

Actualización de estrategias de vigilancia y control para COVID-19

Ante el escenario nacional y regional de tendencia global descendente en la incidencia de casos de COVID-19, tasa de internación y letalidad se entiende oportuno y necesario la revisión y actualización de las estrategias de vigilancia de COVID-19.

En vistas a sistematizar esta propuesta, la misma se presentará siguiendo los siguientes componentes:

- 1) **Medidas preventivas generales poblacionales**
- 2) **Medidas de vigilancia y control para el Ingreso al país**
- 3) **Medidas de vigilancia y control en el territorio Nacional**

1) Medidas preventivas generales poblacionales

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 hace oportuno recomendar las siguientes medidas:

- 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.
- Adherir e insistir con la vacunación para COVID-19, así como a las vacunas ya establecidas en el Esquema de Vacunación, según las recomendaciones nacionales.
- Mascarilla facial:
 - A) **Uso obligatorio y permanente** en personas con sintomatología respiratoria que mantengan contacto con otras personas por el plazo en que dure la sintomatología.
 - B) **Uso recomendado** en personas asintomáticas, en las siguientes situaciones:
 - a. Uso de medios de transporte colectivo de personas (ómnibus, camionetas de transporte, etc.)

- b. Personal sanitario con atención regular directa a público o pacientes siguiendo las recomendaciones: https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/Actualizacion de EPP y vacunación 2022_01.pdf
- c. Funcionarios encargados del cuidado de grupos vulnerables (ELEPEM, refugios, establecimientos de reclusión, centros de cuidado de personas con dependencia funcional, etc.) o de personas no vacunadas (encargados de cuidado de niños menores de 5 años)
- d. 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.
- e. Espacios cerrados con aglomeraciones de personas y donde no se diferencie estado vacunal, hasta nueva disposición.
- f. Manipuladores de alimentos.

2) Medidas de vigilancia y control para ingreso al país

- Para el ingreso de personas al país no se solicitará de rutina ningún test para detección de SARS-COV-2, salvo no vacunadas.
- Se continuará solicitando esquema vacunal completo según tipo de vacuna y país de origen, no considerándose limitante el tiempo transcurrido desde la vacunación.
- No deberían viajar personas sintomáticas o que hayan sido recientemente identificadas como contacto de caso confirmado (en los últimos 5 días)
- Para el tránsito terrestre entre países así como para personas contempladas en tránsito vecinal fronterizo ya no requerirán test para SARS-CoV-2 para los desplazamientos entre las ciudades.
- Persona que cursó la enfermedad en los últimos 10 a 90 días puede ingresar, independientemente de estado vacunal.
- Vías de la excepción se conservan igual según decreto.

3) Medidas de vigilancia y control en el territorio Nacional

Toda persona con sintomatología respiratoria debe iniciar aislamiento y consultar con su prestador a la brevedad para ser evaluado no concurriendo a sus actividades regulares y minimizando la interacción con otras personas. Si el caso no presenta criterios de internación se recomienda testeo para SARS-COV-2 en Personal de Salud. Toda persona con sintomatología leve que no sea personal de salud podrá testearse para SARS-COV-2 según indicación médica.

Todos los Comités de Infecciones y laboratorios autorizados a realizar Test para SARS-COV-2 deberán seguir reportando todo caso confirmado por las vías establecidas.

Testeo en:

- **IRAG**
- **Personal de salud con formas leves**
- **Formas leves en personas con factores de riesgo, según indicación médica**
- **Ingreso hospitalario por cualquier causa/al alta en integrantes o asistentes de comunidades cerradas grupos de riesgo**
- **Contacto de caso confirmado que asista o resida en comunidades cerradas de grupos de riesgo**

Las estrategias de vigilancia y control incluirán:

1) Vigilancia intensificada de IRAG

Todo caso de infección respiratoria aguda o crónica agudizada que requiera internación (IRAG) deberá ser estudiada con Test de Antígeno y PCR para SARS-COV-2 en forma inmediata.

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 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>

Todo caso confirmado de IRAG con Test de PCR para SARs-CoV-2 positivo sea deberá ser **estudiado mediante vigilancia genómica** para lo que deberá enviarse a secuenciación con fines de vigilancia siguiendo los mecanismos vigentes a la fecha.

El caso deberá ser aislado con precauciones respiratorias 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.

2) Vigilancia de Brotes de Enfermedad respiratoria Aguda

Ante detección de la ocurrencia de dos o más casos sospechosos de enfermedad respiratoria aguda con posible nexo, deberá notificarse al sistema de vigilancia al mail vigilanciacovid@msp.gub.uy, dentro de un plazo de 24 horas de detección de la situación.

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.

3) 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.

4) 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.

5) Monitoreo de consultas por causa respiratoria en Unidades Móviles

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

AFOROS: Aforo del 100% para toda actividad, cerrada o abierta sin control de vacunas.

Se recomienda que personas con factores de riesgo eviten asistir a eventos en espacios cerrados.