

VIGILANCIA DE CONTACTOS, CLINICA Y DE LABORATORIO, SEGÚN ZONA EPIDEMIOLOGICA (Actualización al 01/09/2020)

ACCIONES SEGÚN TIPO DE CONTACTO

1.-Contactos estrechos de Casos de Covid-19 positivos

Monitoreo de contactos: Dependiendo de la situación epidemiológica, que puede ir variando, estas recomendaciones pueden modificarse.

Teniendo en cuenta la información actual disponible, que ha permitido clasificar las regiones en ZONAS EPIDEMIOLÓGICAS

(http://saladesituacion.salta.gov.ar/php/documentos/covid/zonas_saltav2.pdf), se indica que:

- ZONAS EPIDEMIOLÓGICAS 1 Y 2:

Aislamiento domiciliario durante 14 días, con notificación inmediata al SNVS 2.0. El alta de cuarentena se otorga con PCR negativa.. En caso de PCR positiva, el contacto estrecho se transforma en CASO CONFIRMADO COVID-19, y debe activar los protocolos vigentes para casos confirmados. Si durante el aislamiento presenta sintomatología, se debe activar protocolo.

- ZONAS EPIDEMIOLÓGICAS 3 Y 4:

Aislamiento domiciliario durante 14 días con notificación inmediata al SNVS 2.0 y alta sin PCR. Ante aparición de síntomas compatibles con COVID19 durante el período de aislamiento, cambiará la clasificación a "CASO CONFIRMADO POR CRITERIO CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO" y se procederá en consecuencia.

CASO CONFIRMADO POR CRITERIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO

Se considerará **Caso confirmado por criterio clínico epidemiológico** a todo contacto estrecho conviviente* de un caso de COVID-19 confirmado por laboratorio, que cumpla con la definición de caso sospechoso vigente, en áreas con transmisión comunitaria o por conglomerado (Localidades que pertenecen a Departamentos ubicados en Zonas 3 y 4)

Estos casos son considerados **confirmados** a los efectos de las medidas de prevención y control **Y NO REQUERIRÁN ESTUDIOS PARA EL DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO**, excepto en los grupos que se listan a continuación, los cuales deberán ser estudiados todos por laboratorio para el diagnóstico etiológico para SARS CoV-2 por técnicas moleculares:

- Pacientes que presenten criterios clínicos de internación
- Personas con factores de riesgo
- Personas gestantes
- Pacientes que residan o trabajen en instituciones cerradas o de internación prolongada
- Personal de salud



- Personal de seguridad
- Personas fallecidas, sin causa conocida

Importante:

Las medidas de control a implementar ante todo caso confirmado por laboratorio o por criterio clínico-epidemiológico son:

- Aislamiento y control clínico del caso,
- Identificación y aislamiento de contactos estrechos**

El alta epidemiológica se otorgará a los 10 días desde el comienzo de la fecha de inicio de los síntomas, siempre que en las últimas 72 horas el paciente se encuentre asintomático y tenga evolución favorable, sin necesidad de internación.

* **Conviviente:** Toda persona que comparta habitación, baño o cocina con casos confirmados de COVID19.

****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 los 14 días de aislamiento.

Principales acciones para control de contactos:

- La persona deberá tener un mail y teléfono del referente jurisdiccional para comunicación.
- Se indicará aislamiento domiciliario.
- Se tomará muestra de vía respiratoria para PCR
- Monitoreo activo por las autoridades sanitarias durante 14 días (Personal de Primer Nivel de Atención).
- Monitoreo diario de signos y síntomas, incluida fiebre, tos o dificultad para respirar.
- **Carga diaria en SNVS 2.0 en caso de ser un contacto de caso confirmado⁶.**
- Evitar el contacto social
- Evitar situaciones en las que pudiera entrar en contacto cercano con otras personas como contacto cara a cara a menos de 2 metro. Por ellos se indica evitar salir de la casa para asistir a reuniones sociales, trabajo, escuela, casas de culto, transporte público, centros de atención de la salud y atención a personas mayores, eventos deportivos, restaurantes y todas las otras reuniones públicas. También debe evitar recibir visitas a su hogar.
- Si convive con personas que no son contactos de casos confirmados, evite situaciones en las que pueda tener contacto cara a cara a menos de 2 metros. No debe compartir platos, vasos, cubiertos, toallas, almohadas u otros artículos, con otras personas en su hogar. Después de usar estos artículos, debe lavarlos minuciosamente.
- Cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo descartable al toser o estornudar, o utilizar el pliegue del codo. Tire los pañuelos usados en un tacho de basura.

Lavarse las manos de manera frecuente con agua y jabón durante al menos 60 segundos. Puede usar un desinfectante de manos si no hay agua y jabón disponibles.

- Ventilar regularmente los ambientes que habite
- Desinfectar superficies comunes como mesa, escritorios, mesadas, etc, con una solución de agua e hipoclorito de sodio (Colocar 100 ml de lavandina de uso doméstico en 10 litros de agua)
- Evitar viajes

2.- ALGORITMO PARA EL ALTA DE AISLAMIENTO DE CASOS COVID POSITIVOS.

En el marco de la pandemia de COVID-19 y con la finalidad de brindar atención de calidad, minimizar complicaciones vinculados a COVID-19, optimizar recursos asistenciales y disminuir la transmisión de SARS-CoV-2 se ha desarrollado el presente documento para contribuir a la evaluación del alta de aislamiento el cual será actualizado de acuerdo a la situación epidemiológica.

Conocimiento actual del riesgo de transmisión

La infección por el virus que causa la enfermedad COVID-19 (SARS-CoV-2) queda confirmada por la presencia del ARN vírico detectado mediante pruebas moleculares, por lo general la prueba de RT-PCR. La detección del ARN vírico no necesariamente significa que una persona pueda transmitir el virus a otra persona.

En general, entre cinco y 10 días después de la infección por el SARS-CoV-2, la persona infectada empieza a producir gradualmente anticuerpos neutralizantes. Se prevé que la fijación de esos anticuerpos neutralizantes al virus reduzca el riesgo de transmisión del virus.

Si bien no hay aun certezas en cuanto al riesgo de transmisión, se sabe que la transmisión es mayor en cuanto más grave este el paciente, y persista con síntomas, y en pacientes asintomáticos hay estudios que demuestran que después del sexto día disminuirían la capacidad de transmitir el virus.

Partiendo de estos datos probatorios y en vista de nuestra situación epidemiológica, además de algunas situaciones de logística y disponibilidad de recursos, se decide implementar el siguiente algoritmo de alta acorde a recomendaciones realizadas por OPS (Organización Panamericana de la Salud) y Ministerio de Salud Pública de la Nación.

- 1- A los pacientes con **síntomas moderados a graves**: el alta de aislamiento deberá otorgarse cuando se cumplan las siguientes situaciones:

Al menos 10 días desde la aparición de síntomas

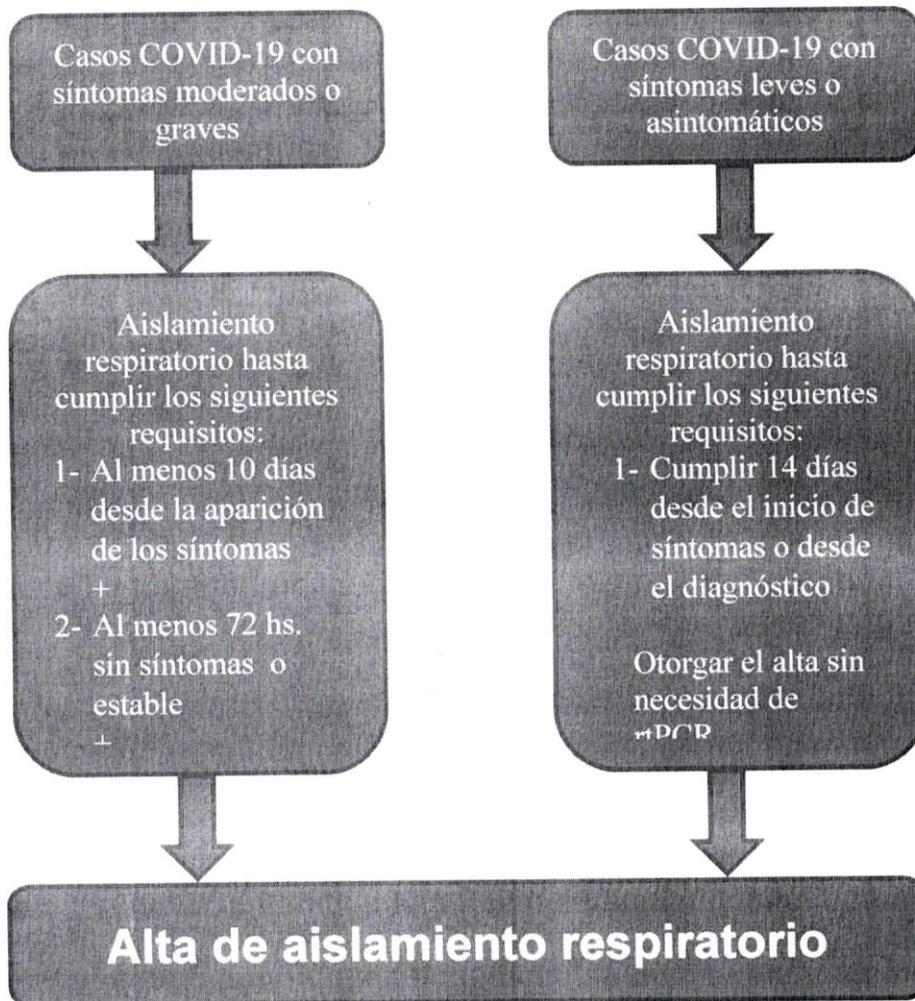
+
Al menos 72 después de la desaparición de los síntomas (no considerar anosmia y/o disgeusia)

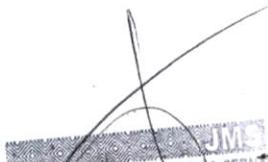
+
Una rtPCR negativa por HNF o muestra respiratoria

A los pacientes positivos **asintomáticos o con síntomas leves** se les otorgara el alta de aislamiento al cumplir las siguientes condiciones:

14 días desde el diagnostico, sin requerimiento de realizar rtPCR para el alta.

Flujograma:




Dra. JOSEFINA MEDRANO DE LA SERINA
Ministra de Salud Pública


Dra. GRISELDA GEORGINA RANGEON
DIRECTORA GENERAL
DE COORDINACIÓN EPIDEMIOLOGICA
M.S.P. - SALTA