



## **Medidas para la Vigilancia Epidemiológica en Aeropuertos y Puertos Internacionales y en Pasos Fronterizos para la Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas por Coronavirus 2019 (COVID-19).**

A efectos de estas Medidas, hay tres tipos de pasajeros o viajeros internacionales y cada uno tiene una conducta a seguir diferente:

### **1.- Pasajeros o viajeros sin criterio de vigilancia actual:**

Son pasajeros o viajeros que están asintomáticos y que no pasaron por ningún país donde están circulando el coronavirus. Estos pueden ingresar libremente al país según las normas nacionales, sin que se tenga que hacer vigilancia posterior; pero deben quedar sus datos de identificación y ubicación en el país en el punto de ingreso por si hubiese que ubicarlo posteriormente.

### **2.- Pasajeros o Viajeros con criterios de Vigilancia Preventiva:**

Son pasajeros o viajeros asintomáticos pero que provienen o pasaron por un país donde circula abiertamente el coronavirus. Estas personas deben ser abordadas por el personal de salud para verificar que no hay síntomas y llenar la ficha de identificación; se le tiene que hacer seguimiento diario por 14 días, ya sea con visita domiciliaria o llamadas telefónicas a ver si desarrolla algún síntoma de gripe, en caso de desarrollarlo, hay que llevarlo a un centro de salud para tomar la muestra y hacerle seguimiento clínico según el protocolo.

### **3.- Pasajeros o viajeros que cumplen el criterio de Casos Sospechosos:**

aquellos que vienen o pasaron por un país donde circula actualmente el coronavirus en los últimos 14 días y que presentan algún síntoma de gripe. Estos deben llevarse a un área aislada donde se toma la muestra para la determinación del posible coronavirus y esperar resultado para aplicar el protocolo clínico.

## **DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO**

- A. Una persona con enfermedad respiratoria aguda leve o grave de causa no especificada que, durante los 14 días previos al inicio de los síntomas tuvo:
- a) antecedente de haber vivido o viajado a un país con transmisión local (Ver informe de situación) de la enfermedad COVID-19.
  - b) O contacto con un caso COVID-19 confirmado o probable en los últimos 14 días antes del inicio de los síntomas.
- B. Un paciente con infección respiratoria aguda grave IRAG (fiebre y al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria y dificultad para respirar) que requiere hospitalización sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.

### **Caso probable**

Un caso sospechoso para quien la prueba de COVID-19 no es concluyente.

### **Caso confirmado**

Una persona con confirmación de laboratorio de infección por COVID-19, independientemente de los signos y síntomas clínicos.

### **Definición de contacto**

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

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

## **PASO A PASO PARA VIGILANCIA DEL VIAJERO**

### **DISPOSITIVO DE CONTROL SANITARIO EN AEROPUERTOS Y PUERTOS INTERNACIONALES Y EN PASOS FRONTERIZOS.**

Este dispositivo, responde a las acciones sanitarias enmarcadas en el Reglamento Sanitario Internacional vigente (2005), emanado de la Organización Mundial de la Salud, las cuales se vienen desplegando en los puntos de entrada (PoE) al país.

**PASO 1:** El personal auxiliar de cabina informa a los pasajeros y pasajeras, las medidas del Estado Venezolano a través del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), para prevención y control ante la transmisión del Covid-19.

**PASO 2:** Al abrir la puerta del avión (en el yeway), el personal auxiliar de cabina entrega al personal sanitario de vigilancia epidemiológica (médicos, enfermeras del MPPS) la declaración general de aeronave (anexo 9 RSI y OACI) (se reporta cualquier incidente dentro del avión, incluyendo algún pasajero sintomático respiratorio o febriles).

Si, el personal auxiliar de cabina identifica un sintomático respiratorio u otro problema de salud que amerite ser notificado antes de abrir la puerta del avión, procede a comunicarlo a la Torre de Control, Centro de Operaciones Especiales (COE). De no ser así, se procede a desembarcar a los pasajeros, con la entrega de la declaración de vuelo al personal sanitario de vigilancia epidemiológica.

**Paso 3:** El personal sanitario debe mantener una posición y actitud de tranquilidad, y debe clasificar los pasajeros y pasajeras según la definición de tipo de pasajero o viajero en 1.- Viajero sin Criterio de Vigilancia; 2.- Viajero con Criterio de Vigilancia Preventiva; 3.- Viajero con Criterio de Caso Sospechoso.

**Paso 4:** El Pasajero o Viajero que cumple con el criterio de Vigilancia Preventiva completa la ficha de localización del viajero o pasajero (FLV), para la vigilancia epidemiológica domiciliaria (comunitaria) hasta el alta epidemiológica, de acuerdo al período de incubación probable (máximo 14 días).

**Paso 5: El pasajero(a) o viajero(a) que cumple con la definición de Caso Sospechoso,** se toman las acciones sanitarias de acuerdo al protocolo de control, contención y atención del Ministerio del Poder Popular para la Salud. Lo que incluye la toma de muestra para identificación del posible virus y el aislamiento mientras se obtiene el resultado, luego se aplica el protocolo de manejo clínico según el resultado de la prueba.

**Paso 6:** El personal de migración hace un segundo filtro revisando detenidamente el origen, escala, otras conexiones de cada pasajero y pasajera, y contribuye a la identificación de viajeros o viajeras provenientes de países con transmisión abierta como China, Corea, Italia, Japón, Irán, Singapur, EEUU, Alemania, Vietnam, Emiratos Árabes, Malasia, Australia, Francia, España, Reino Unido, Croacia y Tailandia (hasta el 29-02, ver informe de situación de países de la OMS) y avisa

al personal de salud en caso de no haber llenado y entregado debidamente la planilla del viajero, procediendo a su respectivo llenado y seguimiento según corresponda.

### **PASO A PASO EN CENTROS DE SALUD (PÚBLICOS Y PRIVADOS)**

1. El médico después de identificar a un paciente que acuda con clínica respiratoria deberá realizar el interrogatorio con énfasis en el antecedente de viaje y atención del caso.
2. Verificar estrictamente que cumpla la definición operacional de **caso sospechoso**. Si cumple con la definición de caso sospechoso se comunicará de forma inmediata con la dirección regional de epidemiología y/o de vigilancia epidemiológica estatal y/o de la autoridad única de salud del estado (**ver directorio en página web MPPS**) para la notificación inmediata y estudio epidemiológico del caso sospechoso de COVID-19, así como la toma de muestra: en las instituciones que cuenten con el personal de epidemiología, se realizará el estudio epidemiológico de caso. Es paciente identificado como caso sospechoso deberá mantenerse aislado y con tapabocas.

### **RECOMENDACIONES PARA TODO EL PERSONAL DE SALUD ANTE UN CASO SOSPECHOSO**

- Protegerse con el uso de tapaboca y bata.
- Proporcionar inmediatamente al paciente y acompañante un tapaboca para cubrir la boca y la nariz a fin de activar el protocolo para la higiene respiratoria y el manejo de la tos.
- Instruir al paciente para que proteja la boca y la nariz con pañuelos de papel al toser y estornudar, o con la interna del codo si no se dispone de pañuelos de papel.
- Evaluar clínicamente al paciente, elaborar rápidamente una hoja de referencia a los centros destinados para la atención de pacientes sospechosos e informar al paciente y sus familiares su situación de salud.
- Preparar traslado al centro de atención destinado para tal fin. Ver listado de los centros de atención designados para casos leves, moderados y graves.
- Llamar a un transporte sanitario (Ambulancia) lo más pronto que sea posible.
- No realizar exámenes complementarios en centros de la red comunal, ambulatorios o domicilio del paciente.
- Mantener al caso sospechoso y al acompañante en un área o sala de espera separada del resto de las personas.
- El personal de salud debe permanecer con el paciente hasta que se efectúe el traslado.
- El traslado debe ser acompañado para garantizar que el paciente sea recibido en el centro de atención.

- Ventilar el local donde haya permanecido el caso sospechoso o probable.
- Orientar la desinfección y limpieza del área utilizando lejía diluida al 0.1% que equivale a 1.000 ppm de cloro (20 o 25 cc de lejía en 1.000cc de agua).
- Participar en el estudio epidemiológico y de contactos.
- En caso de contactos asintomáticos, se debe orientar vigilancia domiciliaria durante 14 días y realizar chequeo diario del estado clínico de los mismos. En caso de aparecer algún síntoma que defina un caso sospechoso de COVID-19, debe realizar todo el procedimiento como está orientado.
- Atender y dar continuidad de atención a cualquier caso contrarreferido relacionado con COVID-19.

## **PASO A PASO EN LA COMUNIDAD**

Si usted conoce algún integrante de su comunidad con clínica respiratoria, con antecedente de viaje que cumpla con la definición de caso sospechoso y se encuentre en su casa, llamar a 0800VIGILAN o a la autoridad sanitaria más cercana a su domicilio para la orientación clínico epidemiológica del caso.