

**DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO COVID-19. Actualización 09 de agosto de 2020.
16 hs.**

Criterio 1

a) Personas que **NO RESIDEN** en zonas de circulación comunitaria o por conglomerado:

Toda persona de **cualquier edad que tenga antecedente de viaje a zona de circulación comunitaria o por conglomerado** y presente **DOS O MAS** de los siguientes síntomas

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

b) Personas que **SI RESIDEN** en zonas de circulación comunitaria o circulación por conglomerado:

Toda persona de **cualquier edad** que presente **DOS O MAS** de los síntomas enunciados anteriormente, **SIN IMPORTAR NEXO O ANTECEDENTE DE VIAJE.**

c) Toda Persona que independientemente del lugar de residencia y/o antecedente de viaje a zonas de circulación comunitaria o por conglomerado presente **enfermedad respiratoria aguda moderada/severa** sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica

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.

Referencias:

* 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:

- 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)

DEFINICIÓN DE CASO CONFIRMADO DE COVID-19

1) Caso confirmado por laboratorio

Todo caso sospechoso con **resultado detectable** para la detección de genoma viral de SARS CoV-2 por técnicas directas.

2) Caso confirmado por criterio clínico-epidemiológico:

Se considerará Caso confirmado por criterio clínico epidemiológico a todo contacto estrecho conviviente (1) con un caso de COVID-19 confirmado por laboratorio, que cumpla con la definición de caso sospechoso **VIGENTE**, en áreas con **TRANSMISION COMUNITARIA**.

ESTOS CASOS SON CONSIDERADOS CONFIRMADOS A LOS EFECTOS DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL, Y NO REQUERIRÁN ESTUDIOS PARA EL DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO (SALVO EN LOS GRUPOS EXCEPTUADOS QUE SE LISTAN A CONTINUACIÓN).

Los casos con criterio clínico epidemiológico que formen parte de los siguientes grupos, **DEBERAN SER ESTUDIADOS** todos por laboratorio para el diagnóstico etiológico para SARS CoV-2 por técnicas moleculares:

- Pacientes que presenten criterios clínicos de internación
- Personas con factores de riesgo
- Personas gestantes
- Pacientes que residan o trabajen en instituciones cerradas ó de internación prolongada.
- Trabajadores y trabajadoras de salud
- Personal esencial
- Personas fallecidas, sin causa conocida

Importante: Las medidas de control a implementar tanto ante todo caso confirmado por laboratorio o por criterio clínico-epidemiológico son:

- Aislamiento y control clínico del caso.
- Identificación y aislamiento de contactos estrechos (2).

Referencias

(1). Conviviente: Toda persona que comparta habitación, baño o cocina con casos confirmados de COVID-19.

(2). 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 por nexos, todo el resto de la cohorte que no son casos deberá reiniciar el período de los 14 días de aislamiento

3) Caso confirmado de pacientes con signos y/o síntomas patognomónicos respiratorios de COVID-19

Todo paciente internado en estado moderado o grave con signos y/o síntomas respiratorios patognomónicos de COVID-19 (tos, anosmia) **MAS** tomografía compatible con COVID-19, independientemente de que el resultado de laboratorio por PCR sea negativo.

En caso de imposibilidad de realizar TAC se evaluará la posibilidad de confirmarlo o quedará rotulado como caso sospechoso.

CRITERIO DE ALTA EPIDEMIOLOGICA:

a) Alta Epidemiológica SIN requerimiento de análisis por PCR:

- Para aquellos casos confirmados por criterio clínico epidemiológico: se otorgará a los DIEZ (10) días desde la fecha de inicio de los síntomas a lo cuales se le agregaran TRES (3) días más ASINTOMATICOS.

- Para aquellos casos confirmados mediante prueba de diagnóstico PCR positiva: se otorgará el alta a los DIEZ (10) días desde la fecha de realización del hisopado CON LOS ÚLTIMOS TRES (3) días ASINTOMATICOS

b) Alta Epidemiológica CON requerimiento de análisis por PCR

-En caso de Pacientes Graves o Inmunosuprimidos el alta se otorgará con una (1) prueba PCR negativa a los QUINCE (15) días desde la fecha de realización del hisopado con resultado positivo a los cuales se le agregaran 4 (CUATRO) días más ASINTOMATICOS.

DEFINICIÓN DE CONTACTO ESTRECHO

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

DEFINICION DE CONTACTO ESTRECHO

- 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).

Adicionalmente debe considerarse:

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

- Toda persona que comparta habitación, baño o cocina con casos confirmados de COVID-19.
- 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 en “Evaluación de riesgos y manejo de trabajadores de la salud expuestos al COVID-19”. Ministerio de Salud de Nación:

http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001955cnt-COVID-19-Evaluacion_riesgos_manejo_trabajadores_salud_expuesto.pdf

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.

Contacto estrecho en un buque:

Todas las personas que compartieron un viaje en buque con casos confirmados.