



Ministerio
de Salud Pública

Anexo N° 1 Informe epidemiológico

COVID-19

Actualización al 16 de junio de 2020



Anexo N° 1

Definiciones de caso sospechoso de COVID-19 utilizadas en la vigilancia epidemiológica.

Definición de caso actualización 9/04/2020

**Definición de caso sospechoso o diagnóstico clínico probable
de infección por SARS CoV-2, manejo de prueba diagnóstica
*Indicación de hisopado nasofaríngeo (HNF)***

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG)





**Definición de caso sospechoso o diagnóstico clínico probable
de infección por SARS CoV-2, manejo de prueba diagnóstica.**

Indicación de hisopado nasofaríngeo (HNF)

ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)



Definición de

caso actualización 3/04/2020

Dada la situación epidemiológica actual en referencia a COVID-19, con demostración de circulación comunitaria y múltiples cadenas de transmisión, la estrategia de vigilancia epidemiológica es la siguiente:

- Vigilancia universal de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) y de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG).
- Vigilancia laboratorial

1. Vigilancia universal La notificación de un caso sospechoso de COVID-19 debe ser realizada al Departamento de Vigilancia en Salud al amparo de lo establecido en el Decreto de “Enfermedades y eventos sanitarios de notificación obligatoria” (41/012).



Criterios en la toma de decisión para la notificación y estudio confirmatorio para SARS-CoV-2

<i>Criterio clínico</i>	<i>Criterio epidemiológico</i>	<i>Muestra laboratorial para confirmar</i>	<i>Notificación obligatoria a DEVISA</i>
Enfermedad tipo influenza (ETI): Fiebre y síntomas o signos de enfermedad respiratoria aguda alta y/o baja (tos, rinitis, odinofagia, disnea, aumento de la frecuencia respiratoria) sin otra causa identificada	No requiere el antecedente de contacto con caso confirmado ni antecedente de viaje a zona de circulación en los 14 días previos al inicio de los síntomas	No corresponde envío de muestra al DLSP. Confirmación laboratorial a cargo del prestador	Solo se deberán notificar a DEVISA las ETI que correspondan a personal de salud, militares, policías y bomberos en actividad.
Infección respiratoria aguda grave (IRAG): Fiebre y síntomas o signos de enfermedad respiratoria baja (tos, disnea, aumento de frecuencia respiratoria) que requiera internación sin etiología conocida	No requiere el antecedente de contacto con caso confirmado ni antecedente de viaje a zona de circulación en los 14 días previos al inicio de los síntomas	Confirmación laboratorial a cargo del prestador o Envío de muestra al DLSP	Se deberán notificar a DEVISA todas las IRAG

2. Vigilancia laboratorial El DLSP es el centro de referencia nacional de vigilancia de virus respiratorios en el país. Los casos con confirmación laboratorial realizada por los prestadores deben ser notificados por parte del laboratorio del prestador, a la mayor brevedad posible, según lo establecido en la Ordenanza 199/2020. Los laboratorios de los prestadores que realicen técnicas para SARS-CoV-2 deben contar con habilitación vigente del Ministerio de Salud Pública y enviar la información diariamente en formato establecido a la autoridad sanitaria.

Definición de caso actualización 23/03/2020

Criterios clínicos	Criterios epidemiológicos	Estrategia de vigilancia
A) ETI: Fiebre y síntomas o signos de enfermedad respiratoria aguda alta y/o baja (tos,	Cualquier persona que haya tenido contacto cercano* con un caso confirmado de COVID-19 y/o residencia o viaje a un área de transmisión**	Universal con confirmación por nexo epidemiológico únicamente+



rinitis, odinofagia, disnea, aumento de la frecuencia respiratoria)	en los 14 días previos al inicio de los síntomas	
B) IRAG: Fiebre y síntomas o signos de enfermedad respiratoria baja (tos, disnea, aumento de frecuencia respiratoria) que requiera internación sin etiología conocida.	No requiere.	Universal con confirmación laboratorial++

* Por contacto cercano se entiende por toda persona que permaneció a menos de dos metros de un caso confirmado de COVID-19 (se incluye al personal de salud).

**Área afectada es el país o región donde existe transmisión sostenida de COVID-19. Se actualizará según la evolución de la situación epidemiológica.

+ Solo se debe remitir muestras al DLSP en personas que se desempeñen como personal de salud, bomberos, policías y militares. Se podrá solicitar por parte de Vigilancia el envío de muestras en situaciones especiales. Ver 3.0 vigilancia laboratorial.

++ Ver 3.0 Vigilancia laboratorial.

Definición de caso actualización 04/03/2020

Criterios clínicos		Criterios epidemiológicos
Fiebre y síntomas o signos de enfermedad respiratoria aguda alta y/o baja (tos, rinitis, odinofagia, disnea, aumento de la frecuencia respiratoria)	Y	Cualquier persona que haya tenido contacto cercano con un caso confirmado de COVID-19 en los 14 días previos al inicio de los síntomas
Fiebre y síntomas o signos de enfermedad respiratoria baja (tos, disnea, aumento de frecuencia respiratoria) que requiera internación	Y	Historia de viaje a un área afectada en los 14 días previos al inicio de los síntomas
Fiebre con cuadro agudo respiratorio bajo (neumonía, síndrome de distrés respiratorio agudo) que requiere internación en cuidados intensivos, sin	Y	Sin identificación de posible exposición



agente etiológico identificado en los estudios de laboratorio realizados		
--	--	--

Por contacto cercano se entiende por toda persona que permaneció a menos de dos metros de un caso confirmado de COVID-19 (se incluye al personal de salud).

Área afectada, es el país o región donde existe transmisión sostenida de COVID-19. Se actualizará según la evolución de la situación epidemiológica.

Esta definición de caso es una guía para la orientación del personal del equipo de salud. Cada situación será evaluada en conjunto con técnicos del Departamento de Vigilancia en Salud del MSP.

Fuente: modificado de Centers for Disease Control and Prevention.
<https://emergency.cdc.gov/han/2020/HAN00428.asp>



Definición de caso actualización 26/02/2020

Definición de caso

Caso sospechoso

1. Pacientes con infección respiratoria grave (IRAG) (fiebre, tos y necesidad de ingreso hospitalario) sin otra etiología que explique la presentación clínica y:
 - a. Antecedente de viaje o residencia en una zona con transmisión sostenida de SARS-CoV-2* en los 14 días previos al inicio de síntomas
o
 - b. trabajador sanitario en entornos de atención a pacientes con IRAG de etiología desconocida.

2. Pacientes con enfermedad respiratoria aguda de cualquier nivel de gravedad que dentro de los 14 días previos al inicio de la enfermedad:
 - a. tuvo contacto cercano con un caso confirmado de COVID-19
o
 - b. estuvo en un centro de salud en los que se han reportado casos de COVID-19
o
 - c. visitó o trabajó en un mercado de animales vivos en China

* Se actualizará en forma diaria según situación epidemiológica.



Definición de caso actualización 04/02/2020

Definiciones de caso sospechoso

- Pacientes con infección respiratoria grave (IRAG) (fiebre, tos y necesidad de ingreso hospitalario) sin otra etiología que explique la presentación clínica y:
 - Antecedente de viaje o residencia en China en los 14 días previos al inicio de síntomas
 -
 - Que trabaje en entornos de atención a pacientes con IRAG de etiología desconocida.

- Pacientes con enfermedad respiratoria aguda de cualquier nivel de gravedad que 14 días previos al inicio de la enfermedad:
 - Tuvo contacto cercano con un caso confirmado de 2019-nCoV
 -
 - Estuvo en un centro de atención de la salud en los que se han reportado infecciones de 2019-nCoV
 -
 - Visitó o trabajó en un mercado de animales vivos en China



Definición de caso 22/01/2020

Caso sospechoso de infección respiratoria por 2019-nCoV

Persona con enfermedad respiratoria aguda de cualquier grado de gravedad que dentro de los 14 días anteriores al inicio de la enfermedad, tuvo cualquiera de las siguientes exposiciones:

- a. visitar una ciudad donde se han informado infecciones por 2019- nCoV

- b. sin antecedente de viaje pero con contacto con caso confirmado de 2019-nCoV