

# CRITERIOS DE DISCONTINUACIÓN DEL AISLAMIENTO Y DE ALTA EN PACIENTES **con COVID-19**

**GOBIERNO DE LA PROVINCIA  
DEL NEUQUÉN**

**Gobernador** de la Provincia  
del Neuquén  
Cdor. Omar Gutiérrez

**MINISTERIO DE SALUD**

**Ministra** de Salud  
Dra. Andrea Peve

**Subsecretaria** de Salud  
Dra. M. Andrea Echauri

**Autores:**

Servicio de Infectología Hospital Provincial Neuquén  
Dirección General de Epidemiología e Información en Salud

**Asesoramiento:**

Mg. Luis Pianciola. Laboratorio Central

**ACTUALIZACIÓN: 6 de abril de 2020**



## CRITERIOS DE DISCONTINUACIÓN DEL AISLAMIENTO Y DE ALTA EN PACIENTES CON COVID-19

### INTRODUCCIÓN

La información actual indica que la gran mayoría de las personas infectadas con SARS-CoV-2 diseminan la infección durante el período sintomático de la enfermedad. Es poco frecuente eliminar el virus por secreciones antes del inicio del cuadro clínico (24 - 48 hs) y después de los 12 días.

En este documento los criterios de discontinuación del aislamiento los dividiremos en:

1. Pacientes con COVID-19 que permanecen en aislamiento domiciliario.
2. Pacientes con COVID-19 que permanecen en aislamiento internados en una institución de salud.

### CRITERIOS DE DISCONTINUACIÓN DEL AISLAMIENTO DE PACIENTES EN DOMICILIO

La decisión de discontinuar el aislamiento se basará en diversos factores a evaluar. Se pueden considerar dos estrategias:

1. Estrategia basada en **tiempo** desde el inicio de la infección y **tiempo** desde la recuperación. (**Estrategia Basada en No Testeo**)
2. **Estrategia Basada en Testeo**

*En esta etapa se utilizará únicamente la Estrategia Basada en Testeo.*

En la **Estrategia Basada en No Testeo**, que considera tiempos desde el inicio de la enfermedad y desde la resolución de los síntomas, se podrá discontinuar el aislamiento si se cumplen las siguientes condiciones:

- Que hayan transcurrido como mínimo 3 días (72 hs) desde la recuperación, definida como resolución de la fiebre sin el uso de antipiréticos **y**
- Mejoría de los síntomas respiratorios (ej. tos, disnea) **y**
- Que hayan transcurrido al menos 7 días *desde el inicio de los síntomas*.

**Comentario importante:** *pese a que los criterios anteriormente expuestos constituyen recomendaciones de expertos, otros sugieren, y nuestra provincia adhiere en esta etapa epidemiológica, cumplir idealmente un mínimo de 14 días de aislamiento desde el inicio de los síntomas.*



En la **Estrategia Basada en Testeo**, que es la que se utilizará en esta etapa, se podrá discontinuar el aislamiento si se cumplen los siguientes criterios:

- Resolución de la fiebre sin uso de antipiréticos **y**
- Mejoría de los síntomas respiratorios (ej. tos, disnea) **y**
- 2 muestras de hisopado nasofaríngeo negativas por PCR-RT, tomadas con un intervalo igual o mayor a 24 hs.

## CRITERIOS DE DISCONTINUACIÓN DEL AISLAMIENTO DE PACIENTES INTERNADOS EN INSTITUCIONES DE SALUD

### Discontinuación del Aislamiento

La decisión de discontinuar las precauciones basadas en la transmisión (contacto + gotas o contacto + respiratorio en caso de generación de aerosoles), se podrá implementar de acuerdo a:

1. Estrategia Basada en Testeo
2. Estrategia Basada en No Testeo

*Durante la etapa epidemiológica actual (contención) se optará por la Estrategia Basada en Testeo para todos los pacientes, recomendación que será dinámico en la medida que avance la pandemia.*

### Estrategia Basada en Testeo

Los criterios para discontinuar el aislamiento son:

- Resolución de la fiebre sin uso de antipiréticos **y**
- Mejoría de los síntomas respiratorios (ej. tos, disnea) **y**
- 2 muestras de hisopado nasofaríngeo negativas por PCR-RT, tomadas con un intervalo igual o mayor a 24 hs. (Total 2 muestras negativas).

Se sugiere que las tomas de muestras de control se realicen a partir de las 72 hs de finalizados los síntomas.

Se deberá considerar que en algunas situaciones la PCR de control puede dar positiva durante un período prolongado. La toma de la segunda muestra dependerá del resultado de la primera: 1) Si esta fuera negativa se repetirá a las 24 hs; 2) En caso de ser aún positiva el intervalo mínimo para la nueva muestra será no inferior a 72 hs y se preferirá acordar la secuencia de tomas de muestras posteriores con expertos del Laboratorio Central u otro habilitado para la realización de las muestras por el Ministerio de Salud de la Provincia.



**Comentario importante:** *según recomendación de otros expertos, los casos confirmados que han requerido internación podrán ser dados de alta si su situación clínica lo permite aunque su PCR siga siendo positiva, pero deberán mantener aislamiento domiciliario, con monitorización de su situación clínica al menos 14 días desde el alta hospitalaria o hasta que se obtenga un resultado de laboratorio negativo. Los casos ingresados que al alta tengan un resultado de laboratorio negativo podrán ir a su domicilio sin aislamiento.*

**Estrategia Basada en No Testeo: no se implementará en esta etapa.**

Los criterios para discontinuar el aislamiento son:

- Que hayan transcurrido como mínimo 3 días (72 hs) *desde la recuperación* definida como resolución de la fiebre sin el uso de antipiréticos y mejoría de los síntomas respiratorios (ej. tos, disnea); y
- Que hayan transcurrido al menos 7 días *desde el inicio de los síntomas*

**Comentario importante:** *pese a que los criterios anteriormente expuestos constituyen recomendaciones de expertos, otros sugieren y nuestra provincia adhiere en esta etapa epidemiológica, cumplir idealmente un mínimo de 14 días de aislamiento desde el inicio de los síntomas.*

**Fundamentos por los cuales se preferirá una Estrategia Basada en Testeo**

Se deberá considerar que la detección de SARS-CoV-2 RNA detectado por PCR puede ser más prolongada en pacientes hospitalizados comparado con aquellos que presentan enfermedad leve o moderada.

Los pacientes severamente inmunocomprometidos (ej. en tratamiento con drogas inmunosupresoras, trasplantados de médula ósea u órganos sólidos, inmunodeficiencia hereditaria, HIV inadecuadamente controlados) pueden también presentar períodos de detección más prolongados de SARS-CoV-2 RNA (PCR+) y diseminación viral más prolongada. Estos grupos podrían contagiar por períodos más prolongados que otros.

Por lo anteriormente expuesto se preferirá la discontinuación de las medidas del aislamiento Basadas en Estrategias de Testeo en:

- Pacientes hospitalizados
- Pacientes severamente inmunocomprometidos
- Pacientes que serán transferidos a instituciones de cuidados crónicos. (Ej.: hogares de ancianos, centros de rehabilitación)



Si el testeo no estuviera disponible, las instituciones utilizarán en estos pacientes los criterios de discontinuación de las precauciones basadas en la transmisión utilizando la Estrategia de No Testeo o extenderán el período de aislamiento más allá de la duración sugerida por Estrategia de No Testeo evaluando caso por caso, consultando a expertos.

**Todos los pacientes deberán cumplir precauciones estándares, independientemente que se suspendan las precauciones basadas en la transmisión.**

## CRITERIOS DE ALTA DE PACIENTES INTERNADOS

Los pacientes podrán ser dados de alta de la institución toda vez que esté indicado, de acuerdo a una exhaustiva evaluación clínica realizada por el equipo médico tratante.

Si el alta es al domicilio:

- **El aislamiento deberá ser mantenido** si aún no se hubieran discontinuado las precauciones basadas en la transmisión. La decisión de enviar al paciente al hogar se deberá realizar en base a la decisión del equipo de salud y/o las autoridades sanitarias locales. Deberán tenerse en cuenta los requisitos para internación domiciliaria. Ver *Guía de Manejo Domiciliario de casos COVID-19*.

Si se da el alta a un centro de atención de cuidados crónicos

- Y las precauciones basadas en la transmisión **aún se requieren**, la institución deberá poder adherir estrictamente a las recomendaciones para el cuidado, la prevención y el control de pacientes con COVID-19. Preferentemente, el paciente deberá ser ubicado en un sitio destinado al cuidado de residentes con COVID-19.
- Y las precauciones basadas en la transmisión **hubieran sido discontinuadas** no se requerirá otro tipo de restricciones basadas en sus antecedentes de COVID-19.



## BIBLIOGRAFÍA

- Documento técnico. *Manejo clínico del COVID-19: atención hospitalaria*. 19 de marzo de 2020. Ministerio de la Sanidad. Gobierno de España.
- *Discontinuation of Transmission-Based Precautions and Disposition of Patients with COVID-19 in Healthcare Settings (Interim Guidance)*. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/disposition-hospitalized-patients.html>
- *Discontinuation of Home Isolation for Persons with COVID-19 (Interim Guidance)* Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/disposition-in-home-patients.html>
- *Discontinuation of Transmission-Based Precautions and Disposition of Patients with COVID-19 in Healthcare Settings (Interim Guidance)*. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/disposition-hospitalized-patients.html>
- *Recomendaciones COVID 19 – Ministerio de Salud de la República Argentina*, 30/03/2020.
- *Viral RNA load as determined by cell culture and management for discharged. SARS*. La Scola et al – *Mediterranean infection*, 26/03/2020.
- Wölfel, R. et al. *Virological assessment of hospitalized patients with COVID-2019. Natur*. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2196-x> (2020)



**MINISTERIO  
DE SALUD**

**NEUQUÉN**  
PROVINCIA

**JUNTOS  
PODEMOS  
MÁS**