



CORRIENTES

RESOLUCION 1368/2009 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

Medidas de prevención de la Influenza A H1N1.
Recomendaciones emitidas por el Comité de Abordaje
de la Influenza H1N1.
Del: 31/07/2009; Boletín Oficial 11/08/2009

Visto: Los decretos N° 1150/09 y 1154/09 y su prórroga; y

Considerando:

La necesidad de dictar recomendaciones a fin de evitar la propagación del virus de la Influenza A H1N1.

Que dichas recomendaciones han sido delineadas por El Comité de Abordaje de la Influenza H1N1.

Que estas se encuentren dirigidas a tres sectores a saber, Profesionales de la Salud, Establecimientos Educativos, Vida Social.

Que, constituye una facultad indelegable del Estado el tomar las medidas necesarias para asegurar el derecho a la Salud y evitar la propagación de la enfermedad.

Por ello: El Ministro de Salud Pública resuelve:

Artículo 1° - Adoptar, como Medidas de Prevención de la Influenza A H1N1, las recomendaciones emitidas por El Comité de Abordaje de la Influenza H1N1, cuya parte integrante corre bajo Anexo A, B, C.

Art. 2° - Comuníquese, etc.

ANEXO A

Comité de Abordaje Gripe A H1N1

Resumen de Indicaciones para Profesionales de la Salud respecto de la atención de Pacientes.

Indice

1- Definiciones de enfermedad.

2- Definiciones epidemiológicas

3- Toma de muestras.

4- Atención y tratamiento de pacientes: adultos, pediátricos, embarazadas e inmuno comprometidos.

5- Profilaxis.

1-Definiciones de enfermedad

Se considera caso sospechoso a toda persona que presente enfermedad respiratoria aguda febril en un espectro que va de enfermedad tipo influenza a neumonía.

Definición de ETI (Enfermedad Tipo Influenza): aparición súbita de fiebre más tos o dolor de garganta y ausencia de otras causas.

Definición de IRAG (Infección Respiratoria Aguda):

- Para mayores de 5 años: aparición súbita de fiebre más tos o dolor de garganta y disnea o dificultad para respirar.

- Para menores de 5 años: cualquier menor de 5 años en el que se sospecha clínicamente la presencia de neumonía o neumonía grave o muy grave y requiere hospitalización.

Definición de Neumonía: Aparición súbita de fiebre con tos y disnea, con o sin dolor

torácico y taquipnea, con infiltrado nuevo en radiografía de tórax. Aclaración:
Se puede considerar caso sospechoso ante la presencia de cuadro subfebril o persistencia de síntomas pese a medicación sintomática o uso de antibióticos habituales.

Recordar que continúa la Vigilancia Intensificada

Por lo tanto realizar la Notificación por Planilla C2 y Reporte diario de Internaciones a la Dirección de Epidemiología

2- Definiciones epidemiológicas

Contacto estrecho: persona que haya cuidado y/o convivido con un caso sospechoso de virus de Gripe A H1 N1 o que haya estado en un lugar con alta probabilidad de contacto con secreciones respiratorias. Ejemplos: besos, abrazos, compartir elementos de cocina, exámenes médicos o permanencia en sala de espera.

Período de incubación: se estima en un rango de 1 a 7 días.

Período de contagiosidad: desde un día antes hasta 7 días después del inicio de síntomas o hasta la resolución del cuadro clínico. La persistencia de tos secundaria a hiperreactividad bronquial no debe considerarse como caso no resuelto. Puede registrarse períodos más largos de contagiosidad en niños, inmuno comprometidos y pacientes graves.

3- Toma de muestras

En nuestra provincia se definió la toma de muestra en los siguientes grupos de pacientes con sospecha de Gripe A H1 N1:

1- Pacientes adultos sospechosos graves y pacientes sospechosos que se internan en Terapia Intensiva.

2- Pacientes pediátricos sospechosos con infección respiratoria aguda grave.

3- Pacientes sospechosos que fallecen en Emergencias sin ser admitidos o que fallecen en su domicilio.

Las muestras se obtienen con hisopos proporcionados por el Laboratorio Central de la Provincia (contacto Dr. Gerardo Andino teléfonos 03783- 474632 o 475328 o 475327) y consisten en hisopado nasofaríngeo o aspirado nasofaríngeo o traqueal que deben ser remitidos dentro de las 24 a 48 horas bajo las condiciones correspondientes y con la ficha epidemiológica adjunta.

4- Atención y tratamiento de pacientes: adultos, pediátricos, embarazadas e inmuno comprometidos

a) En adultos:

Caso sospechoso de influenza

Examen clínico

Saturación de Oxígeno

Tiempo de evolución

Comorbilidades/Factores de riesgo/En mujeres posibilidad de embarazo

Tabla

Todo caso sospechoso dentro de las 48 horas debe iniciar tratamiento con oseltamivir, 75 mg cada 12 horas por 5 días.

En caso de fallo renal con clearance entre 10 y 30 ml/min, 75 mg por día y con clearance < 10 ml/min, 30 mg post diálisis.

Para pacientes sospechosos con Comorbilidades tales como Insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal, insuficiencia hepática, insuficiencia respiratoria, EPOC, inmunocomprometidos y diabéticos debe instituirse tratamiento independientemente del tiempo transcurrido desde el inicio de los síntomas siempre y cuando el paciente persista sintomático.

En pacientes graves o en asistencia respiratoria Mecánica, se sugiere administrar 150 mg cada 12 horas por 10 días como mínimo.

b) En pacientes pediátricos

b.1- En ambulatorio:

a- todo mayor de 15 años con ETI

b- En menores de 15 años, considerar:

a- todo niño que sea calificado como sospechoso y pertenezca a algún grupo con factores de riesgo para gripe, siempre dentro de las 48 horas de iniciado los síntomas.

b- todo caso sospechoso de neumonía o neumonitis, independientemente del tratamiento antibiótico

c- todo caso sospechoso de bronquiolitis que durante las primeras 48 horas de internación fiebre persistente > 38°

d- situaciones puntuales que el pediatra evaluará.

b.2- En Internación:

Todo paciente con Infección respiratoria Aguda Grave, independientemente del tiempo de evolución de los síntomas, y sin esperar laboratorio.

Sí debe tomarse a todos los pacientes muestra para Panel Viroológico.

Si se recupera otro agente se podrá suspender el oseltamivir.

Tabla

Administración de oseltamivir en niños pequeños

Nota: El 26 de mayo del 2009 el Anmat de acuerdo a nota n° 331 publicó Recomendaciones sobre el uso de oseltamivir en pediatría en niños que no pueden tragar cápsulas. Se deja constancia que este procedimiento no deberá usarse para niños menores de 1 año cuya dosis prescrita sea menor de 30 mg, o para dosis intermedias donde no pueda utilizarse el contenido íntegro de la cápsula.

Se requiere para niños de 1 a 5 años

1. Una cápsula de Oseltamivir (TAMIFLU) de 30 o 45 mg, según prescripción médica.

2. Un pequeño recipiente tipo bowl (vidrio o acero inoxidable) y una espátula pequeña de plástico duro o cucharita.

3. Un alimento de gusto agradable que el niño acepte, preferentemente de consistencia cremosa tipo flancito, en pequeña cantidad, para mezclar con el medicamento y enmascarar su sabor.

Evitar jugos de frutas cítricas, miel y líquidos calientes.

Procedimiento

1. En una zona previamente limpia, con las manos bien lavadas con abundante agua y jabón y secas, proceder a retirar una cápsula del blister.

2. Sobre un bowl o recipiente dejar caer el contenido de la cápsula. Para ello se debe tomar, con las manos secas, un extremo de la cápsula con cada mano y rotar suavemente tirando hacia fuera para que se separen las dos mitades de la cápsula, que son de distinto color. Verificar que todo el polvillo blanco de su interior se deposite en el fondo del bowl.

Precaución: manejar el contenido de la cápsula con cuidado ya que el polvillo es irritante para la piel y los ojos.

3. Incorporar una o más cucharaditas del alimento de sabor agradable, mezclar cuidadosamente y dársela al niño, asegurándose de que todo el polvillo haya sido ingerido. También puede comenzarse con postre solo y luego intercalar la mezcla, para su mejor aceptación.

Nota: Si se prepara con 75 mg, se puede tomar dicha cápsula y siguiendo las indicaciones en cuanto a procedimiento del ANMAT, diluir su contenido en 5 cm³ de agua (quedan 15 mg por cm³) y calcular la dosis necesaria para nuestro paciente.

La cápsula puede diluirse con agua azucarada, y luego de obtener la medida a administrar debe desechar el resto.

La cápsula que se diluye se usa para una sola toma.

Tabla

c) En pacientes embarazadas

Las embarazadas deben recibir tratamiento antiviral en cualquier trimestre, a la dosis habitual recomendada.

Es de elección oseltamivir por su acción sistémica.

d) En lactancia materna

Debe tratarse a la madre y ésta debe continuar amamantando al bebé.

e) En pacientes transplantados de Médula Osea u oncohematológico

En este grupo de pacientes se consideran dos situaciones:

Si tienen gripe pero no tienen complicaciones o tienen neumonía pero sin requerimiento de oxígeno el tratamiento se inicia al momento de la sospecha con oseltamivir 75 mg cada 12

horas por 5 días

Si tienen neumonía con requerimiento de oxígeno o con Asistencia respiratoria mecánica, el tratamiento es oseltamivir 150 mg cada 12 horas por 10 días

Se recuerda a los señores profesionales el valor del Juicio Clínico al momento de decidir el tratamiento.

Se ha observado que la mayoría de los pacientes fallecidos casos confirmados o sospechosos habían concurrido a algún centro de salud donde no los medicaron inicialmente con oseltamivir.

Por lo tanto, para evitar oportunidades perdidas, se sugiere ante la existencia de síntomas iniciar tratamiento antiviral aunque hayan transcurrido más de 48 horas.

5- Profilaxis

1- A todo contacto estrecho (ver definición página 3) que presente comorbilidad, factores de riesgo, embarazo o puerperio inmediato.

2- Personal de Salud que no ha tomado medidas de protección personal ante maniobra de alta exposición a secreciones respiratorias (Reanimación cardiopulmonar, intubación oro traqueal).

3- Inmuno suprimidos definidos por sociedad Argentina de Infectología, hasta el 31 de agosto de 2009 como se muestra en el siguiente cuadro:

Tabla

ANEXO A

Sociedad Argentina de Pediatría

Comité Nacional de Infectología

Infección por virus de Influenza A (H1N1) swl 10 de julio de 2009

Definición de caso sospechoso

Toda persona que presente enfermedad respiratoria aguda febril ($> 38^{\circ} \text{C}$) en un espectro que de Enfermedad tipo influenza a neumonía.

Enfermedad Tipo Influenza (ETI)

Aparición súbita de fiebre superior a 38°C y tos más dolor de garganta y/o congestión nasal y/o dolor de cabeza y/o dolores musculares.

No se puede definir ETI en los menores de 5 años con el espectro de síntomas en forma completa, se debería considerar al menos fiebre, tos y congestión nasal.

Neumonía

Neumonía: Fiebre $>$ de 38°C y

Tos o dificultad respiratoria (más de 60 respiraciones/min en menores de 2 meses, más de 50 resp/min entre los 2 y 11 meses y más de 40 resp/min entre los 12 meses y 5 años de edad)

Clínica y Radiología compatible.

Neumonitis o neumonía intersticial:

Signos de neumonía con un patrón radiológico de infiltrados uni o bilaterales difusos.

Bronquiolitis

Síndrome obstructivo, no restrictivo prevalente en menores de 2 años y especialmente en menores de 1 año, que cursa habitualmente con: tos, espiración prolongada, sibilancias y generalmente afebril.

Características epidemiológicas de la infección por H1N1:

Período de incubación: se desconoce con precisión, se estima un rango de 1 a 7 días, más probablemente entre 1 y 4 días.

Período de contagiosidad: desde un día antes hasta 7 días después del inicio de los síntomas o hasta la resolución clínica del cuadro agudo.

La persistencia de tos secundaria a hiperreactividad bronquial no debe considerarse como caso clínico no resuelto.

Los niños pueden ser contagiosos por períodos más largos al igual que los inmunocomprometidos y los pacientes graves.

Precauciones: hasta 7 días desde el comienzo de los síntomas o bien hasta la resolución clínica de los mismos.

La supervivencia del virus es de 24 a 48 hs en superficies no porosas, 8 a 12 hs en telas

tejidos y papel; y hasta 2 hs en las manos aumentando cuando la humedad es baja.

Transmisión: datos disponibles sugieren que este virus se transmite de manera semejante a otros virus influenza:

a. Diseminación persona a persona por grandes gotas: por ejemplo, cuando una persona infectada tose, estornuda o habla cerca de una persona susceptible (requiere contacto estrecho entre fuente y receptor, dado que las partículas infecciosas mayores de 5 µm de diámetro no alcanzan más de un metro por el aire, cayendo luego al piso).

b. Transmisión por contacto directo: contacto físico directo entre infectado y susceptible, o indirecto a través de superficies contaminadas con secreciones del paciente (Ej.: contaminación de manos u objetos inanimados con posterior autoinoculación en conjuntiva y mucosa nasal).

c. Transmisión por droplet nuclei (microgota): en procedimientos con aerosolización las partículas menores de 5µm viajan grandes distancias, y permanecen en el aire más tiempo, siendo llevadas por corrientes de aire, lejos de la fuente pudiendo ser inhaladas por personas susceptibles. Es la forma de transmisión más difícil de controlar. Dado que es un virus nuevo, del que aún se desconoce con exactitud su modo de transmisión y su potencialidad se ha decidido el manejo del mismo, considerando que tenga capacidad de transmisión por estos tres mecanismos.

Contacto: persona que haya convivido o estado en contacto cercano (menos de 1 metro) en un mismo ambiente, con alta probabilidad de contacto con secreciones o fluidos corporales de un caso sospechoso de virus de Influenza A (H1N1) swl.

Diagnóstico

Un caso confirmado de infección del virus de Influenza A (H1N1) swl se define como una persona con una enfermedad parecida a la influenza con una prueba de laboratorio que confirme la infección por virus de Influenza A (H1N1) swl por uno o más de las siguientes pruebas de laboratorio:

1. RT-PCR en tiempo real.

2. Cultivo del virus. ¿A quién hay que tomarle la muestra para el diagnóstico?

Casos de Infección Respiratoria Aguda Grave que requiere hospitalización.

Es fundamental la determinación de métodos virológicos rápidos tales como la Inmunofluorescencia indirecta (IFI) habitualmente utilizados.

Esta determinación permite en la internación separar dos cohortes:

a. los niños con virológico positivo para VSR-ADENOVIRUS- Otros

b. los negativos o positivos para Influenza A. La conducta terapéutica se basa en esta determinación.

Si en algún lugar no es posible realizar IFI la conducta a seguir será la de la población con IFI positivo para Influenza A.

La recolección de las muestras se debería realizar lo antes posible luego del inicio de los síntomas de enfermedad. Las muestras respiratorias son las de elección:

Hisopado nasofaríngeo.

Aspirado nasofaríngeo.

Hisopado nasal y orofaríngeo combinado.

Aspirado traqueal.

Las muestras se pueden almacenar a 4° C-8° C por no más de 4 días y deben ser transportadas refrigeradas con hielo o refrigerantes con triple envase, nunca congelar.

¿A quién debemos indicar tratamiento?

Se iniciará tratamiento con oseltamivir en las siguientes situaciones:

- En la internación:

Todo paciente con Infección Respiratoria Aguda Grave independientemente del tiempo de evolución de los síntomas.

Se inicia tratamiento sin esperar laboratorio. Si se recupera otro agente etiológico viral (virus sincicial respiratorio, parainfluenza, adenovirus) se podrá suspender el oseltamivir.

- En el área ambulatoria:

a. Todos los mayores de 15 años con ETI.

b. En menores de 15 años:

1. Todo niño que sea calificado como caso sospechoso y pertenezca a alguno de los grupos con factores de riesgo para Influenza A H1N1* siempre dentro de las 48 hs de iniciado los síntomas.
2. Todo caso sospechoso con Neumonía o Neumonitis independientemente del tratamiento antibiótico que corresponda.
3. Todo caso sospechoso con Bronquiolitis que presente en las primeras 48 hs de evolución fiebre persistente mayor de 38° (cumpliendo así la definición de caso sospechoso).
4. Situaciones puntuales que el pediatra evaluará en su momento.

* Factores de riesgo:

- Enfermedad pulmonar crónica: asma grave corticoide dependiente, EPOC.
- Enfermedad fibroquística.
- Desorden metabólico: diabetes.
- Enfermedades crónicas: renal, hepática, neurológica, neuromuscular
- Enfermedades hemato-oncológicas. - Trasplantados de órganos sólidos y líquidos.
- Personas inmunocomprometidas: por medicación, por VIH, Síndrome de Down.
- Cardiopatías.
- Niños < de 2 años con antecedente de prematuridad o peso menor de 2.500 g al nacer.
- Terapia prolongada con salicilatos.
- Embarazadas.
- Obesidad.

Quimioprofilaxis

Personas con factores de riesgo que sean contactos estrechos de casos sospechosos o confirmados.

Se incluye en este grupo a la embarazada en el 2° o 3° trimestre, en el primer trimestre se evaluará riesgo/beneficio. Los niños menores de 3 meses no deben recibir profilaxis.

A todos los contactos que no presenten síntomas se les indicará continuar su actividad habitual.

En el caso de presentar síntomas realizar una consulta precoz para definir conducta. Mientras tanto no deben concurrir a su lugar de trabajo o actividad diaria.

Quimioprofilaxis de personal de salud

La mejor medida de protección para el personal de salud es tomar las medidas de bioseguridad.

El personal de salud que estuvo en contacto con un caso sospechoso o confirmado, o con material biológico de estos pacientes:

- Si tomó medidas de bioseguridad adecuadas, no requiere quimioprofilaxis.
- Si no tomó medidas de bioseguridad adecuadas, y tuvo alta exposición con un caso sospechoso o confirmado, o con material biológico de estos casos, requiere quimioprofilaxis.
- Si tiene factores de riesgo, requiere quimioprofilaxis, independientemente del tipo de contacto con un caso sospechoso o confirmado, o con material biológico.
- El personal de salud que toma quimioprofilaxis puede seguir desarrollando sus actividades en forma habitual.

Dosis recomendada para tratamiento

Tabla

En los mayores de 13 años la dosis terapéutica es de 75 mg dos veces al día.

Pacientes con insuficiencia renal debe adecuarse la dosis de acuerdo a "clearance".

Efectos adversos

Mayor frecuencia: vómitos, náuseas, insomnio, vértigo, cefalea, dolor abdominal.

Menor frecuencia: diarrea, congestión nasal, tos, vértigo, convulsiones, dolor de garganta, mareos, fatiga, trastornos de conducta, y neuropsiquiátricos.

El tiempo de tratamiento es de 5 días. Si la evolución del paciente no es favorable podrá prolongarse el tratamiento bajo estricta supervisión médica.

Otra opción terapéutica es el Zanamivir en mayores de 5 años, se indica 2 inhalaciones de 5 mg (total de 10 mg) cada 12 horas. (Ver ANMAT: www.anmat.gov.ar/novedades).

Se desconoce si existe un riesgo de transmisión de Influenza A (H1N1) a través de la leche

materna, no obstante no se aconseja suspender la lactancia. Si la madre es caso sospechoso o confirmado, debe continuar amamantando, con las medidas de precaución generales (usar barbijo durante el amamantamiento, cubrir boca y nariz al toser o estornudar con un papel tisúe y descartarlo, lavar manos a menudo con agua y jabón evitar tocar nariz y ojos, evitar contacto con personas enfermas). La medicación antiviral no contraindica la lactancia.

Conducta ante pacientes sospechosos de Influenza A (H1N1)

Tabla

1. Los pacientes internados graves en UCIP con ARM pueden requerir dosis mayores de Oseltamivir y por tiempo más prolongado.
2. No se recomienda la quimioprofilaxis en menores de 3 meses.
3. Independientemente del tratamiento antibiótico indicado.

¿Cómo protegerse?

La medida fundamental de prevención es el lavado de manos: la higiene de manos de rutina es trascendental como medida de prevención. Se debe observar rigurosamente el lavado de manos con agua y jabón líquido (evitar jabón en barra) usando una toalla descartable para el secado. Se debe evitar el secador de manos. Si las manos no están visiblemente sucias podrá utilizarse alcohol glicerinado (70%).

No olvidar el lavado de manos

Antes y después de asistir al paciente

Inmediatamente después de remover los guantes:

En áreas ambulatorias

Usar barbijo quirúrgico sólo en contacto con pacientes con cuadros respiratorios.

Usar barbijo quirúrgico para las prácticas asistenciales sin exposición a aerosoles.

En internación Usar barbijo N95 en el caso de riesgo de exposición a secreciones en relación a maniobras de riesgo:

- Toma de muestra respiratoria.
- Intubación, recambio de tubo endotraqueal.
- Fibroscopía.
- Aspiración de secreciones respiratorias.

El personal de salud que atienda a estos pacientes y tome muestras respiratorias deberá estar provisto de guantes, barbijo N95, camisolín común de mangas largas y puño ajustado y antiparras.

Sociedad Argentina de Pediatría

Av. Coronel Días 1971

C1425DQF) Ciudad de Buenos Aires - Argentina

Tel/fax: 4821-8612

Correo Electrónico: sap@sap.org.ar

Web: www.sap.org.ar

Gobierno de la Provincia de Corrientes

Ministerio de Salud Pública Ministerio de

Educación y Cultura

ANEXO B

Instrucciones para Directivos de

Establecimientos Escolares.

Los directivos de establecimientos escolares deberán: - Comunicar fehacientemente las recomendaciones del Ministerio de Salud Pública que a continuación se detallan para la prevención de influenza A H1N1 swl

- Supervisar el cumplimiento de las mismas en todos los sectores involucrados y monitorear su mantenimiento en el tiempo.

- Ante cualquier duda, diríjase a las autoridades sanitarias de su localidad.

Recomendaciones para personal de limpieza y mantenimiento

Higiene General

• Se recomienda que constantemente o al menos tres veces por día durante el horario laboral se higienice y desinfecte con lavandina al 1% baños, picaportes de puertas de sectores de alto tránsito o de baños, barandas de escaleras, botonera de ascensores, etc. En caso de no

poseer lavandina, se puede usar cualquier jabón o detergente disponible comercialmente.

- Al menos tres veces por día (cuando existan puertas y ventanas), los ambientes cerrados serán ventilados.
- Ventilar permanentemente los ambientes, áreas de la oficina y lugares de trabajo.
- Aprovechar los espacios de recreos para que los niños y jóvenes dispongan de espacios aireados, y a su vez ventilar las aulas.
- Desinfectar y limpiar las superficies.
- Limpiar y desinfectar los teclados y los mouse de las computadoras, sobre todo aquellos que son compartidos por varias personas.
- Limpiar y desinfectar, varias veces en el día, los aparatos telefónicos, sobre todo aquellos que son usados por el público o por varias personas.
- Mantener permanentemente en condiciones de uso e higiénicas los servicios sanitarios, vestidores y casilleros destinados al personal.
- Colocar bolsas plásticas en los cestos de basura de los baños y oficinas.
- Mantener limpios, permanentemente, los lugares destinados a la elaboración y consumo de alimentos.
- El personal de limpieza que realiza las tareas de higiene de baños y áreas comunes lo hará con guantes.

Higiene personal

- Lavarse las manos frecuentemente (10 veces por día aproximadamente) durante 20 segundos, con agua y jabón preferentemente líquido o bien, usar alcohol-gel o solución de alcohol al 70% como mínimo.
- Al toser o estornudar cubrirse con un pañuelo desechable o papel higiénico. Arrojarlo en un cesto sin tapa. En caso de no poseer pañuelo cubrirse con el ángulo interno del codo.
- No compartir vasos o cubiertos.
- No tomar mate

Recomendaciones para el personal docente y no docente

- El personal con síntomas similares a los de la influenza (fiebre con tos o dolor de garganta, malestar general) debe quedarse en la casa y no ir a la escuela ni a lugares públicos por lo menos durante 7 días. Siempre deberá establecer la consulta médica.
- El personal que se enferme (sintomático), debe asistir a la consulta médica rápidamente (en lo posible antes de las 48 h de iniciado los síntomas), presentando el certificado médico, con un Resumen de Historia Clínica. Esto es Obligatorio.
- El personal que siga enfermo después de los 7 días de la aparición de la enfermedad debe continuar quedándose en la casa, y no ir a la escuela hasta que el profesional otorgue el alta correspondiente. Deberá presentar la certificación médica que lo justifique, según las normas vigentes.
- El personal que presente síntomas similares a los de la influenza al llegar a la escuela, o que se enferme durante la jornada escolar, debe aislarse de inmediato en una habitación separada y retirarse de la institución atendiendo siempre las normas laborales vigentes.
- El personal enfermo tampoco deberá concurrir a actividades extra-escolares, (debe mantenerse autoexcluido en su casa).
- Velar por el cumplimiento de las recomendaciones de prevención y ayudar a realizar actividades instructivas con el objetivo de promover las maneras de reducir la propagación de la influenza y los buenos hábitos de higiene de las manos y al toser.
- El personal debe seguir las medidas sanitarias de manera estricta para reducir la propagación de la influenza, que incluyen: Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo descartable al toser o estornudar (tosar o estornudar en la manga si no se tiene un pañuelo)
Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón.

Usar alcohol-gel o solución de alcohol al 70% si no hay agua ni jabón disponible.

No compartir vasos, cubiertos, no tomar mate.

Mantener la distancia social (1 metro)

No concurrir al establecimiento cuando presenten síntomas de gripe

- Ventilar las aulas constantemente, o en su defecto, durante los recreos.

Recomendaciones para el Alumno

- Alumnos con síntomas similares a los de la influenza (fiebre con tos o dolor de garganta, malestar general) deben ir al médico quedarse en la casa y no ir a la escuela ni a lugares públicos por lo menos durante 7 días, excepto para buscar atención médica, aun si los síntomas desaparecen antes de tiempo. Siempre deberá establecer la consulta médica.
- El alumno que se enferme (sintomático), debe asistir a la consulta médica rápidamente (en lo posible antes de las 48 hs de iniciado los síntomas), presentando el certificado médico, con un Resumen de Historia Clínica. Esto es Obligatorio.
- Los alumnos que sigan enfermos después de los 7 días de la aparición de la enfermedad deben continuar quedándose en la casa, y no ir a la escuela hasta que el profesional otorgue el alta correspondiente. Deberán presentar la certificación médica que lo justifique, según las normas vigentes.
- Los alumnos que presenten síntomas similares a los de la influenza al llegar a la escuela, o que se enfermen durante la jornada escolar, deben aislarse de inmediato en una habitación separada de los otros estudiantes y ser enviados a la casa (según reglamentaciones de la institución) o ser retirados por el tutor.
- Los alumnos enfermos tampoco deberán concurrir a actividades extra-escolares.
- Velar por el cumplimiento de las recomendaciones de prevención y ayudar a realizar actividades instructivas con el objetivo de promover las maneras de reducir la propagación de la influenza y los buenos hábitos de higiene de las manos y al toser.
- Los alumnos deben seguir las medidas sanitarias de manera estricta para reducir la propagación de la influenza, que incluyen: Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo descartable al toser o estornudar (tosar o estornudar en la manga si no se tiene un pañuelo) Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón.

Usar alcohol-gel o solución de alcohol al 70% si no hay agua ni jabón disponible.

No compartir vasos, cubiertos o el mate.

Mantener la distancia social (1 metro)

No concurrir al establecimiento cuando presenten síntomas de gripe

- Ventilar las aulas constantemente, o en su defecto, durante los recreos.
- Recomendar a los alumnos que concurran al establecimiento escolar con elementos para higiene de manos (toalla y jabón).

Recomendaciones para Tutores

1. Recomendaciones generales

Como padre de familia, usted sabe lo difícil que puede ser para sus hijos entender situaciones como lo que está ocurriendo en la actualidad con la nueva influenza H1N1. Es importante recordar que usted debe cuidar su salud y su bienestar así como la salud de sus hijos.

Concéntrese en lo que su hijo puede hacer para evitar contraer la nueva influenza H1N1:

• Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón durante 20 segundos (el tiempo suficiente para cantar la canción de "Feliz cumpleaños" dos veces). Recuerde hacerlo usted también para que sea un buen ejemplo.

- Toser y estornudar en un pañuelo desechable. (Después de usar el pañuelo, se debe desechar inmediatamente en un cesto, con bolsa y sin tapa; y lavarse las manos al descartarlo).
- Recuerde hacerlo usted también para que sea un buen ejemplo.
- Permanecer por lo menos a una distancia de 1 metro de las personas que estén enfermas.
- Quedarse en casa y no ir a la escuela si está enfermo y mantenerse alejado de las personas enfermas hasta que se mejoren. Realizar las consultas medica que correspondan para una oportuna asistencia.

A continuación hay consejos útiles sobre lo que puede hacer por sus hijos:

- Mantenga las actividades tan rutinarias y normales como sea posible aun cuando haya cambios en su actividad diaria.
- Pregúntele a su hijo sobre lo que ha escuchado hablar de la nueva influenza H1N1. Responda a las preguntas en forma abierta y honesta, a un nivel que su hijo pueda entender. Sea concreto y no evite las preguntas difíciles.
- Permita que su hijo exprese sus sentimientos y preocupaciones. Déjele saber que está bien

sentirse con miedo o enojado. Haga preguntas de forma que usted pueda ayudarle a su hijo a identificar y manejar sus sentimientos.

- Según corresponda, promueva la adopción de conductas saludables: comer y dormir bien, jugar al aire libre.
- Use estas preguntas como una oportunidad para dejarle saber a su hijo lo que puede hacer para no contraer la nueva influenza H1N1.

2.- Ficha de Salud

A los efectos de confeccionar una ficha para potenciales estrategias de prevención se solicitara a los padres comunicar por escrito al docente al momento del reinicio de las clases si el alumno padece alguna de las enfermedades (comorbilidades) que figuran en la lista. Esta información deberá quedar archivada en la institución a fin de ser utilizado por el personal de salud en caso que la requiera.

Enfermedad pulmonar crónica: asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, fibrosis quísticas, displasias broncopulmonares.

Desorden metabólico: Diabetes.

Enfermedades crónicas: renal, hepática, neurológica, neuromuscular.

Enfermedades hemato-oncológicas. Anemias raras, como anemia de células falciformes o anemia drepanocítica, cancer.

Personas inmunocomprometidas: por medicación, por HIV, Síndrome de Down, enfermedades del colágeno, transplantados.

Cardiopatías. Enfermedad de Down

Terapia prolongada con aspirinas como por ejemplo reumatismo cardíaco.

Embarazadas 2° y 3° trimestre.

- Cualquier otra condición clínica por la que su medico determina una vulnerabilidad particular frente a la epidemia.

Nota: Esta información debe ser enviada a través del cuaderno de comunicaciones y regresar firmada por el tutor, figurando además un número de teléfono para contacto, y dirección actualizada.

Paginas sugeridas para consulta de Docentes

Ministerio de Educación de la Nación:

www.me.gov.ar // www.educ.ar

Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires:

www.buenosaires.gov.ar/areas/salud/gripe_a

Comunidades Virtuales de Aprendizaje Colaborativo.

Portal Latino de Educación:

<http://www.educar.org/>

Promoción de la Salud México:

www.promocion.salud.gob.mx/dgps/index.html

Secretaría de Educación Pública México:

<http://www.sep.gob.mx/>

Organización Panamericana de la Salud (OPS):

<http://new.paho.org/arg/>

Organización Mundial para la Salud (OMS):

<http://www.who.int/es/>

Sociedad Argentina de Pediatría (SAP):

<http://www.sap.org.ar/>

http://www.sap.org.ar/staticfiles/comunicaciones/Documento_GRIPEA_9_7_09.pdf

Sociedad Argentina de Infectología (SADI):

<http://www.sadi.org.ar/index.php?sec=detalle¬icia=25>

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC):

<http://www.cdc.gov/h1n1flu/espanol/>

Dirección Provincial de Adolescencia Corrientes:

<http://www.adolescencia.gov.ar/>

Flujograma para Salud Escolar para CAP

Tabla

Flujograma para Salud Escolar Para Interior.

Tabla

Comunicación modelo para entregar a los padres ante necesidad de instituir profilaxis.

Su hijo estuvo expuesto a un caso sospechoso de gripe, por ello deberá iniciar profilaxis precozmente

ANEXO C

El Ministerio de Salud Pública

Indica una serie de medidas para evitar la Gripe A Acciones contra la gripe H1N1

(Influenza A) al 28/07/2009

Indicaciones actuales del Ministerio de Salud Pública modificables según epidemiología.

Culto

- Las actividades religiosas masivas deberán realizarse al aire libre.
- No tomarse de las manos
- No besarse.
- Ventilación de los templos.
- No realizar servicios nocturnos.
- Evitar el ingreso de personas con síntomas respiratorios.
- Recomendar a los asistentes que colaboren con la limpieza y desecho de pañuelos descartables.
- Asegurar existencia de basureros con bolsa sin tapa.
- Asegurar el desecho y la limpieza del predio luego de la reunión.

Cines y Circos

- Ventilar la sala durante media hora entre funciones.
- Desinfectar las butacas, barandales y toda superficie altamente contactada, con los desinfectantes aconsejados antes de cada función.
- Utilizar la sala de modo tal que resulte en una distancia mínima de 2 (dos) butacas entre grupo familiar o entre dos personas, dejando libres una fila adelante y una fila atrás.
- Evitar aglomeraciones al ingreso, haciendo respetar la distancia mínima de 1 metro entre personas
- Vender el número de localidades correspondientes a la cantidad de personas que entran en la sala respetando las recomendaciones de arriba (distancia mínima de 2 butacas entre grupo familiar o entre dos personas, dejando libres una fila adelante y una fila atrás).
- Los acomodadores deberán utilizar barbijo.
- Se desaconseja el uso de guantes; si debe recomendarse el lavado frecuente de manos con agua y jabón o con alcohol medicinal.
- El personal que realiza tareas de limpieza debe hacerlo con guantes de uso doméstico y lavarse las manos con agua y jabón o con alcohol medicinal luego de realizar la limpieza.
- Evitar el ingreso de personas con síntomas respiratorios.
- Respecto de los baños públicos, debe enfatizarse la limpieza de picaportes, manijas, barandales y sanitarios con los desinfectantes aconsejados.

Shopping

- Aireación constante de los locales.
- Realizar desinfección constante de los locales.
- Suspender actividades que provoquen concentración de poblaciones en lugares cerrados.
- Evitar el ingreso de personas con síntomas respiratorios.
- Se desaconseja el uso de guantes, si se aconseja el lavado frecuente de manos.
- Respecto de los baños públicos, debe enfatizarse la limpieza de picaportes, manijas, barandales y sanitarios con los desinfectantes aconsejados.

Peloteros • No permitir el ingreso de pacientes con síntomas respiratorios evidentes

- Exhibir las presentes indicaciones en los accesos en forma visible y claramente legible.
- Proveer alcohol en gel a los usuarios a la entrada y a la salida del local.
- Ventilar el local durante 15 minutos cada dos horas
- Repasar barandales y superficies de apoyo con agua con lavandina o alcohol o detergentes.
- Disponer de basureros visibles con bolsa sin tapa.

Casinos/Pool/Bowling

- Habilitar las máquinas tragamonedas, guardando una distancia mínima de 2 mts. entre cada máquina.
- Limpieza de las mismas con cualquiera de los métodos recomendados luego de su uso.
- Habilitar juegos de mesa (ruleta, póker, Black Jack, etc.) manteniendo la densidad de asistentes y el distanciamiento social recomendado.
- Renovación del aire interno con una renovación total de 7 veces por hora.
- Aireación de los ambientes. Ventilación de salas manteniendo puertas y ventanas abiertas, durante 15 minutos cada hora.
- Ingreso limitado del público. Mantener una densidad de 4 personas cada 10 m².
- Cuidado e higiene del personal
- Otorgamiento de licencia para personal de mayor riesgo.
- Licencia por enfermedad
- Readequación de descansos
- Provisión de alcohol en gel a los clientes en forma permanente
- Higienización de superficies de mayor contacto
- Comunicación de recomendaciones y cuidado de la higiene
- Capacitación al personal de contacto.
- Exhibir recomendaciones al público especificando la no asistencia en caso de fiebre, tos, odinofagia, el distanciamiento social y el lavado frecuente de manos.
- En aquellos casinos donde se realicen espectáculos musicales, éstos se podrán realizar cuando respeten estrictamente la recomendación de distanciamiento social sugeridas: Utilizar la sala de modo tal que resulte en una distancia mínima de 2 (dos) butacas entre grupo familiar o entre dos personas, dejando libres una fila adelante y una fila atrás.

Lugares de recreación nocturna

- Cerrar los locales bailables durante el tiempo que lo dispongan las autoridades sanitarias.
- Se recomienda en Pubs, Cafés y Restoranes el "distanciamiento social" (2 metros) con reducción del número de mesas si fuese necesario.
- Evitar el ingreso de personas con síntomas respiratorios.
- Higiene de manos constante para el personal, se desaconseja el uso de guantes para la atención al público.
- Sólo podrán desarrollar actividades aquellos que las realicen al aire libre siguiendo las indicaciones de salud pública en cuanto al número de personas por metro cuadrado.
- Habilitar la realización de reuniones de carácter privado, siempre y cuando se observen las medidas preventivas dispuestas.

Ciber y Telecentros: • Distanciamiento de 2 metros entre máquinas

- Limpieza de elementos de uso común (teclados) luego del uso y antes de nuevo usuario

Actividades Deportivas

- Suspensión de eventos masivos.
- Se levanta la suspensión de encuentro en categorías inferiores, siempre y cuando las actividades se realicen en espacios abiertos.
- Reducir la programación de partidos por cancha.
- Incrementar higiene dentro de los vestuarios.
- Evitar el ingreso de personas con síntomas respiratorios.
- Gimnasios: realizar limpieza y desinfección de los elementos. Ventilación de los espacios durante 15 minutos cada hora. Proveer de elementos para la higiene de manos.
- Respetar distancia de > 2 metros entre personas y equipos.

Transportes

- El chofer deberá trabajar con barbijo.
- No viajar en colectivos estando enfermos o en caso de necesidad, hacerlo con barbijo.
- Circular con las ventanillas abiertas.
- Higienización de los pasamanos luego de completar cada circuito.
- Limitarse a utilizar la capacidad autorizada del vehículo.
- Recomendar a los pasajeros el uso de pañuelos descartables y luego del uso desecharlos en los basureros o bolsas.

Viajes

- Posponer los viajes de fin de curso.
- Posponer los viajes de larga distancia en medios de transporte masivo.

Relaciones Interpersonales

• Conversar a un metro de distancia ("distanciamiento social").

- Evitar el saludo con manos y besos.
- No compartir el mate, vasos ni beber del pico de las botellas.
- Higienizarse constantemente las manos con agua y jabón o alcohol de uso medicinal.
- Respetar estrictamente el aislamiento prescrito por el médico o ante el inicio de síntomas respiratorios (autoaislamiento).
- Uso permanente de barbijo ante síntomas respiratorios.

En el hogar y edificios horizontales

- Mantener la aireación constante de las habitaciones.
- Limpieza constante de superficies compartidas (picaportes, perillas de luz, pasamanos, mesas, etc.), teléfonos fijos y móviles.
- Ascensores y espacios compartidos: realizar limpieza de pasamanos y botoneras con los desinfectantes aconsejados. Los encargados de limpieza deben lavarse las manos con agua y jabón.
- Evite en lo posible las reuniones familiares numerosas mientras dure la emergencia sanitaria.

Con un enfermo • Consultar al médico precozmente ante la aparición de síntomas respiratorios y fiebre.

- Uso permanente de barbijo en el paciente respiratorio incluso dentro del hogar.
- Aislar al paciente en una habitación individual.
- Respetar estrictamente el aislamiento prescrito por el médico o ante el inicio de síntomas respiratorios (autoaislamiento).
- Lavado constante de manos del que atiende al paciente y de todos los miembros de la familia.
- Restringir la visita de familiares y amigos.

Administración Pública

- Uso de barbijos para aquellas personas con atención al público en lugares cerrados.
- Evitar aglomeración en espacios compartidos.
- Higiene constante de manos con agua y jabón o alcohol de uso medicinal.
- Respetar el distanciamiento social en las colas (un metro de distancia)

Instituciones Intermedias

- Uso de barbijos para aquellas personas con atención al público en lugares cerrados.
- Evitar aglomeración en espacios compartidos.
- Higiene constante de manos con agua y jabón o alcohol de uso medicinal.
- Designar un responsable para la comunicación con las autoridades sanitarias.

Cárceles y Penitenciarias

- Designar un responsable para la comunicación con las autoridades sanitarias.
- Detección precoz de sintomáticos respiratorios para consulta y aislamiento.
- Aumentar la frecuencia de la limpieza y desinfección de las unidades fijas y móviles.
- Limpieza constante de superficies compartidas (picaportes, perillas de luz, pasamanos, mesas, teléfonos, etc.)
- Restringir las actividades para evitar la aglomeración de personas.
- Evitar el ingreso de familiares con síntomas respiratorios.

Comisarías en lugares de atención al público:

- Uso de barbijos para aquellas personas con atención al público en lugares cerrados.
- Evitar aglomeración en espacios compartidos.
- Higiene constante de manos con alcohol o agua y jabón.
- Respetar el distanciamiento social en las colas (un metro de distancia)

Recomendaciones generales acerca de:

Desinfectantes aconsejados para superficies:

- Alcohol líquido y en gel

- Lavandina en dilución en agua. Dilución: 10 ml de lavandina (1 cucharada sopera) en 1 litro de agua.

Debe ser preparada al momento de su uso y desechado el remanente al finalizar.

- Formaldehído (Lysoform o similares).

Barbijos: • Se recomienda el uso de barbijo tipo quirúrgico descartable o de tela, los que pueden ser usados hasta que estén húmedos o visiblemente sucios.

- Al retirarlos, no se los debe tomar por la parte de adelante, sino por las tiras laterales.

- Los de barbijos descartables deben ser desechados en basureros con bolsa sin tapa.

- Los de tela pueden ser lavados con agua a temperatura ambiente con jabón neutro y secados al sol, y luego planchados.

