

Versión actual	22/12/21
Versión previa	16/12/21
Elaboración	Área de Epidemiología – Secretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Revisión	Secretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Hospital Rawson.

**ACTUALIZACIÓN DE VIGILANCIA COVID-19
en la Provincia de Córdoba
Protocolo adaptado del Ministerio de Salud de la Nación**

Modificaciones que se introdujeron en la versión de fecha 22/12/2021:

- ALGORITMO DIAGNOSTICO: Se agrega algoritmo para diagnóstico en escenarios de alta prevalencia de la infección, en función de la situación epidemiológica de la Ciudad de Córdoba.
- Se modifica manejo de CE en personal esencial.

*Debido a que la variante Delta circula de manera predominante en la Provincia de Córdoba, y por la detección de Omicron en la ciudad y en 13 localidades del interior, es que **se unifican los criterios del manejo de casos y contactos estrechos independientemente del tipo de variante.***

DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO

Criterio 1: Toda persona que presente 2 o más de los siguientes síntomas, con o sin fiebre:

- Tos
- Odinofagia
- Dificultad respiratoria
- Cefalea
- Mialgias
- Diarrea/vómitos*
- Sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica
- Este criterio incluye toda infección respiratoria aguda grave
- Rinitis/congestión nasal

O

- Pérdida repentina del gusto o del olfato, en ausencia de cualquier otra causa identificada.

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

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, o
- Sea trabajador de salud, o
- Resida o trabaje en instituciones cerradas o de internación prolongada* o
- Sea personal esencial** o
- Resida en barrios populares o pueblos originarios***, o
- Sea contacto estrecho de caso confirmado de COVID-19, dentro de los últimos 14 días

Y

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****

* 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.

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

Criterio 3: Síndrome inflamatorio multisistémico post-COVID-19 en pediatría. Niños y adolescentes de 0 a 18 años con fiebre mayor a 3 días y dos de los siguientes signos o síntomas:

- Erupción cutánea o conjuntivitis bilateral no purulenta o signos de inflamación mucocutánea (oral, manos o pies)
- Hipotensión o shock
- Características de disfunción miocárdica, pericarditis, valvulitis o anomalías coronarias (incluidos los hallazgos ecográficos o elevación de Troponina / NT- proBNP)
- Evidencia de coagulopatía (elevación de PT, PTT, Dímero-D)
- 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 POR LABORATORIO

Toda persona con un resultado detectable para:

- Genoma viral de SARS-CoV-2 por reacción en cadena de la polimerasa (RT-PCR).
- Genoma viral de SARS-CoV-2 por amplificación isotérmica mediada por bucle (LAMP).
- Antígeno viral de SARS-CoV-2 por inmunocromatografía.

*En un **escenario de baja circulación** del virus en la Provincia de Córdoba, un test de detección de antígeno de SARS-CoV-2 con resultado positivo **deberá confirmarse** con pruebas moleculares (PCR o LAMP) siempre que el paciente **no presente síntomas compatibles con COVID-19 ni antecedentes de contacto estrecho** con un caso confirmado de COVID-19 (Figuras 3, 4 y 5).*

TIPO DE MUESTRA A TOMAR EN FUNCIÓN DE LA METODOLOGÍA DIAGNÓSTICA EMPLEADA

Cada centro, según la disponibilidad de las diferentes metodologías y de la validación previa que realizó con diferentes tipos de muestras, es responsable de coordinar la muestra a tomar:

- Test de Antígeno: Hisopado nasal o nasofaríngeo.

- PCR: Hisopado nasofaríngeo u orofaríngeo, saliva*.
- LAMP: Saliva*, hisopado orofaríngeo o nasofaríngeo.

*Ver Anexo 1: instructivo de toma de muestra de saliva.

Se debe indicar el aislamiento inmediato a todo caso sospechoso y dar inicio a las acciones de rastreo y aislamiento de sus contactos estrechos en espera de los resultados de laboratorio.

A todo caso confirmado de COVID-19 se le debe indicar aislamiento inmediato y rastrear e indicar el aislamiento de sus contactos estrechos. Además, estos casos deben contar con evaluación clínica periódica para identificar signos de alarma.

DEFINICIÓN DE CONTACTO ESTRECHO (CE)

Para todos los casos, el período de rastreo de los CE se considerará desde las 48 horas previas a la confirmación del caso de COVID-19 (fecha de inicio de síntomas o fecha de toma de muestra del resultado positivo, lo que ocurra primero).

Se considerará como CE a:

- Toda persona que haya proporcionado cuidados a un caso confirmado mientras el caso presenta síntomas o durante las 48 horas previas al inicio de síntomas y que no haya 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).
- Toda persona que haya permanecido o compartido un espacio cerrado sin ventilación adecuada con un caso confirmado de COVID-19 durante al menos 10 minutos, sin importar la distancia o si se utilizó barbijo (ej. convivientes, visitas, compañeros de trabajo).

CE en personal de salud: Se considerará personal de salud expuesto a SARS-CoV-2 a quienes, sin emplear correctamente equipo de protección personal,

- 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.

CE en un avión/bus: Todos los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor del caso confirmado de COVID-19 que haya estado sintomático durante el viaje y la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.

TESTEO Y ALTA DE AISLAMIENTO DE CONTACTOS ESTRECHOS

Se realizará test de antígeno a todos los contactos estrechos, al momento de la identificación del caso y a los 10 días desde la fecha de último contacto (FUC).

Además, se deberá realizar un test de antígeno en cualquier momento durante el aislamiento ante la aparición de síntomas, si el mismo resultara negativo se hará PCR o LAMP.

Si los resultados de las pruebas realizadas en el día 1 y 10 son negativos, la persona deberá mantener el aislamiento durante los 12 días posteriores a la fecha de último contacto con el caso confirmado y obtendrá el alta sin necesidad de una prueba adicional.

El alta del aislamiento de los contactos estrechos se otorgará a los 12 días, contando desde la fecha de último contacto con el caso confirmado, sin necesidad de ningún test adicional, teniendo 2 test negativos (días 1 y 10) y siempre y cuando la persona permanezca asintomática.

MANEJO DE CASOS

Caso sospechoso de COVID-19: Se debe aislar inmediatamente ante la sospecha clínica en espera de los resultados de la prueba de antígeno, PCR o LAMP. Además, se deberá indicar el aislamiento y el testeo de sus contactos estrechos.

Caso confirmado de COVID-19: En el caso de pacientes asintomáticos o con cuadros leves se realizará seguimiento y control clínico telefónico. Si el paciente presenta un cuadro de gravedad deberá ser internado. Se debe indicar el aislamiento inmediato y el testeo de sus contactos estrechos.

Los casos confirmados de COVID-19 de manejo ambulatorio obtendrán el alta del aislamiento, sin necesidad de ningún tipo de test, luego de 12 días desde la fecha de inicio de síntomas o la fecha de toma de muestra del test confirmatorio positivo (lo que ocurra primero) y habiendo transcurrido al menos 72 horas de la desaparición de los síntomas (no considerar disgeusia/anosmia). En caso de haber necesitado internación a causa de COVID-19 el alta se obtendrá luego del egreso hospitalario, habiendo transcurrido al menos 21 días de aislamiento y 72 horas o más sin síntomas.

CE no conviviente: Se indicará aislamiento por 12 días a partir de la fecha de último contacto con el caso confirmado de COVID-19. Se realizará test de antígeno a todos los CE al momento de la identificación y a los 10 días desde la fecha de último contacto. Si el CE tiene síntomas y el test de antígeno resultara negativo, se realizará PCR o LAMP. En caso de que las pruebas sean negativas, deberá continuar con el aislamiento hasta completar los 12 días. Al 12° día finalizará su aislamiento sin necesidad de realizar test adicional, siempre y cuando la persona permanezca asintomática y tenga test negativos al día 1 y 10 de la fecha de último contacto.

CE conviviente: Si el CE permanece en la misma vivienda con el caso confirmado de COVID-19 su aislamiento se prolongará 4 días más a partir del alta del caso. Se realizará test de antígeno al momento de la identificación del caso confirmado y 72 horas antes del fin del aislamiento. Si ambos test son negativos y el CE no presenta síntomas, se le otorgará el alta de su aislamiento. Luego del alta del CE conviviente y durante una semana, se recomienda:

- Monitorear la aparición de síntomas.
- Extremar las medidas preventivas (distanciamiento social, uso de tapabocas, evitar aglomeraciones, no participar en reuniones sociales, asegurar ventilación de los ambientes, etc.).
- Evitar el contacto con personas con enfermedades previas.

Es importante recordar que, si aparecen síntomas en cualquier momento del aislamiento, el CE deberá testearse inmediatamente con test de antígeno. En caso de que el test de antígeno resultara negativo, se deberá realizar PCR o LAMP.

Contacto de contacto: Deberá permanecer en aislamiento hasta contar con el resultado negativo del testeo del CE. *El personal esencial no debe aislarse cuando sea contacto de contacto.*

Convivientes de un CE (contacto de contacto): Los convivientes de un CE que no puede aislarse en otro domicilio, deben mantenerse aislados de él hasta el alta del CE.

CE en personas con antecedente de COVID-19: Aquella persona que padeció COVID-19 y que estuvo en contacto con un caso confirmado de COVID-19 se tratará como un CE si hubieran transcurrido 90 días o más desde su diagnóstico.

CE en personas vacunadas contra SARS-COV-2: Las personas vacunadas contra COVID-19 serán consideradas CE igual que las no vacunadas, *excepto el personal esencial.*

CE en personal esencial: El personal esencial (**personal de salud, seguridad, fuerzas armadas, personas que prestan asistencia a personas mayores**) que cuente con esquema completo* de vacuna contra el COVID-19 y haya tenido contacto de alto riesgo** con un caso confirmado de COVID-19 podrá continuar su actividad laboral, pero deberá realizarse un test de antígeno para detección de SARS-CoV-2 diariamente durante las primeras 72 horas al enterarse que es contacto estrecho y luego cada 72 horas hasta el 12° día posterior a la FUC. Se recuerda que esta excepción es válida para el desempeño de su actividad laboral y no para actividades sociales.

Durante su jornada laboral es indispensable que cumpla con las siguientes indicaciones:

- Auto-monitoreo de síntomas diariamente y comunicar cambios inmediatamente.
- No podrá compartir lugares de descanso ni comidas en la institución por 12 días (desde la fecha de último contacto con el caso).
- Deberá trabajar toda la jornada laboral utilizando barbijo N95.
- Deberá completar declaración jurada de síntomas diariamente al ingreso a la institución.
- Deberá realizar higiene de manos con mayor frecuencia.

*Se considera esquema completo luego de 14 después de la última dosis del esquema primario. En caso de que ya hayan pasado 5 o más meses después de la última dosis del esquema primario se considerará esquema completo si la persona recibió el refuerzo.

**Se considera contacto de alto riesgo al contacto prolongado (mayor de 15 minutos), en espacios cerrados sin ventilación y/o sin utilización de equipo de protección personal.

El personal esencial no vacunado deberá realizar aislamiento durante 12 días luego de la fecha de último contacto con el caso.

VIAJEROS PROVENIENTES DEL EXTERIOR QUE INGRESAN A LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

- a) Las personas extranjeras no residentes deberán cumplimentar los siguientes requisitos sanitarios:
- i) Haber completado el esquema de vacunación por lo menos catorce (14) días antes de su ingreso al país. Se entenderá por esquema de vacunación completo al definido por las autoridades sanitarias del país de vacunación.
 - ii) Presentar un test de PCR negativo de las últimas 72 horas.
 - iii) Las personas contempladas en el punto a.i. estarán eximidas de realizar cuarentena. Asimismo, deberán realizarse un test de PCR entre el tercer y quinto día del ingreso, independientemente del país de origen.
 - iv) Los y las menores de edad que no hayan completado el esquema de vacunación en los términos del punto a.i. podrán ingresar al territorio nacional y estarán eximidos/as de realizar la cuarentena. Se recomienda a los y las menores de edad comprendidos en la situación precedentemente mencionada no realizar actividades grupales ni concurrir a eventos grupales o masivos durante los primeros siete (7) días contados desde su arribo al país.
 - v) Se atenderá toda otorgación de excepciones al cumplimiento del requisito dispuesto en el punto a.i., criterios y condiciones sanitarias aplicables a tal efecto dispuesta por el MINISTERIO DE SALUD de la Nación y mecanismos de implementación que haya acordado con el MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES, COMERCIO INTERNACIONAL Y CULTO.
- b) Los argentinos, las argentinas y los y las residentes en la República Argentina quedarán alcanzados y alcanzadas por las siguientes disposiciones y requisitos sanitarios:
- i) Quedarán exceptuados y exceptuadas de realizar cuarentena, las personas que hayan completado el esquema de vacunación por lo menos catorce (14) días antes de su ingreso al país. Para el caso de los argentinos o las argentinas que hubieran residido en el exterior durante al menos el último año, se entenderá por esquema de vacunación completo al definido por las autoridades sanitarias del país de residencia.
 - ii) Presentar un test de PCR negativo de las últimas 72hs. Asimismo, deberán realizarse un test de PCR entre el tercer y quinto día del ingreso, independientemente del país de origen.
 - iii) Las personas que no cumplan el requisito previsto en el punto b.i. deberán realizar la cuarentena por el término de siete (7) días, y hacerse un test de PCR al tercer y séptimo día de su arribo al país, cuyo resultado del día séptimo deberá ser negativo como condición de finalización del aislamiento obligatorio.
 - iv) Los y las menores de edad que no hayan completado el esquema de vacunación en los términos del punto b.i. estarán eximidos y eximidas de realizar cuarentena, debiendo, a partir de los tres (3) años, realizarse un test de PCR al llegar a destino y otro test de PCR al séptimo día de su arribo al país. Se recomienda a los y las menores de edad en la situación precedentemente mencionada no realizar actividades grupales ni concurrir a eventos grupales o masivos durante los primeros siete (7) días contados desde su arribo al país.

ACCIONES EN RELACIÓN A VARIANTE OMICRON

En relación a la variante Omicron y con el fin de retrasar la circulación en la Provincia en tanto se avanza con el plan de vacunación COVID-19:

- Toda persona que provenga o haya estado en el continente africano o en las zonas afectadas que defina la autoridad sanitaria nacional en los catorce (14) días previos a su ingreso al país independientemente de su estado de vacunación y contando con una prueba de PCR negativa realizada en el país de origen dentro de las setenta y dos (72) horas previas al ingreso al país, deberá:
 - Realizarse una prueba de PCR a su llegada al país.
 - Realizar aislamiento por el término de 7 (siete) días desde el arribo al país.
 - Realizarse un test de PCR al décimo día de su toma de muestra de test PCR en origen, o séptimo día desde el arribo al país, cuyo resultado debe ser negativo, como condición de finalización del aislamiento obligatorio.
- El manejo de casos y CE de casos de variante Omicron será idéntico al de cualquier otra variante.
- Los CE de casos confirmados de variante Omicron que tengan esquema de vacunación completo contra COVID-19 deberán cumplir el aislamiento correspondiente (como una persona no vacunada), excepto aquellas personas consideradas personal esencial (ver manejo de “CE en personal esencial”).

ALGORITMOS DIAGNÓSTICOS

Los algoritmos diagnósticos se irán actualizando periódicamente de acuerdo a la situación epidemiológica, la prevalencia, el avance de la información científica disponible y disponibilidad de las diferentes metodologías diagnósticas.

En este sentido, **únicamente** en lugares con baja prevalencia de infección, los casos asintomáticos, sin contacto estrecho con un caso confirmado o riesgo epidemiológico conocido y que resulten positivos por test de detección de antígeno positivo deberán confirmarse por técnicas moleculares, descartándose la infección en los casos positivos por test de antígeno y negativos por técnicas moleculares. Recordar que los casos sintomáticos que resulten negativos y cuya sospecha clínica persista, deberán ser evaluados para diagnósticos diferenciales (por ejemplo, en pacientes con infección respiratoria aguda grave, para otros virus respiratorios) y determinar si es necesario un nuevo test para el diagnóstico de COVID-19.

Algoritmos para escenarios de ALTA prevalencia de infección

En función de la situación epidemiológica actual, se aplicarán los siguientes algoritmos diagnósticos para la **Ciudad de Córdoba**, para ello, exclusivamente se realizará PCR según el siguiente algoritmo:

Fig. 1 – CE de casos de COVID-19 en escenarios de alta prevalencia de infección.

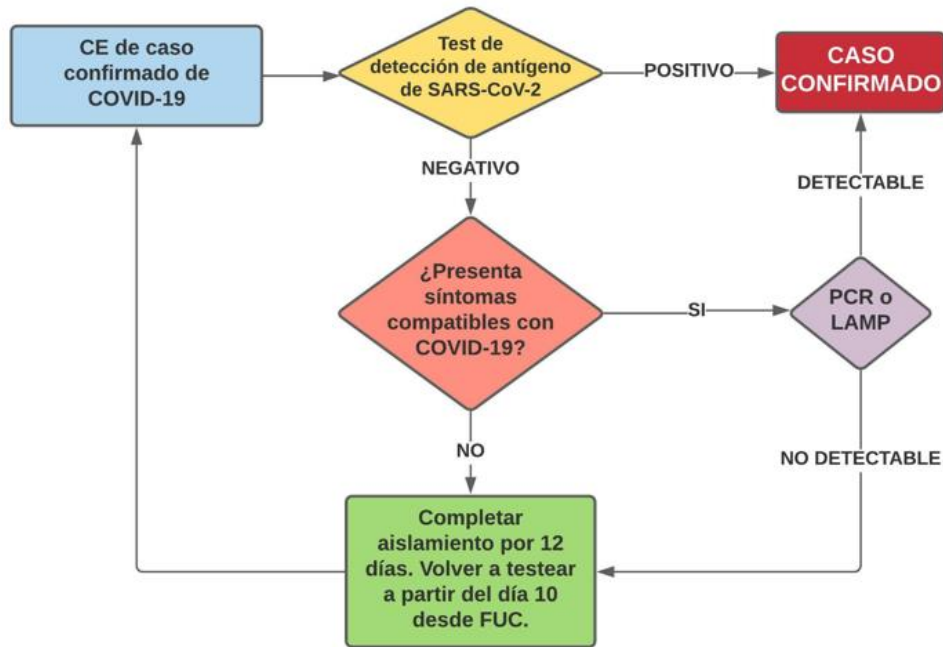
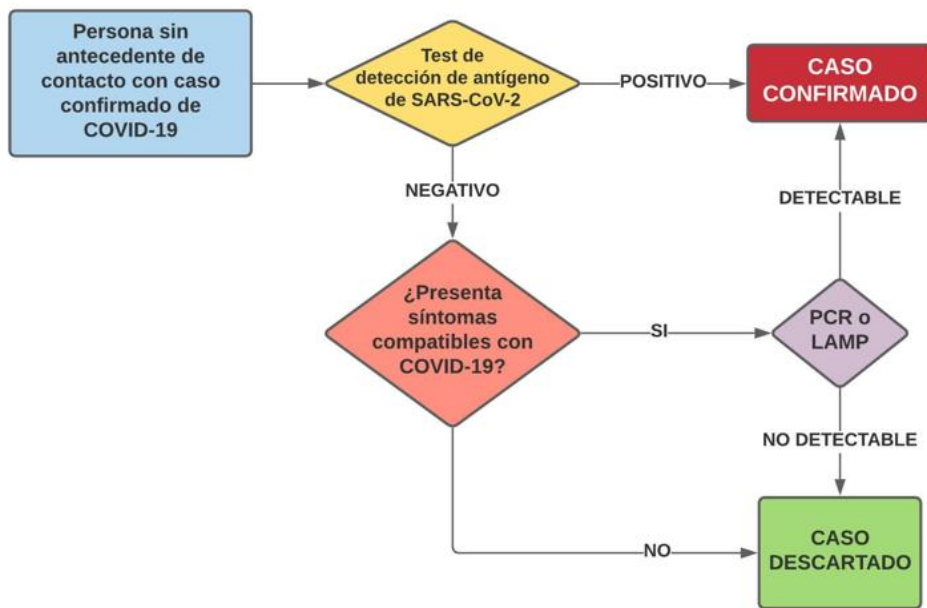


Fig. 2 – Personas sin antecedentes de contacto con casos de COVID-19 en escenarios de alta prevalencia de infección.



Algoritmos para escenarios de BAJA prevalencia de infección

Fig. 3 – Personas sin síntomas ni antecedentes de contacto con un caso confirmado de COVID-19.

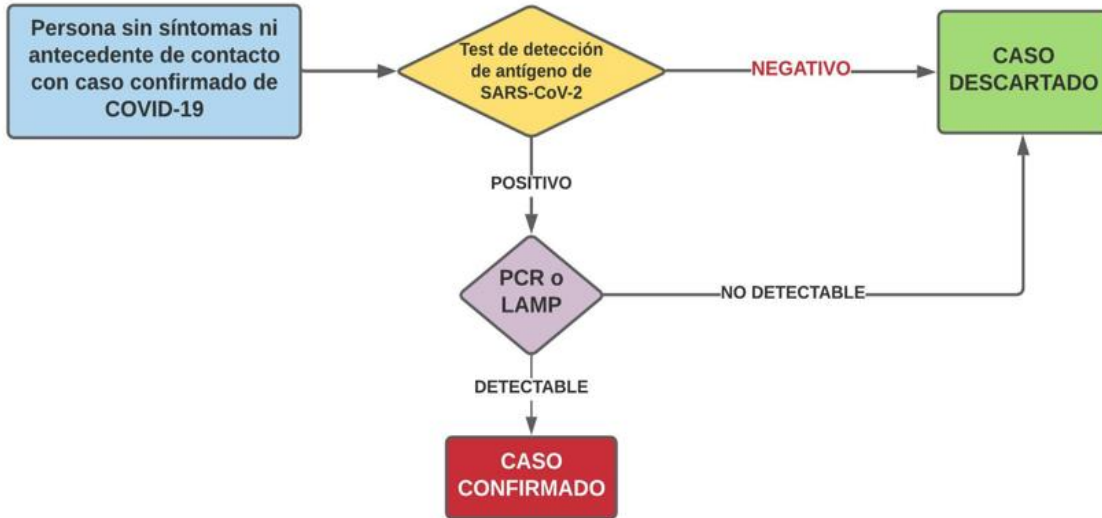


Fig. 4 – Personas con síntomas compatibles con COVID-19.

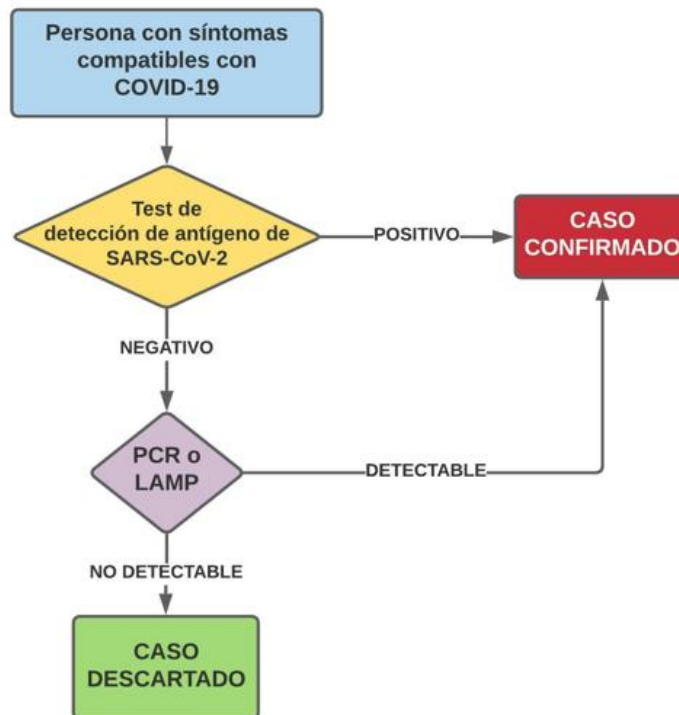
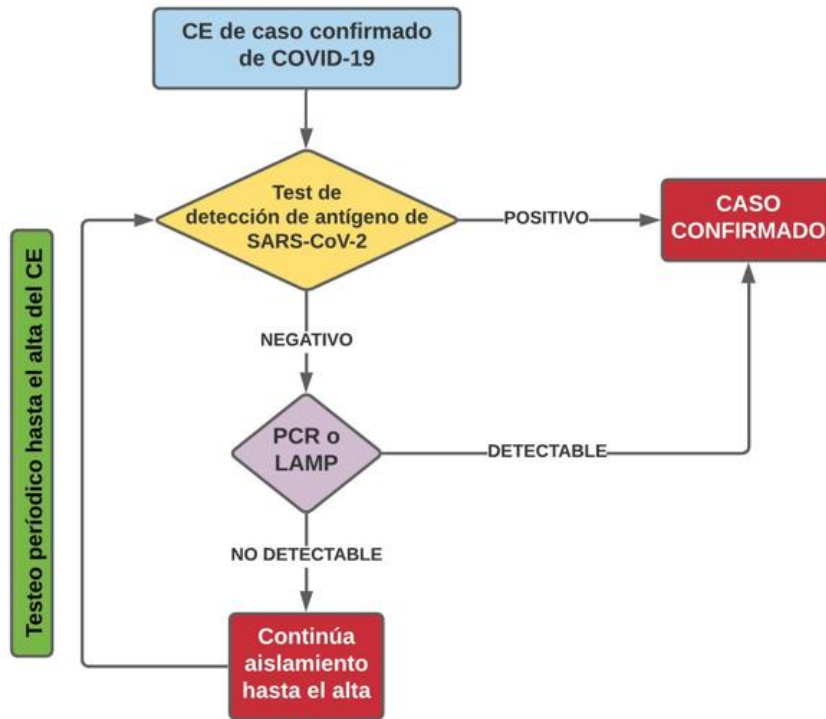


Fig. 5 – Personas que tuvieron contacto con un caso confirmado de COVID-19.



ANEXO 1: INSTRUCTIVO DE TOMA DE MUESTRA DE SALIVA PARA DETECCIÓN DE SARS-COV-2 POR LAMP

- No consumir alimentos o bebidas ni realizar higiene bucal por un período no menor a tres horas previas a la toma de muestra.
- No enjuagar la boca antes de la toma de muestra porque se requiere saliva concentrada.
- Estimular las glándulas salivales mediante masajeo de las mismas para favorecer la secreción de saliva.
- Colectar la muestra por salivado pasivo o babeo, evitando expectorar, en un frasco/tubo limpio y estéril de forma tal de asegurar la colección de saliva concentrada y limpia. Salivar 4-5 veces dentro del mismo recipiente para obtener el volumen de muestra suficiente para su procesamiento.
- Descartar la muestra y solicitar una nueva si el operador revisa la misma y observa: hilos de sangre, residuos de alimentos, muestras coloreadas o presencia de esputo.