



Ministerio  
de Salud Pública

Propuesta para  
la definición de caso  
sospechoso e indicación  
de test diagnóstico de  
**COVID-19 en niños.**





La Dirección General de la Salud adopta y recomienda el documento "**Propuesta para la definición de caso sospechoso e indicación de test diagnóstico de COVID-19 en niños**".

El mismo es elevado desde el Área de Salud de la Niñez por su directora la Dra. Alicia Fernandez, en base al trabajo interinstitucional presentado a la misma.

### **Instituciones:**

- Clínicas Pediátricas “A”, “B”, “C”, Depto. de Pediatría, Centro Hospitalario Pereira Rossell, Facultad de Medicina, UdelaR
- Diplomatura de Infectología Pediátrica, Facultad de Medicina, UdelaR
- Depto. de Emergencia Pediátrica Centro Hospitalario Rossell, Facultad de Medicina, UdelaR
- Unidad de Cuidados Intensivos de Niños (UCIN) Centro Hospitalario Pereira Rossell, Facultad de Medicina
- Sociedad Uruguaya de Pediatría (SUP)
- Sociedad Uruguaya de Neonatología y Pediatría Intensiva (SUNPI)
- Sociedad Integrada de Emergencia Pediátrica del Uruguay (SIEPU)

### **Coordinadores:**

- Prof. Agda. Dra. Alicia García
- Prof. Dr. Gustavo Giachetto
- Prof. Agda. Dra. Mónica Pujadas

### **Autores:**

- |                                  |                                     |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| • Prof. Agda. Patricia Barrios   | • Prof. Agda. Dra. Catalina Pinchak |
| • Dra. Stella Doglioti           | • Prof. Dra. Catalina Pérez         |
| • Asist. Dr. Rodrigo Franchi     | • Prof. Dr. Javier Prego            |
| • Prof. Agda. Dra. Alicia García | • Prof. Agda. Dra. Mónica Pujadas   |
| • Prof. Agda. Loreley García     | • Asist. Dra. Andrea Rodríguez      |
| • Prof. Dr. Gustavo Giachetto    | • Prof. Agda. Anabella Santoro      |
| • Prof. Adj. Dra. Carolina Grela | • Asit. Dra. Gabriela Sequeira      |
| • Prof. Dra. Amanda Menchaca     | • Prof. Adj. Dr. Héctor Telechea    |
| • Dra. Verónica Parodi           |                                     |



# Consideraciones generales.

Las manifestaciones clínicas de COVID-19 son similares en niños y adultos. Sin embargo, los niños con COVID-19 confirmada se presentan con **síntomas más leves**. El riesgo de progresar a enfermedad severa y la mortalidad es menor en menores de 18 años.

Los síntomas reportados en niños incluyen "**síntomas de resfriado**", como **fiebre, rinorrea y tos**. También se han reportado **vómitos y diarrea**. En las diferentes series la fiebre moderada y la tos fueron los síntomas más comunes, mientras que la secreción nasal y las manifestaciones gastrointestinales fueron menos frecuentes.

La mayoría de los niños con COVID-19 presentan **contactos intradomiciliarios**.

En las diferentes series **4 a 9% de los niños son asintomáticos**.

Aún no se conocen con exactitud cuáles son los **niños de riesgo** de enfermedad grave. A pesar de ello, la mayoría de los expertos recomiendan considerar en este grupo los niños **inmunodeprimidos** de cualquier causa, los portadores de **cardiopatías, patología respiratoria crónica** (excepto asma), y **diabéticos con un mal control** de la enfermedad. Debido a que se han comunicado casos de mayor gravedad, en **menores de un año**, se recomienda extremar la vigilancia en este grupo.

La **Academia Americana de Pediatría** recomienda utilizar el juicio clínico para determinar la necesidad de realizar test diagnósticos específicos para confirmar COVID-19 y descartar otras causas de enfermedad respiratoria (VRS, Influenza, etc.), en función de:

- epidemiología local de COVID-19;
- curso clínico de la enfermedad, incluyendo presencia de síntomas (fiebre, tos, polipnea);
- contacto cercano con caso confirmado de COVID-19 dentro de los 14 días del comienzo de los síntomas.



# **Influenza, resfrío común, alergias estacionales y COVID-19: algunas precisiones.**

La sintomatología respiratoria es muy común en la población pediátrica especialmente en meses invernales, pudiendo obedecer a enfermedades infecciosas o no infecciosas. Existen recomendaciones para diferenciar la sintomatología que produce la enfermedad COVID-19 de otras afecciones comunes como influenza, resfrío común y alergias estacionales.

En el siguiente cuadro se muestra la frecuencia de las manifestaciones en las diferentes etiologías. Esto podría utilizarse de forma orientadora.

SÍNTOMAS	ALERGIAS Mejoría o peoría según ambiente - estacionalidad	RESFRÍO Inicio gradual de los síntomas	INFLUENZA Inicio brusco de los síntomas	COVID-19 Síntomas varían de leves a severos
Fiebre				
Tos				(usualmente seca)
Fatiga (cansancio)				
Dificultad respiratoria				
Rinorrea o congestión nasal				
Estornudos				
Odinofagia				
Cefaleas				
Dolores corporales (mialgias)				
Gastrointestinales/diarrea				



Tomado de YaleNewHavenHealth







# Definición de caso sospechoso de COVID-19 en niños.

En función de la situación epidemiológica actual:

- existencia de circulación local del virus;
- existencia de brotes en centros de salud;
- niños bajo medidas de distanciamiento social en domicilio;

se considera **caso sospechoso** de COVID-19 todo niño que presenta **fiebre mayor 37.5°C axilar** y síntomas o signos de **enfermedad respiratoria alta** (tos seca, odinofagia) **y/o baja** (polipnea, tirajes, síndrome canalicular obstructivo y/o exudativo difuso cianosis) **con o sin manifestaciones digestivas** (dolor abdominal, vómitos, diarrea), **sin otra causa identificada**.

Las manifestaciones digestivas si no están acompañadas de síntomas respiratorios no se consideran como caso sospechoso.



# **Propuesta para indicar test de confirmación de COVID-19: detección ácidos nucleicos SARS Cov-2 por PCR.**

Se propone un testeo priorizado en base a la disponibilidad y logística.

**Grupos de niños a priorizar:**

- 1. Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) sin otra causa que la explique.**
- 2. Infección Respiratoria Aguda Baja con criterios de ingreso sin otra causa que lo explique.**
- 3. Grupos de riesgo:** inmunosupresión primaria o secundaria, cardiopatía congénita o adquirida, diabetes, enfermedad pulmonar crónica. Se incluirá el niño menor de 2 meses con fiebre sin foco sin otra causa que la explique.
- 4. Paciente sintomático conviviente con personal de salud o de otros servicios esenciales con alta exposición** (Ej. policías, bomberos, maestros, etc.)
- 5. Niño sintomático institucionalizado.**



[msp.gub.uy](https://msp.gub.uy)



Ministerio  
de Salud Pública