

Fecha de actualización: 19-01-2024. Sujeto a cambios de acuerdo a criterio epidemiológico vigente

COVID-19

Los coronavirus (CoV) conforman una extensa familia de virus capaces de ocasionar diversas afecciones, desde simples resfriados hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV).

El nuevo coronavirus 2019-nCoV o COVID-19, se detectó por primera vez en humanos en el brote de Wuhan (China) en diciembre de 2019.

Definiciones de caso y recomendaciones generales

Registro y notificación

Desde abril de 2022 la Argentina ha iniciado un proceso de transición para abordar de manera integral el SARS-CoV-2 junto con otros virus respiratorios. En el actual escenario, el Ministerio de Salud de la Nación¹ plantea una estrategia integrada de vigilancia epidemiológica de los virus respiratorios.

Todo caso de COVID-19 constituye un evento de notificación obligatoria en el marco de la ley 15465 y la Res. 2827/2022 y como tal deberá ser notificado de manera universal (por todo efector, tanto de los subsectores público o privado como de la seguridad social), dentro de las 24 horas al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

Definiciones de caso²:

Caso sospechoso de COVID-19:

Criterio 1) Toda persona que presente 2 o más de los siguientes síntomas:

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

Criterio 2) Toda persona que:

- Haya recibido un esquema de vacunación completo contra COVID-19, y hayan pasado al menos 14 días desde la última dosis
- Sea trabajador de salud
- Resida o trabaje en instituciones cerradas o de internación prolongada
- Personas que brinden asistencia a personas mayores
- Sea contacto estrecho de caso confirmado de COVID-19 dentro de los últimos 14 días

Y además presente uno o más de los siguientes signos o síntomas:

- Fiebre (37.5°C o más)
- Tos, odinofagia (dolor de garganta)
- Dificultad respiratoria
- Rinitis/congestión nasal.

¹ Guía para la Vigilancia, prevención y control de IRAS - 2023 36 <https://bancos.salud.gov.ar/recurso/guia-de-vigilancia-ira-2023>

² Se debe considerar que la definición de caso es dinámica y sujeta a modificaciones conforme la situación epidemiológica. Se recomienda consultar las actualizaciones que se realizan periódicamente y según corresponda en los documentos oficiales del Ministerio de Salud de Nación

Caso confirmado de COVID-19:

Todo caso confirmado de SARS CoV-2 por diagnóstico etiológico asistido en forma ambulatoria (fuera de la estrategia de las Unidades de Monitoreo Ambulatorio, UMAs), deberán notificarse al evento COVID-19, Influenza y OVR ambulatorios (No UMAs) de manera obligatoria.

Recomendaciones generales a la población para disminuir la transmisión viral

La mejor manera de ayudar a prevenir la transmisión de patógenos causantes de enfermedades respiratorias es evitar el contacto con gotitas o secreciones de saliva, mucosidad y lágrimas. Las medidas que pueden ayudar incluyen las siguientes:

- Mantener completos los esquemas de vacunación según las recomendaciones nacionales
- Ventilación adecuada de los ambientes
- Lavado frecuente y adecuado de manos
- Cubrir la boca y la nariz al toser y estornudar; lavarse las manos inmediatamente
- Tirar a la basura los pañuelos descartables inmediatamente después de usarlos
- No compartir artículos personales como vasos, cubiertos y utensilios.

Indicaciones en personas con síntomas de infección respiratoria:

Si se presentan síntomas de enfermedad respiratoria, como fiebre o síntomas que dificulten sus actividades habituales, lo recomendado (no sólo en enfermedades respiratorias) es quedarse en casa y evitar el contacto con otras personas hasta sentirse mejor y que hayan pasado al menos 24 horas desde la desaparición de la fiebre.

Es fundamental evitar el contacto con personas vulnerables (inmunocomprometidos y/o con factores de riesgo para enfermedad grave por infección respiratoria) durante al menos 5 días desde el inicio de los síntomas y, luego, extremar cuidados hasta el día décimo (uso de barbijo, ventilación, lavado de manos).

Extremar medidas de cuidado dentro del hogar para evitar la transmisión a convivientes (ventilación de ambientes, lavado regular de manos, cubrir la boca y la nariz al toser y estornudar, evitar visitas); limpiar las superficies en contacto con personas enfermas con agua y detergente o jabón, o solución de alcohol al 70%.

Si los síntomas empeoran o generan preocupación debe realizarse una consulta médica.

Recomendaciones para limitar la enfermedad en establecimientos de salud

Dentro de las medidas para destacar se encuentran:

- Se deberá realizar el triage para identificar a los pacientes con síntomas respiratorios y/o fiebre.
- Si las condiciones de los centros de salud lo permiten, establecer circuitos de atención diferenciados: uno para pacientes con patología respiratoria o fiebre y otro para el resto de los motivos de consulta.
- En momentos de alta circulación viral se recomienda indicar el uso de barbijo quirúrgico a pacientes y acompañantes como también al personal de salud en contacto con pacientes.
- En todo momento, los pacientes con síntomas de infección respiratoria deberán utilizar barbijo correctamente colocado dentro de los establecimientos de salud.

- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón y secarse con una toalla de papel individual o, en caso de tener disponibilidad, utilizar alcohol gel.
- Se debe asegurar la limpieza frecuente de las salas de espera.

Recomendaciones para limitar la enfermedad en residencias para personas mayores

Las residencias destinadas a personas mayores son consideradas entornos de mayor vulnerabilidad, no sólo por alojar personas que por el proceso de envejecimiento presentan riesgo aumentado de desarrollar formas graves de la enfermedad, sino también por constituir ámbitos que pueden favorecer la propagación y generación de brotes.

Como acciones de prevención se recomienda:

- Completar y mantener actualizados los esquemas de vacunación de los trabajadores y los residentes de acuerdo al calendario nacional
- Realizar actividades para la educación sanitaria a los residentes, trabajadores y familiares
- Asegurar una correcta limpieza de las superficies y de los espacios de forma permanente, así como mantener una ventilación adecuada en los ambientes de la institución
- Evitar el ingreso de personas con síntomas de enfermedad respiratoria aguda.

A los trabajadores de estas instituciones, se les indicará:

- Todos los trabajadores encargados de la asistencia deben seguir estrictamente las medidas de prevención orientadas a reducir y controlar la transmisión de las infecciones respiratorias agudas.
- No se recomienda el uso de barbijos de manera rutinaria; su uso sólo está recomendado para personas que presentan síntomas respiratorios o han estado enfermos recientemente.
- Si presentan síntomas de enfermedad respiratoria, como fiebre o síntomas que dificulten sus actividades habituales, lo recomendado (no sólo en enfermedades respiratorias) es quedarse en casa, y evitar el contacto con otras personas hasta sentirse mejor y que hayan pasado al menos 24 horas desde la desaparición de la fiebre.
- El personal que brinda asistencia o cuidado en forma directa a los residentes (por ejemplo, cuidado personal o atención médica) y presente síntomas deberá evitar el contacto con los residentes durante al menos 5 días desde el inicio de los síntomas (y hasta luego de haber pasado al menos 24 horas desde la desaparición de la fiebre y presentar mejoría sintomática) y extremar cuidados hasta el día décimo utilizando barbijo adecuadamente colocado de manera continua, observando estrictamente las recomendaciones de higiene respiratoria y compartiendo ambientes adecuadamente ventilados.

Ante un caso sospechoso de Infección Respiratoria Aguda de residentes:

- Todos aquellos residentes que presenten sintomatología respiratoria aguda deberán restringir sus movimientos lo máximo posible y permanecer en una habitación con buena ventilación (preferiblemente al exterior) e idealmente con un baño propio para evitar contagios a otros convivientes.
- Los residentes con síntomas de una infección respiratoria aguda deberán seguir las mismas recomendaciones que para la población general en contacto con personas vulnerables.
- Si corresponde, luego de la evaluación profesional el paciente se derivará al servicio de emergencia. Mientras se espera la derivación debe tomarse la precaución estándar por contacto y por gotas, que consiste en higiene de manos, guantes, barbijo quirúrgico y aislamiento individual.

- Para ello se debe contar con personal asignado para la atención del paciente sintomático, y tener disponible un sistema de derivación y traslado de manera prioritaria, de ser necesario, acorde a la gravedad del cuadro.
- Informar en forma fehaciente sobre la situación y las medidas preventivas a todos los familiares y visitantes.
- Las visitas a los residentes deben favorecerse en todo momento, con el cumplimiento de las medidas preventivas. No obstante, no deberían recibirse visitas de personas enfermas con síntomas de una infección aguda transmisible.

Poblaciones vulnerables:

Personas con más riesgo de padecer COVID-19 grave, incluyendo mayores de 50 años y aquellas que padecen comorbilidades o condiciones de riesgo.

Población con condiciones de riesgo para COVID-19:

- Diabetes tipo 1 o 2 (insulinodependiente y no insulinodependiente).
- Obesidad grado 2 (índice de masa corporal -IMC- mayor a 35) y grado 3 (IMC mayor a 40).
- Enfermedad cardiovascular crónica: insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, valvulopatías, miocardiopatías, hipertensión pulmonar.
- Enfermedad renal crónica (incluidos pacientes en diálisis crónica).
- Enfermedad respiratoria crónica: enfermedad pulmonar obstructiva crónica [EPOC], fibrosis quística, enfermedad intersticial pulmonar, asma grave.
- Enfermedad hepática crónica, especialmente cirrosis.
- Personas que viven con VIH, independientemente del recuento de CD4 y niveles de carga viral.
- Pacientes en lista de espera para trasplante de órganos sólidos y trasplantados de órganos sólidos.
- Personas con discapacidad, residentes de hogares, residencias y pequeños hogares.
- Pacientes oncológicos y oncohematológicos con diagnóstico reciente o enfermedad activa (menos de 1 año desde el diagnóstico, en tratamiento o habiendo recibido tratamiento inmunosupresor en los últimos 12 meses, enfermedad en recaída o no controlada).
- Personas con tuberculosis activa (caso nuevo o recaída, diagnosticados en los últimos 12 meses).
- Personas con discapacidad intelectual y del desarrollo que inhabilite las capacidades individuales de ejecutar, comprender o sostener en el tiempo las medidas de cuidado personal para evitar el contagio o transmisión del COVID-19; y/o que se encuentren institucionalizados, en hogares o residencias de larga permanencia; y/o que requieran asistencia profesional domiciliaria o internación domiciliaria.
- Personas con síndrome de Down, priorizando inicialmente a aquellos mayores de 40 años, en quienes se ha evidenciado un aumento sustancial de la mortalidad por COVID-19 respecto de otros grupos etarios.
- Personas con enfermedades autoinmunes y/o tratamientos inmunosupresores, inmunomoduladores o biológicos.