PROCEDIMIENTOS PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS	
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	
COMPONENTE: Vigilancia Epidemiológica de Eventos Respiratorios Inusitados Infección Respiratoria Aguda por COVID-19 CIE 10 U07.1	
Fecha de actualización:	**28/Febrero/2020**

1. Antecedente

Información divulgada por las autoridades chinas, indican que los primeros casos del Síndrome Respiratorio Agudo de etiología desconocida (actualmente COVID-19) fueron reportados el 31 de diciembre de 2019, en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, implementándose las siguientes medidas de salud pública: aislamiento de casos, identificación y seguimiento de contactos, saneamiento ambiental e investigación de laboratorio.

A partir del 16 de enero con datos emitidos a través de la Alerta Epidemiológica de OPS/OMS sobre el COVID-19 y hasta el 27 de febrero, 30 países han reportado casos confirmados, (98% en China), la mayoría comprendidos entre las edades de 30 a 69 años, alrededor del 80% de los casos se han identificado como leves y moderados, los casos graves (18%) se relacionan con personas que presentan alguna comorbilidad (hipertensión, diabetes, insuficiencia renal e inmunocomprometidos). Se ha reportado una letalidad de hasta el 4%.

2. Objetivos

1. Detectar oportunamente casos / grupos de infección por COVID-19 y cualquier evidencia de transmisión amplificada o sostenida de humano a humano
2. Determinar las características clínicas clave de la enfermedad, como período de incubación, espectro y curso clínico de la enfermedad.
3. Determinar las características epidemiológicas claves de la infección por el COVID-19, como exposiciones que resultan en infección, factores de riesgo, tasas de ataque secundario y modos de transmisión**.**

3. Alcance

Aplicación a nivel nacional

4. Vigilancia epidemiológica

- **Definiciones de caso**

Caso Sospechoso:

A. Un paciente con enfermedad respiratoria aguda, fiebre Y al menos un signo/síntoma (tos y/o dificultad para respirar), sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica, con historial de viaje o residencia en un país con transmisión comunitaria o local* de la enfermedad COVID-19 durante los 14 días anteriores a aparición de síntomas.

O

B. Un paciente con alguna enfermedad respiratoria aguda Y que haya estado en contacto** con un caso COVID-19 confirmado o probable (ver definición de contacto) en los últimos 14 días antes del inicio de los síntomas;

O

C. Un paciente con infección respiratoria aguda grave (fiebre y al menos un signo / síntoma de enfermedad respiratoria (por ejemplo, tos, dificultad para respirar) Y que requiere hospitalización Y sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.

PROCEDIMIENTOS PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS	
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	
COMPONENTE: Vigilancia Epidemiológica de Eventos Respiratorios Inusitados Infección Respiratoria Aguda por COVID-19 CIE 10 U07.1	
Fecha de actualización:	**28/Febrero/2020**

***Transmisión comunitaria o local: se refiere cuando hay evidencia de transmisión sostenida de persona a persona dentro de un país Ver informe actualizado de situación:**
https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports

****Contacto**: se considera cualquiera de los siguientes grupos:

- Persona que brinda atención directa a pacientes con COVID-19 sin el equipo de protección personal (EPP) adecuado
- Persona que permanece en el mismo entorno cercano de paciente con COVID-19 (lugar de trabajo, aula, hogar y reuniones).
- Viajar juntos en estrecha proximidad (1 metro) con un paciente con COVID-19 en cualquier tipo de transporte en un periodo de 14 días después de inicio de síntomas de caso en consideración.

D. **Caso Probable**:
E. Un caso sospechoso para quien la prueba de COVID-19 es indeterminada.

F. **Caso Confirmado**:
G. Una persona con confirmación de laboratorio de infección por COVID-19, independientemente de los signos y síntomas clínicos.

5. Descripción del Procedimientos

5.1 Descripción del evento

La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto el nuevo virus como la enfermedad eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019.

5.2 Notificación:

- Todo caso sospechoso, debe ser notificado inmediatamente al Departamento de Epidemiologia (teléfono, epidiario o cualquier medio disponible), teléfono 2445-4040 o a los correos electrónicos epidemiologiamspas@mspas.gob.gt.
- Llenar clara y correctamente la ficha epidemiológica de influenza y otros virus respiratorios disponible en http://epidemiologia.mspas.gob.gt.
- Todo servicio de salud deberá identificar y notificar inmediatamente al nivel superior todo evento respiratorio inusitado (sea este hospitalario, ambulatorio o por defunción).
- Las áreas de salud deberán activar los equipos para la vigilancia y respuesta rápida (ERI) que incluye clínicos, técnicos de laboratorio, personal de promoción y comunicación, autoridades de salud animal del MAGA y locales como COCODES, COMUDES, CODEDES.
- Los ERI deben estar capacitados para responder inmediatamente e implica la coordinación con otros niveles, contando con equipos de protección personal, comunicación, transporte y envío de muestras al Laboratorio Nacional de Salud (LNS).
- De acuerdo al Reglamento Sanitario Internacional. El LNS enviará los resultados de laboratorio de las muestras en las 48 horas que siguen a la detección de casos.

5.3 Notificación internacional

- El Departamento de Epidemiología (DE) se constituye en el Centro Nacional de Enlace (CNE) por lo cual deberá cumplir con lo estipulado en el RSI en su anexo No. 4.

5.4 Investigación de brote

- Todo rumor debe ser investigado (casos reportados en la prensa hablada o escrita, provenientes de la comunidad, personal de salud, ONG o cualquiera otra fuente) de manera inmediata y se deberá notificar su confirmación o descarte a la unidad de salud correspondiente.
- El DE difundirá la confirmación de los casos diariamente a las DAS; las cuales a su vez deberán informar a sus servicios de salud respectivos.
- La alerta de un brote (un caso) deberá notificarse en el formulario correspondiente (**ver protocolo de investigación de brotes**) e inmediatamente en un periodo máximo de 24 horas de identificado el brote al Departamento de Epidemiologia (DE) utilizando las vías de epidiario, correo electrónico oficial de departamento de vigilancia o telefónicamente.
- Mantener coordinación con Laboratorio Nacional para garantizar el transporte y el envío de muestras de inmediato. Finalizado el brote deberá enviar el Informe Final en el término 15 días hábiles, siguiendo el formato de protocolo. Los casos de defunción en caso de brote se notificarán inmediatamente.
- Toda alerta de brote, deberá notificarse inmediatamente al nivel superior y a la coordinación de vigilancia epidemiológica del Departamento de Epidemiologia, a los teléfonos: 24710338-24454040. Correos electrónicos epidemiologiamspas@mspas.gob.gt.

5.5 Periodicidad y flujo de los datos

El reporte de las Unidades Notificadoras al Departamento de Epidemiologia se hará de manera inmediata e individual.

5.6 Acciones de prevención y control:

5.6.1 Con el caso:

- Aislamiento de pacientes que cumplan la definición de caso o en los que ya se ha confirmado mediante pruebas de laboratorio

5.6.2 Con los contactos:

- Proporcionar información sobre los signos, síntomas y medios de transmisión a personas que han estado en contacto con pacientes diagnosticados con COVID-19, que permita el monitoreo en el transcurso de 2 semanas de haber estado en contacto, promoviendo cuarentena voluntaria en su domicilio.

5.6.3 Brotes:

- Al identificar un brote, activar el equipo de respuesta inmediata de los servicios de salud para realizar la investigación respectiva en la comunidad.

6. Referencias Bibliográficas:

PROCEDIMIENTOS PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS	
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	
COMPONENTE: Vigilancia Epidemiológica de Eventos Respiratorios Inusitados **Infección Respiratoria Aguda por COVID-19** **CIE 10 U07.1**	
Fecha de actualización:	**28/Febrero/2020**

Cerpa, M., Naravane, A., Davar, K., & Palekar, R. (2015). *Unusual Respiratory Event Surveillance Assessment: 2014*. Washington, D.C. Retrieved from www.paho.org/publications/copyright-

International Air Transport Association (IATA). (2015). *Dangerous Goods Regulations 3.6.2.2 Classification of Infectious 3.6.2 Division 6.2-Infectious Substances*.

Organización Mundial de la Salud. (2005). Reglamento Sanitario Internacional 2005.

Pan American Health Organization. (2018). *Variant influenza A viruses and other novel influenza A viruses with pandemic potential*.

Sullivan, S. G., Feng, S., & Cowling, B. J. (2014). Potential of the test-negative design for measuring influenza vaccine effectiveness: a systematic review. *Expert Review of Vaccines*, *13*(12), 1571–1591. https://doi.org/10.1586/14760584.2014.966695

World Health Organization. (2009). *International Health Regulations Annex 2 Stability testing of active pharmaceutical ingredients and fi nished pharmaceutical products*. Retrieved from http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19133en/s19133en.pdf

World Health Organization. (2015). *OMS | Detección temprana, evaluación y respuesta ante eventos agudos de salud pública* (No. WHO/HSE/GCR/LYO/2014.4). *World Health Organization*. Geneva: World Health Organization. Retrieved from https://www.who.int/ihr/publications/WHO_HSE_GCR_LYO_2014.4/es/

World Health Organization. Regional Office for the Western Pacific. (2008). *A Guide to Establishing Event-based Surveillance*.

World Health Organization. (2004). *Laboratory biosafety manual Third edition*. Geneva, Switzerland.

World Health Organization. (2011). *Manual for the laboratory diagnosis and virological surveillance of influenza*. World Health Organization.

World Health Organization. (2012). *Rapid risk assessment of acute public health events. WHO/HSE/GAR/ARO/2012.1*. *WHO*. World Health Organization.

World Health Organization. (2013). *Global Epidemiological Surveillance Standards for Influenza* (ISBN 978 92 4 150660 1). Geneva, Switzerland. https://doi.org/978 92 4 150660 1

World Health Organization. (2014). *Early detection, assessment and response to acute public health events: Implementation of Early Warning and Response with a focus on Event-Based Surveillance Interim Version* (WHO/HSE/GCR/LYO/2014.4). Geneva, Switzerland.

World Health Organization. (2018). *WHO Protocol to investigate non-seasonal influenza and other emerging acute respiratory diseases* (WHO/WHE/IHM/GIP/2018.2). *WHO*. Geneva: World Health Organization. Retrieved from https://www.who.int/influenza

PROCEDIMIENTOS PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS	
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	
COMPONENTE: **Vigilancia Epidemiológica de Eventos Respiratorios Inusitados** **Infección Respiratoria Aguda por COVID-19** **CIE 10 U07.1**	
Fecha de actualización:	**28/Febrero/2020**