

Plan Estratégico para la Pandemia de COVID-19

Ministerio de Salud de la Nación

CONFIDENCIAL



Ministerio de Salud
Argentina

INTRODUCCIÓN

El 31 de diciembre de 2019, China notificó la detección de casos confirmados por laboratorio de una nueva infección por coronavirus (COVID-19).

Los coronavirus son una familia de virus conocida por causar enfermedades respiratorias. Afectan a numerosas especies de animales y algunos de estos virus pueden afectar a los humanos.

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.

En este contexto, el Gobierno de la República Argentina comenzó con la preparación para dar respuesta y poder en primer lugar detectar oportunamente la llegada de personas portadoras del virus al país, y en caso de que eso ocurriera, poder contener la enfermedad y mitigar la diseminación.

El 11 de marzo, la OMS declaró la existencia de una pandemia y, en respuesta a ello, el 12 de marzo, mediante el Decreto 260/20 y varias resoluciones complementarias, se dispuso la ampliación de la emergencia pública en materia sanitaria establecida por la Ley N° 27.541 y se facultó a la autoridad sanitaria a adoptar las medidas que resulten oportunas, sumadas a las ya adoptadas desde el inicio.

En este marco, el Ministerio de Salud de la Nación reorganizó las acciones realizadas hasta este momento en el presente Plan de Preparación y Respuesta Integrada al COVID-19 que, dadas las características de la enfermedad y el conocimiento sobre el nuevo coronavirus, debe entenderse como una propuesta dinámica que puede ser actualizada toda vez que la evolución de la situación epidemiológica lo requiera.

ESCENARIOS DE EVOLUCIÓN

Para el desarrollo del Plan de Respuesta Integrada para la pandemia, el Ministerio de Salud ha avanzado en la construcción de escenarios de evolución posibles de modo de ajustar las acciones a las necesidades identificadas a partir de las proyecciones.

Se han evaluado cuatro escenarios posibles considerando las siguientes variables:

- Cantidad y evolución de casos en los países que presentan los mejores resultados en cuanto al control de la tasa de crecimiento (China y Corea

del Sur) y de los países que presentan tasas de crecimiento exponencial del número de casos (Países europeos).

- Razón de incremento de casos (RIC) en todos los países
- Medidas adoptadas para controlar la transmisión y el crecimiento en cada país
- Temporalidad y oportunidad de las medidas adoptadas en cada país

En base a estas variables se construyeron cuatro escenarios:

1. Escenario pesimista (Promedio europeo): Duplicación de los casos cada 3 días sin aplanamiento de la curva, como se está observando a nivel europeo.
2. Escenario optimista (China): Evolución de los casos según el comportamiento del Ratio de Incremento de Casos Diarios (RIC) observado/logrado por China .
3. Escenario intermedio tardío: Duplicación de los casos cada 3 días hasta el 15 de Abril y comportamiento posterior según RIC de China. Sería lograr el aplanamiento que logró China pero más tarde (15 de abril).
4. Escenario intermedio temprano: Duplicación de los casos cada 3 días hasta el 31 de Marzo y comportamiento posterior según RIC de China. Sería lograr el aplanamiento que logró China a partir del 1 de abril .

Evalutados los cuatro escenarios y en función de la oportunidad de las medidas adoptadas por la Argentina hasta el momento, y si se adoptan nuevas medidas escalonadas, se podría esperar el logro de un aplanamiento de la curva que permitiría llegar a principios del mes de junio con un total aproximado de 250.000 casos, lo que implicaría que, con las medidas a adoptar, se estima posible atender la demanda en el sistema de salud en la medida en que se tomen la mayor parte de las recomendaciones que contiene el presente documento, y otras de similar tenor.

En caso que las medidas se adoptaran tardíamente, esto es, luego de que se verificara el crecimiento exponencial de la tasa de crecimiento, o que no se lograra un nivel alto de acatamiento, el riesgo se elevaría, de manera tal de producir un colapso del sistema de atención, con un número esperado de casos que superaría los 2,2 millones para el mes de junio.

En este sentido, y considerando que Argentina ha comenzado la implementación de medidas tales como la interrupción de las clases a dos semanas de confirmado el primer caso (una semana antes a lo hecho por China y 15-20 días antes de lo implementado en Europa) y si se refuerzan las

medidas extremas en las ciudades con casos confirmados, podría esperarse un buen resultado de evolución de la epidemia que permitiría dar respuesta a las necesidades de la población.

OBJETIVOS

La responsabilidad del manejo del riesgo de una pandemia tal como la de **COVID-19** recae en las autoridades nacionales. Su misión consiste en hacer el mejor uso de los recursos disponibles para reducir la extensión de la enfermedad, prevenir la ocurrencia de situaciones de emergencia secundarias y aplicar medidas que contribuyan a **favorecer la tranquilidad y certidumbre de la población**.

El Plan de Respuesta Integrada para Pandemia de COVID-19, se basa en:

- Una Autoridad Sanitaria Nacional que asume responsabilidad rectora basada en la experiencia de la gestión previa de situaciones de pandemia (Gripe Aviar, Gripe A H1N1), en el marco de la Unidad de Coordinación General del Plan Integral de Pandemia.
- La generación de consensos políticos federales, intersectoriales y científicos interinstitucionales.
- Las recomendaciones de una Comisión Asesora de expertos.

En plan se ha desarrollado con los siguientes objetivos:

- Fortalecer la adecuada y oportuna intervención de los Servicios de Salud.
- Realizar un análisis de la distribución actual y diseñar una rápida readecuación o reasignación de los recursos físicos de salud, la capacidad de los establecimientos y la localización de trabajadores y trabajadoras de la salud.
- Evaluar el potencial de diseminación del virus en nuestro país.
- Desacelerar la propagación del virus.
- Minimizar la diseminación de la enfermedad, la morbilidad y la mortalidad.
- Detectar oportunamente a las personas que padecen COVID-19.
- Asistir en forma adecuada a las personas enfermas y contribuir a su recuperación rápida y segura.
- Monitorear e investigar brotes que puedan ocurrir.
- Caracterizar la gravedad clínica de la enfermedad.
- Identificar grupos de riesgo para priorizar las intervenciones sociales y sanitarias.

- Recomendar estrategias de manejo específicas de enfermedades respiratorias.
- Desarrollar estrategias de comunicación e información.
- Desarrollar mecanismos legales, políticos y gerenciales necesarios para basar los procesos de decisión en emergencias epidémicas.
- Desarrollar mecanismos de cooperación internacional.
- Desarrollar mecanismos de cooperación con entidades científicas de consulta y cooperación.
- Implementar mecanismos de articulación intra e intersectorial.

EJES DE GESTIÓN

El Plan para la respuesta integrada para la Pandemia de COVID-19 se organiza en base a los siguientes ejes:

- A. Gestión Estratégica y operativa
- B. Gestión de la Vigilancia
- C. Gestión de los Servicios de Salud
- D. Gestión del Conocimiento
- E. Gestión de los Recursos
- F. Gestión de los Sistemas de Comunicación
- G. Gestión Financiera
- H. Gestión de los Sistemas de Información
- I. Gestión de la Calidad

Gestión Estratégica

El Decreto 644/2007 creó la UNIDAD DE COORDINACIÓN GENERAL del Plan de Emergencia Pandémica coordinado por la JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS, que funciona en el ámbito de la misma. Corresponde a tal UNIDAD la gestión estratégica del presente Plan de Respuesta Integrada.

Gestión Operativa

El Ministerio de Salud creó un [Comité Ejecutivo Sanitario Nacional](#) que se integra con las áreas con responsabilidad estratégica y operativa para el cumplimiento de las actividades necesarias para el cuidado de la salud de la comunidad, junto a representantes de otros organismos ministeriales y el INSSJP.

Por su parte, el [Comité Ejecutivo Sanitario Federal](#) permitirá mejorar el análisis de la situación y las intervenciones a nivel provincial.

Un **Comité de Clínicas, Sanatorios, Obras Sociales y Prepagas**, junto a un **Comité de Industria de Farmacéutica y de Equipamiento** fortalecerán, a través de la integración intrasectorial sanitaria, la ejecución coordinada para alcanzar a toda la población con cobertura de seguros de salud y la provisión al sistema de insumos y equipamientos diagnósticos y terapéuticos.

La conformación de estos comités permitirá coordinar operativamente la implementación y evaluar el desempeño y los resultados a nivel del sistema de salud y la población.

COMITÉ EJECUTIVO SANITARIO NACIONAL

1. Ministerio de Salud de la Nación

- A. Subsecretaría de Gestión de Servicios
- B. Subsecretaría de Estrategias Sanitarias
- C. Subsecretaría de Coordinación Administrativa
- D. Subsecretaría de Regulación Fiscalización y Calidad
- E. Subsecretaría de Articulación Federal
- F. Dirección Nacional de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Fronteras
- G. Dirección Nacional de Emergencias Sanitarias
- H. Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de Situación de Salud
- I. Dirección Nacional de Salud Mental
- J. Dirección Nacional de Equipamiento Médico y Recursos Físicos
- K. Dirección Nacional de Sistemas de Información
- L. Dirección de Estadísticas
- M. Programa de Telesalud
- N. Logística
- O. Dirección de Prensa y Comunicación
- P. ANLIS Malbrán
- Q. ANMAT
- R. ANLAP
- S. Superintendencia de Servicios de Salud

2. Otros Organismos

- A. PAMI
- B. Ministerio de Transporte
- C. Ministerio del Interior
- D. Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio Internacional y Culto
- E. Ministerio de Defensa
- F. Ministerio de Obras Públicas
- G. Ministerio de Seguridad
- H. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos
- I. Ministerio de Educación
- J. Ministerio de Desarrollo Social

K. Ministerio de Turismo y Deportes
L. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad social
M. Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación
N. Ministerio de Desarrollo Productivo
O. ANSES

COMITÉ EJECUTIVO SANITARIO FEDERAL

A. Representantes de Ministerios de Salud Provinciales
B. Representantes de Obras Sociales Provinciales
C. Representantes de Secretarías de Salud Municipales

Los propósitos de los comités en el marco de la situación de pandemia son:

- Elaborar y actualizar periódicamente los planes nacionales en colaboración con los actores intra y extra-sectoriales involucrados en el abordaje de una situación de pandemia.
- Promover el desarrollo de planes de contingencia para pandemia en los distintos niveles jurisdiccionales y su operatividad a nivel local.
- Coordinar la puesta en práctica de los planes y de los preparativos a todos los niveles.
- Poner a prueba los planes de contingencia y su adecuación y revisión según resultados.
- Coordinar la planificación y la respuesta con otros instrumentos internacionales jurídicos y políticos y Reglamento Sanitario Internacional.

Gestión de la Vigilancia

La obtención de datos epidemiológicos relacionados con Covid-19 se realiza mediante diferentes sistemas:

1. Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (Sistema Nacional de Vigilancia en Salud 2.0 (SNVS 2.0).
2. Vigilancia Viroológica por los tres CNI y la Red Nacional de Laboratorios de Influenza y Virus Respiratorios (RNL).
3. Vigilancia por Sistema de Unidades Centinela.
4. Vigilancia de mortalidad por neumonía e influenza.

Acciones realizadas:**1. Fortalecer la Vigilancia Epidemiológica:**

- Mantener actualizada la definición de caso
- Fortalecer la utilización del sistema de notificación obligatoria a través de la carga descentralizada por los efectores de la Red Nacional de Salud
- Mantener actualizada la Sala de Situación Epidemiológica Nacional
- Mantener actualizada la situación epidemiológica de cada uno de los grupos poblacionales y de riesgo.

2. Fortalecer la Vigilancia Viroológica:

- Aumento de la capacidad diagnóstica del ANLIS MALBRÁN a través de la adquisición de insumos y equipamiento diagnóstico.
- Optimizar el traslado de muestras para su diagnóstico oportuno a través de Sistemas Logísticos eficientes por vía terrestre y aérea desde las provincias
- Descentralización de la Red de Laboratorios Viroológicos con el equipamiento y los insumos específicos para el diagnóstico en las Provincias.
- Generación de Unidades Centinelas Laboratoriales

3. Fortalecer la Vigilancia en puntos de entrada:

El Reglamento Sanitario Internacional 2005 (RSI) es un tratado internacional de salud pública que compromete a los estados firmantes a tomar medidas con el propósito de prevenir, proteger, controlar y proporcionar las acciones de salud necesarias para dar respuesta a la posible propagación internacional de una enfermedad. La Argentina tiene una serie de obligaciones que incluyen informar y mantener ciertas actividades fundamentales en los puntos de entrada al país e informar a la OMS si alguna medida implementada interfiere con el comercio internacional o los viajes. En acuerdo con este reglamenta, las recomendaciones basadas en el conocimiento disponible sobre el nuevo coronavirus y la evidencia científica de medidas con comprobada eficiencia sobre puntos de entrada.

Las actividades orientadas en este aspecto están dirigidas a:

- Expandir las recomendaciones y trabajo en conjunto con otros actores de fronteras (gendarmería, autoridades aeroportuarias, autoridades de aviación civil, etc.)
- Capacitar al personal de puntos de entrada para detección de casos, y en uso de equipos de protección personal adecuados

- Evaluar estrategias para divulgación de información a bordo de aeronaves/barcos/autobuses
- Divulgar materiales para información masiva de la población en todos los puntos de entrada
- Difundir de recomendaciones y planes de contingencia para puntos de entrada
- Establecer unidades en estructura y equipamiento/personal para atención en las unidades de La Quiaca, Salvador Mazza, Posadas, Puerto Iguazú y Pasos de los Libres.
- Incorporar recurso humano estable y capacitado en la vigilancia de salud del viajero articulando asistencia con la jurisdicción.
- Trabajo en conjunto con Migraciones, Prefectura, Cancillería, Ministerio de Transporte, ANAAC, Orsna, Administración de Puertos para la aplicación de protección de personal en el marco de la epidemia COVID-19.
- Compilar y sistematizar datos semanales en los puntos de entradas.
- Establecer unidad en estructura y equipamientos/personal para atención en Uspallata.

Gestión de los Servicios de Salud

- Alcanzar los máximos niveles de cobertura vacunal antigripal y antineumococcica para grupos de riesgo
- Establecer centros de atención primaria de la salud para el cuidado de casos respiratorios.
- Reprogramación de consultas y prácticas asistenciales (cirugías, estudios diagnósticos, entre otros) en establecimientos con internación públicos y privados, priorizando las urgencias y reduciendo la circulación de pacientes.
- Reorganización del modelo de internación fortaleciendo los cuidados críticos e intermedios para afrontar la internación de los casos moderados y severos
- Aumento de camas y/o sectores disponibles para la internación de pacientes críticos
- Ampliación de la oferta de camas en centros de atención de complejidad intermedia (unidades de pronta atención)
- Puesta en funcionamiento de establecimientos hospitalarios estatales construidos en el área metropolitana.
- Instalación y funcionamiento de hospitales modulares en zonas con baja oferta de internación
- Reorganización de los circuitos asistenciales en servicios de emergencia hospitalaria (selección y aislamiento de casos respiratorios)

- Coordinación prestacional público-privada para la internación de pacientes ante la necesidad
- Fomento de modalidades de internación y atención domiciliaria y hospitales de día
- Generación de camas de internación de baja complejidad para cuidados básicos en establecimientos no sanitarios como hoteles.
- Conformar redes de complejidad creciente
- Fomentar la teleconsultoría telefónica y Web para el abordaje inicial de pacientes sintomáticos y el seguimiento de pacientes internados

Gestión del Conocimiento

- Desarrollo y divulgación de protocolos de atención.
- Promoción de la investigación epidemiológica, estadística y asistencial de la población afectada en coordinación con instituciones gubernamentales y de la sociedad civil.
- Capacitación del Personal de Salud en medidas higiénicas generales
- Formación del talento humano técnico y profesional en gestión clínica de pacientes para la atención ambulatoria, prehospitalaria, de urgencias intrahospitalaria, internación general y crítica.
- Formación de la dirigencia institucional y de servicios asistenciales para la gestión de pacientes en redes de complejidad creciente.
- Utilización de plataformas virtuales de educación a distancia
- Educación comunitaria a través de promoción de la salud
- Ampliación de la red de telesalud de todo el sector público
- Telesalud con Hospitales de todas las provincias y municipios para entrenar en 4 protocolos: diagnóstico, guardias, aislamiento y tratamiento.
- Telesalud con municipios participantes del Programa Ciudades, Municipios y Comunidades Saludables.
- Telesalud para capacitar equipos de salud de todo el país prácticas clínicas
- Telesalud con el sistema educativo para capacitación de docentes y de médicos.

Gestión de los Recursos

1. Equipamiento e insumos

- Relevamiento de la oferta disponible camas y equipamiento crítico.
- Confección de especificaciones técnicas para la adquisición de equipamiento médico en el marco de la emergencia.
- Equipamiento de Hospitales del Bicentenario
- Consolidación de los requerimientos provinciales
- Asistencia técnica a las jurisdicciones a los fines de orientar la inversión en los distintos niveles de complejidad, a partir de las experiencias relevadas en los países afectados por el coronavirus
- Adquisición de:
 - equipos de protección personal (barbijos, camisolines, antiparras, guantes)
 - equipamiento para laboratorios diagnósticos (sets de sondas, primers, columnas y enzimas para la detección de virus respiratorios)
 - termocicladores y cabinas de seguridad biológicas para la Red de Laboratorios Nacionales
 - camas de terapia intensiva con movilidad eléctrica, respiradores y monitores multiparamétricos.
 - bombas de infusión continua, volumétrica y a jeringa.
 - carros de paro y cardiodesfibriladores
 - Máquinas de filtrado de aire, camas metálicas y mobiliario de salas y habitaciones.

2. Talento Humano

Realizar un diagnóstico de situación para conocer cantidad de especialistas vinculados a la contención y asistencia del COVID 19

Realizar capacitaciones para el primer, segundo y tercer nivel de asistencia en: triage adecuado, uso apropiado de elementos de protección personal.

Capacitaciones para los equipos de salud sobre inmunización para influenza, capacitación continua, descarte seguro de elementos de protección

Creación de un Banco de recurso humanos para generar:

- Vínculo con las jurisdicciones para la disponibilidad de especialidades críticas
- Trabajo extramuros de especialistas relacionadas a la temática.
- Trabajo en red. Médicos comunitarios
- Brecha entre necesidades y disponibilidad real en cada jurisdicción (ámbito público y privado)

- **Gestión de la Comunicación**

El Componente “Comunicación de Riesgos para la Pandemia de COVID-19”, tiene como objetivo la planificación de líneas de acción de aplicación operativa, que sirvan de guía y referencia para una intervención comunicacional acorde a la magnitud de la posible emergencia, capaz de reducir al máximo el impacto sanitario, social y económico derivado de esta situación.

Ante la ocurrencia del brote, la población necesitará información sencilla sobre la enfermedad, por qué ocurre, duración de la pandemia, cómo protegerse, medidas adoptadas por las autoridades sanitarias para extremar el cuidado de la ciudadanía. Los medios masivos constituyen uno de los canales estratégicos para llegar a la población, será necesario entonces, garantizar su colaboración para un tratamiento adecuado de emergencia.

La gestión del componente de comunicación de riesgos posibilita proyectar respuestas integrales, que garanticen un discurso unificado, transparente y confiable sobre el estado de situación en nuestro país, las medidas de cuidado y control, los signos de alerta, diferenciando contenidos, soportes y mensajes según las distintas poblaciones-objetivo potencialmente afectadas.

Para lograr un nivel adecuado de movilización social es necesario entablar una relación eficaz con medios masivos gráficos, radiales y televisivos, nacionales, provinciales y locales, garantizando la provisión veraz, oportuna y sistemática de información, teniendo en cuenta sobre todo la centralidad que éstos tienen en la modelación de creencias y opiniones de la población.

Es igualmente relevante entablar una fluida relación con los equipos de prensa que se desempeñan en los ministerios de salud provinciales para que la información emitida por la totalidad de los organismos oficiales asuma un carácter unificado, minimizando de este modo la circulación social de datos erróneos, confusos y carentes de fundamentos científicos.

El objetivo es desarrollar una estrategia comunicacional integral que comprenda acciones eficaces para implementar en cada una de las fases de los periodos de la pandemia, orientadas a las distintas poblaciones involucradas a fin de reducir el impacto sanitario y social derivado de esta problemática de salud pública.

Acciones:

- Proveer a las autoridades sanitarias líneas de acción eficaces para la conducción comunicacional de la contingencia sanitaria, articulando contenidos pertinentes y mensajes adecuados, para cada una de las poblaciones - objetivo.
- Promover la articulación de actores clave del Ministerio de Salud de la Nación y otros organismos oficiales para una adecuada respuesta comunicacional ante la eventual pandemia.
- Promover la articulación con equipos de prensa de ministerios de salud provinciales para que la totalidad de los organismos oficiales emita una respuesta unificada.
- Desarrollar dispositivos de capacitación de recursos humanos.
- Proveer a los equipos de salud, información relevante sobre preparación y respuesta del sistema de salud público ante el eventual brote pandémico.
- Proveer al personal de aeropuertos, aduanas, fronteras y fuerzas de seguridad, información sobre modos de proceder en sus respectivos escenarios.
- Proveer a la población información clara sobre la enfermedad, modos de transmisión, medidas de prevención, signos de alarma y recursos públicos de asesoramiento y atención.
- Proveer a grupos de riesgo información específica sobre medidas de prevención y autocuidado.
- Producir materiales informativos y educativos, orientados a las distintas poblaciones - objetivo.
- Promover una relación fluida con medios masivos a fin de evitar vacíos de información, rumores, datos confusos, erróneos y sin fundamentos científicos.
- Acuerdo con la ANSES para el envío de SMS y emails a beneficiarios con información vinculada a cuidados personales.
- Acuerdo con RENAPER y ANSES para envío de mensajes a población que está obligada a cumplir con pautas de aislamiento y licencia laboral
- Comunicación directa a los 6.480 becarios de Equipos Comunitarios y Salud Familiar y Comunitaria sobre las Recomendaciones para los Equipos de Salud sobre Covid 19 del Ministerio de Salud de la Nación y actualizaciones sanitarias según necesidad.
- Comunicación directa a los referentes de 1.123 municipios y provincias participantes del Programa Nacional de Municipios y Comunidades Saludables sobre las recomendaciones para la población y para los Equipos de Salud sobre Covid-19.

- Comunicación en línea con Ministros de Salud Provinciales, reforzando la estrategia de comunicación del Ministerio de Salud de la Nación. Telesalud con municipios participantes del Programa Ciudades, Municipios y Comunidades Saludables.

- **Gestión Financiera**

A la reasignación de fondos prevista por el Decreto de Emergencia Sanitaria, inicialmente se gestionaron los siguientes fondos provenientes de organismos internacionales:

- Aumento de transferencias del Programa SUMAR a provincias. Se actualizará el valor de la cápita del programa Sumar de manera retroactiva al mes de enero de 2020, que pasará de \$65 a \$200 mensuales por beneficiario. Se espera transferir más de 9.000 millones de pesos transferidos a las provincias durante 2020.
- Inversión de Fondos por parte de las Provincias y Efectores. Actualización de la política de Uso de Fondos establecida por los Ministerios de Salud Provinciales, a fin de destinar los recursos transferidos desde la Nación por los programas PROTEGER, REDER y SUMAR a la compra de insumos y equipamiento crítico para dar respuesta a la pandemia de COVID-19.
- Préstamo del Banco Mundial para Coronavirus por USD 35 Millones: Ingresaría al Directorio del BM el 30 de Marzo y el 15 Abril podría estar firmado el contrato de préstamo (quizás antes) y a partir de allí se puede solicitar un desembolso por el 80% del contrato (USD 28 Millones).
- Financiamiento adicional del BM para el SUMAR por USD 200 Millones: ya se comenzó la gestión, pero tomaría en total entre 5 y 6 meses. Mientras tanto, podemos acelerar la ejecución del préstamo actual.
- Préstamo BID - Multifase / Redes: se realizó una reasignación para Medicamentos de USD 15 Millones y para Coronavirus por UDS 21,5 Millones. Los recursos ya están disponibles. Podemos ya ejecutar y cuando estén firmados los documentos formales (próximos días) solicitar el reconocimiento de gasto.
- Nueva oferta de préstamo del BID para Coronavirus, estimada actualmente en USD 50 Millones. Existiría la posibilidad de usar parte de estos fondos para hacer transferencias a provincias. También sería de muy rápida ejecución y existiría la posibilidad de imputar gastos ya hechos desde la declaración de emergencia.
- Nuevo préstamo de inversión del BID para Redes y Remediar: en principio podría ser por USD 150 Millones. Una vez confirmada la posibilidad nos tomaría entre 6 u 8 meses la elaboración del Proyecto.

H. Gestión de los Sistemas de Información

- Monitoreo de la información de las necesidades y demandas y al mismo tiempo, la situación de la oferta y sistema sanitario en funcionamiento
- Provisión de PCs, Tablets, entre otros insumos necesarios.
- Desarrollo y puesta en funcionamiento de un tablero de mando y ejecutivo en el marco de las distintas comisiones intervinientes
- Evaluación periódica de la eficacia del plan.
- Desarrollo de aplicaciones móviles para la gestión de información y casos, aprovechando la tecnología mediante acuerdos con gobiernos y empresas para poner a disposición herramientas utilizadas en otros países para la realización de autodiagnóstico por parte de la población y reducir la concurrencia a la guardias hospitalarias.

Gestión de la Calidad

1- Diseño de guías y recomendaciones para los hospitales y equipos de salud en:

- autoevaluación de establecimientos de salud
- recomendaciones para establecimientos de internación geriátrica
- recomendaciones para el triage de enfermería
- Limpieza de ambulancias
- Recomendaciones sobre equipos de protección personal
- Recomendaciones para el manejo de cadáveres

2- Formación de equipos de referentes de calidad para hospitales nacionales para:

- Aplicar las Guías de Preparación
- Informe de brechas e informe para la mejora
- Monitoreo de la actuación durante la contingencia

3- Realización de encuestas y formulación de recomendaciones para el mejoramiento de la satisfacción y la seguridad de los trabajadores y las trabajadoras del sistema de salud.

Gestión intersectorial del riesgo

Según vaya evolucionando la enfermedad en cada región, y en el marco de la Unidad de Coordinación General para la preparación y respuesta a la pandemia, se deberá evaluar, junto a las demás áreas de gobierno, la pertinencia y oportunidad de extremar las medidas de prevención como:

- promoción del auto-aislamiento de contactos estrechos, casos sospechosos y grupos vulnerables;
- licenciar a trabajadores y trabajadoras comprendidos en grupos de riesgo (mayores de 60 años, embarazadas y personas con comorbilidades, entre otros);
- extender la suspensión de clases en el sistema educativo;
- regular o suspender los eventos públicos y actividades no esenciales;
- limitar el traslado internacional de pasajeros (cierre de fronteras);
- limitar el traslado de pasajeros dentro del territorio nacional o dentro de las ciudades;
- profundizar y ampliar las medidas de restricción de circulación y distanciamiento social dentro de las ciudades o dentro de los domicilios u otros edificios.

argentina.gob.ar/salud