

VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Agosto 2020



Ministerio de Salud
Argentina

INDICE

Indice	1
Introducción	2
Objetivos	2
Eventos bajo vigilancia, estrategia y modalidad de notificación	6
Definiciones de caso y modalidad de notificación	7
Síntesis de eventos bajo vigilancia universal	4

INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias agudas (IRAs) constituyen una importante causa de morbimortalidad, fundamentalmente entre los niños menores de cinco años, las personas mayores de 65 años y aquellas que presentan ciertas condiciones que aumentan el riesgo para desarrollar complicaciones que pueden derivar en formas graves.

En Argentina, todos los años se verifica un progresivo aumento de los casos de IRAs en la época invernal. Dicho aumento se asocia con un incremento en la demanda de atención, del número de hospitalizaciones y de la mortalidad por causas respiratorias. Durante el año 2020 y mientras se redacta esta Guía, el mundo está atravesando una pandemia de COVID-19, una infección respiratoria aguda emergente causada por SARS-CoV-2.

La vigilancia epidemiológica de las IRAs resulta esencial para detectar precozmente el ascenso estacional del número de casos en cualquier época del año y lugar del país, o la ocurrencia de eventos inusitados; la identificación de los grupos poblacionales afectados; y la frecuencia, distribución y características de los agentes etiológicos involucrados. Dicha información permite direccionar las acciones de promoción, prevención y control, fortaleciendo la capacidad de respuesta de los servicios de atención en particular, y del sector salud en su conjunto.

OBJETIVOS

- Monitorear tendencias de la incidencia de las IRAs, identificando los períodos epidémicos en diferentes unidades territoriales.
- Detectar presentaciones inusitadas emergentes.
- Estimar la participación de agentes etiológicos virales seleccionados en la morbilidad y mortalidad por IRA.
- Registrar y analizar los factores de riesgo o determinantes asociados a los casos inusitados y fatales.
- Identificar y caracterizar los virus respiratorios circulantes y en particular Influenza y SARS-CoV-2.
- Monitorear la sensibilidad a antivirales.
- Proveer virus candidatos para la producción de la vacuna contra la Influenza estacional.
- Conocer la contribución de las IRAs en el total de hospitalizaciones y su comportamiento estacional.
- Detectar oportunamente la aparición de nuevas variantes y/o subtipos de influenza, y otros virus respiratorios emergentes, en cumplimiento del RSI (2005).
- Contribuir a la evaluación del impacto de intervenciones: tratamiento con oseltamivir, vacunación antigripal, indicaciones de inmunoprofilaxis para VSR, tratamiento para COVID-19, entre otros.
- Contribuir con estudios de carga de enfermedad por IRA.
- Apoyar la planificación de medidas de prevención y control, así como de la prestación de los servicios de salud.
- Determinar las características epidemiológicas de las IRA causadas por influenza, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios.

- Orientar la formulación de las políticas y las directrices para la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas bajo vigilancia.

A partir de la situación epidemiológica ocurrida en el país y el mundo, la integración de la vigilancia de SARS-CoV-2 a la vigilancia de IRAs tiene los siguientes propósitos en particular:

- Monitorear el curso de la pandemia de COVID-19 en Argentina.
- Detectar en forma temprana los casos sospechosos y confirmados para la implementación de medidas de contención de manera oportuna y apropiada.
- Fortalecer los sistemas de vigilancia de IRA actuales para permitir el monitoreo de la dinámica de transmisión de SARS-CoV-2 la búsqueda y seguimiento de contactos estrechos.
- Incorporar la vigilancia de COVID-19 a la vigilancia rutinaria virológica de la red de laboratorios de Influenza y otros virus respiratorios.
- Evaluar las características epidemiológicas y clínicas de Covid-19 para orientar acciones de prevención, control y manejo de la infección.
- Identificar y caracterizar grupos de riesgo de enfermedad grave y mortalidad basados en características poblacionales locales.
- Evaluar la contribución del virus SARS-CoV-2 como responsable de enfermedad respiratoria para fijar prioridades en la distribución de recursos e implementación de intervenciones en materia sanitaria.
- En áreas con transmisión comunitaria sostenida, monitorear la intensidad de la transmisión y la gravedad de los casos y el impacto de la infección por SARS-CoV-2 en el sistema sanitario argentino.

SÍNTESIS DE EVENTOS BAJO VIGILANCIA UNIVERSAL

VIGILANCIA CLÍNICA – Modalidad agregada/numérica
Enfermedad Tipo Influenza
Neumonía en pacientes ambulatorios
Neumonía en pacientes internados
Neumonías sin especificar
Bronquiolitis en menores de 2 años en pacientes ambulatorios
Bronquiolitis en menores de 2 años en pacientes internados
Bronquiolitis en menores de 2 años sin especificar

VIGILANCIA POR LABORATORIOS – Modalidad agregada/numérica	
Grupos de eventos	Eventos
Infecciones Respiratorias Virales en pacientes ambulatorios y en pacientes internados	Virus Influenza A por IF Virus Influenza A por PCR negativos por IF Virus Influenza A por PCR no estudiados por IF Virus Influenza B por IF Virus Influenza B por PCR negativos por IF Virus Influenza B por PCR no estudiados por IF Virus Influenza B por IF SARS CoV-2 por PCR Virus Parainfluenza 1 Virus Parainfluenza 2 Virus Parainfluenza 3 Virus Parainfluenza sin tipificar Adenovirus Metapneumovirus Virus sincicial respiratorio
Estudios de seroprevalencia de SARS CoV-2	Estudios de seroprevalencia en población general. Estudios de seroprevalencia en barrios populares Estudios de seroprevalencia en personal de salud Estudios de seroprevalencia en instituciones cerradas.
Nuevo coronavirus (SARS-COV-2) en personas ASINTOMÁTICAS por PCR	SARS-COV-2 en contactos estrechos de casos confirmados SARS-COV-2 en personal de salud asintomático SARS-COV-2 en instituciones cerrados con casos confirmados SARS-COV-2 en personas en aislamiento preventivo por antecedentes de viaje SARS-COV-2 en estudios especiales SARS-COV-2 en otras situaciones (prequirúrgicos, trasplantes, etc.)

NOTIFICACIÓN NOMINAL DE CASOS (Clínica, laboratorio, epidemiología)
Caso sospechoso de COVID-19, Influenza y OVR.)
Infección respiratoria aguda sin especificar
Estudio de SARS-CoV-2 e Influenza en situaciones especiales

Las fichas de notificación, investigación epidemiológica y solicitud de estudios de laboratorio se encuentran disponibles en el portal del Ministerio de Salud de la Nación:
<https://www.argentina.gob.ar/salud/epidemiologia/fichas>

EVENTOS BAJO VIGILANCIA, ESTRATEGIA Y MODALIDAD DE NOTIFICACIÓN

Los distintos establecimientos de salud de Argentina, tanto públicos, privados como de la seguridad social, deben recolectar la información sobre los pacientes atendidos tanto en el servicio de guardia, consultorios externos, internación y laboratorio y consolidarlos de manera diaria o semanal, según corresponda.

La/s fuente/s de datos para el relevamiento de esta información surge a partir de los registros de consultas internación, laboratorio, unidades de terapia intensiva de cada uno de los efectores de salud debiendo ser notificados al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS^{2.0}) según las definiciones de caso, componente y modalidad de vigilancia detallados a continuación.

VIGILANCIA UNIVERSAL AGREGADA - NUMÉRICA SEMANAL

La vigilancia universal de infecciones respiratorias agudas, basada en indicadores, tiene como propósito contar con información de eventos respiratorios bajo vigilancia pasiva con periodicidad semanal y recolección simple con representatividad a nivel nacional, que permita monitorear la tendencia de los eventos, su estacionalidad, magnitud y dispersión en el territorio.

Bajo esta modalidad para el año 2020 se definen los siguientes eventos:

Esta guía introduce novedades importantes:

- No se requiere la notificación universal agrupada numérica de IRAG.
- Se introduce la diferenciación en la notificación agrupada de Neumonía y Bronquiolitis entre pacientes internados y ambulatorios.
- La notificación nominal de Influenza se realizará bajo el evento caso sospechoso de COVID-19, Influenza y OVR (otros virus respiratorios).

DEFINICIONES DE CASO Y MODALIDAD DE NOTIFICACIÓN

EVENTOS BAJO VIGILANCIA POR EL COMPONENTE CLÍNICO DEL SNVS

Enfermedad Tipo Influenza

- Definición de caso: Infección respiratoria aguda con fiebre mayor o igual a 38°C, tos e inicio de los síntomas dentro de los 10 días.
- Sinónimos diagnósticos¹: Gripe, síndrome gripal, síndrome pseudogripal, virosis respiratoria con fiebre, cuadro gripal.
- Modalidad de notificación: Componente de vigilancia clínica ante todo caso que cumpla con la definición de caso sospechoso, modalidad Agrupada/numérica.
- Periodicidad: Semanal*

En las jurisdicciones en que los pacientes que cumplen la definición de caso de ETI cumplen a su vez con la definición para la vigilancia del evento Caso Sospechoso de COVID-19, Influenza y OVR deberán notificarse además a dicho evento en forma nominal e inmediata. Ver definiciones de caso vigentes en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/definicion-de-caso>

Bronquiolitis en menores de 2 años

- Definición de caso: Todo niño menor de 2 años con primer o segundo episodio de sibilancias, asociado a evidencia clínica de infección viral con síntomas de obstrucción bronquial periférica, taquipnea, tiraje, o espiración prolongada, con o sin fiebre.
- Sinónimos diagnósticos: BQL, BQ, lactante sibilante, síndrome bronquiolítico, bronquiolitis, bronquitis espasmódica, síndrome bronquiolar, bronco-obstrucción, broncoespasmo (siempre en el grupo de edad de menores de 2 años).
- Modalidad de notificación: Componente de vigilancia clínica (C2) ante todo caso que cumpla con la definición de caso sospechoso, modalidad Agrupada/numérica. Se diferenciará la notificación agrupada en casos con internación y casos sin internación.
- Periodicidad: Semanal.

¹Sinónimos diagnósticos: corresponde a las diferentes denominaciones de cada uno de estos eventos, tal como pueden ser anotados en los registros médicos ambulatorios, guardia o internación.

En las jurisdicciones en que los pacientes que cumplen la definición de caso de BQL cumplen a su vez con la definición para la vigilancia del evento Caso Sospechoso de COVID-19, Influenza y OVR deberán notificarse además a dicho evento en forma nominal e inmediata. Ver definiciones de caso vigentes en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/definicion-de-caso>

Neumonía

- Definición de caso: Enfermedad respiratoria aguda febril ($> 38^{\circ}$) con tos, dificultad respiratoria, taquipnea y radiología que muestra un infiltrado lobar o segmentario o derrame pleural.
- Sinónimos diagnósticos: Neumonía, neumonía de la comunidad, neumonía bacteriana, neumonía viral, neumonía atípica, neumopatía aguda, neumonitis, bronconeumonía, síndrome neumónico, NAC.
- Modalidad de Notificación: Componente de vigilancia clínica (C2) ante todo caso que cumpla con la definición de caso, modalidad Agrupada/numérica. Se diferenciará la notificación agrupada en casos con internación y casos sin internación.
- Periodicidad: Semanal. *

En las jurisdicciones en que los pacientes que cumplen la definición de caso de neumonía cumplen a su vez con la definición para la vigilancia del evento Caso Sospechoso de COVID-19, Influenza y OVR deberán notificarse además a dicho evento en forma nominal e inmediata (ver definiciones de caso vigentes en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/definicion-de-caso>)

VIGILANCIA POR LABORATORIOS

Infecciones respiratorias virales en pacientes Internados

- Definición de caso: Todo caso de infección respiratoria en pacientes internados estudiado para virus respiratorios y resultado (positivo o negativo) para cada uno de los virus bajo estudio, según semana epidemiológica.
- Eventos:
 - Virus Influenza A por IF
 - Virus Influenza A por PCR negativos por IF
 - Virus Influenza A por PCR no estudiados por IF
 - Virus Influenza B por IF
 - Virus Influenza B por PCR negativos por IF
 - Virus Influenza B por PCR no estudiados por IF
 - SARS CoV-2 por PCR

- Virus Parainfluenza 1
 - Virus Parainfluenza 2
 - Virus Parainfluenza 3
 - Virus Parainfluenza sin tipificar
 - Adenovirus
 - Metapneumovirus
 - Virus sincicial respiratorio
- Modalidad de notificación: Componente de vigilancia por laboratorios, Modalidad agrupada de todos los casos ambulatorios estudiados y positivos según grupo de edad.
 - Periodicidad: Semanal.

Infecciones respiratorias virales en pacientes ambulatorios

- Definición de caso: Todo caso **de infección respiratoria** en pacientes ambulatorios estudiado para virus respiratorios en el marco de la vigilancia de las ETI y resultado (positivo o negativo) para cada uno de los virus bajo estudio, según semana epidemiológica.
- Eventos:
 - Virus Influenza A por IF
 - Virus Influenza A por PCR negativos por IF
 - Virus Influenza A por PCR no estudiados por IF
 - Virus Influenza B por IF
 - Virus Influenza B por PCR negativos por IF
 - Virus Influenza B por PCR no estudiados por IF
 - SARS CoV-2 por PCR
 - Virus Parainfluenza 1
 - Virus Parainfluenza 2
 - Virus Parainfluenza 3
 - Virus Parainfluenza sin tipificar
 - Adenovirus
 - Metapneumovirus
 - Virus sincicial respiratorio
- Modalidad de notificación: Componente de vigilancia por laboratorios, Modalidad agrupada de todos los casos ambulatorios estudiados y positivos según grupo de edad.
- Periodicidad: Semanal.

Estudios de seroprevalencia de SARS CoV-2

- Definición de caso: toda muestra analizada en el contexto de estudios poblacionales de seroprevalencia deberá ser notificada al Grupo de Eventos correspondiente, y según la población objetivo a los siguientes Eventos:
 - Estudios de seroprevalencia en población general.

- Estudios de seroprevalencia en barrios populares
 - Estudios de seroprevalencia en personal de salud
 - Estudios de seroprevalencia en instituciones cerradas.
-
- Modalidad de notificación: Componente de vigilancia por laboratorios,
 - Modalidad agrupada/numérica: deberá consignarse el total de muestras analizadas y el total de muestras positivas según grupo de edad según semana epidemiológica de realizado el estudio.
 - Periodicidad: Semanal.

Nuevo coronavirus (SARS-COV-2) en personas ASINTOMÁTICAS por PCR

- Definición de caso: Todas las muestras estudiadas en personas asintomáticas-situaciones especiales (diferentes a la definición de caso) por técnicas moleculares para el diagnóstico de SARS-CoV-2 en los siguientes contextos:
 - SARS-COV-2 en contactos estrechos de casos confirmados
 - SARS-COV-2 en personal de salud asintomático
 - SARS-COV-2 en instituciones cerrados con casos confirmados
 - SARS-COV-2 en personas en aislamiento preventivo por antecedentes de viaje
 - SARS-COV-2 en estudios especiales
 - SARS-COV-2 en otras situaciones (prequirúrgicos, trasplantes, etc.)
- Modalidad de notificación: Componente de vigilancia por laboratorios, Modalidad agrupada de todos las muestras estudiadas y positivas según grupo de edad.
- Periodicidad: Semanal.

- **MUY IMPORTANTE:** Todos los positivos deberán notificarse además y de forma inmediata al evento CASO SOSPECHOSO DE COVID-19.con los datos previstos en el Anexo I y II de la Resolución 680/2020 y sus actualizaciones, por lo cual los laboratorios que reciban muestras para el estudio de SARS CoV 2 deberán solicitar la información necesaria para la notificación de los positivos ANTES de la realización del estudio (ya que, de resultar positivo, la notificación debe ser inmediata)

VIGILANCIA UNIVERSAL NOMINAL INMEDIATA

La vigilancia universal nominal inmediata y semanal sirve principalmente para acciones de salud pública dirigidas al control, para reconocer eventos inusuales emergentes por su magnitud o gravedad o para evaluar las medidas de prevención y control implementadas. Contribuye al análisis de la tendencia de eventos específicos y permite caracterizar la situación epidemiológica con mayor sensibilidad y especificidad.

NOTIFICACION NOMINAL DE CASOS
Caso sospechoso de COVID-19, Influenza y OVR ² (incluye IRAG, IRAGI y casos fallecidos por Influenza)
Infección Respiratoria Aguda Sin especificar
SARS COV-2 o Influenza en situaciones especiales

Caso sospechoso de COVID-19, Influenza y OVR como infección respiratoria aguda (incluye IRAG e IRAGI y fallecidos por Influenza):

En el contexto del desarrollo de la pandemia de COVID-19 que se encuentra en curso en el momento de la redacción de esta guía, la definición de caso es dinámica y sujeta a modificaciones conforme la situación epidemiológica y las necesidades de información para dirigir las acciones de planificación y respuesta. Las diversas actualizaciones se publicarán oportunamente en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/definicion-de-caso>

En este contexto y al momento de redacción de esta guía, se consideran casos sospechosos de COVID-19 en el contexto de una infección respiratoria a las siguientes situaciones:

1) Toda persona que (de cualquier edad) que presente dos o más de los siguientes síntomas

- Fiebre (37.5°C o más)
- Tos
- Odinofagia
- Dificultad respiratoria
- Perdida repentina del gusto o del olfato
- Cefalea
- Diarrea y/o vómitos

sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica

Este criterio incluye toda enfermedad respiratoria aguda severa.

2) Toda persona que:

- Sea trabajador de salud
- Sea Personal esencial**

² Los casos positivos para otros virus respiratorios distintos de Influenza y SARS CoV-2 son de notificación obligatoria agrupada por laboratorio (no es obligatorio nominalizar además todos los casos).

- Resida o trabaje en instituciones cerradas o de internación prolongada*
- Sea contacto estrecho de caso confirmado de COVID-19, que dentro de los 14 días posteriores al contacto:

Y presente 1 o más de estos síntomas:

- • fiebre (37.5°C o más),
- • tos,
- • odinofagia,
- • dificultad respiratoria,
- • Perdida repentina del gusto o del olfato.

*penitenciarias, residencias de adultos mayores, instituciones neuropsiquiátricas, hogares de niñas y niños

**se considera personal esencial: Fuerzas de seguridad y Fuerzas Armadas

3) Síndrome inflamatorio multisistémico* post- covid19 en pediatría:

*Definición adaptada de la Organización Mundial de la Salud

Niños y adolescentes de 0 a 18 años con fiebre mayor a 3 días:

Y dos de los siguientes:

- a) Erupción cutánea o conjuntivitis bilateral no purulenta o signos de inflamación mucocutánea (oral, manos o pies).
- b) Hipotensión o shock.
- c) Características de disfunción miocárdica, pericarditis, valvulitis o anomalías coronarias (incluidos los hallazgos ecográficos o elevación de Troponina / NT-proBNP).
- d) Evidencia de coagulopatía (elevación de PT, PTT, Dímero-D).
- e) Síntomas gastrointestinales agudos (diarrea, vómitos o dolor abdominal).

Y

Marcadores elevados de inflamación, como eritrosedimentación, proteína C reactiva o procalcitonina.

Y

Ninguna otra causa evidente de inflamación (incluida la sepsis bacteriana, síndromes de shock estafilocócicos o estreptocócicos)

Por lo tanto, todas la IRAG e IRAGI constituyen, en el contexto actual, casos sospechosos de COVID-19 y deben ser notificadas a dicho evento completando en la sección Diagnóstico de la solapa Clínica que se trata de una "IRAG" o "IRAGI".

En el año 2020 se deja de notificar en la modalidad agregada/numérica al evento IRAG en vigilancia universal. Se deben notificar todos los casos en Caso sospechoso de COVID-19, Influenza y OVR y se reservará para el monitoreo de la gravedad la estrategia de vigilancia centinela de IRAG en sitios seleccionados.

Todos los casos de IRAG internados en cuidados intensivos deberán ser estudiados también para virus Influenza.

- Modalidad de notificación:
 - Componente de vigilancia clínica y por laboratorios: Todo servicio de salud con internación que asista a un caso que cumpla con la definición de caso sospechoso de COVID-19 deberá notificarlo al evento correspondiente en el marco de la Resolución 680-2020 y sus actualizaciones.

Infección Respiratoria Aguda Inusitada (IRAG-I):

- Definición de caso: Toda infección respiratoria aguda que presente antecedente de fiebre o fiebre constatada $\geq 38^{\circ}\text{C}$, tos, inicio dentro de los últimos 10 (diez) días y **requiera hospitalización** (IRAG) que presente alguna de las siguientes características:
 - Entre 5 y 64 años, sin factores de riesgo y sin respuesta al tratamiento, o que evoluciona con deterioro clínico, y pruebas de laboratorio que no permiten identificar el agente etiológico.
 - En trabajador de la salud que atiende pacientes con infecciones respiratorias y pruebas de laboratorio que no permiten identificar el agente etiológico.
 - Contacto con población de aves o porcinos infectados (vivos o muertos).
 - En clusters de IRAG o neumonía: dos o más casos en miembros de la misma familia, del ámbito laboral o ámbitos sociales, y pruebas de laboratorio que no permiten identificar el agente etiológico.
 - En contexto de un patrón inesperado de infección respiratoria aguda (aumento en la mortalidad, cambios en el grupo de edad asociado a un caso severo de influenza, o un cambio en el patrón clínico asociado a influenza u otro virus respiratorio).
 - En contexto de un aumento de casos de IRAG cambios abruptos, imprevistos en la tendencia de infección respiratoria observada en la vigilancia de rutina de nivel local y no asociados a SARS-CoV-2.
 - Casos de infección por una variante o subtipo de virus influenza u otro virus respiratorio que no esté circulando en humanos³.
- Modalidad de notificación:

³ Esto sólo podrá ser determinado en los casos estudiados con resultados positivos para Influenza que no hayan podido ser subtipificados en los laboratorios de referencia provincial y hayan sido evaluados por los Centros Nacionales de Influenza e identificados como subtipos que no estén circulando en humanos.

- Componente de vigilancia clínica: En todo servicio de salud con internación que asista a un caso que cumpla con la definición de caso sospechoso de IRAGI deberá notificarlo durante el año 2020 como caso Sospechoso de COVID-19, Influenza y OVR y especificar en las solapas Clínica y Epidemiología las características que convierten al caso en una IRAGI.
- Componente de vigilancia por laboratorios: Todo laboratorio que reciba una muestra proveniente de un caso que cumpla la definición de IRAGI completará la solapa Laboratorio del evento caso sospechoso de COVID-19, Influenza y OVR del SNVS^{2.0} y consignará (si no está previamente cargado) las características clínicas o epidemiológicas que lo vuelven una IRAGI.

Infección Respiratoria Aguda sin especificar

- Definición de caso: Todo caso no contenido en otra categoría bajo vigilancia estudiado por laboratorio con resultado positivo para Influenza deberá notificarse en forma nominal e inmediata al SNVS.
- Todos los casos de Influenza deben derivarse para su subtipificación o determinación de linaje al laboratorio nacional de referencia.
- Modalidad de notificación:
 - Componente de vigilancia por laboratorios (SNVS^{2.0}).
 - Modalidad nominal al evento: Infección Respiratoria Aguda sin especificar.

SARS-COV-2 en situaciones especiales

- Definición de caso: Todo caso estudiado para SARS CoV-2 por fuera de la definición de caso deberá notificarse de forma numérica por los laboratorios que realicen el diagnóstico, y de forma opcional en forma nominalizada. Si en estas circunstancias se identificara un caso positivo por rt-PCR deberá notificarse de manera inmediata y completa al evento Caso sospechoso de COVID-19, consignando su resultado positivo (confirmado) de infección por SARS-CoV-2).
- Modalidad de notificación:
 - Modalidad agrupada por laboratorios OBLIGATORIA de todos los estudiados y positivos al grupo de eventos Nuevo coronavirus (SARS-COV-2) en personas ASINTOMÁTICAS por PCR.
 - Modalidad nominal OBLIGATORIA de todos los POSITIVOS al evento Caso sospechoso de COVID-19 (con los datos requeridos en la Resolución 680/2020 y sus actualizaciones.
 - Modalidad nominal OPTATIVA de todos los negativos: Estudio de SARS-CoV-2 en situaciones especiales.

VIGILANCIA CENTINELA

Como complemento de la vigilancia universal, se encuentra en curso la implementación de Unidades Centinela de IRAG y de ETI seleccionadas en diferentes puntos del territorio, en acuerdo y coordinación entre establecimientos, autoridades sanitarias locales, provinciales y nacionales. Dado su carácter complementario, todos los establecimientos que participan de la estrategia deben cumplir con la vigilancia universal y adicionalmente implementar los protocolos operativos de Unidad Centinela aprobados por el Ministerio de Salud de la Nación. Dichos protocolos son parte de una publicación específica no contenida en esta guía.

argentina.gob.ar/salud