



**Boletín Oficial y Judicial
Provincia de Catamarca**

**Separata
del B.O. N° 22/2020**

ANEXOS

**Emergencia Sanitaria
Coronavirus COVID-19 y DENGUE**

**Gobierno de la Provincia
de Catamarca**

**Dirección Boletín Oficial
e Imprenta**

SUMARIO

<u>ANEXOS</u>	<u>PAGINAS</u>
Resol. Minist. N° 215 - PROTOCOLO DE PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE CASO SOSPECHOSO DE 2019-NCOV.	03/09
RESOL-2020-82-APN-ME - Medidas preventivas en establecimientos educativos	10/11
RESOL-2020-103-APN-ME - Criterios de actuación ante la confirmación o aparición de casos	11/12
RESOL-2020-126-APN-MTYD - Instructivo del Sector Hotelero	13/15

**Protocolo de Prevención, Diagnóstico
y Manejo de Caso Sospechoso de
2019-nCoV.**

Año 2020



A handwritten signature or set of initials in blue ink, located in the bottom right corner of the page.

El 31 diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (provincia de Hubei China) informó sobre la captación de 27 casos de neumonía de etiología desconocida con inicio de síntomas el 8 de diciembre, de los cuales siete eran graves, ante el cuestionario epidemiológico se pudo determinar que todos tenían una exposición común el mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos en la ciudad de Wuhan, sin identificar la fuente del brote. El mercado fue cerrado el día 1 de enero de 2020.

El día 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae, que fue denominado «nuevo coronavirus», 2019-nCoV. El cual luego fue denominado al virus como SARS-CoV-2 y la enfermedad como COVID-19. La secuencia genética fue compartida por las autoridades chinas el 12 de enero. El 30 de enero la Organización Mundial de la Salud declaró el brote de SARS-CoV-2 en China y la Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional. La mayoría de los casos notificados provienen de la provincia de Hubei (más de un 70%) y entre los casos notificados en China un 80% han presentado un cuadro leve. La proporción de fallecidos entre los casos confirmados ha oscilado entre el 2 y 3%, siendo mayor en Hubei que en el resto del país, donde se ha notificado una proporción de 0,4% de fallecidos entre los confirmados

La mayoría de los casos detectados en China son mayores de 30 años, siendo la afectación en la población menor de 10 años muy escasa y con un cuadro clínico más leve. Además, se ha descrito una alta proporción de pacientes con comorbilidades entre los casos graves y fallecidos. Hasta el momento, se desconoce la fuente de infección y hay incertidumbre respecto a la gravedad y a la capacidad de transmisión. Por similitud con otros coronavirus conocidos, se piensa que el SARS-CoV-2 se transmite principalmente por las gotas respiratorias de más de 5 micras y por el contacto directo con las secreciones de personas infectadas.

El periodo de incubación de la enfermedad se ha estimado entre 2 y 14 días. La evidencia sobre la transmisión del virus antes del comienzo de los síntomas no se ha podido verificar hasta la fecha.

Actualmente no existe un tratamiento específico frente al SARS-CoV-2.

PLAN OPERATIVO JURISDICCIONAL DE RESPUESTA AL CORONAVIRUS

Referente jurisdiccional:

- Secretario de Medicina Preventiva y Promoción de la Salud, Ministerio de Salud, Dr. Alejandro Severini, celular 3834 238230, mail arseverini@gmail.com

Coordinación operativa:

- Directora de Epidemiología: Dra. Gloria Barrionuevo, Celular 3834 214528, mail: barrionuevogloria@hotmail.com

- Director del SAME: Dr. Chanampa, celular 3834 040765, mail cnch1975@gmail.com

Protocolo de Ingreso de Viajeros Internacionales:

Detección de puntos de ingreso Internacional:

- Paso San Francisco en Dpto. Tinogasta al límite con Chile. El paso de San Francisco es un importante collado o paso montañoso en la cordillera de los Andes que conecta los sectores centro norte de la República Argentina y República de Chile Enlazando por el este a la provincia argentina de Catamarca con la región chilena de Atacama por el oeste, situándose del lado argentino en el departamento de Tinogasta. El acceso al extenso paso de San Francisco

comienza propiamente en el puesto de gendarmería ubicado en «Las Grutas» en el centro de las llamadas Vegas de San Francisco.

- Puestos Camineros de Ingreso de ruta nacional 38 norte en límite con Tucumán.
- Aeropuerto Felipe Varela de la ciudad de S.F. del Valle de Catamarca, ya que si bien no es internacional, los viajeros internacionales residentes en Catamarca, llegan en los vuelos de cabotaje desde los aeropuertos Ezeiza y Aeroparque.
- Terminal de colectivos de la Ciudad de Catamarca por el tránsito de vehículos de pasajeros desde la frontera con Bolivia.

Acciones específicas ante la sospecha de caso:

- Informar a la autoridad sanitaria. La Dirección Nacional de Sanidad y Fronteras (aeropuertos / terminales / paso fronterizo).
- Colocará barbijo al paciente y procederá a trasladarlo un sitio de atención adecuado. Verificará si la persona cumple criterios de caso sospechoso de presentar infección por coronavirus según definición de caso sospechoso.
- Determinará los contactos estrechos y relevará información de importancia para su seguimiento.
- Derivará al paciente a través del Servicio de Emergencias Pre hospitalarias (SAME Catamarca) del Aeropuerto/ Terminal/ paso Fronterizo, a los hospitales de referencia. Adultos: Hospital Interzonal San Juan Bautista, Niños: Hospital Interzonal de Niños Eva Perón. Embarazadas: al Hospital Maternidad 25 de Mayo. En el caso del paso fronterizo con Chile se derivará al paciente desde Cortaderas al Hospital Zonal de Tinogasta.
- En cada uno de estos hospitales se determinará segundo triage, previo aislamiento del paciente y se procederá a tomar muestras y de acuerdo a la gravedad del mismo se decidirá su internación en complejidad creciente.

Responsable de la Dirección de Epidemiología:

- Dra. Gloria Barrionuevo, Celular: 3834214528, mail: barrionuevogloria@hotmail.com.

Vigilancia Epidemiológica.

Protocolo de manejo de Caso potencial.

Las definiciones están basadas en las actuales recomendaciones de OMS.

Caso sospechoso:

1. Pacientes con infección respiratoria aguda grave (IRAG) (fiebre, tos y requerimiento de internación) sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica y;
 - a) que tenga un historial de viaje o residencia en China Occidental o por zonas con circulación viral activa, en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas, ó
 - b) que sea un trabajador de la salud en un entorno que atiende a pacientes con IRAG con etiología desconocida.
2. Un paciente con enfermedad respiratoria aguda con cualquier nivel de gravedad que dentro de los 14 días previos al inicio de la enfermedad tuvo:
 - a) contacto físico cercano con un caso confirmado de infección por 2019-nCoV, ó
 - b) exposición en un centro de salud de un país donde las infecciones por 2019-nCoV, asociadas al hospital han sido reportados, ó
 - c) que haya visitado Wuhan, China.

Caso Probable:

Caso sospechoso que una prueba positiva para pancoronavirus y negativa para los coronavirus MERS-CoV, 229E, OC43, HKU1 y NL63.

Caso confirmado:

Toda persona con laboratorio confirmado de 2019-nCoV independientemente de cualquier signo o Síntoma.

Los casos de IRAG e IRAG inusitada (IRAGI), son eventos de notificación obligatoria (ENOs) y deben ser notificados por el personal de salud al Sistema Nacional de Vigilancia de Salud (SNVS 2.0).

Para más información sobre recomendaciones generales para el manejo de Infecciones Respiratorias Agudas Graves, referirse a guía IRAS 2019, disponible en:

<http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001499cnt-actualización-guia-irag-2019.pdf>

Protocolo de Manejo de Casos.

Los casos en investigación deben ser comunicados de forma urgente a la Dirección de Epidemiología la cual activará el protocolo de comunicación, vigilancia y denuncia a Nivel Ministerial Provincial y Nacional.

Manejo de pacientes sintomáticos.**Triage:**

- En el ingreso de pacientes (guardia/sala de espera/orientación) para la búsqueda y atención rápida de casos sospechosos. El agente de salud que realiza el triage, deberá comunicarlo al personal del hospital destinado al manejo de casos.

Evaluación de triage: se deberá identificar personas con cuadro respiratorio más:

- Antecedentes de viaje en zonas de circulación viral activa en los últimos 14 días, ó
- Contacto estrecho de casos sospechoso o confirmado de Nuevo Coronavirus.

Una vez detectado y captado el paciente que cumpla con la definición de caso sospechoso se procederá a la colocación de barbijo para luego ser trasladado, por personal del SAME, el cual estará previamente capacitado (principalmente con medidas de prevención de higiene de manos antes y después de tener contacto con el paciente), el equipo de traslado de ambulancia contará con un Kit especial que cumpla con las precauciones estándar para control de infecciones, para transmisión per contacto y por gota, el mismo se conformará por una mascarilla de alta definición, guantes, Protección ocular ajustada o protector facial completo y bata impermeable manga larga.

Responsable del traslado: SAME 107.

- Dr. Chanampa 3834040765

Abordado el paciente el personal procederá a la colocación de barbijo quirúrgico y se trasladarán a los siguientes lugares de atención establecidos por el Ministerio de Salud de la Provincia de Catamarca dependiendo de diferentes factores:

- Hospital San Juan Bautista (Recibirá casos sospechosos de personas adultas)
- Hospital Infantil Eva Perón (Recibirá casos sospechosos de niños)
- Maternidad Provincial (Recibirá casos sospechosos de embarazadas, puérperas y neonatos).

Al arribar a la Institución que corresponda dependiendo del caso, lo estarán aguardando personal de la institución asignado exclusivamente para el manejo de este tipo de casos, de esta manera se reducirá el riesgo de transmisión. El equipo contará con la protección correspondiente para control de infecciones respiratorias, y se encargará del traslado del paciente a la habitación de aislamiento, asignado previamente para el manejo de casos sospechosos de coronavirus

y contará con las normas de preferencia establecidas, baño privado, las camas separadas al menos a 1 metro de distancia y con buena ventilación.

Toma de Muestra

Centro de derivación de muestras:

Responsable División Bioquímica Ministerio de Salud: Bioq. Verónica Campi; 3834902984 – (Guardia 3834380940)

Las Pruebas para el 2019-nCoV deben considerarse solo para pacientes que se ajustan a la definición del caso.

- Se descarta primero influenza solo por PCR rt e influenza aviar (INEI- ANLIS «Carlos G. Malbrán)
- Derivarse a través del componente laboratorio del nuevo SNVS 2.0 y enviadas al Laboratorio Nacional de Referencia y Centro Nacional de Influenza de OMS. Servicio Virosis Respiratorias, INEI – ANLIS «Carlos G. Malbrán», para que se realice la caracterización viral correspondiente.
- Las muestras deben ser recolectadas por personal capacitado y teniendo en cuenta todas las instrucciones de bioseguridad y el equipo de protección personal apropiado para virus respiratorios.
- Las muestras recomendadas:
 - Tracto respiratorio bajo, incluyendo esputo, lavado broncoalveolar y aspirado traqueal (cuando sea posible según los criterios médicos).
 - Cuando no es posible muestras del tracto respiratorio alto. Hisopado nasofaríngeo combinado con un hisopado orofaríngeo (los hisopos deben colocarse y transportarse en el mismo tubo con medio de transporte).

Desinfección de ambientes

- Se debe realizar la limpieza y desinfección de las superficies con las que ha estado en contacto el paciente.
- La limpieza y desinfección se realizará con un desinfectante incluido en la política de limpieza y desinfección del centro sanitario o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 1000 ppm de cloro activo (dilución 1:50 de lavandina con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente).
- Personal de limpieza: EPP para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto que incluya:
 - Bata impermeable, barbijo, guantes y protección ocular de montura integral.
 - Aunque por el momento no existe evidencia clara de transmisión aérea se recomienda como medida de precaución la utilización de barbijos N95.

Manejo de Contacto

Las autoridades de salud pública establecerán los mecanismos para realizar la investigación de contactos.

Contacto estrecho:

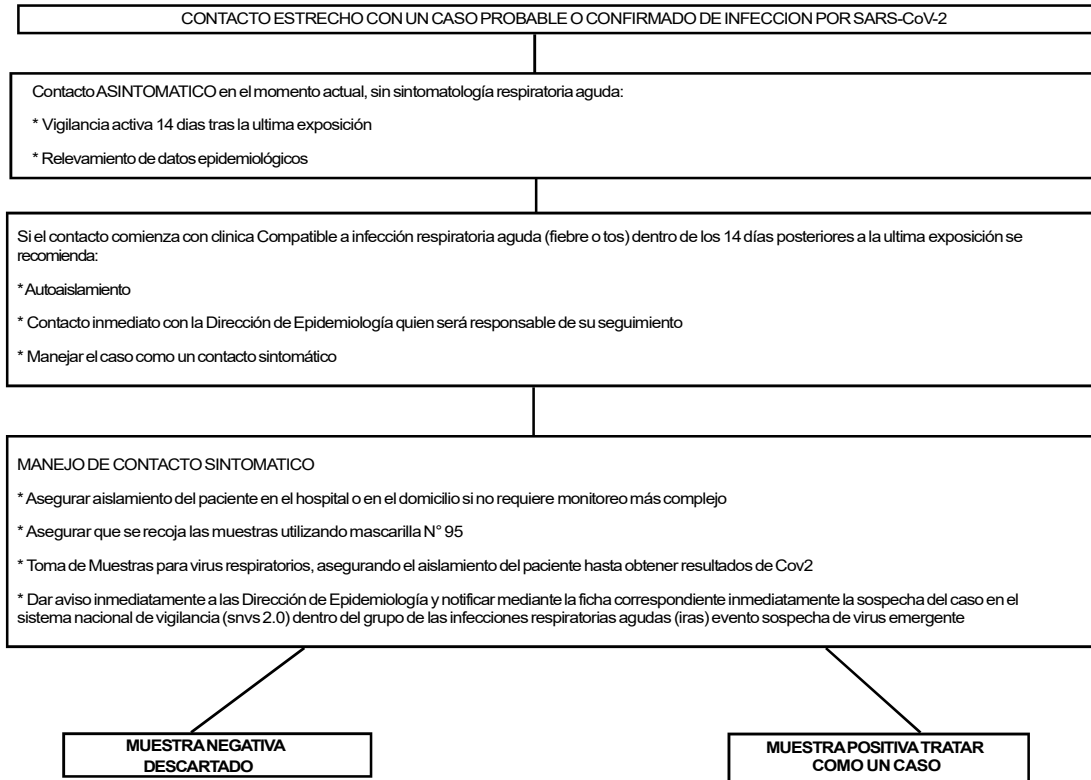
- Toda personas y personal de salud que haya proporcionado cuidados a un caso sospechoso probable ó confirmado mientras el caso presentaba síntomas y que no hayan utilizado las medidas de protección adecuadas.
- Cualquier persona que haya permanecido a una distancia < 2 metros, (ej. convivientes, visitas) con un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas.
- Se considera contacto estrecho en un avión a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de casos sintomáticos durante el vuelo y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.

A todos los contactos se les recogerán los datos epidemiológicos básicos.

La Dirección de Epidemiología se encargará de relevar la información necesaria y monitorear a los contactos: Los mismos deberán permanecer bajo vigilancia activa durante 14 días a partir del último día de contacto.

- El equipo que realiza la investigación, mantendrá comunicación a diario.
- Ante inicio de fiebre u otras sintomatologías respiratorias, se considerará caso sospechoso.

ALGORITMO DE MANEJO DE CONTACTOS DE INFECCION POR SARS-CoV-2



CORONAVIRUS - PLAN CONTINGENCIA DIAGNOSTICO Y MANEJO DE CASOS

DEBERA NOTIFICARSE INMEDIATAMENTE LA SOSPECHA DE UN CASO EN EL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA (SNVS 2.0) DENTRO DEL GRUPO DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAS) EVENTO SOSPECHA DE VIRUS EMERGENTE

DEFINICION CASO SOSPECHOSO: Pacientes con infección respiratoria aguda grave (IRAG) (fiebre, tos y requerimiento de internación) sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica, y

- a. que tenga un historial de viaje o residencia en China Occidental o en zonas con circulación viral activa de 2019-nCooV (*), en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas, ó
- b. que sea un trabajador de la salud en un entorno que haya asistido casos sospechosos, probables o confirmados.

un paciente con enfermedad respiratoria aguda con cualquier nivel de gravedad que dentro de los 14 días previos al inicio de la enfermedad tubo:

- a. contacto físico cercano con un caso probable o confirmado de infección por 2019 - nCoV ó
- b. exposición en un centro de salud que a asistido caso confirmado por 2019 - nCov ó
- c. visitado o trabajado en un mercado de animales vivos en cualquier ciudad de China, dentro de los 14 días previos al inicio de los síntomas
- d. que tenga un historial de viaje o residencia en China occidental, o una zona de circulación viral activa de 2019 -CoV (*), en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.

Ante la captación y sospecha de un caso comunicarse de manera inmediata con la Dirección Provincial de Epidemiología de la Provincia de Catamarca: 03834214528, para la evaluación del caso y la realización de la vigilancia de los contactos. Esta se encargara de informar a los resto de los actores del Ministerio de Salud

NOTIFICACION Y ACTUACION DE LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCION

CENTRO DE ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD

- * Proveer barbijo al paciente
- * Llenar ficha de notificación obligatoria
- * Comunicarse con la Dirección de Epidemiología
- * Intensificar capacitaciones sobre lavados de mano al personal y a la comunidad
- * Garantizar Atención Rapida

SAME - 107

- * Proveer al Personal elementos de protección para la asistencia y traslado de un caso sospechoso
- * Los traslados seran realizados en código amarillo

HOSPITALES DE TERCER NIVEL

- * Hospital San Juan Bautista: Dr. José Orquera 3834052668-Dr. Diego Moya 3834651064
- * Hospital Infantil Eva Perón: Dra. Patricia Rojas 3834521851
- * Maternidad Provincial: Dr. Daniel Ovejero 3834680333-Dra. Claudia Tomassi 3834533744

CUIDADOS ESENCIALES DE CASO SOSPECHOSO - AISLAMIENTO

- * Proveer de barbijo al paciente
- * Habitación privada o sala general (cama separadas a 1 metro de distancia).

CONSULTORIO DE FEBRIL

- * Aislamiento del paciente.
- * Comunicarse con el Laboratorio Central del ministerio de salud-Guardias 24 hs: 03803380940.
- * Toma de muestra respiratoria: Trato respiratorio bajo, Hisopado nasofaringer y ore-faringeo
- * Envío de Muestra al laboratorio central con

UTI - EMERGENCIA

- * Aislamiento
- * Barbijo de Alta Intesidad (Kit-N° 95)
- * Responsable de la toma de muestra

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
Resolución 82/2020 (*)
RESOL-2020-82-APN-ME - Medidas preventivas en establecimientos educativos.

Ciudad de Buenos Aires, 06/03/2020 VISTO el Expediente N° EX-2020-15063376- -APN-SSGA#ME, la Ley N° 26.206, la Ley N° 24.521, y CONSIDERANDO: Que el MINISTERIO DE SALUD en el marco de sus competencias, y habiendo evaluado la situación epidemiológica del coronavirus (COVID-19), que presenta un carácter dinámico, y sin perjuicio que se encuentra en permanente revisión, recomienda adoptar medidas de carácter general, y particularmente en el ámbito educativo, con finalidad preventiva. Que el artículo 11 inciso u) de la Ley 26.206, enuncia entre los fines y objetivos de la política educativa nacional, la coordinación de las políticas de educación con las de salud, entre otras, para atender integralmente las necesidades de la población, aprovechando al máximo los recursos estatales, sociales y comunitarios. Que el artículo 113 de la Ley 26.206 dispone que el Gobierno y Administración del Sistema Educativo Nacional es una responsabilidad concurrente y concertada del Poder Ejecutivo nacional a través del MINISTERIO DE EDUCACIÓN y de los Poderes Ejecutivos de las provincias y del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, concertando a través del CONSEJO FEDERAL DE EDUCACIÓN. Que el artículo 70 y subsiguientes de la Ley 24.521 prescribe respecto del gobierno y coordinación del sistema universitario, definiendo el rol del MINISTERIO DE EDUCACIÓN en el mismo, en coordinación y consulta con los Consejos de Universidades, Interuniversitario Nacional y de Rectores de Universidades Privadas. Que por todo lo expuesto, la presente y extraordinaria situación epidemiológica plantea la conveniencia de proponer y adoptar medidas excepcionales de carácter preventivo en todos los ámbitos educativos, asegurando a la vez el normal desarrollo de las actividades, de acuerdo con los protocolos de salud vigentes. Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS ha tomado la intervención que le compete. Que la presente medida se dicta en uso de las facultades conferidas por la Ley de Ministerios (t.o. 1992) y sus modificatorias.

Por ello,

EL MINISTRO DE EDUCACIÓN
RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Recomendar la adopción de las siguientes medidas preventivas en los establecimientos educativos de todos los niveles y modalidades del país, sean éstos de gestión estatal o privada, de educación obligatoria o de educación superior: a. Desarrollar las actividades escolares y académicas según los calendarios establecidos. b. Reforzar las recomendaciones de prevención de infecciones respiratorias: lavado de manos frecuente con agua y jabón; cubrirse la nariz y la boca con el pliegue-codo o usar un pañuelo descartable al toser o estornudar; usar el cesto de basura más cercano para desechar los pañuelos utilizados; ventilar los ambientes; y limpiar frecuentemente las superficies y los objetos que se usan con frecuencia. c. Ante la presencia de fiebre y síntomas respiratorios (tos, dolor de garganta o dificultad para respirar) se recomienda no asistir al establecimiento educativo. d. En caso de estudiantes o personal de los establecimientos que regresen de viaje desde áreas con circulación y transmisión de coronavirus, a la fecha los siguientes países: China, Corea del Sur, Japón, Irán, Italia, España, Francia y Alemania -y los que indicare el MINISTERIO DE SALUD-, aunque no presenten síntomas, se sugiere que permanezcan en el domicilio sin concurrencia y evitar el contacto social por CATORCE (14) días.

ARTÍCULO 2°.- A los fines de dar cumplimiento a las recomendaciones antes indicadas, se insta a justificar las inasistencias de estudiantes o del personal de los establecimientos educativos, en las que incurran por la causa y durante el plazo máximo previsto en el inciso d) del artículo precedente.

ARTÍCULO 3°.- Solicitar a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y a las instituciones de educación superior que adopten, en el marco de las competencias que le son propias y en un todo de acuerdo con las normas que las regulan, disposiciones a fin de sostener las medidas preventivas establecidas en la presente, y aquellas

que conforme lo establezcan las autoridades sanitarias pudieren generarse al efecto, asegurando el derecho a la educación mediante los dispositivos que estimen pertinentes.

ARTÍCULO 4º.- Dar cuenta de lo resuelto al CONSEJO FEDERAL DE EDUCACIÓN y por su intermedio a las veinticuatro (24) jurisdicciones, al CONSEJO DE UNIVERSIDADES, al CONSEJO INTERUNIVERSITARIO NACIONAL, al CONSEJO DE RECTORES DE UNIVERSIDADES PRIVADAS, y por su intermedio a las instituciones que representan.

ARTÍCULO 5º.- Comuníquese, publíquese en el Boletín Oficial y cumplido, archívese.

Nicolás A. Trotta

(*) Publicada en la edición del 10/03/2020 del Boletín Oficial de la República Argentina.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Resolución 103/2020 (*)

RESOL-2020-103-APN-ME - Criterios de actuación ante la confirmación o aparición de casos.

Ciudad de Buenos Aires, 12/03/2020 VISTO el Expediente N° EX-2020-15063376- -APN-SSGA#ME, la Ley N° 27.541, la Ley N° 26.206, la Ley N° 24.521, el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 260/2020, y CONSIDERANDO: Que con fecha 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró al brote del nuevo Coronavirus (COVID-19) como una pandemia, e hizo un llamado a la comunidad internacional para actuar con responsabilidad y solidaridad. Que en la región y en nuestro país se ha constatado la existencia de casos de personas afectadas, lo que ha derivado en la adopción por parte del Gobierno Nacional de distintas medidas a los efectos de contener la situación epidemiológica, mitigar la propagación del COVID-19, como así también atenuar su impacto sanitario. Que mediante Resolución Ministerial N° 82 de fecha 6 de marzo del 2020, este Ministerio dispuso distintas recomendaciones y medidas de carácter excepcional y preventivo, aplicables a todos los ámbitos educativos de acuerdo a los protocolos de salud vigentes a esa fecha. Que en el mismo sentido el MINISTERIO DE TRABAJO en la misma fecha emitió la Resolución N° 178/2020, estableciendo una licencia excepcional a las trabajadoras y los trabajadores en relación de dependencia que hubieran ingresado al país desde el exterior para que permanezcan voluntariamente en sus hogares. Que posteriormente se dictó la Decisión Administrativa N° 371 de fecha 12 de marzo de 2020, mediante la cual el Jefe de Gabinete de Ministros instruyó a las Direcciones de Recursos Humanos, Servicios Administrativos Financieros y unidades organizativas análogas del Sector Público Nacional a otorgar una licencia extraordinaria excepcional a todas aquellas personas que presten servicios en sus respectivos ámbitos y hayan ingresado al país habiendo permanecido en los Estados Unidos, países de los continentes asiático y europeo por el término de CATORCE (14) días corridos. Que recientemente fue dictado el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 260/2020 el que refleja nuevas medidas acordes a la situación epidemiológica actual que se suman a las oportunamente ya adoptadas a fin de mitigar la propagación del coronavirus COVID-19 y su impacto sanitario. Que, concretamente, la norma comentada en el párrafo que antecede establece, entre otras cuestiones, la ampliación de la emergencia pública en materia sanitaria establecida por la Ley N° 27.541 por el plazo de UN (1) año, facultando al MINISTERIO DE SALUD, como Autoridad de Aplicación, para la adopción de diversas medidas, recomendaciones, difusión de las disposiciones sanitarias, restricción de viajes desde o hacia las zonas afectadas, entre otras prerrogativas de igual importancia. Que el citado Decreto de Necesidad y Urgencia en su artículo 4º define cuáles son a la fecha las zonas afectadas por la pandemia de COVID-19, y en el artículo 7º dispone el aislamiento obligatorio por CATORCE (14) días de las personas afectadas y de las que encuadren en la condición de “casos sospechosos” y sus “contactos estrechos”, en estas últimas dos situaciones hasta tanto se confirme o descarte el diagnóstico. Que el artículo 13 de la medida comentada establece que el MINISTERIO DE EDUCACIÓN durante la Emergencia Sanitaria, establecerá las condiciones en que se desarrollará la escolaridad respecto de los establecimientos públicos y privados de todos los niveles. Que en virtud de lo allí prescripto resulta necesario fijar los criterios de actuación ante la confirmación o aparición

de casos sospechosos de personal directivo, docente, auxiliar o no docente o estudiantes, afectados o posiblemente afectados con COVID-19. Que el Servicio Jurídico Permanente del MINISTERIO DE EDUCACIÓN ha tomado la debida intervención. Que la presente se dicta en uso de las facultades conferidas por la Ley de Ministerios (t.o. 1992) y sus modificatorias y el artículo 13 del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 260/2020:

Por ello,

EL MINISTRO DE EDUCACIÓN
RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- CASO CONFIRMADO: Establecer que ante la confirmación médica de un caso de Coronavirus (COVID-19) que afecte a personal directivo, docente, auxiliar o no docente, o estudiantes de un establecimiento educativo, deberá procederse a la suspensión de clases y cierre de dicho establecimiento por el plazo de CATORCE (14) días corridos, a partir de la notificación del caso confirmado.

ARTÍCULO 2°.- CASO SOSPECHOSO DE ESTUDIANTE O DOCENTE DE AULA: Establecer que habiéndose notificado del caso de estudiante o personal docente frente al aula como sospechoso de COVID-19 –en los términos que define el artículo 7 inciso a) del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 260/2020-, deberá procederse al cierre del o los grado/s o sección/es del establecimiento educativo donde desarrollan sus tareas, hasta tanto se cuente con el resultado del test que descarte la sospecha, o por un plazo máximo de CATORCE (14) días corridos desde la notificación, según corresponda.

ARTÍCULO 3°.- OTROS CASOS SOSPECHOSOS: Establecer que habiéndose notificado del caso de personal directivo, docente que no se encuentre frente al aula, auxiliar o no docente de un establecimiento educativo como sospechoso de COVID-19 –en los términos que define el artículo 7 inciso a) del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 260/2020-, deberá procederse al autoaislamiento obligatorio de la persona afectada y de sus contactos estrechos en dicho establecimiento, hasta tanto se cuente con el resultado del test que descarte la sospecha, o por un plazo máximo de CATORCE (14) días corridos desde la notificación, según corresponda. En estos casos no procederá la suspensión de clases en el establecimiento educativo, debiendo llevar a cabo la desinfección y limpieza indicados por la autoridad sanitaria.

ARTÍCULO 4°.- EXCEPCIÓN: Establecer que no deberán cumplir con la rutina de autoaislamiento obligatorio las personas que habiten en el domicilio del personal directivo, docente, auxiliar o no docente o estudiantes calificados como “contacto estrecho” de un “caso sospechoso” de COVID-19.

ARTÍCULO 5°.- ÁMBITO DE APLICACIÓN: Las medidas dispuestas en los artículos anteriores alcanzan a todos los establecimientos educativos públicos o privados de todos niveles educativos, conforme a las previsiones del artículo 13 del del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 260/2020.

ARTÍCULO 6°.- INSTRUMENTACIÓN: Solicitar a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y a las instituciones de educación superior que adopten, en el marco de las competencias que le son propias y en un todo de acuerdo con las normas de aplicación, disposiciones a fin de sostener las medidas establecidas en la presente, y aquellas que conforme lo disponga el MINISTERIO DE SALUD pudieren generarse al efecto, asegurando el derecho a la educación mediante los dispositivos que estimen pertinentes.

ARTÍCULO 7°.- Comuníquese, publíquese y dése a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL. Cumplido, archívese.

Nicolás A. Trotta

(*) Publicada en la edición del 14/03/2020 del Boletín Oficial de la República Argentina.

MINISTERIO DE TURISMO Y DEPORTES
Resolución 126/2020 (*)
RESOL-2020-126-APN-MTYD - Instructivo del Sector Hotelero.

Ciudad de Buenos Aires, 14/03/2020 VISTO el Expediente N° EX-2020-16927194-APN-DDE#SGP, las Leyes Nros. 25.997 y 27.541 y el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 260 del 12 de marzo de 2020, y CONSIDERANDO: Que la Ley N° 22.520 (t.o. por Decreto N° 438/92), sus modificatorias y complementarias, dispuso que corresponde al MINISTERIO DE TURISMO Y DEPORTES ejecutar los planes, programas y proyectos de las áreas de su competencia, elaborados conforme las directivas que imparta el PODER EJECUTIVO NACIONAL. Que el artículo 1° del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 260/20 amplió la emergencia pública en materia sanitaria establecida por la Ley N° 27.541, en virtud de la pandemia declarada por la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) en relación con el coronavirus COVID-19, por el plazo de UN (1) año a partir de su entrada en vigencia. Que en el contexto de emergencia sanitaria planteado, es imprescindible contar con la colaboración de quienes integran la cadena de valor del turismo para limitar el número de casos y frenar la propagación del virus. Que los establecimientos hoteleros constituyen un eslabón fundamental de esa cadena. Que en vista de ello, este Ministerio ha elaborado un Instructivo para la Implementación del Decreto N° 260/20, de observación obligatoria para todos los establecimientos hoteleros de la REPÚBLICA ARGENTINA. Que la Dirección General de Asuntos Jurídicos de este Ministerio ha tomado la intervención de su competencia. Que la presente medida se dicta en virtud de las facultades emanadas de la Ley N° 22.520 (t.o. por Decreto N° 438/92), sus modificatorias y complementarias y el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 260/20.

Por ello,

EL MINISTRO DE TURISMO Y DEPORTES
RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Apruébase el “INSTRUCTIVO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL DECRETO N° 260/20 EN EL SECTOR HOTELERO”, que como Anexo IF-2020-16943074-APN-UGA#MTYD integra la presente medida.

ARTÍCULO 2°.- Ínstase a las Cámaras que agrupan a los establecimientos del sector hotelero a acompañar esta medida a través de los medios que estimen pertinentes.

ARTÍCULO 3°.- Invítase a las Provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adoptar medidas semejantes a la dispuesta en esta resolución en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones y competencias.

ARTÍCULO 4°.- Comuníquese, publíquese, dese a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

Matías Lammens

ANEXO IF-2020-16943074-APN-UGA#MTYD
INSTRUCTIVO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL DECRETO N° 260/2020 EN EL SECTOR HOTELERO

Medidas sanitarias preventivas en espacios comunes:

- Obligación de desinfectar: De acuerdo con lo establecido en el Artículo 2° Inc 11 del decreto de referencia, cada espacio de trabajo y de atención al público deberá contar con cronogramas intensificados de limpieza y desinfección de todas las superficies de contacto habitual de los/as trabajadores/as y huéspedes. La frecuencia estará establecida en función del tránsito y cantidad de personas debiendo asegurarse la limpieza de superficie y contacto frecuente al menos tres veces al día.

• Ventilación: a) Adoptar las medidas necesarias para la ventilación diaria y recurrente de espacios comunes. b) Aquellos espacios comunes que no cuenten con la posibilidad de cumplir con la ventilación necesaria (espacios de ventanas fijas sin aperturas al exterior) deberán ser restringidos en su uso. c) Los espacios de constante circulación de personas deberán contar con ventilación permanente.

• Difusión recomendaciones del Ministerio de Salud de Nación y de la autoridad sanitaria local. Exhibir en espacios de circulación común información OFICIAL de prevención y números de teléfono que el Ministerio de Salud de la Nación y las autoridades locales hayan determinado para la atención de la problemática del coronavirus.

• Ofrecer alcohol en gel en todos los espacios comunes y garantizar la provisión de todos los elementos para un adecuado lavado de manos con agua y de jabón en sanitarios.

• Organizar el mobiliario de los espacios comunes de forma en la que exista al menos dos metros de distancia entre mesas, sillones y cualquier otro dispositivo de reunión entre grupos de personas.

• Evitar disponer de cubiertos, platos, vasos, saleros, etc en las mesas antes de la llegada de los comensales para evitar la manipulación constante de dichos utensilios. Medidas de prevención para el personal:

• Diariamente los trabajadores/as deberán presentar ante la institución empleadora una declaración jurada de estado de salud como medida de control sanitario obligatorio.

• En el caso en que se alojen en el hotel turistas asintomáticos que decidan cumplir con el aislamiento preventivo en el Hotel, el personal que desarrolle tareas de limpieza y/o asistencia deberá minimizar el contacto con los huéspedes en condición de aislamiento. El trabajador/a deberá maximizar las medidas de higiene que reducen la transmisión viral. En caso de tener que contactar de manera cercana (distancia menor a un metro) al huésped lo deberá realizar utilizando equipo básico de protección personal (barbijo, guantes, antiparras). La provisión de los elementos del trabajador del hotel deberá ser realizada por la institución para asegurar las condiciones de higiene y seguridad laboral correspondientes.

• En el caso en que personal tome contacto o haya tomado en los últimos 14 días con personas clasificadas como “caso confirmado”, deberá ser evaluado por la autoridad sanitaria local y en caso de clasificarse como contacto estrecho deberá cumplir con estricto aislamiento domiciliario en el marco de la licencia excepcional reglamentadas por la Resoluciones 178/2020 y 184/2020 del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

• Se deberá informar y capacitar a los empleados del hotel en reconocimiento de síntomas de la enfermedad (de acuerdo con lo establecido en el Decreto 206/2020 art 15) y de las medidas de prevención del COVID-19 de acuerdo con la información oficial que comunica el Ministerio de Salud de la Nación. Toda la información que se difunda en este marco podrá ser descargada de <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19>

• Se recomienda hacer extensiva la capacitación a terceros que no estén vinculados directamente en el hotel, pero presten servicios a los huéspedes y visitantes como es el caso de transporte de pasajeros, excursiones y otros servicios turísticos. Medidas de aislamiento de personas provenientes de zonas de transmisión sostenida sin síntomas de COVID-19.

• Todas las personas que hayan arribado al país, proveniente de las zonas transmisión sostenida según lo que establezca la autoridad sanitaria nacional desde el 12 de marzo hasta la fecha, tendrán que arbitrar los medios necesarios para su inmediato regreso a su país de origen o deberán cumplir con las medidas de aislamiento previstas en el Decreto.

• Los establecimientos hoteleros pueden negarse a alojar turistas provenientes de zonas afectadas debido a las facultades establecidas en el derecho de admisión.

• El aislamiento del huésped proveniente de las zonas afectadas que decida hacer el aislamiento en la argentina debe hacerse en la habitación, sin excepción.

• Pueden alojarse de forma conjunta los grupos familiares que lleguen en conjunto y decidan realizar el aislamiento en el país.

• El costo del aislamiento estará a cargo del huésped. La propiedad deberá asegurar la provisión de los elementos que le permitan al huésped su alimentación, higiene, comunicación y cumplimiento de eventuales tratamientos por enfermedades preexistentes o adquiridas durante su estadía. Todos estos gastos serán abonados por el huésped.

• Los servicios de alimentación y lavandería de los huéspedes en situación de aislamiento deberán realizarlos desde el hotel, evitando cualquier desplazamiento de las personas que cumplen aislamiento. La vestimenta a lavar, planchar debe ser retirada o entregada al huésped en su habitación. El procedimiento específico de limpieza y desinfección de la

habitación será efectuado en dos pasos. Primero con agua y detergente, y posteriormente con una sustancia desinfectante, de acuerdo con lo recomendado por el Ministerio de Salud de la Nación.

- El personal hotelero deberá informar a sus huéspedes la situación sanitaria nacional y poner a su disposición información consular, así como ofrecer tomar contacto con los números de consulta del Ministerio de Salud de la Nación.

- En caso en que se identifiquen personas alojadas en el hotel provenientes de las zonas afectadas que no cumplan y manifiesten no tener la voluntad de cumplir con dichas medidas de aislamiento el personal hotelero deberá radicar denuncia penal establecida en los términos del artículo 7 del decreto de referencia. Temperamento a adoptar ante la presencia de huéspedes con manifestaciones sintomáticas:

- Obligación de reportar síntomas: Cada jurisdicción dispone de mecanismos para cumplir con la obligatoriedad de reportar síntomas. En el caso en que el personal hotelero tome conocimiento de la presencia de huéspedes que cumplan con lo indicado en el artículo 7 inc A, provenientes de cualquier destino y sea cual sea su nacionalidad, deberá poner en conocimiento de esta persona la información respecto de los mecanismos establecidos por la jurisdicción para reportar síntomas.

- El establecimiento hotelero deberá contactar a la autoridad sanitaria jurisdiccional a través del mecanismo establecido por la misma, propiciando siempre contactos telefónicos que eviten el desplazamiento del huésped.

- Los hoteles no tienen ninguna obligación de alojamiento de personas sintomáticas.

(*) Publicada en el Suplemento a la edición del 14/03/2020 del Boletín Oficial de la República Argentina.

