



## Confirmación del primer caso importado de COVID-19 en la República Argentina

Ante la confirmación de un caso de COVID-19 en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el Ministerio de Salud de la Nación insta a los equipos de salud a intensificar la vigilancia de casos de fiebre y uno o más síntomas respiratorios (tos, dificultad respiratoria, odinofagia) provenientes de zonas con circulación activa del nuevo coronavirus SARS-Cov-2 o contacto de un caso confirmado, e implementar las recomendaciones vigentes para la etapa de contención. Así mismo, se recuerdan las recomendaciones de consulta precoz ante la presencia de síntomas refiriendo el antecedente para la atención inmediata.

## SITUACIÓN ACTUAL

El día 02/03 un efector privado de la Ciudad de Buenos Aires notificó al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud un caso sospechoso de COVID-19. Se trata de un paciente de sexo masculino, de 43 años de edad, con antecedente de viaje al norte de Italia y España. El día 01/03 regresa al país y ante presencia de fiebre consulta refiriendo tos y odinofagia de 48 horas de evolución. Ante la sospecha de COVID-19 se interna para aislamiento y estudio, se realiza la correspondiente toma de muestra el día 02/03. El 03/03 el Laboratorio Nacional de Referencia (Servicio de Virosis Respiratorias del INEI-ANLIS “Carlos Malbrán”) confirmó el diagnóstico de COVID-19, con aislamiento de SARS-CoV-2, por técnica de rt-PCR.

El paciente se encuentra en buen estado general. Los Ministerios de Salud de la Nación y de la Ciudad de Buenos Aires se encuentran realizando la investigación epidemiológica para seguimiento y monitoreo de los contactos estrechos (6 pasajeros y un familiar). Todos ellos en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en seguimiento por la jurisdicción.

### Situación Nacional:

Hasta el momento se han notificado al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS<sup>2.0</sup>) 51 casos para investigación de COVID-19. De los cuales, 30 se descartaron por criterios epidemiológicos y 21 cumplieron con la definición de caso sospechoso (16 fueron descartados por laboratorio, 1 fue confirmado para SARS-Cov-2 y 4 están en estudio).

### Situación Internacional:

Desde el 31 de diciembre de 2019 y hasta el 3 de marzo de 2020, se notificaron más de 90.000 casos de COVID-19, incluidas más de 3.000 muertes y afectando a más de 70 países. Actualmente, la tasa de letalidad de la enfermedad es 3,42%.

Los países con mayor número de casos fuera de China son Corea del Sur (4812), Italia (1835), Irán (1501), Japón (254), Francia (178), Alemania (157) y España (114).

En América se notificaron casos en Estados Unidos de América (89), Canadá (24), Ecuador (6), México (5), Brasil (2) y República Dominicana (1) y Chile (1).

### Antecedentes:



El 7 de enero de 2020, las autoridades de la República Popular de China identificaron un nuevo tipo de coronavirus (nuevo coronavirus, SARS-CoV-2 según OMS) de un grupo de casos de neumonía en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China. El SARS-CoV-2 es una nueva cepa de coronavirus que no se ha identificado previamente en humanos. Los casos iniciales descritos en Wuhan estaban vinculados al mercado de mariscos de Hunan en Wuhan (el mercado ha estado cerrado desde el 1 de enero de 2020).

Las autoridades chinas aún están investigando la posible fuente del brote y puede haber surgido de una especie animal, como ha sido el caso de otros coronavirus.

El 30 de enero de 2020, el Director General de la OMS declaró que el brote actual de COVID-19 es una "emergencia de salud pública de interés internacional" (ESPII), con recomendaciones temporales emitidas para todos los países. El 28 de febrero, la OMS elevó la evaluación de riesgos para el brote de COVID-19 internacionalmente de "alta" a "muy alta". Al momento, 73 países fuera de China han informado casos confirmados por laboratorio de COVID-19.

## RECOMENDACIONES PARA EL EQUIPO DE SALUD:

### Vigilancia epidemiológica:

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

La identificación de casos sospechosos de COVID-19 constituye un evento de notificación obligatoria en el marco de la [Ley 15.465](#) y debe ser notificado en forma inmediata y completa al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS<sup>2.0</sup>) al Grupo de Eventos: Infecciones respiratorias agudas (IRAS), Evento: Sospecha de Virus Emergente. La información a notificar debe ser recopilada de acuerdo a la Ficha de notificación, investigación epidemiológica y pedido de estudios de laboratorio ante caso sospechoso de Nuevo Coronavirus (COVID-19) disponible en [Fichas de recolección de datos para la notificación](#). A su vez, todos los contactos estrechos de un caso confirmado identificados en la investigación epidemiológica, deben notificarse al Grupo de Eventos: Infecciones respiratorias agudas (IRAS), notificación de contactos de caso de COVID-19.



**Definición de caso (28-02-2020):** (dinámica, puede variar según situación epidemiológica)

**Caso sospechoso:**

Toda persona que presente	Criterio clínico	Fiebre y uno o más de los siguientes síntomas respiratorios: tos, dificultad respiratoria, odinofagia, sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.	
	<b>Y</b>		
	Criterio epidemiológico	Dentro de los 14 días previos al inicio de los síntomas	Haya estado en contacto con casos confirmados o probables de COVID-19
			<b>O</b>
		Tenga un historial de viaje o que haya estado en zonas con transmisión local de SARS CoV-2	



Las zonas que se consideran con transmisión sostenida al día 04/03/2020 son:

- China
- Italia en las regiones de: Emilia-Romaña, Lombardía, Piamonte, Veneto, Marche.
- Corea del Sur
- Japón
- Irán

Regularmente se actualizarán las áreas de transmisión sostenida, por lo cual recomendamos visitar <https://www.argentina.gob.ar/salud/nuevocoronavirus>

En aquellos casos provenientes de otras regiones se evaluará el riesgo epidemiológico según la información oficial internacional y caso por caso en conjunto con la autoridad sanitaria nacional.

#### **Caso Probable:**

Caso sospechoso en el que se haya descartado Influenza A y B por PCR y que presente una prueba positiva para pancoronavirus y negativa para los coronavirus MERS-CoV, 229E, OC43, HKU1 y NL63.

#### **Caso confirmado COVID-19:**

Todo caso sospechoso o probable que presente resultados positivos por rtPCR para SARS CoV-2.

#### **Cuadro clínico:**

El cuadro clínico puede incluir un espectro de signos y síntomas con presentación leves como: fiebre y tos, malestar general, rinorrea, odinofagia, asociados o no a síntomas graves como dificultad respiratoria, taquipnea. Pueden presentarse como neumonía intersticial y/o con compromiso del espacio alveolar.

## Definición y seguimiento de los contactos

<b>Contacto estrecho</b>	<p>En la comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Personal de salud o cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas y que no hayan utilizado las medidas de protección personal adecuadas.</li> <li>Cualquier persona que haya permanecido a una distancia menor a 2 metros, (ej. convivientes, visitas) con un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas.</li> <li>Ha trabajado con un caso confirmado de COVID-19 en estrecha proximidad o</li> <li>Ha compartido la misma aula que un caso confirmado (no se ha determinado tiempo de exposición específico).</li> </ul>	Aislamiento domiciliario
	<p>En un avión/bus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Todos los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de casos confirmados, que hayan estado sintomáticos durante el vuelo y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.</li> </ul>	
	<p>En un buque:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Todas las personas que compartieron un viaje en buque con casos confirmados.</li> </ul>	
<b>Contacto bajo riesgo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Persona con contacto casual con caso confirmado ambulatorio de COVID-19</li> </ul>	<p>Automonitoreo de síntomas para COVID-19 (fiebre, tos, dificultad respiratoria), durante 14 días posteriores a la exposición.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Personas que hayan estado en áreas con transmisión comunitaria de COVID-19</li> </ul>	<p>La autoridad sanitaria podrá indicar medidas adicionales ante situaciones específicas.</p>

## Acciones ante un caso sospechoso

- Informar inmediata y fehacientemente a la autoridad sanitaria por el medio disponible. **NO DEBEN ESPERARSE LOS RESULTADOS DE LABORATORIO PARA EL INICIO DE ACCIONES DE CONTROL.**
- Notificar dentro de las 24 horas al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS<sup>2.0</sup>) por parte del personal que asista al paciente y del laboratorio que obtenga, reciba o procese muestras ante la identificación del caso sospechoso.
- Confeccionar de manera completa la ficha de investigación epidemiológica y reportar los datos de la misma en la ficha de notificación originalmente registrada en el SNVS<sup>2.0</sup>
- Recolectar muestras para el diagnóstico etiológico.
- Aislamiento del paciente.
- Investigación epidemiológica: con el objeto de identificar la fuente de infección y el seguimiento de los contactos.
- Ante la confirmación de un caso: se deben identificar todos los contactos estrechos.

## Acciones ante contactos estrechos

Se indicará aislamiento domiciliario a todos los contactos estrechos con monitoreo diario de las autoridades sanitarias durante 14 días (signos y síntomas, incluida fiebre, tos o dificultad para respirar).

El equipo de salud debe indicar:



- Evitar situaciones en las que pudiera entrar en contacto cercano con otras personas (cara a cara a menos de 2 metros). 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 deben evitar recibir visitas en su hogar.
- Que quienes conviven con personas que no son contactos de casos confirmados, eviten situaciones en las que puedan tener contacto cara a cara a menos de 2 metros. No se deben compartir platos, vasos, cubiertos, toallas, almohadas u otros artículos, con otras personas en el hogar. Después de usar estos artículos, deben lavarse minuciosamente.
- Cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo descartable al toser o estornudar, o utilizar el pliegue del codo. Los pañuelos usados deben tirarse 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.
- Que no es necesario utilizar barbijos mientras la persona se encuentre asintomática.
- Ventilar regularmente los ambientes.
- 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.

La autoridad sanitaria puede evaluar la necesidad de realizar PCR en tiempo real para COVID-19 en muestra de hisopado nasofaríngeo, 48 a 72 horas previas a la finalización del aislamiento (14 días), para el alta definitiva.

## LINK DE INTERÉS

<https://www.argentina.gob.ar/salud/nuevocoronavirus>