada c.s.p.	100 ml

CALIDAD DE MATERIAS PRIMAS

Etolol 96°	Farmacopea
Glicerina	Farmacopea
Agua purificada	Farmacopea

ELEMENTOS

Materiel volumétrico	Indispensable
Balanza	Indispensable

DEFINICIÓN

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

METODOLOGÍA

En recipiente adecuado colocar la glicerina, incorporar el etanol 96° 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-OF-07.
3. Control de Contenido: Ver PN-OF-08.

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.

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

INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

VÍA DE ADMINISTRACIÓN

Uso tópico sobre la piel.

COMPOSICIÓN

Alcohol etílico 70°

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.

POSOLÓGIA

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 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) 4654-6448/4650-7777

- » 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 ISOPROPILICO

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 Hidrógeno 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 limpio, 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: Formulación recomendada por la Organización Mundial de la Salud para la desinfección de las manos

CLORHEXIDINA 1%, SOLUCIÓN TÓPICA

REVISIÓN 04 – MAYO 2016

SINONIMIA: Digluconato de clorhexidina solución tópica.

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

CALIDAD DE MATERIAS PRIMAS	
Digluconato de clorhexidina	Farmacopea
Etolol 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 destilada del día. En un recipiente adecuado, incorporar el principio activo, agregar un 60% de la cantidad necesaria de agua, homogeneizar, agregar el alcohol, y homogeneizar. Si se agrega el alcohol antes del agua, se produce un em-

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 limpio 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.

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

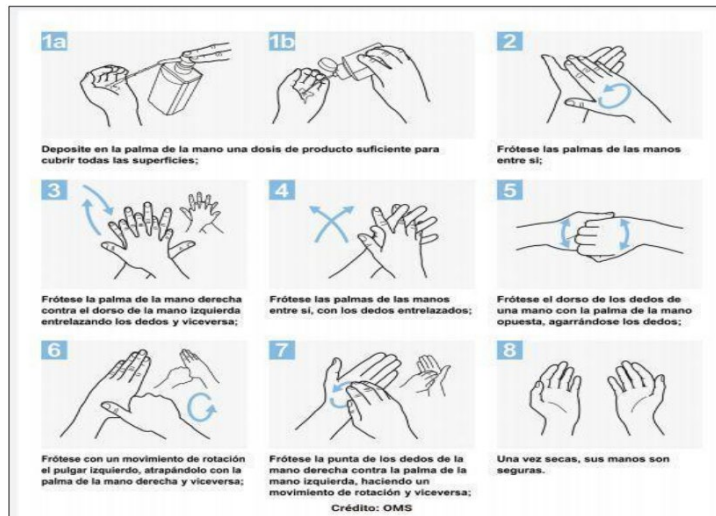
CONSERVACIÓN

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 2ª Edición, en la farmacia: Datos completos de la farmacia, con dirección, TE, horarios de atención, y nombre del DT.

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:

- 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). Es probable una transmisión por superficies infectadas.
- La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció el 06.07.2020 que "surgen pruebas" de transmisión por el aire de COVID-19, después de que un grupo de 239 científicos internacionales alertó sobre esta posible forma de contagio. Benedetta Allegranzi, funcionaria de la OMS en una conferencia de prensa telemática declaró "Reconocemos que surgen pruebas en este sentido y, por tanto, debemos permanecer abiertos a esta posibilidad y a sus implicaciones, así como a las precauciones que deben adoptarse", por lo tanto podrían generarse cambios en este protocolo atento a las futuras definiciones

que surgirían de aceptarse la transmisión por el aire, y preventivamente reforzamos algunas medidas relativas a la ventilación de los ambientes, que de todas maneras son muy importantes de realizar para evitar las vías de transmisión aceptadas y reconocidas por la OMS en la actualidad.

Se consideran casos sospechosos de infección por coronavirus COVID-19 los que cumplan los siguientes criterios:

El Ministerio de Salud implementó una nueva definición de caso sospechoso de COVID-19

En función de la situación epidemiológica y para favorecer a la detección precoz, el Ministerio de Salud de la Nación agregó criterios para la sospecha de casos del nuevo coronavirus y proceder a la toma de muestras y el diagnóstico.

Definición de caso SOSPECHOSO

Ante todo caso sospechoso se debe indicar el aislamiento inmediato del paciente y comenzar las acciones de rastreo y cuarentena de sus contactos estrechos, sin esperar los resultados de laboratorio.

Todo caso sospechoso o confirmado deberá contar con evaluación clínica periódica para identificar signos de alarma y evaluar posibles diagnósticos diferenciales

Caso sospechoso

DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO COVID-19 | 11 de septiembre 2020

Criterio 1

Toda persona que (de cualquier edad) que presente dos o más de los siguientes síntomas

- Fiebre (37.5°C o más)
- Tos
- Odinofagia
- Dificultad respiratoria

- Cefalea
- **Mialgias**
- Diarrea/vómitos*

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 2

Toda persona que:

- **Sea trabajador de salud**
- **Resida o trabaje en instituciones cerradas o de internación prolongada***
- **Sea Personal esencial****
- **Resida en barrios populares o pueblos originarios*****
- **Sea contacto estrecho de caso confirmado de COVID-19, que dentro de los 14 días posteriores al contacto:**

Presente **1 o más** de estos síntomas: fiebre (37.5°C o más), tos, odinofagia, dificultad respiratoria, perdida repentina del gusto o del olfato.

*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

Criterio 3

SÍNDROME INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO* POST- COVID19 EN PEDIATRÍA:

*Definición adaptada de la Organización Mundial de la Salud

**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)

Definición de contacto estrecho:

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

Estas recomendaciones son dinámicas y pueden variar según nuevas evidencias.

Los equipos de salud jurisdiccionales a cargo de la investigación epidemiológica deberán identificar de forma sistemática a los contactos de casos de COVID-19 para seguimiento, e indicación de cuarentena, según las siguientes definiciones.

Definición de contacto estrecho:

Se considerará como **contacto estrecho a:**

- 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.
- 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).

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](#).

PLAN NACIONAL DE CUIDADO DE TRABAJADORES Y TRABAJADORAS DE LA SALUD EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID-19

[Ver Resolución 987/2020](#)

[Ver Anexo](#)

Contacto estrecho en un avión/bus:

Todos los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de casos confirmados, que hayan estado sintomáticos durante el vuelo y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.

Contacto estrecho en un buque:

Todas las personas que compartieron un viaje en buque con casos confirmados.

Cuarentena de contactos estrechos

La **cuarentena** es la restricción de actividades o separación de personas que no están enfermas, pero que pueden haber estado expuestas al virus. Tiene por objetivo monitorear la aparición de síntomas, a fin de detectar tempranamente nuevos casos, y aislar de otras personas a los contactos, a fin de evitar la transmisión en período presintomático/asintomático.

Se debe tener en cuenta que los casos pueden transmitir la enfermedad 48 horas previas al inicio de síntomas y que los casos asintomáticos también pueden transmitir la enfermedad. Es por esto que es fundamental que los contactos estrechos (que tienen más riesgo de haber adquirido la enfermedad), respeten las medidas de cuarentena hasta finalizada la misma, para evitar transmitir la enfermedad en la población.

Los contactos estrechos deberán extremar las medidas para evitar el contacto con los convivientes:

- Habitación y baño de uso individual (de ser posible), restringir al mínimo las salidas de la habitación y usar tapabocas en los lugares compartidos, contar con elementos de uso personal para las actividades cotidianas y en espacios de uso común, ventilar adecuadamente los espacios, evitar visitas, especialmente si conviven con personas con factores de riesgo. Si no se puede garantizar la cuarentena de los contactos que tienen factores de riesgo o que conviven con personas con factores de riesgo se recomienda el aislamiento en lugares extradomiciliarios (centros de resguardo).

En aquellas situaciones donde no hayan podido aislarse del resto de las personas con las que convive, las personas convivientes identificadas como contactos estrechos, se tratarán como una cohorte. De este modo, si alguien entre los contactos comienza con síntomas y se confirma (por nexo o por laboratorio), todo el resto de la cohorte que no son casos deberá reiniciar el período de cuarentena correspondiente.

Las jurisdicciones deben generar mecanismos de control para el cumplimiento de la cuarentena, recordando que la misma es de carácter obligatorio.

Se debe, además, evaluar las necesidades de alimentación, medicamentos, elementos de limpieza o desinfección y en caso de ser necesario, la derivación a un servicio de salud, entre otros, para el correcto cumplimiento de la cuarentena.

Criterios para finalizar el seguimiento/monitoreo de la cuarentena en contactos

Se debe tener en cuenta que **el periodo de incubación del virus es de 1 a 14 días, por lo cual el periodo de cuarentena debe de ser de 14 días**, desde el último contacto con el caso.

Debido a que, según la evidencia publicada al momento, luego de 10 días de cuarentena, el riesgo de transmisión se estima en 1% (con intervalo de confianza hasta el 10%), se puede evaluar la indicación acortar el tiempo de cuarentena de la siguiente manera:

Cuarentena acortada:

Se puede disminuir el tiempo de cuarentena, **a 10 días**, a partir del último contacto con el caso confirmado, **en aquellos contactos que no hayan presentado síntomas**, sin necesidad de realizar testeo.

Durante los 4 días restantes hasta completar 14 días:

- Es de suma importancia que se continúe monitoreando la aparición de síntomas
- Extremar las medidas preventivas (distanciamiento social, uso de tapabocas, evitar aglomeraciones, no participar en reuniones sociales, asegurar ventilación de los ambientes, etc)
- Evitar el contacto con personas con factores de riesgo

EMERGENCIA SANITARIA

Decreto 167/2021

DECNU-2021-167-APN-PTE - Decreto N° 260/2020. Prórroga.

Ciudad de Buenos Aires, 11/03/2021

ARTÍCULO 6°. - SUSTITUCIÓN DEL ARTÍCULO 7°.- Sustitúyese el artículo 7° del Decreto N° 260/20 por el siguiente:

ARTÍCULO 7°. - AISLAMIENTO OBLIGATORIO. ACCIONES PREVENTIVAS:
Deberán permanecer aisladas durante CATORCE (14) días, con las salvedades y particularidades que se establecen a continuación para cada

supuesto, o por el plazo que en el futuro determine la autoridad de aplicación 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, las que deberán cumplir aislamiento hasta la confirmación 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, las que deberán cumplir DIEZ (10) días de aislamiento desde el inicio de síntomas o del diagnóstico en casos asintomáticos.

c. Quienes no estén alcanzados por los incisos a) y b) del presente artículo y revistan la condición de "contactos estrechos" de casos de COVID-19, según la definición y recomendaciones emitidas por la autoridad sanitaria nacional, las que deberán cumplir CATORCE (14) días de aislamiento con la posibilidad de reducirlo a DIEZ (10) días según las recomendaciones de la autoridad sanitaria nacional.

d. Quienes arriben al país desde el exterior, en las condiciones que establezca la autoridad sanitaria nacional, salvo las excepciones dispuestas por esta o por la autoridad migratoria y las aquí establecidas, siempre que den cumplimiento a las condiciones y protocolos que dichas autoridades dispongan.

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	Restricciones laborales
Ninguno	Medio	Sí	Exclusión laboral y aislamiento preventivo obligatorio por 14 días desde último contacto.
Sin barbijo	Medio	Si	Sí
Sin protección ocular	Bajo	Sí	No
Completo	Bajo	Sí	No

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, por 14 días desde el último día de exposición al caso confirmado de COVID-19. 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 aislados durante 14 días desde el último día de exposición al caso confirmado de COVID-19. 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.
- Abandonar inmediatamente la tarea asistencial si es que aún se encontraba en actividad e iniciar aislamiento preventivo.
- No desestimar síntomas leves, y realizar consulta inmediata.
- Ser sometido a los procedimientos diagnósticos habituales incluyendo la realización de rt-PCR lo antes posible.
- Recibir atención acorde a normativas vigentes.

d) Reincorporación laboral para los trabajadores de salud y personal esencial:

- El personal de salud expuesto que no desarrollo COVID-19 puede reincorporarse a sus tareas habituales luego de 14 días de aislamiento sin requerirse realización de rt-PCR previo a retomar las actividades. En caso de presentar síntomas, deberá considerarse caso sospechoso y proceder en función de las recomendaciones vigentes.
- En los casos confirmados se recomienda seguir los criterios de alta del Ministerio de Salud de la Nación.

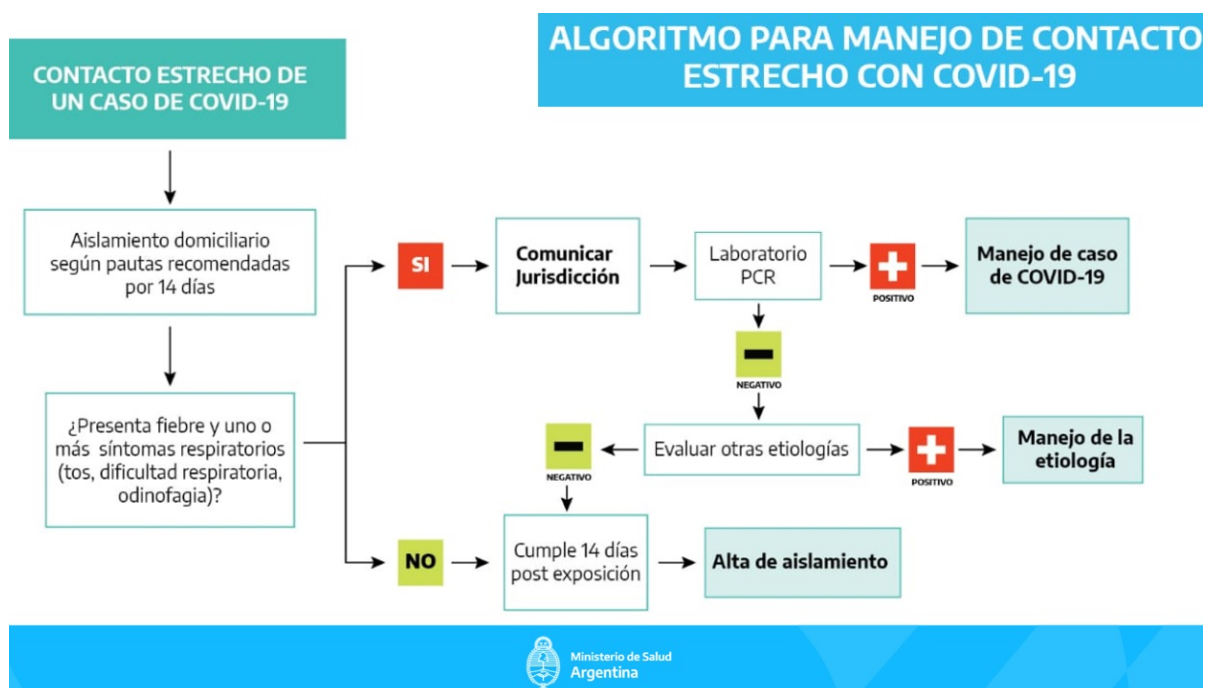
Antes de la reincorporación laboral del trabajador, deberán evaluarse los procedimientos incumplidos en todos los niveles, directivo, organizativo, de recursos o personal para que se haya producido la exposición. Es responsabilidad del Establecimiento analizar la situación y tomar las medidas pertinentes para evitar futuras exposiciones. Ante una exposición, se deberá notificar a la autoridad local el protocolo de acción de la institución, la exposición, las medidas adoptadas en el caso y las modificaciones relativas a evitar futuras exposiciones.

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
números 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.

Algoritmo de manejo de contacto estrecho ante la presencia de síntomas



Criterios para finalizar el seguimiento/monitoreo de la cuarentena en contactos

Se debe tener en cuenta que **el periodo de incubación del virus es de 1 a 14 días, por lo cual el periodo de cuarentena debe de ser de 14 días**, desde el último contacto con el caso.

Debido a que, según la evidencia publicada al momento, luego de 10 días de cuarentena, el riesgo de transmisión se estima en 1% (con intervalo de confianza hasta el 10%), se puede evaluar la indicación acortar el tiempo de cuarentena de la siguiente manera:

Cuarentena acortada:

Se puede disminuir el tiempo de cuarentena, **a 10 días**, a partir del último contacto con el caso confirmado, **en aquellos contactos que no hayan presentado síntomas**, sin necesidad de realizar testeo.

Durante los 4 días restantes hasta completar 14 días:

- Es de suma importancia que se continúe monitoreando la aparición de síntomas
- Extremar las medidas preventivas (distanciamiento social, uso de tapabocas, evitar aglomeraciones, no participar en reuniones sociales, asegurar ventilación de los ambientes, etc.)
- Evitar el contacto con personas con factores de riesgo

Definición de caso confirmado:

DEFINICIÓN DE CASO CONFIRMADO POR LABORATORIO COVID-19 | 29 de septiembre de 2020. [Descargar Documento.](#)

todo caso sospechoso con resultado detectable para:

todo caso sospechoso con resultado detectable para:

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 de SARS-CoV-2 mediante pruebas no moleculares. Diagnóstico confirmatorio en casos sospechosos con síntomas leves/moderados, sólo durante los primeros 7 días desde el inicio de síntomas*.**

*** El resultado negativo (no reactivo) en las pruebas de detección de antígeno no permite descartar la enfermedad por SARS-CoV-2**

DEFINICIÓN DE CASO CONFIRMADO POR CRITERIOS CLINICO/EPIDEMIOLÓGICOS COVID-19 | 11 de septiembre de 2020

Importante: Todos los casos confirmados por criterios clínico-epidemiológicos, deben ser evaluados clínicamente para identificar signos de alarma y/o diagnósticos diferenciales, durante toda su evolución

Criterio 1

Toda persona que:
En los últimos 14 días

- Haya sido contacto estrecho con un caso confirmado
Ó
Forme parte de un conglomerado de casos, con al menos un caso confirmado por laboratorio, sin otro diagnóstico definido,
Y
que presente **dos o más de los siguientes síntomas:**
- fiebre
- tos
- odinofagia
- dificultad para respirar

- vómitos/diarrea/cefalea/mialgias

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

Criterio 2

Toda persona que en ausencia de cualquier otra causa identificada comience con:

- **Pérdida repentina del gusto o del olfato**

Criterio 3

Toda persona fallecida que:

- No tenga diagnóstico etiológico definido
- Haya tenido cuadro clínico compatible con COVID-19 (conocido por el médico certificante o referido por terceros)
- Independientemente del estado de salud previo

Y

- Que haya sido contacto estrecho de un caso confirmado o haya estado vinculada epidemiológicamente a un conglomerado de casos o a áreas de transmisión comunitaria sostenida.

EN TODOS LOS CASOS COMPRENDIDOS EN ESTE PUNTO SE PROCURARÁ EL DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO POR LABORATORIO

Nota 1: Se procurará el diagnóstico etiológico por laboratorio a los casos confirmados por criterio clínico epidemiológico que formen parte de los siguientes grupos:

- Pacientes que presenten criterios clínicos de internación*
- Personas con factores de riesgo*
- Personas gestantes*
- Trabajadores y trabajadoras de salud
- Personas fallecidas, sin etiología definida (punto 3)

*A estos grupos se debe brindar atención clínica rápida y adecuada.

Nota 2: los contactos estrechos de casos confirmados, que NO presenten síntomas, no son considerados casos de COVID, pero deben realizar cuarentena por 14 días.

Importante: Las medidas de control a implementar tanto ante todo caso confirmado por laboratorio o por criterio clínico-epidemiológico son:

- Aislamiento y control clínico del caso,
- Identificación y cuarentena de contactos estrechos (1)

El alta epidemiológica se otorgará a los 10 días desde la fecha de inicio de los síntomas, siempre que el paciente presente una evolución favorable, sin necesidad de internación y se encuentre asintomático.

(1). Aislamiento de contactos estrechos: Las personas convivientes identificadas como contactos estrechos se tratarán como una cohorte. En este sentido, si alguien entre los contactos comienza con síntomas y se confirma por nexo, todo el resto de la cohorte que no son casos deberá reiniciar el período de los 14 días de aislamiento.

Cuadro clínico

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.

Tratamiento

No existe un tratamiento antiviral específico recomendado para la infección COVID-19. Las personas infectadas con COVID-19 deben recibir atención para aliviar los síntomas. Para casos severos, el tratamiento debe incluir soporte de las funciones vitales.

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 | Comunicate 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 hagas 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 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 CONCURRENTE 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.

- Toda persona que ingrese al establecimiento, al llegar al mismo, deberá limpiar la suela del calzado en felpudo o trapo de piso embebido en solución desinfectante (lavandina u otras).
- 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 después de cada paciente.
- 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 posible 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 tapaboca nariz, mascarilla 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. 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

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

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, tapaboca nariz o cobertores textiles faciales y mascarás 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/tapaboca nariz y recomendar máscara plástica, guantes de látex 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 a 3 o 4 dependiendo de las dimensiones del salón y de acuerdo con 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 concurran 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 vengán 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, cartelería 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 tapaboca nariz, mascara 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.

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 tapaboca nariz 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 de bioseguridad.

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 (N° 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

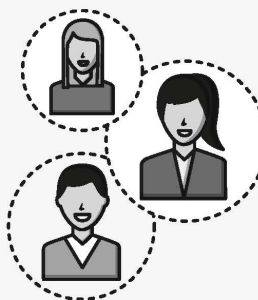
Retiro de equipo de protección del farmacéutico.



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 paciente 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 alcoholicas 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 alcoholicas tópicas
3. Retirar barbijo
4. Lavarse las manos con agua y jabón, o utilizar alcohol en gel o soluciones alcoholicas 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

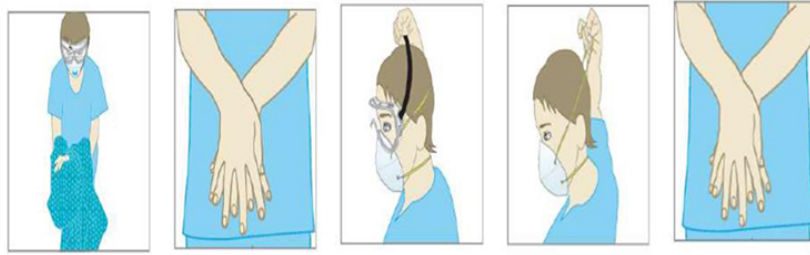
- Colocarlos sobre el camisolín



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, guantes de látex 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 todos los días.

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 para el personal mayor de 60 años, embarazada y menores de 60 años con condiciones de riesgo: 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 (no recomendado su uso), 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 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 aglomeramientos 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).