

PROTOCOLO COVID-19. MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

Se modifica el protocolo provincial de acuerdo a las modificaciones y nuevos lineamientos de vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud de la Nación, informados con fecha 29/12/2021:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/medidas-ante-casos-y-contactos>

Principales cambios con respecto al protocolo previo:

Aislamiento de casos confirmados asintomáticos, leves y moderados:

Con esquema completo de vacunación, se reduce a 7 días desde la fecha de inicio de síntomas o toma de muestra siendo necesario al menos 48 hs de mejoría clínica. Los 3 días restantes, es necesario continuar con estrictas medidas preventivas: uso de barbijo, distanciamiento social, evitar reuniones familiares/sociales finalizando los 10 días totales.

Aquellos que presenten **esquema incompleto**, o no estén vacunados, deberán cumplir aislamiento por 10 días. En ambos casos no se requiere control de laboratorio al alta.

Cuarentena de contactos estrechos asintomático:

Para aquellos con **esquema de vacunación completo**, se reduce a 5 días de aislamiento desde la fecha de nexos con el caso confirmado más 5 días extremando medidas preventivas: Uso de barbijo, mantener distanciamiento social, evitar reuniones familiares, sociales, hasta finalizar los 10 días totales. Es necesario el automonitoreo de síntomas y realización de testeo en caso de presentar al menos 1 de ellos.

Para aquellos que **no estén vacunados, o presenten esquema incompleto** el aislamiento es por 10 días, con posibilidades de realización de PCR al día 7 y de ser negativa, otorgamiento de alta, continuando los 3 días siguientes con medidas preventivas de cuidado: Uso de barbijo, mantener distanciamiento social, evitar reuniones familiares, sociales, hasta finalizar los 10 días totales

Confirmación por criterio clínico-epidemiológico

Se reservará para los contactos estrechos convivientes sintomáticos de casos confirmados por laboratorio en los que no sea posible el diagnóstico laboratorial.

A todos los casos confirmados se les inhabilitará el pase sanitario por 10 días para concurrir a eventos masivos u otras actividades consideradas de mayor riesgo.

DEFINICIONES DE CASO

Caso sospechoso

CRITERIO 1

Personas no incluidas en el CRITERIO 2

Toda persona con 2 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

*los síntomas separados por una barra (/) deben considerarse como uno solo

También debe considerarse caso sospechoso a toda persona con **enfermedad respiratoria aguda grave** y toda **persona fallecida sin diagnóstico etiológico definido que haya tenido cuadro clínico compatible con COVID-19** (conocido por el médico certificante o referido por terceros)

CRITERIO 2

Persona que haya recibido un esquema de vacunación completo contra COVID-19, y hayan pasado al menos 14 días desde la última dosis

- ✓ Personal de salud
- ✓ Residentes y personal de instituciones semicerradas o de estancia prolongada*
- ✓ Personal esencial**
- ✓ Residentes de barrios populares y pueblos originarios***

✓ Contacto estrecho de un caso confirmado por laboratorio de COVID-19 dentro de los 14 días desde el último contacto

Con 1 o más de los siguientes síntomas:

- Fiebre (37.5°C o más)
- Tos
- Odinofagia
- Dificultad respiratoria
- Rinitis/congestión nasal

Los síntomas separados por una barra (/) deben considerarse como uno solo

** Penitenciarias, residencias de adultos mayores, instituciones neuropsiquiátricas, hogares de niñas y niños y adolescentes, comunidades terapéuticas, residencias para personas con discapacidad. **Fuerzas de seguridad y Fuerzas Armadas, Personas que brinden asistencia a personas mayores o con discapacidad. ***Se considera barrio popular aquel 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 I NFLAMATORIO MULTISISTÉMICO post COVID-19 en pediatría:

Niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años con fiebre mayor a 3 días y 2 o más de los siguientes criterios:

- 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).

Caso confirmado por laboratorio

El diagnóstico de laboratorio de SARS CoV-2 para la confirmación de la infección aguda se realiza mediante dos tipos de pruebas virales

1. Detección directa del genoma viral por técnicas de biología molecular (RT-PCR, LAMP, etc.) basadas en la amplificación específica de regiones del genoma de SARS CoV-2 que incluye los genes E, N, RdRP y S.
2. Detección de antígenos virales mediante técnica de inmunocromatografía de difusión (lateral flow) en muestras obtenidas dentro de los primeros 7 días del inicio de los síntomas cuando correspondan a casos sospechosos

Un resultado positivo por cualquiera de estos métodos confirma el diagnóstico.

Caso confirmado por criterio clínico epidemiológico

La confirmación por criterio clínico-epidemiológico se reservará para los contactos estrechos convivientes sintomáticos de casos confirmados por laboratorio.

Confirmación por criterio clínico-epidemiológico: Solo posible para aquellos contactos estrechos pertenecientes a núcleo familiar CONVIVIENTES y que presenten al menos 2 o más síntomas compatibles con COVID 19:

- ✓ Fiebre
- ✓ Tos
- ✓ Odinofagia
- ✓ Rinitis
- ✓ Vómitos/diarrea/cefalea/mialgias (se consideran 1 solo síntoma).

Quedan exceptuados de la confirmación por criterio clínico epidemiológico:

- ✓ Pacientes que presenten criterios clínicos de internación
- ✓ Pacientes con factores de riesgo (edad ≥ 60 años, diabetes, enfermedad cardiovascular o respiratoria crónica, insuficiencia renal, cirrosis, inmunocompromiso, obesidad)
- ✓ Personas gestantes
- ✓ Trabajadores y trabajadoras de la salud
- ✓ Personal esencial
- ✓ Personas fallecidas, sin causa conocida

En caso de resultado por laboratorio negativo se sostiene la confirmación por criterio clínico-epidemiológico.

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

Definición de contacto estrecho:

Convivientes con un caso confirmado de COVID-19;

Toda persona que haya tenido un contacto directo con un caso confirmado

Toda persona que haya permanecido a una distancia menor a 2 metros con un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas o 48 horas previas al inicio de los mismos, durante al menos 15 minutos;

- Toda persona que haya proporcionado cuidados a un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas o 48 horas previas al inicio de los mismos y que no hayan utilizado las medidas de protección personal adecuadas.
- En aquellas situaciones donde el caso no haya presentado síntomas, el periodo de exposición deberá considerarse desde las 48 hs. previas a la fecha de toma de muestra mediante la cual se confirmó la infección y hasta los 10 días posteriores a la misma (fecha del alta).

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.). Permanezcan en el mismo ambiente durante la realización de procedimientos que generen aerosoles.

ACCIONES ANTE CONTACTOS ESTRECHOS

IMPORTANTE

Las personas que ya han tenido una infección confirmada por SARS-CoV-2 en los 90 días anteriores y cumplen con la definición de contacto estrecho, estarán exentas de realizar la cuarentena.

- La cuarentena es la separación de personas que no están enfermas, pero que pueden haber estado expuestas al virus. Tiene por objetivo monitorear la aparición de síntomas, a fin de detectar tempranamente nuevos casos.
- La enfermedad se puede transmitir 48 horas previas al inicio de síntomas, además hay evidencia que los casos asintomáticos pueden transmitir la infección. Es por esto que es fundamental que los contactos estrechos respeten las medidas de cuarentena hasta finalizada la misma.
- Los equipos regionales deben realizar mapeos de contactos y cargarlos en el sistema de sala de situación (SASIPRO). Se realizará el seguimiento telefónico por el 0800 555 6549 o por el equipo de seguimiento a cargo.

NOTIFICACIÓN

- Todos los casos sospechosos y/o estudiados para COVID-19 deberán ser notificados al SNVS en todas las etapas de su evolución.
- Todos los estudios de variantes por PCR en vigilancia poblacional deberán ser notificados mediante la modalidad numérica semanal por laboratorios del SNVS, al Grupo de eventos “Variantes de SARS COV-2 por RT-PCR en vigilancia poblacional“
- Todos los casos estudiados por secuenciación genómica de SARS CoV-2 deberán notificarse en la modalidad nominal al evento Vigilancia genómica de SARS CoV-2, incluyendo las circunstancias por las cuales fue seleccionado para la secuenciación (vigilancia regular poblacional, sospecha de reinfección, caso de gravedad inusitada, viajero internacional, etc).
- Todos los brotes de COVID-19 deberán ser notificados por las autoridades sanitarias responsables del estudio epidemiológico al formulario de notificación de brotes de COVID- 19.

IMPORTANTE

En el caso de alta sospecha clínica y prueba de antígeno negativa se indicara aislamiento y continuar el estudio por técnicas moleculares.

En caso de resultados negativos y alta sospecha, persistencia o desmejoría de los síntomas del caso se recomienda sostener el aislamiento y realizar nueva toma de una muestra a las 48 horas, adecuando el tipo de muestra al cuadro clínico para estudio por técnicas moleculares.

CONSIDERACION ANTE SITUACIONES DE ALTA DEMANDA EN LA ASISTENCIA SANITARIA O FASE 1 EL PERSONAL DE SALUD CON 3 DOSIS DE VACUNA NO REALIZARA AISLAMIENTO POR CONTACTO ESTRECHO.

Extremar medidas preventivas en entornos laborales: uso de N95, distanciamiento social, automonitoreo estricto de síntomas, dejando a consideración la realización de testeos al 5to día de la fecha de nexos con el caso positivo