

Infección por coronavirus. Actualización al 13 de marzo de 2020.

El 31 de diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) alertó de varios casos de neumonía detectados en la ciudad china de Wuhan (provincia de Hubei) causados por un virus desconocido.

El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas confirmaron la identificación de un nuevo coronavirus, de la misma familia que el virus causante de infecciones respiratorias de vías altas comunes y también los llamados SARS (Síndrome Respiratorio Agudo Grave - Severe Acute Respiratory Syndrome) y MERS (Síndrome Respiratorio de Oriente Medio - Middle East Respiratory Syndrome).

El 30 de enero de 2020, la OMS declaró esta situación como una Emergencia de Salud Pública de Interés Internacional (PHEIC, en inglés)

Este nuevo coronavirus ha sido llamado como "SARS-CoV2" y la enfermedad que provoca ha sido denominada por la OMS como Covidien-19 (coronavirus Infectious Disease - 19, para el año 2019).

La OMS y expertos mundiales trabajan para conocer más a fondo este coronavirus, a fin de determinar qué deben hacer las autoridades sanitarias de cada país para responder en cada momento.

En nuestro ámbito los médicos, una vez más, nos ponemos al frente y llevamos adelante la tarea fundamental de la atención de las personas enfermas.

Es por esta razón que el Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires Distrito X, recomienda la aplicación de las siguientes medidas.

Medidas organizativas aplicables a los Centros Sanitarios.

Los objetivos principales de las medidas aplicables, son:

1. Proteger a los profesionales médicos.
2. Reorganizar el trabajo diario de los centros sanitarios, para que las personas que requieran mayor necesidad asistencial, puedan ser atendidas en los lugares y momentos adecuados.

Por esos motivos, son de aplicación las siguientes medidas:

- a. Fomentar los canales de atención no presenciales.
- b. Reprogramar las pruebas rutinarias, que puedan representar un mayor riesgo de contagio (espirometrías, tratamientos bucales, lavados nasales y de senos paranasales, etc.)
- c. Trabajar con agendas más flexibles, tratando de mayor espacio para la cobertura de la demanda no programada, potenciando la atención sanitaria no presencial.
- d. Gestionar de manera activa las agendas, para detectar las visitas de personas para controles de rutina, de patologías estables u otras situaciones de salud que pudieran posponerse o resolverse de manera no presencial.
- e. Limitar al máximo el número de acompañantes y de visitantes, de pacientes internados y de aquellos que asisten a la consulta en consultorios y salas médicas.

Apelar fuertemente a la responsabilidad y solidaridad de la ciudadanía para poder evitar la propagación del coronavirus SARS-CoV-2.

Mesa Directiva del Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires
Distrito X.
13 de marzo de 2020.