

DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO COVID-19

Actualización 12/01/2022

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

Ante todo caso sospechoso, se debe indicar el aislamiento inmediato del paciente y comenzar las acciones de rastreo y aislamiento de sus contactos estrechos, sin esperar los resultados de laboratorio.

A) DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO

Criterio 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**
- **Cefalea**
- **Mialgias**
- **Diarrea/vómitos***
- **Rinitis/Congestión nasal***

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

- Haya recibido un esquema de vacunación completo contra COVID-19, y hayan pasado al menos 14 días desde la segunda dosis, o:
- 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 **uno¹ o más** de estos síntomas: fiebre (37.5°C o más), tos, odinofagia, dificultad respiratoria, pérdida 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

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

¹ Las personas que constituyan casos sospechosos con un solo síntoma (Criterio 2) deberán permanecer aisladas hasta tener los resultados del diagnóstico. Las actividades de rastreo de contactos para estos casos deberán realizarse desde la confirmación, si la misma se realiza dentro de las 24hs. De lo contrario, deberán iniciarse desde la sospecha.

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).

B) DEFINICION DE CASO CONFIRMADO:

1- CASO CONFIRMADO POR LABORATORIO COVID-19

Todo caso sospechoso de COVID-19 o persona asintomática que presente resultado positivo o detectable por las siguientes técnicas de diagnóstico:

- 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 virales de SARS-CoV-2 por pruebas rápidas*.

Para más información ver [Consenso sobre el uso de pruebas diagnósticas para SARS-Cov-2](#)

* El resultado negativo (no reactivo) en las pruebas de detección de antígeno no permite descartar la enfermedad por SARS-CoV-2. Si persisten los síntomas se deberá reevaluar.

2- CASO CONFIRMADO POR CRITERIOS CLINICO/EPIDEMIOLÓGICOS COVID-19

Criterio 1

Toda persona que sin nexo conocido que presente **dos o más de los siguientes síntomas⁽¹⁾**:

- fiebre
- tos
- odinofagia
- dificultad para respirar
- vómitos/diarrea/cefalea/mialgias*
- Rinitis/congestión nasal*

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

Criterio 2

Toda **persona fallecida** que:

- No tenga diagnóstico etiológico definido
- Haya tenido cuadro clínico compatible con COVID-19 (conocido por el médico certificante o referido por terceros)
- Independientemente del estado de salud previo

Y ADEMÁS:

- Que haya sido contacto estrecho de un caso confirmado o haya estado vinculada epidemiológicamente a un conglomerado de casos o a áreas de transmisión comunitaria sostenida.

EN TODOS LOS CASOS COMPRENDIDOS EN ESTE PUNTO SE PROCURARÁ EL DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO POR LABORATORIO (BIOLOGIA MOLECULAR)

⁽¹⁾Se deberá realizar el diagnóstico etiológico por laboratorio a los casos confirmados por criterio clínico epidemiológico que formen parte de los grupos detallados en el DCOES129.

La confirmación por criterio clínico epidemiológico dependerá de la situación epidemiológica de cada lugar y de la capacidad de sus servicios de salud.

IMPORTANTE: LA ESTRATEGIA SANITARIA ANTE TODO CASO CONFIRMADO por laboratorio o por criterio clínico-epidemiológico es:

- **Aislamiento y control clínico del caso moderado/grave y pacientes > 60 años o con factores de riesgo,**
- **Identificación y aislamiento de contactos estrechos (DCOES130) (1)**

(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 por nexo, todo el resto de la cohorte que no son casos **deberá reiniciar el período de aislamiento de acuerdo a su esquema de vacunación.***