

DEFINICIÓN DE CASO – COVID 19

INTRODUCCIÓN

Los coronavirus son virus ARN pertenecientes a la familia *Coronaviridae*, que afectan a humanos y animales. Aunque en humanos las infecciones por coronavirus son leves (resfrío común), las epidemias de otros coronavirus como el Síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV) y Coronavirus del síndrome respiratorio de Medio Oriente (MERS-CoV), causó en el pasado, más de 10.000 casos acumulativos, con tasas de mortalidad del 10% para el SARS-CoV y 37% para MERS-CoV.

En diciembre de 2019, una serie de casos de neumonía de causa desconocida surgió en Wuhan, Hubei, China, con presentaciones clínicas muy parecidas a las neumonías virales, desde donde se identificó en muestras del tracto respiratorio un nuevo coronavirus. El virus se ha denominado "SARS-CoV-2" y la enfermedad que causa "Enfermedad por Coronavirus 2019" (abreviado "COVID-19").

Hasta el 15 de septiembre, esta pandemia ha provocado 29.155.581 casos en todo el mundo, de los cuales 14.903.891 se registraron en la Región de las Américas. El total de casos confirmados en Argentina hasta el 15 de septiembre es de 565.446, de los cuales 11710 fallecieron.

Un análisis filogenético ha determinado al murciélago como el huésped original, siendo un animal (pangolín) el huésped intermediario. La evidencia actual sugiere que la transmisión de persona a persona está ocurriendo a través de gotas, contacto y fómites y que una sola persona infectada puede contagiar entre 1 y 4 contactos cercanos.

El período de incubación estimado es de 1 a 12,5 días (media 5 - 6 días).

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA: Todo caso sospechoso constituye un evento de notificación obligatoria en el marco de la Ley 15465 y debe ser notificado de forma completa hacia dos vías:

Notificarse en el **Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0)** dentro del grupo de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en el evento Caso Sospechoso de COVID-19. Ante dudas acerca de cómo notificar al SNVS, consulte a los referentes del SNVS Córdoba: vigilanciasnvscordova@gmail.com

De forma inmediata a la autoridad referente provincial: **Área de Epidemiología** (Para consultas, llamar a los teléfonos de la guardia epidemiológica de Coronavirus: 3518129227 / 3518129230. Si sólo es para notificar caso sospechoso, enviar foto de la ficha por WhatsApp, consignando nombre de profesional e institución que envía).

La información a notificar debe ser recopilada de acuerdo con la **ficha de notificación**, investigación epidemiológica y pedido de estudios de laboratorio ante caso sospechoso

de Nuevo Coronavirus (COVID-19) disponible en:

<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001798cnt-covid19-ficha-notificacion-coronavirus.pdf>

El objetivo principal de la vigilancia epidemiológica en la actual situación es detectar de manera temprana casos, permitiendo la atención adecuada de los pacientes y la implementación de las medidas de investigación, prevención y control tendientes a reducir el riesgo de propagación de la infección en la población.

EL SISTEMA DE VIGILANCIA SE PONE EN ALERTA ANTE LA SOSPECHA CLINICA. AL MOMENTO DE LA CONSULTA Y ANTE CUALQUIER DUDA EN RELACIÓN CON LA DEFINICIÓN DE CASO, COMUNICARSE DE INMEDIATO PARA ASESORAMIENTO CON GUARDIA EPIDEMIOLÓGICA DE CORONAVIRUS: 3518129227 / 3518129230.

ESTÁN OBLIGADOS A LA NOTIFICACIÓN:

Médicos/as que asistan o hayan asistido a la persona enferma o portadora, o hubiere practicado su reconocimiento o el de su cadáver;

Laboratoristas y anatomopatólogos/as que hayan realizado exámenes que comprueben o permitan sospechar la enfermedad.

DEFINICIONES DE CASO:

Criterio 1

Toda persona que (de cualquier edad) que presente uno de los siguientes síntomas (con o sin fiebre o febrícula):

Fiebre (37.5°C o más)

Tos

Odinofagia

Dificultad respiratoria

Perdida repentina del gusto o del olfato

Cefalea

Mialgias

Diarrea/vómitos (asociado a otro/s síntoma/s)

Este criterio incluye toda enfermedad respiratoria aguda 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

Y que presente **1 o más** de estos síntomas:

Tos

Odinofagia

Dificultad respiratoria

Perdida repentina del gusto o del olfato

Fiebre o febrícula

**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

Definición de caso sospechoso en pediatría:

Todo menor a 15 años que presente dos o más de los siguientes síntomas;

Fiebre (37.5°C o más)

Tos

Odinofagia

Dificultad respiratoria

Perdida repentina del gusto o del olfato

Cefalea

Mialgias

Diarrea/vómito

Sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica

Y resida en zona de transmisión local, institución cerradas (hogares de niñas y niños)

Aquellos que presentan iguales criterios clínico y requieran internación según criterios de IRAB.

Criterio 4

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)

ORGANIZACIÓN ASISTENCIAL: La organización del servicio de salud incluye:

Educación del personal del centro de salud, pacientes y visitantes;

Carteles con instrucciones para los pacientes y acompañantes.

Instrucciones **estrictas** para la circulación del personal

Instrucciones **estrictas** para la circulación de pacientes

Adecuaciones edilicias que garanticen la doble circulación de casos sospechosos y otras patologías.

Triage

EVALUACIÓN DE TRIAGE: Se recomienda **realizar triage en el ingreso de pacientes (guardia/sala de espera/orientación) para la búsqueda y atención rápida de CASOS SOSPECHOSOS**. El agente de salud que realiza el triage deberá entregar **barbijo quirúrgico al paciente** e informar la presencia del caso al personal del hospital destinado al manejo de los mismos.

Adecuada higiene de manos

Una adecuada higiene de manos puede realizarse a través de dos acciones sencillas que requieren de un correcto conocimiento de ambas técnicas:

Lavado de manos con agua y jabón

Higiene de manos con soluciones a base de alcohol (por ejemplo, alcohol en gel).

Es importante higienizarse las manos frecuentemente sobre todo:

Antes y después de manipular basura o desperdicios.

Antes y después de comer, manipular alimentos y/o amamantar.

Luego de haber tocado superficies públicas: mostradores, pasamanos, picaportes, barandas, etc.

Después de manipular dinero, llaves, animales, etc.

Después de ir al baño o de cambiar pañales.

2.1 Lavado de manos con agua y jabón

El lavado de manos requiere asegurar insumos básicos como jabón líquido o espuma en un dispensador, y toallas descartables o secadores de manos por soplado de aire.



Crédito: OMS

Método adecuado para el lavado de manos con agua y jabón

Para reducir eficazmente el desarrollo de microorganismos en las manos, **el lavado de manos debe durar al menos 40–60 segundos.**

El lavado de manos con agua y jabón debe realizarse siguiendo los pasos indicados en la ilustración.

2.2 Higiene de manos con soluciones a base de alcohol

El frotado de manos con una solución a base de alcohol es un método práctico para la higiene de manos. Es eficiente y se puede realizar en prácticamente cualquier lado.

Método adecuado para el uso de soluciones a base de alcohol

Para reducir eficazmente el desarrollo de microorganismos en las manos, la higiene de manos con soluciones a base de alcohol debe durar **20 – 30 segundos**.

La higiene de manos con soluciones a base de alcohol se debe realizar siguiendo los pasos indicados en la ilustración.



3. Adecuada higiene respiratoria

La higiene respiratoria refiere a las medidas de prevención para evitar la diseminación de secreciones al toser o estornudar. Esto es importante, sobre todo, cuando las personas presentan signos y síntomas de una infección respiratoria como resfríos o gripe.

Cubrirse la nariz y la boca con el pliegue interno del codo o usar un pañuelo descartable al toser o estornudar.

Usar el cesto de basura más cercano para desechar los pañuelos utilizados.

Limpiar las manos después de toser o estornudar.

ENLACES DE INTERÉS OMS

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technicalguidance>

Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC)

Centros para el Control y Prevención de Enfermedades Europeo (CDCE)

<https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda75947>

<https://www.google.com/maps/d/u/0/viewer?>

[mid=1S0vCi3BA7DOCS13MomK7KebkPsvYl8C&ll=31.190363173352242%2C24.994346223456205&](https://www.google.com/maps/d/u/0/viewer?mid=1S0vCi3BA7DOCS13MomK7KebkPsvYl8C&ll=31.190363173352242%2C24.994346223456205&)