

Montevideo, 2 de febrero de 2021

## A DIRECCIÓN GENERAL DE SECRETARÍA

Atento a la solicitud de acceso a la información pública presentada por el Sr. Daniel Iglesias, consultada la Dirección General de la Salud se procedió a efectuar respuesta a las preguntas realizadas:

1. *¿Cuáles son los criterios oficiales que se deben cumplir para que una persona sea considerada como un caso confirmado de COVID-19? ¿Basta que dé un resultado positivo en un test PCR? ¿En qué estudios científicos se basan dichos criterios?*

Toda persona que presente resultado positivo de RT-PCR o LAMP para SARS-CoV-2 es considerado caso confirmado de COVID-19. Próximamente, serán incorporados como casos confirmados, los resultados positivos de prueba de antígenos.

Los criterios técnicos oficiales se encuentran disponibles en el “*Comunicado a los laboratorios y Prestadores del SNIS. Indicaciones de testeo, aislamiento y cuarentena*”, realizado por la Dirección General de la Salud, y que se encuentra publicado en el siguiente enlace: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/comunicado-laboratorios-prestadores-del-snis-indicaciones-testeo-aislamiento>.

### **Criterios de aislamiento y recuperación epidemiológica**

De acuerdo a la evidencia científica disponible hasta el momento, el criterio para levantar el aislamiento en los individuos con infección leve por COVID-19 es clínico y se basa en términos temporales: plazo de 14 días desde el inicio de los síntomas, mejora en el progreso de la enfermedad y 72 horas sin fiebre.

En casos asintomáticos, el plazo temporal para levantar el aislamiento es de 10 días a partir del resultado de PCR positiva. En estas situaciones no es necesario repetir el hisopado nasofaríngeo u otra muestra para estudio molecular.

Existen excepciones para los individuos con inmunodepresión demostrada (inmunodeficiencia primaria o secundaria a enfermedades como VIH, linfopatías, etc., o a tratamientos como quimioterapia, inmunosupresores o corticoides en dosis moderadas) en los que la eliminación viral suele ser más extensa. En tales casos, se recomienda repetir el estudio de PCR a los 14 días del inicio de los síntomas y pasadas las 72 horas sin fiebre. Se podrá levantar el aislamiento de acuerdo al criterio clínico y habiendo transcurrido 21 días desde el inicio de los síntomas.

En el caso de pacientes hospitalizados con cuadros severos o críticos, la eliminación viral es más prolongada en el tiempo, por lo cual también se recomienda repetir el estudio molecular a los 14 días desde el inicio de los síntomas y hasta 72 horas del cese de la fiebre. Si a los 21 días el resultado de PCR continúa siendo positivo, se tomará este como el último estudio de control y se adoptará el criterio clínico de aislamiento máximo de 30 días.

### **Enlaces de descarga**



[Comunicado a los laboratorios y prestadores del SNIS \(.pdf 315 KB\)](#)

## Comunicado a los laboratorios y Prestadores del SNIS Indicaciones de testeo, aislamiento y cuarentena

1

Las siguientes indicaciones están basadas en la evidencia disponible a la fecha. Podrán ser modificadas según la situación epidemiológica o nueva evidencia.

### Indicaciones de testeo

Se debe realizar RT-PCR para SARS-CoV-2 cuando se identifican casos sospechosos de COVID-19 y a los contactos de casos confirmados independientemente de que presenten síntomas o no.

#### Caso sospechoso

Persona que presenta alguno de los siguientes síntomas:

- Rinitis.
- Odinofagia.
- Tos.
- Dificultad respiratoria.
- Anosmia.
- Ageusia.

Acompañados o no de: fiebre, cefalea, náuseas, vómitos o diarrea y/o síntomas o signos de impregnación viral.

- Persona cursando infección respiratoria aguda que requiere internación.<sup>(1)</sup>

#### Caso confirmado:

- Toda persona que presente resultado positivo de RT-PCR o LAMP para SARS-CoV-2.

### Contacto

Se considerará contacto a toda persona que haya estado en contacto estrecho (menos de 2m durante un total acumulado de 15 minutos o más durante 24hs) con un caso confirmado desde las 48hs antes del inicio de los síntomas o de la realización del hisopado (en los casos asintomáticos) y hasta que dure el período de transmisibilidad.

En algunas situaciones especiales el Sistema Nacional de Vigilancia puede definir cambios en los plazos para la identificación de los contactos.

Los funcionarios de la salud que hayan tenido contacto con un caso confirmado con EPP apropiado<sup>1</sup>, se consideran de bajo riesgo para la transmisión de la enfermedad y las medidas a seguir con los mismos se detallan en la página 4.

### **Notificaciones de la app de Coronavirus UY**

Las personas que reciban una notificación de contacto con caso confirmado a través de la app Coronavirus.uy deben recibir las mismas indicaciones que un contacto declarado por un caso.

### **Cuando realizar el testeo de contactos**

Si el contacto está sintomático: se debe testear en ese momento independientemente del tiempo que haya transcurrido desde la exposición.

Si está asintomático: el testeo debe hacerse al 7<sup>mo</sup> día de la última exposición.

En algunas situaciones especiales, como los brotes, el Sistema Nacional de Vigilancia puede definir cambios en los plazos establecidos para la realización del HNF a los contactos.

---

<sup>1</sup> EPP apropiado en área no COVID: mascarilla quirúrgica y precauciones estándar



## Indicaciones de aislamiento y cuarentena

### Aislamiento

Toda persona con un resultado positivo de RT-PCR para SARS-CoV-2 debe cumplir aislamiento. El aislamiento implica limitar todo contacto de las personas enfermas con personas sanas, durante el período de transmisibilidad de la enfermedad.

3

### Criterios de aislamiento y criterio para la recuperación epidemiológica

De acuerdo a la evidencia científica disponible al momento el criterio para levantar el aislamiento es el siguiente:

- 1- En casos sintomáticos el aislamiento debe cumplirse por un periodo de 14 días desde el inicio de los síntomas y 72 horas sin fiebre y con mejoría de los síntomas.
- 2- En los casos asintomáticos, el plazo temporal para levantar el aislamiento es de 10 días después del resultado de PCR positiva<sup>(2)(3)</sup>. En ninguna de estas situaciones es necesario repetir el hisopado nasofaríngeo ni otra muestra para estudio molecular.
- 3- En los casos de personas con inmunodepresión demostrada (inmunodeficiencia primaria o secundaria a enfermedades –VIH, linfopatías, etc- o a tratamientos –quimioterapia, inmunosupresores, corticoides en dosis moderadas) el plazo de aislamiento se extiende a 21 días (en estas situaciones la eliminación viral suele ser más prolongada).
- 4- En el caso de los pacientes hospitalizados con cuadros severos o críticos la extensión se prolonga hasta los 28 días.

En las situaciones 3 y 4, luego de transcurrido el período de 14 días, si existe la disponibilidad se pueden repetir los estudios de PCR y considerar los valores de CT > 35 para levantar las medidas de aislamiento.



## Cuarentena

Todos los contactos de casos confirmados deberán realizar cuarentena. La cuarentena implica limitar todo contacto con otras personas durante el período recomendado.

4

### Periodo de cuarentena

Durante 7 días, con realización de HNF al 7mo día luego de la fecha del último contacto con el caso confirmado. Si el contacto comienza con síntomas antes del día 7 del último contacto con el caso confirmado, se adelanta la fecha del HNF. De dar negativo, repetir HNF al día 7 del último contacto.

### Personal de la salud

En el personal de salud que estuvo expuesto a un caso de COVID-19 (fuera del área de COVID), se identifican tres categorías con medidas de control diferentes:

- a) Si el personal de salud utilizó el EPP durante todo el período laboral (el que corresponda según el área); no se indica cuarentena ni HNF.
- b) Si existe alguna duda de si el personal de salud se retiró la mascarilla en algún momento o sobre el correcto uso; se indica hisopado a los 7 días (sin cuarentena).
- c) Si no cumplió con el EPP; se indica cuarentena e hisopado al día 7 del último contacto.

### Situaciones especiales:

1. Personal de centros de hemodiálisis: seguir lo pautado en la ordenanza 781/2020.
2. Los contactos de casos confirmados que tengan un test previo positivo y se encuentren dentro de los 90 días desde el test, no requieren cuarentena.

### Contactos de contactos:

No existe ninguna recomendación específica a contactos asintomáticos de contactos. Siempre que sea posible se debe reducir al mínimo el contacto con otras personas y mantener las estrictas medidas de protección (uso de mascarilla facial e higiene de manos).

5

### **Referencias**

1. Centers for Disease Control and Prevention. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) 2020 Interim Case Definition. Centers Dis Control Prev [Internet]. 2020;2019(March):6–11.
2. World Health Organization., World Bank., Ruiz-Ibán MA, Seijas R, Sallent A, Ares O, et al. WHO criteria for cessation of isolation of COVID-19 patients [Internet]. 2020;28(2):1–43.
3. Disease C. Coronavirus Disease 2019 Duration of Isolation Precautions for Adults with Duration of Isolation & Precautions for Adults. 2020;2019:1–7.

Montevideo, 07 de diciembre de 2020



Dr. MIGUEL ASQUETA  
DIRECTOR GENERAL DE LA SALUD  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

2. *¿Cuáles son los criterios oficiales que se deben cumplir para que un fallecimiento sea considerado como una muerte por COVID-19? ¿Basta que el fallecido sea o haya sido un caso confirmado de COVID-19? ¿No es necesario que el COVID-19 figure como causa principal de muerte en la partida de defunción? ¿En qué estudios científicos se basan estos criterios?*

Los casos informados como fallecidos diariamente, son aquellas personas que fallecen en el período activo de la enfermedad. Posteriormente, la causa de muerte es evaluada por un Comité Técnico de Expertos, creado por Resolución de la Dirección General de la Salud N° 270/020. Su pronunciamiento se basa en el análisis del Certificado de Defunción, la Historia Clínica y la entrevista a los médicos que intervinieron en el proceso asistencial.

*Ministerio de Salud Pública*  
*Dirección General de la Salud*

**VISTO:** la amenaza a la salud pública que representa la propagación de la enfermedad infecciosa COVID-19, declarada pandemia por la Organización Mundial de la Salud;

**RESULTANDO:** I) que ante esta grave situación que compromete la salud de la población, el Poder Ejecutivo ha declarado la emergencia sanitaria, adoptando múltiples medidas de prevención y planes de contingencias de público conocimiento;

**CONSIDERANDO:** I) que en este marco, resulta imprescindible contar con un Comité Técnico de expertos en diversas áreas, que refieran al análisis de muerte por COVID-19;

II) que el Ministerio de Salud Pública ha determinado como objetivos específicos del mencionado Comité:

- a) Contribuir a la vigilancia de la totalidad de las muertes de COVID-19;
- b) Identificar las variables epidemiológicas y clínicas que puedan contribuir a detección de factores de riesgo de mortalidad;
- c) Disponer de un Registro confiable y análisis de muertes durante la Pandemia;
- d) Asesorar en directivas, instrumentos legales y criterios éticos que concreten estrategias para la reducción de las muertes;
- e) Movilizar e integrar los diversos sectores de la sociedad vinculados a la problemática, para el monitoreo y la reducción de las muertes;

III) que se propone la siguiente integración: Dr. Oscar Gianneo, Diplomado en Salud Pública, Asesor de la Dirección General de

la Salud de esta Secretaría de Estado, Dr. Henry Alborno, Especialista en Infectología y Medicina Intensiva; Asesor en Infectología de División Epidemiología, Dra. Ima León, Epidemióloga, Directora de sistemas de Información de la Dirección General de la Salud, Prof. Dr. Jorge Facal, Especialista en Medicina Interna e Infectología, Director de la Clínica Médica "I" de Facultad de Medicina - UDELAR, Prof. Dr. Hugo Rodríguez Almada, Especialista en Medicina Legal, Director del Departamento de Medicina Legal y Ciencias Forenses de la Facultad de Medicina – UDELAR; Prof. Dr. Julio Medina, Especialista en Infectología y Medicina Intensiva, Director de la Catedra de Enfermedades Infecciosas de Facultad de Medicina – UDELAR;

**ATENCIÓN:** A lo expuesto precedentemente y a lo dispuesto por el Art. 44 de la Constitución de la República; Ley n° 9.202 de fecha 9 de enero de 1934 (Orgánica de Salud Pública); Decreto n° 093/020 de fecha 13 de marzo de 2020.

### **LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA SALUD**

#### **RESUELVE:**

- 1°) Créase el Comité técnico de expertos en diversas áreas, que refieran al análisis de muertes por COVID-19; el que se reunirá en forma inmediata y funcionará en la órbita de la Dirección General de la Salud del Ministerio de Salud Pública.
- 2°) Convóquese para integrar al citado comité a los siguientes profesionales: Dr. Oscar Gianneo, Dr. Henry Alborno, Dra. Ima León, Prof. Dr. Jorge Facal, Prof. Dr. Hugo Rodríguez Almada, Prof. Dr. Julio Medina
- 3°) Notifíquese. Comuníquese a las instituciones. Publíquese en la página web, cumplido archívese.

Ref. N° 001-3-1656-2020

/mjb

*3. ¿Cuáles son los estudios o criterios científicos en los que se basó la reciente decisión gubernamental de prohibir o desaconsejar fuertemente las celebraciones religiosas y a la vez permitir que los gimnasios, los bares, los restaurantes, etc., continúen desarrollando actividades no esenciales?*

Por Resolución de Secretaría de la Presidencia de la República SP/233 del 17 de junio de 2020, se aprobó el instructivo para la sustanciación y aprobación de los protocolos de salud, que establece las condiciones de reapertura y/o funcionamiento de espacios públicos o establecimientos públicos y privados con acceso público. Dichos procedimientos, que son sometidos a consideración del Poder Ejecutivo, implican la



participación técnica de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, del Grupo Asesor Científico Honorario (GACH) y del Ministerio de Salud Pública.

Las actividades mencionadas (tanto religiosas como deportivas y comerciales) fueron evaluadas en el marco de lo referido en el párrafo anterior, y autorizadas bajo determinados protocolos. Las restricciones han ido variando, y se basan en el riesgo de contagio que implica la actividad, lo cual es determinado en función de la evolución de la pandemia y a los factores de riesgo en particular. Por otra parte, desde el Poder Ejecutivo se ha pretendido que las limitaciones afecten lo menos posible a los diversos sectores. De allí que, en lugar de disponer cierres permanentes (como ha sucedido en otros países), se ha buscado rotar las limitaciones. Dicho sistema, fue ejemplificado por el Director General de la Salud como un sistema de “canillas”, que representa el flujo de contactos que implica cada actividad. A medida que las proyecciones de número de contagio varían, se van abriendo o cerrando las “canillas”. Las medidas adoptadas, respecto a la apertura de gimnasios y otros, se basaron en los protocolos aprobados por el Poder Ejecutivo, conforme al procedimiento ya explicado, y luego de varios meses de restricciones. A su vez, las limitaciones de eventos religiosos, fueron acordadas entre los diversos actores del sector, en consideración al importante volumen de personas que se proyectaba que iba a circular en diciembre, y a que en dicho mes, la curva de contagios había aumentado sensiblemente.

# *Ministerio de Salud Pública*

## *Dirección General de Secretaría*

**VISTO**: la solicitud de información pública efectuada por el Sr. Daniel Alejandro Iglesias Grèzes, titular de la cédula de identidad N° 1.976.795-0, al amparo de lo dispuesto por la Ley N° 18.381 de 17 de octubre de 2008;

**RESULTANDO**: que el peticionante solicita información sobre: i) ¿Cuáles son los criterios oficiales que se deben cumplir para que una persona sea considerada como un caso confirmado de COVID-19? ¿Basta que dé un resultado positivo en un test PCR? ¿En qué estudios científicos se basan dichos criterios? ii) ¿Cuáles son los criterios oficiales que se deben cumplir para que un fallecimiento sea considerado como una muerte por COVID-19? ¿Basta que el fallecido sea o haya sido un caso confirmado de COVID-19? ¿No es necesario que el COVID-19 figure como causa principal de muerte en la partida de defunción? ¿En qué estudios científicos se basan estos criterios? iii) ¿Cuáles son los estudios o criterios científicos en los que se basó la reciente decisión gubernamental de prohibir o desaconsejar fuertemente las celebraciones religiosas y a la vez permitir que los gimnasios, los bares, los restaurantes etc. continúen desarrollando actividades no esenciales?;

**CONSIDERANDO**: que de acuerdo a lo dispuesto por el Artículo 16 de la citada disposición legal, el acto que resuelva la petición debe emanar del jerarca máximo del Inciso o quien posea facultades delegadas al efecto;

**ATENTO**: a lo precedentemente expuesto y a lo establecido por Resolución Ministerial N° 38/991 de 22 de enero de 1991;

### **LA DIRECCIÓN GENERAL DE SECRETARÍA**

**en ejercicio de las atribuciones delegadas**

#### **RESUELVE**:

- 1º) Autorízase el acceso a la información, referente a la solicitud efectuada por el Sr. Daniel Alejandro Iglesias Grèzes, titular de la cédula de

identidad N° 1.976.795-0, al amparo de lo dispuesto por la Ley N° 18.381 de 17 de octubre de 2008.

- 2º) Notifíquese a la parte interesada a través de la Secretaría de la Dirección General de Secretaría. Pase al Departamento de Comunicaciones para su publicación en la página web Institucional. Cumplido, archívese.

Ref. N° 001-3-7960-2020

AA.