

COMITÉ OPERATIVO DE EMERGENCIA SANITARIA COE SALUD DISPOSICIONES VIGENTES

1- DEFINICIÓN DE CASO COVID-19

Al 30 de septiembre 2020.

La definición de caso es dinámica y puede variar según situación epidemiológica.

1.1. DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO COVID-19 | 30 de septiembre de 2020

Criterio 1

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

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

Sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.

Este criterio incluye toda infección respiratoria aguda grave.

*Los signos o síntomas separados por una barra (/) deben considerarse como uno solo.

Ó

- Pérdida repentina del gusto o del olfato, en ausencia de cualquier otra causa identificada.

Criterio 2

Toda persona que:

- Sea trabajador de salud
- Resida o trabaje en instituciones cerradas o de internación prolongada*
- Sea Personal esencial**
- Resida en barrios populares o pueblos originarios***
- Sea contacto estrecho de caso confirmado de COVID-19, que dentro de los 14 días posteriores al contacto:
 - Presente 1 o más de estos síntomas: fiebre (37.5°C o más), tos, odinofagia, dificultad respiratoria, pérdida repentina del gusto o del olfato, cefalea, mialgias, diarrea y/o vómitos.

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

**se considera personal esencial: Fuerzas de seguridad y Fuerzas Armadas. Personas que brinden asistencia a personas mayores

*** Se considera barrio popular a aquellos donde la mitad de la población no cuenta con título de propiedad, ni acceso a dos o más servicios básicos. Fuente: Registro Nacional de Barrios Populares.

Criterio 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:

- Erupción cutánea o conjuntivitis bilateral no purulenta o signos de inflamación mucocutánea (oral, manos o pies).
- Hipotensión o shock.
- Características de disfunción miocárdica, pericarditis, valvulitis o anomalías coronarias (incluidos los hallazgos ecográficos o elevación de Troponina / NT-proBNP).
- Evidencia de coagulopatía (elevación de PT, PTT, Dímero-D).

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)

1.2. DEFINICIÓN DE CASO CONFIRMADO COVID-19 | 30 de septiembre de 2020

Caso confirmado por laboratorio: todo caso sospechoso con resultado detectable para:

- Detección de SARS-CoV-2 mediante pruebas de biología molecular por reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa reversa (RT-PCR).
- Detección de SARS-CoV-2 mediante pruebas de biología molecular por reacción amplificación isotérmica mediada por bucle (LAMP).
- Detección de antígenos de SARS-CoV-2 mediante pruebas no moleculares. Diagnóstico confirmatorio en casos sospechosos con síntomas leves/moderados, sólo durante los primeros 7 días desde el inicio de síntomas. El resultado negativo (no reactivo) en las pruebas de detección de antígeno no permite descartar la enfermedad por SARS-CoV-2.

Importante: Las medidas de control a implementar ante todo **caso sospechoso o confirmado** por laboratorio son:

- Aislamiento y control clínico del caso;
- Identificación y aislamiento de contactos estrechos¹.

Tipo de notificación: se llenará la ficha epidemiológica y se notificar de manera nominal (individual cada caso) al SNVS (Ley Nacional 15.465)

¹ Aislamiento de contactos estrechos: Las personas convivientes identificadas como contactos estrechos se tratarán como una cohorte. En este sentido, si alguien entre los contactos comienza con síntomas y se confirma, todo el resto de la cohorte que no son casos deberá reiniciar el periodo de los 14 días de aislamiento.

2- DEFINICIÓN DE CASO CONTACTO ESTRECHO COVID-19

Al 30 de septiembre 2020.

Para todos los casos, el periodo de contacto se considerará desde las **48 horas previas al inicio de síntomas** del caso de COVID-19.

Se considerará como **contacto estrecho a:**

- Toda persona que haya proporcionado cuidados a un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas o durante las 48 horas previas al inicio de síntomas y que no hayan utilizado las medidas de protección personal adecuadas.
- Cualquier persona que haya permanecido a una distancia menor a 2 metros con un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas, o durante las 48 horas previas al inicio de síntomas. durante al menos 15 minutos. (ej. convivientes, visitas, compañeros de trabajo, personas que hayan compartido transporte en vehículos como autos, camionetas, etc.).

Adicionalmente debe considerarse:

Contacto estrecho en barrios populares, pueblos originarios, instituciones cerradas o de internación prolongada a:

1. Toda persona que comparta habitación, baño o cocina con casos confirmados de COVID-19.
2. Toda persona que concurra a centros comunitarios (comedor, club, parroquia, paradores para personas en situación de calle, etc) y haya mantenido estrecha proximidad con un caso confirmado, mientras el caso presentaba síntomas (menos de 2 metros, durante 15 minutos).

Contacto estrecho en personal de salud: Se considerará personal de salud expuesto a SARS-CoV-2 a quienes sin emplear correctamente equipo de protección personal apropiado:

- Permanezcan a una distancia menor de dos metros de un caso confirmado de COVID-19 durante por lo menos 15 minutos (por ejemplo, compartir un consultorio o una sala de espera).
- Tengan contacto directo con secreciones (por ejemplo, tos, estornudo, etc.).
- Tengan contacto directo con el entorno en el que permanece un paciente confirmado (como habitación, baño, ropa de cama, equipo médico, entre otros, incluye los procedimientos de limpieza de estos).
- Permanezcan en el mismo ambiente durante la realización de procedimientos que generen aerosoles.

No se considerará personal de salud expuesto a SARS-CoV-2 a quienes hayan empleado correctamente el equipo de protección personal apropiado en todo momento.

Más información: [Evaluación de riesgos y manejo de trabajadores de la salud expuestos al COVID-19.](#)

Contacto estrecho en un avión/bus: Todos los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de casos confirmados, que hayan estado sintomáticos durante el vuelo y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.

3- CRITERIO DE ALTA DE AISLAMIENTO SANITARIO O EPIDEMIOLOGICO.

Al 30 de septiembre 2020

Los criterios de alta de aislamiento² son dinámicos y puede variar según situación epidemiológica; *situaciones especiales, serán consideradas individualmente*. Fueron considerados los criterios que cuentan con el aval del Ministerio de Salud de Nación con modificación para situación epidemiológica y social local.

3.1. Criterio de alta de aislamiento de CONTACTO ESTRECHO

- **SIN síntomas:** alta a los 14 días de la fecha del contacto estrecho. No requiere HNF para el alta.
- **CON síntomas:** considerar Caso Sospechoso; tomar muestra para diagnóstico.

Remítase a protocolo particular en el caso de personal de salud, seguridad y dedicado a la atención de personas en instituciones cerradas (Sala cuna, Geriátricos, etc.).

3.2. Criterio de alta de aislamiento de CASO CONFIRMADO

- **Casos SIN síntomas:** alta de aislamiento a los **14 días** de la fecha del diagnóstico. **NO SE REALIZA PCR para alta de aislamiento.**
- **Casos CON síntomas:**
 - **LEVES o MODERADOS:** alta de aislamiento a los **14 días desde la fecha de inicio de síntomas**, y habiendo pasado **72 hs. sin síntomas y sin uso de antitérmicos y/o analgésicos** (no considerar la disgeusia y anosmia). **NO SE REALIZA PCR para alta de aislamiento.**
 - **SEVEROS:** alta de aislamiento al cumplir los **14 días desde alta hospitalaria**, y habiendo pasado **72 hs. sin síntomas, CON PCR negativa.**

² Diferenciar: **ALTA de AISLAMIENTO**, cuando la persona no presenta un riesgo de transmitir el virus infectante; **ALTA HOSPITALARIA**, cuando la persona internada se ha recuperado lo suficiente, o puede ser tratada de manera adecuada en otro lugar, se decide según criterio del médico tratante y puede continuar el aislamiento en su casa o centro de aislamiento, según corresponda, hasta el alta de aislamiento; **ALTA ART**, definido por los médicos de la ART; **ALTA CLINICA**, según cuadro clínico.



4- CRITERIOS DE TOMA DE MUESTRA DE HISOPADO NASOFARÍNGEO (HNF)

Al 30 de septiembre 2020.

4.1 Test rápido de Antígenos

- Pacientes sintomáticos mayores de 60 años, con o sin otros factores de riesgo.
- Pacientes menores de 60 años, que presenten 2 o más síntomas, y tengan factores de riesgo.

La toma de HNF para detección de antígenos tiene valor hasta el 7º día, desde la fecha de inicio de síntomas del paciente; luego puede arrojar resultados falsos negativos.

4.2 PCR-RT o PCR NEOKIT

- Pacientes sintomáticos menores de 60 años, que no presenten factores de riesgo.

Factores de Riesgo: enfermedad CV, DBT, EPOC, tabaquismo activo, enfermedad renal crónica, cáncer, inmunodepresión, obesidad mórbida, hepatopatía crónica.