



CIRCULAR VIGEPI 003-2020

A: Directores de:
Áreas de Salud
Sitios Centinela de Influenza y otros virus respiratorios
Hospitales
Otros Sectores

De: Dra. Lorena Gobern
Coordinadora Vigilancia Epidemiológica/Depto. Epidemiología

Dr. Manuel Sagastume
Jefe Departamento de Epidemiología

Vo.Bo. Dr. Ricardo Calderón
Director General del SIAS

Asunto: 1ra. ACTUALIZACION DE ALERTA EPIDEMIOLOGICA POR NUEVO
CORONAVIRUS (2019-nCoV)

Fecha: Guatemala, 30 de enero de 2020

Situación Actual

Al 30 de enero según registro de Organización Mundial de la Salud¹ se han reportado un total de 7818 casos confirmados de los cuales 7736 son originarios de China y 12167 casos sospechosos en todo el país. De los casos confirmados, 1370 son graves (18%) y 170 personas han muerto (letalidad 2%), 124 personas se han recuperados. 82 casos han sido confirmados en 18 países, de estos el 92% tenían antecedente de viajes en China, y los otros con historia de contacto con casos confirmados de Wuhan, China. Se ha evidenciado transmisión de persona a persona en 3 países fuera de China; no ha habido muertes fuera de China.

A las 14:00 se recibe la Declaración sobre la segunda reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional en la cual el Director General de la OMS declaro que el brote de 2019-nCoV constituye

¹ Actualización OMS (2019-nCoV) disponible <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel/-coronavirus-2019/situacion-reports>

una emergencia de Salud Pública de importancia Internacional (ESPI) y emitió recomendaciones temporales bajo el RSI (2005).

Evaluación de riesgo para las Américas

Hasta la fecha, ha habido siete (7) casos confirmados de nuevo coronavirus en la Región de las Américas: cinco (5) en los Estados Unidos de América y tres (3) en Canadá. Los cinco casos en los Estados Unidos de América se informaron desde los estados de Washington (1), California (2), Arizona (1) e Illinois entre el 21 y el 26 de enero de 2020. Los cinco casos tenían antecedentes de viajes recientes a la ciudad de Wuhan, Hubei Provincia en China. En Canadá, la Agencia de Salud Pública de Toronto, provincia de Ontario, reportó dos (2) casos confirmados entre el 25 y el 27 de enero de 2020. Ambos individuos tenían un historial reciente de viajes a Wuhan y son contactos cercanos.

Evolución del 2019- nCoV

- Continúa la incertidumbre sobre la historia natural, incluyendo el reservorio, los factores de riesgo del huésped, los aspectos ambientales, el período de incubación y de infección, las rutas de transmisión, las manifestaciones clínicas, la gravedad de la enfermedad y las medidas de control específicas.
- La evidencia científica actual sugiere que la propagación de persona a persona está ocurriendo, incluso entre los trabajadores de la salud que atienden a pacientes enfermos de 2019-nCoV.
- Durante brotes anteriores debido a otros coronavirus (Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS) y el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)), la transmisión de humano a humano ocurrió a través de gotitas, contacto y fómites, lo que sugiere que la ruta de transmisión del 2019-nCoV podría ser similar..

Ante esta situación el Ministerio de Salud Pública como ente rector de la Salud en el País, presenta la 1era actualización de la alerta epidemiológica nacional emitida el 23 de enero del año en curso, con los lineamientos que siguen las recomendaciones emanadas por la OPS/OMS, para que el personal de insituciones dentro y fuera del Sector Salud en el Marco del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), esten informados y se implementen las acciones de prevención y respuesta según su competencia ante un caso sospechoso.

Viajeros Internacionales:

- Ingreso al País (según Alerta Sanitaria Nacional 01-2020, del Ministerio de Salud Pública y AS del 31 de enero, adjunta).
 - Limitar el ingreso a toda persona extranjera que en los últimos 15 días haya visitado la **República Popular de China**.
 - Permitir a toda persona guatemalteca que haya permanecido en el territorio de la República Popular de China en los últimos quince días, ingresar al territorio guatemalteco bajo el cumplimiento del protocolo de salud establecido, el cual incluye: Entrevista, Evaluación Clínica, y si fuere requerido, Traslado a un Servicio de Salud para el debido aislamiento y Tratamiento por el Ministerio de Salud Pública. Tansitor normal de salida a cualquier país.

- Brindar a los viajeros, que arriban y salen del país, información que estimule y facilite la búsqueda de atención médica en el caso se presente una enfermedad antes, durante, o después de un viaje internacional (ver anexo 1: recomendaciones para viajeros).
- Específicamente para los viajeros con destino a China, recomendarles a que eviten el contacto tanto con individuos que presentan enfermedades respiratorias agudas y visitar lugares donde estén presentes animales de granja o salvajes, vivos o muertos.
- Promover, entre los viajeros, las buenas prácticas de higiene y la conducta para reducir el riesgo general de infecciones respiratorias agudas durante los viajes, tales como observar los cuidados al toser y lavado de manos frecuente.
- Las instancias del sector público y privado que operan actividades comerciales con China y que conlleven viajes a ese país o estadía de personal en el mismo, deben informar y coordinar con el departamento de epidemiología la aplicación de los lineamientos emanados por este Ministerio.

Vigilancia Epidemiológica

El Departamento de Epidemiología a través de la sección de Vigilancia Epidemiológica ha elaborado en concordancia con la Guía de Vigilancia provisional de la OMS², los lineamientos específicos para el desarrollo de procesos de vigilancia para el 2019-nCoV (anexo 2).

Las definiciones de caso para vigilancia incluyen los siguientes grupos de personas:

- 1) Pacientes con Infección Respiratoria Aguda Grave Inusual (ver Protocolo de vigilancia epidemiológica de Infecciones Respiratorias agudas, Guatemala 2018 disponible en <http://epidemiologia.mspas.gob.gt>) sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica y:
 - a. Que tenga un historial de viaje o vivido en China, en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas o,
 - b. Que tenga una ocupación como trabajador de la salud en un entorno que atiende a pacientes con IRAG con etiología desconocida.
 - 2) Persona con IRAG previamente sana, que presenta un deterioro repentino y/o no responde a tratamiento.
 - 3) Defunción relacionada con IRAG de causa desconocida.
 - 4) Un paciente con enfermedad respiratoria aguda de cualquier grado de gravedad que, dentro de los 14 días previos al inicio de la enfermedad, tuvo contacto físico cercano con un caso confirmado de infección por 2019-nCoV, o exposición en un centro de salud de un país donde las infecciones por 2019-nCoV asociadas al hospital han sido reportados, o que haya visitado / trabajado en China.
- Toda persona que llene la definición de casos antes descritas, debe ser notificado inmediatamente al Departamento de Epidemiología (telefono, epidiario o cualquier medio disponible). Telefono 2445-4040 o al correo electronico epidemiologiamspas@mspas.gob.gt

² Disponible <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>

- Para los servicios de primer y segundo nivel el paciente que cumpla con definición de caso debe ser referido (aplicando medidas de bioseguridad) y notificado inmediatamente a la unidad hospitalaria correspondiente.
- Llenar clara y correctamente la ficha epidemiológica de influenza y otros virus respiratorios disponible en <http://epidemiologia.mspas.gob.gt>

Laboratorio:

- Las pruebas para 2019-nCoV deben considerarse solo para pacientes que se ajustan a la definición de caso.
- La toma y envío de muestra para virus respiratorios según lineamientos de laboratorio, (anexo 3). Solicitar los medios de transporte viral mediante oficio firmado y sellado por la autoridad competente del nivel local, dirigido a la Jefatura del Laboratorio Nacional de Salud al correo electrónico jefatura@lns.gob.gt.
- Las muestras deben ser recolectadas por personal capacitado y teniendo en cuenta todas las instrucciones de bioseguridad y el equipo de protección personal apropiado para los virus respiratorios.
- No se recomienda el muestreo de contactos asintomáticos de forma rutinaria
- Los laboratorios deben continuar utilizando el algoritmo de influenza recomendado por la OPS para la vigilancia de influenza de rutina y los casos de IRAG e IRAG inusual.
- Es importante indicar que el diagnóstico de este Nuevo Coronavirus (2019-nCoV) es de reciente implementación a nivel mundial y **no existen hasta el momento pruebas comerciales para su detección,** por lo tanto a la fecha el **Ministerio de Salud Pública a través del Laboratorio Nacional de Salud es el único autorizado para recepción y procesamiento de muestras a nivel nacional.**
- Toda información o consulta comunicarse al teléfono: 66440599 ext. 241, 213 y 244 y a los correos electrónicos: jefatura@lns.gob.gt, gonzalez.selene@lns.gob.gt.

Al personal de Salud:

Prevención y control de infecciones

Asegurar la aplicación de las medidas establecidas para reconocimiento temprano y control de la fuente posible de infección a través de la implementación de **las precauciones estándares** siguientes:

- Lavado frecuente de manos (con agua y jabón duración mínima de 40 a 60 segundos aplicando los 5 momentos de la higiene de las manos recomendados por la OMS) Ver anexo 3
- Uso de equipos de protección personal según evaluación de riesgo (El EPP recomendado por la OMS para los trabajadores de la salud incluye guantes, lentes protectores, mascarilla y bata. Se debe usar una mascarilla N95 o superior, al realizar procedimientos productores de aerosoles como: Intubación, intubación no invasiva, traqueostomía, reanimación cardiopulmonar y broncoscopia).
- Higiene respiratoria y conducta adecuada al toser o estornudar.



- Manejo adecuado del ambiente y del desecho hospitalario.
- Esterilización y desinfección de dispositivos médicos y hospitalarios.

A nivel Hospitalario

- Reforzar o activar los Comites de control de Infecciones Asociadas a Atención en Salud – IAAS (antiguamente denominados Comites Nosocomiales)
- Reconocimiento temprano y control de la fuente posible de infección; aplicación de las precauciones estándares para todos los pacientes
- Establecer y capacitar al personal correspondiente en procedimientos de clasificación de pacientes (Triage) y definir áreas de expansión para el manejo de pacientes con Infecciones Respiratorias Agudas Graves, **asegurando la aplicación estricta de “medidas precauciones estandares”**
- Revisar y reforzar áreas de aislamiento interno ya establecidas
- Asegurar la disponibilidad de insumos y suministros para la adecuada aplicación de medidas de prevención y control de infecciones

Atención Clínica de Pacientes

- Aislamiento de pacientes que cumplan la definición de caso o en los que ya se ha confirmado mediante pruebas de laboratorio.
- No existe un tratamiento específico para la infección por el 2019-nCoV, la atención se centra en la administración de tratamiento de soporte según gravedad del caso y en la aplicación de precauciones estándares y precauciones basadas en los mecanismos de transmisión por parte de los trabajadores de salud. Garantizar la disponibilidad de equipos de protección personal, (guantes, mascarilla quirúrgica y N 95, lentes y batas)
- Cualquier ocurrencia de IRAG entre los trabajadores de la salud debe ser investigada inmediatamente, según guía de vigilancia epidemiológica, (anexo 2).
- Informar en un lapso de 72 horas a la Coordinación de hospitales:
 - Capacidad de aislamiento
 - Procedimientos de triage para el evento (desarrollo de algoritmos)
 - Disponibilidad actual de Equipos de Protección Personal: Mascariilla N95, mascarilla quirúrgica, guantes, lentes protectores, batas.

Control del ambiente en Servicios:

- Ventilación ambiental adecuada en áreas dentro de los establecimientos de salud
- Asegurar la adecuada limpieza o desinfección de equipos y superficies
- Mantener limpieza del entorno exterior
- Reforzar procesos de supervisión

Comunicación e información

- **La Vocería e información oficial a los medios de comunicación continúa a través del Despacho Ministerial o su delegado.**
- Los comunicados de prensa, boletines, videos, infografías, mensajes de redes sociales u otros, serán emitidos únicamente por la Unidad de Comunicación Social del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Promover y compartir los mensajes oficiales de la Unidad Comunicación Social del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a todos los sectores y a la población en general, mediante acciones intramuros y extramuros, redes sociales institucionales y otros medios disponibles de Comunicación para el Desarrollo
- No difundir mensajes de fuentes ajenas al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Coordinación del evento a nivel nacional:

- La coordinación a nivel nacional, continua a través del Centro de Operaciones de Emergencia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y sus dependencias: Departamento de Epidemiología, Unidad de Gestión de Riesgo, Laboratorio Nacional de Salud, Dirección General del SIAS, Coordinación de Hospitales, Dirección de Recursos Humanos, Programa de IRA's, Unidad de Logística, Unidad Administrativa Financiera, SIGSA, Comunicación Social. Y otras que de ser necesario puedan convocarse.
- De ser necesario se activarán los COEI locales con los Equipos de Respuesta Inmediata

Es importante indicar que estos lineamientos se actualizarán según conocimiento científico y recomendaciones emitidas por OPS/OMS con relación a este nuevo Coronavirus

Cualquier información adicional contactar: Departamento de Epidemiología Tel. 24454040 Ext 127 y 147; Laboratorio Nacional de Salud Tel 66440599 ext 241/244, Coordinación de Hospitales 2444-7474 ext 1132