

Ministerio de Salud Pública

Dirección General de la Salud

VISTO: la Ordenanza N° 271 de fecha 23 de febrero de 2022;

RESULTANDO: I) que si bien la OMS aún mantiene el carácter pandémico de la situación epidemiológica de COVID-19 a nivel global, la misma muestra una tendencia en descenso con varios países que han alcanzado niveles de baja transmisión comunitaria;

II) que en el caso de Uruguay, existe evidencia de una transmisión comunitaria controlada y sostenida de SARS-COV-2, lo que permite rever las medidas de control y prevención así como las estrategias de vigilancia que se aplican.

III) que las medidas preventivas adoptadas durante el escenario pandémico han sido claramente beneficiosas, no solo para contribuir a minimizar la dispersión de SARS-COV-2, sino también de otros agentes transmisibles. Esta evidencia, sumada al inicio de la temporada estacional de otros virus respiratorios hace oportuno mantener algunas recomendaciones;

CONSIDERANDO: I) que la División Epidemiología recomienda adaptar en forma dinámica las medidas de prevención y control, dirigidas a mitigar el impacto del virus SARS-COV-2 y mantener una vigilancia y control del evento;

II) que la Dirección General de la Salud entiende necesario y conveniente modificar la “Actualización de criterios para el testeo, manejo, aislamiento y cuarentena por COVID-19” que forma parte de la Ordenanza N° 271 de fecha 23 de febrero de 2022;

ATENTO: a lo precedentemente expuesto y lo dispuesto en la Ley N° 9202, de 12 de enero de 1934 y demás normas concordantes y aplicables en la materia;

LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD

RESUELVE:

- 1º) Apruébanse las recomendaciones sanitarias caratuladas “Actualización de criterios para el testeo, vigilancia y control de COVID-19”, que se adjuntan como anexo I de la presente y forman parte de la misma.
- 2º) Tomen nota la Dirección General del Sistema Nacional Integrado de Salud y la Dirección General de Coordinación. Publíquese en el Diario Oficial y en la página web institucional. Cumplido, archívese.

Ref.: 12-001-3-1991-2022

//vc

Anexo I

“Actualización de criterios para el testeo, vigilancia y control de COVID 19”

El presente documento, tiene por objetivo sistematizar las acciones de vigilancia y control que estarán vigentes desde la puesta en vigor de la presente reglamentación.

Medidas preventivas generales poblacionales

Se mantienen las siguientes recomendaciones generales preventivas en vistas a minimizar la transmisión de SARS-COV-2 y otros agentes virales:

Toda persona con sintomatología respiratoria, independientemente de la edad, debe iniciar aislamiento domiciliario en forma inmediata y consultar con su prestador a la brevedad para ser evaluado y así establecer un correcto diagnóstico de su patología, no concurriendo a sus actividades regulares y minimizando en el hogar la interacción con otras personas. Podrá reintegrarse a sus actividades con alta médica.

- Lavado de manos regular con agua y jabón; o de no ser posible el uso de alcohol gel (siempre y cuando no se trate de suciedad visible).
- Asegurar la ventilación frecuente de los espacios con renovación de aire regularmente.
- Implementar estrategias para la medición continua de concentración de CO₂ en espacios interiores especialmente en lugares con aglomeración de personas por períodos prolongados.
- Fomentar la adhesión a la vacunación para COVID-19, así como a las vacunas ya establecidas en el Esquema de Vacunación, según las recomendaciones nacionales.

<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/esquema-vacunacion-frente-sars-cov-2>

- **Mascarilla Facial:**

A) Uso preceptivo en:

- 1) personas con sintomatología respiratoria que mantengan contacto con otras personas por el plazo en que dure la sintomatología, o hasta que se establezca el correcto diagnóstico de dicha sintomatología.
- 2) Personal sanitario con atención regular directa a público o pacientes siguiendo las recomendaciones

<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/actualizacion-sobre-recomendaciones-prevencion-control-para-personal>

B) **Uso altamente recomendado** en personas que, sin cursar síntomas, se encuentren en las *siguientes situaciones*:

1. Uso de medios de transporte colectivo de personas (ómnibus, camionetas de transporte, etc.)

2. Funcionarios encargados del cuidado de grupos vulnerables (ELEPEM, refugios, establecimientos de reclusión, centros de cuidado de personas con dependencia funcional, etc.) o del cuidado de personas no vacunadas (ejemplo. niños menores de 5 años)

C) **Uso Recomendado**:

1. Personas que sean parte de espacios dónde se sospeche la ocurrencia de un Brote de Enfermedad Respiratoria Aguda por el plazo acotado, hasta que la situación se resuelva.

2. Espacios cerrados con aglomeraciones de personas y donde no se diferencie estado vacunal, hasta nueva disposición.

3. Elaboradores y manipuladores de alimentos.

Medidas de vigilancia y control

Se recomienda realizar testeo para investigación de SARS-COV-2 en las siguientes situaciones:

Todo caso con infección respiratoria aguda o crónica agudizada que requiera internación (IRAG) ya sea en cuidados moderados, CI o CTI.

Toda persona que requiera ingreso hospitalario a sala de cuidados moderados, Cuidados Intermedios, o UCI, por cualquier causa.

Pacientes que se realicen estudios diagnósticos invasivos en los que exista posibilidad cierta de generación de aerosoles

Pacientes que tengan cirugía coordinada o de urgencia en Block quirúrgico, con realización cierta o potencial de anestesia general.

Al alta hospitalaria en personas que residen o asisten a comunidades cerradas con grupos de riesgo (ejemplo: ELEPEM, refugios, centros de reclusión, centros de salud mental, pacientes en diálisis que vuelven a su centro, etc.)

Personal de salud con sintomatología respiratoria.

Personas que curse sintomatología respiratoria leve y presente factores de riesgo ¹(se realizará según valoración e indicación médica).

Todo contacto de caso confirmado que asista o resida en comunidades cerradas de grupos de riesgo donde se identifique uno o más casos. En esta situación deberá seguir realizándose el testeo de toda persona identificada como contacto con exposición de riesgo.

Aquellas personas que accedan a realizarse “Test hogareños” para SARS-COV-2 y cuyo resultado sea positivo, deberán ponerse en contacto en forma inmediata con su prestador para ser evaluado. De tratarse de un cuadro clínico compatible con enfermedad respiratoria el profesional evaluará, teniendo presente este documento, la pertinencia de la indicación de testeo complementario.

Estrategias de Vigilancia

En el contexto actual, la vigilancia de COVID-19 a nivel nacional se llevará adelante mediante distintas estrategias que incluyen esencialmente:

- Vigilancia intensificada IRAG
- Vigilancia de Brotes de Enfermedad Respiratoria Aguda (Decreto 41/012)
- Monitoreo de Internados y fallecidos confirmados a COVID-19.
- Vigilancia centinela en centros previamente seleccionados (ya funcionantes)
- Vigilancia de consultas en Unidades Móviles previamente seleccionados (ya funcionantes)

¹ Se consideran Factores de Riesgo: Adultos mayores de 60 años, Mujeres embarazadas, Personas con Síndrome de Down, Personas con enfermedades crónicas (enf. Cardíaca crónica, enf. Pulmonar crónica, Insuf. Renal crónica, enf. Metabólicas como diabetes; enf. Neuromusculares, enf. hepáticas crónicas y hematológicas crónicas), Pacientes con condiciones inmunosupresoras como: VIH-SIDA, sometidos a quimioterapia o usuarios crónicos de corticosteroides, neoplasias).

NOTIFICACIÓN

- **Toda IRAG positiva a SARS-CoV-2 deberá ser notificada como COVID-19, exclusivamente on line** al Sistema de Vigilancia en un plazo **no mayor a 24 horas de su confirmación**, siguiendo lo establecido en el Decreto de notificación de Eventos y Enfermedades de Notificación Obligatoria (Decreto 41/012)
<https://sgdevisa.msp.gub.uy/devisa/servlet/kadinicio>
- Ante detección de la ocurrencia de **dos o más casos sospechosos de enfermedad respiratoria aguda con posible nexo (BROTE)**, deberá notificarse al sistema de vigilancia, exclusivamente por vía mail. En Montevideo al mail vigilanciacovid@msp.gub.uy, y en los departamentos del interior del país al mail ref nombre de [departamento](#) ; ejemplo: refcanelones@msp.gub.uy, **dentro de un plazo de 24 horas de detección de la situación**. En la notificación deberán aportarse: Lugar de ocurrencia del Brote, número de casos sospechosos, fecha de inicio del caso índice o de posible inicio del brote, teléfono de contacto de quién notifica en vistas a poder contactarlo y solicitar en los casos que se requiera, información adicional con fines de investigación epidemiológica.
- Todos los Comités de Infecciones y laboratorios, autorizados a la fecha, a realizar Test para SARS-COV-2, deberán seguir reportando todo caso confirmado por las vías establecidas actualmente.

Aspectos operativos para la vigilancia

Vigilancia intensificada de IRAG

- Todo caso de IRAG deberá ser estudiado con prueba de antígeno para SARS-COV-2 y de resultar negativo deberá ser estudiado con prueba de RT-PCR para SARs-CoV-2. En caso de resultar positivo, deberá asegurarse el envío de la muestra para ser estudiado mediante vigilancia genómica, con fines de vigilancia, siguiendo los mecanismos establecidos a la fecha (Instituto Pasteur- Grupo GTI).

- El caso de IRAG, deberá ser aislado siguiendo las recomendaciones vigentes para caso sospechoso de COVID-19, siguiendo las recomendaciones vigentes, por el plazo estimado de duración del período de transmisibilidad y según estado inmunitario del paciente y evolución clínica.
- Los prestadores que cuenten con Comités de infecciones Hospitalarias serán los responsables de asegurar el buen funcionamiento de esta estrategia en el centro.
- El profesional que asista al caso confirmado será el responsable de informar al caso o los responsables directos de su cuidado (en caso que su situación clínica no lo permita) la importancia de identificar personas que sean potenciales contactos estrechos especialmente los no vacunados o incompletamente vacunados, para que extremen la vigilancia de síntomas compatibles con SARS-COV-2 por el plazo de los próximos 5 días.

Vigilancia de Brotes de Enfermedad respiratoria Aguda

- El equipo del sistema de vigilancia nacional del MSP así como todo profesional sanitario que detecte una situación de posible Brote de Enfermedad respiratoria Aguda en poblaciones de riesgo, deberán asegurarse de que alguno de los casos sospechosos sean estudiados para SARS-COV-2 así como para otros agentes posibles causantes del Brote a la brevedad posible.
- Se recomienda que toda persona que sea parte de espacios dónde se sospeche la ocurrencia de un Brote de Enfermedad Respiratoria Aguda utilice mascarilla por el plazo necesario hasta que la situación se resuelva y realice automonitoreo de síntomas, no recomendándose cuarentena.
- Toda personas que sea contacto de una persona con sintomatología respiratoria o de un caso confirmado de COVID-19, no tendrá recomendación de cuarentena, debiendo iniciar el automonitoreo de síntomas por el plazo aproximado de los 5 días posteriores a la última exposición. En caso de iniciar sintomatología compatible con COVID-19

o enfermedad respiratoria deberá realizar consulta inmediata con su prestador de salud.

- Toda persona conviviente de caso confirmado a SARS-COV-2 deberá asegurarse de que el enfermo realice un correcto aislamiento.

Monitoreo de casos internados y fallecidos confirmados para SARS-COV-2

- El sistema de vigilancia nacional del MSP continuará monitorizando e investigando con fines epidemiológicos todo caso confirmado de SARS-Cov-2 que requiera internación así como todo caso fallecido con test positivo a SARS-COV-2.

Vigilancia centinela de virus respiratorios

- La División Epidemiología de MSP a través de sus Departamentos de Vigilancia y de Laboratorio en Salud, continuará realizando la vigilancia centinela habitual de influenza y otros virus de importancia en salud pública en los centros seleccionados ya existentes. Aquellos centros que se desempeñan como centros centinelas deberán asegurar el envío de muestras al Departamento de Laboratorio de Salud Pública (DLSP) por las vías establecidas.

Monitoreo de consultas por causa respiratoria en Unidades Móviles

- La División Epidemiología de MSP a través de su Departamento de Vigilancia continuará realizando el monitoreo de consultas por causa respiratoria habitual en los centros seleccionados ya existentes.

Estas recomendaciones son dinámicas y estarán sujetas a la situación epidemiológica identificada a nivel nacional o eventuales directrices de la OPS/OMS a los países.