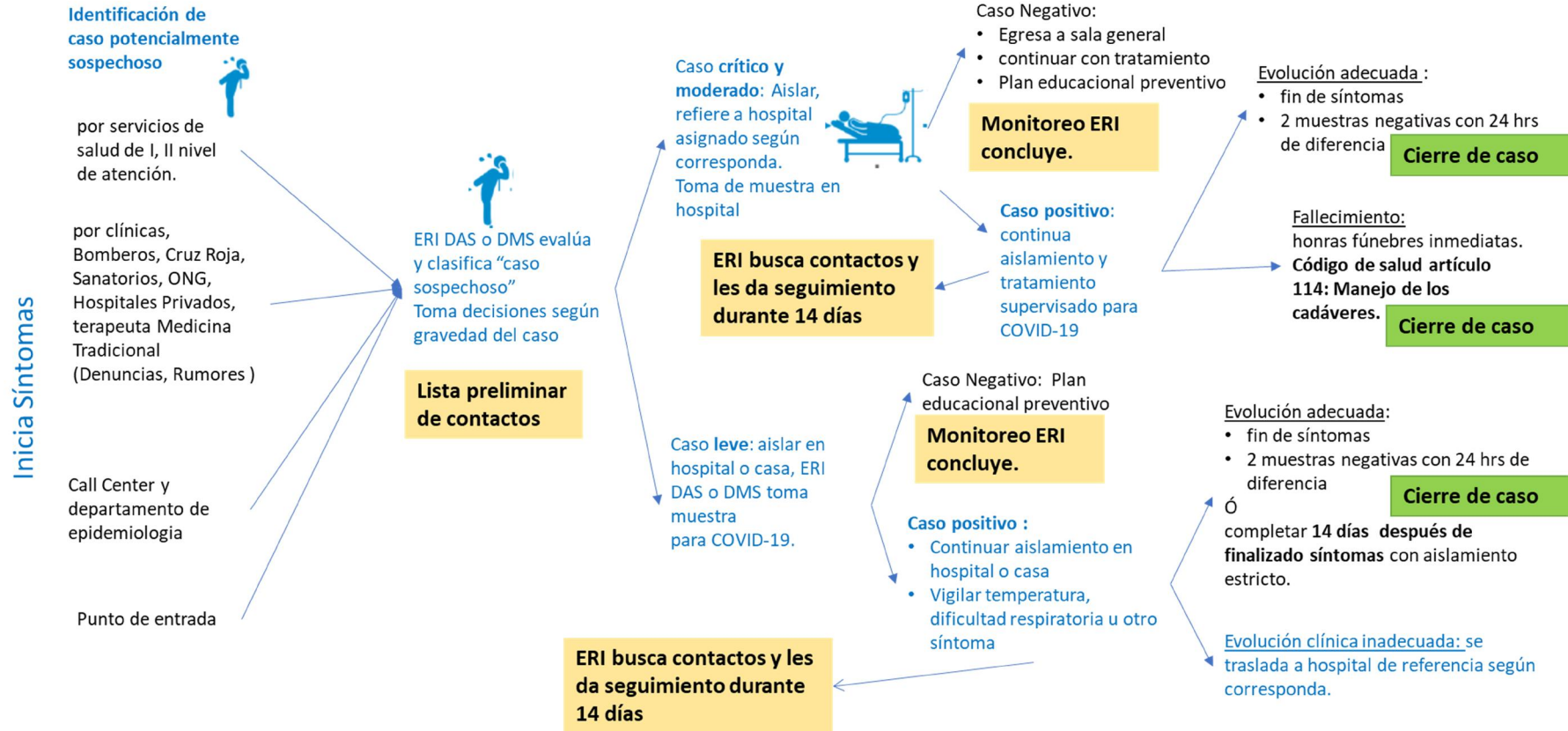




Investigación de casos sospechosos comunitarios de COVID-19 y en servicios de salud no habilitados para toma de muestra

Guatemala, 28 de marzo 2020



Fecha de actualización 25 de marzo

SIGLAS

DAS: Dirección Área de Salud

DMS: Distrito municipal de salud

ERI: Equipo de Respuesta Inmediata

Investigación de casos sospechosos comunitarios de COVID-19

Detección de casos sospechosos en la comunidad

Paciente visita puesto o centro de salud del MSPAS

- El personal atiende al paciente en zona dedicada a enfermedades respiratorias
- El personal médico evalúa al paciente:
 - Si no cumple con definición de caso sospechoso, atención normal
 - Si cumple con definición de caso sospechoso:
 - El personal médico llama al Distrito de Salud (DMS)
 - El DMS moviliza un Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) para investigar el paciente
 - El ERI confirma que el paciente cumple con definición de caso sospechoso
 - Ver párrafo “manejo de paciente sospechoso”

Paciente detectado por actores del sector salud (clínicas privadas, bomberos, cruz roja, hospitales privados no habilitados para toma de muestra, ONG, o terapeuta medicina tradicional)

- El actor del sector salud llama al DMS correspondiente
- El DMS moviliza un ERI para investigar el paciente
- El ERI confirma que el paciente cumple con definición de caso sospechoso
- Ver párrafo “manejo de paciente sospechoso”

Paciente reportado por llamada al Call Center

- El recepcionista de la llamada ingresa información en el sistema informático del Call Center
- El Departamento de epidemiología revisa los reportes y los distribuye por DAS
- La DAS llama al paciente para evaluación preliminar y distribuye los reportes por DMS
- El DMS moviliza un ERI para investigar el paciente
- El ERI confirma que el paciente cumple con definición de caso sospechoso
- Ver párrafo “manejo de paciente sospechoso”

Paciente detectado en punto de entrada (frontera terrestre, marítima o aeropuerto)

- Equipo de DMS detecta un paciente potencialmente sospechoso
- El equipo llama al DMS
- El DMS moviliza un ERI para investigar el paciente
- El ERI confirma que el paciente cumple con definición de caso sospechoso
- Ver párrafo “manejo de paciente sospechoso”

Investigación y toma de muestra de casos sospechosos en la comunidad

Toma de muestra de caso sospechoso: Una vez que se identifica un caso sospechoso, la notificación y la toma de muestras continuarán de la siguiente manera:

ERI DMS (or ERI DAS si ERI DMS no tiene capacidad)

- Si el paciente tiene factores de vulnerabilidad para desarrollar enfermedad COVID-19 grave¹ o criterios de gravedad, el ERI coordina su traslado a hospital habilitado para manejo de paciente COVID-19 (ver listado en anexo) apropiado para su condición, y el flujo para un **caso sospechoso en servicio de salud** sigue.
- Si el paciente no reporta condiciones de gravedad descritas y su hogar cumple con los requisitos mínimos para la atención domiciliaria² se puede quedar en domicilio (u hotel si es extranjero o no es residente del área geográfica donde se identificó) bajo supervisión del personal del MSPAS. El ERI realiza la investigación de caso con 1. la ficha de notificación, 2. listado de contactos, y 3. toma muestra de paciente
 1. El ERI toma la muestra según protocolo³ con hisopados nasofaríngeo y orofaríngeo combinados (los hisopos deben colocarse y transportarse en un mismo tubo con medio de transporte viral)
 2. El ERI llena y envía la ficha de notificación (en físico) y la muestra al LNS
 3. El ERI lleva el listado de contactos y una copia de la ficha de notificación (escaneado o foto) al DMS. El DMS envía estos documentos a la DAS.
 - ✓ *Se les dará seguimiento a los contactos del caso solamente si se confirma COVID-19 por laboratorio.*

Dirección de Área de Salud

¹Factores de vulnerabilidad para padecer enfermedad COVID-19 grave:

- Enfermedades crónicas: diabetes, enfermedad cardiovascular, pulmonar o renal
- Alteración del sistema inmune
- Edad avanzada o embarazo

²Requisitos mínimos para la atención domiciliaria de un caso de COVID-19:

- No es necesario que el paciente viva acompañado si se puede asegurar una asistencia telefónica.
- Habitación con buena ventilación que pueda ser dedicada de forma específica para el aislamiento del caso, con posibilidad de designar un baño para uso exclusivo del paciente o en su defecto deberá ser limpiado con lejía doméstica tras su uso.
- Disponibilidad por parte del caso de teléfono que garantice la comunicación permanente con el personal sanitario hasta la resolución de los síntomas.
- No debería haber convivientes con condiciones de salud que supongan una vulnerabilidad (ver Factores de vulnerabilidad)
- Tanto el paciente como sus convivientes deben ser capaces de comprender y aplicar de forma correcta y consistente las medidas básicas de higiene, prevención y control de la infección.
- En el DMS: capacidad suficiente para hacer el seguimiento del caso, idealmente mediante controles por vía telefónica o visitas presenciales, que posibiliten la atención y seguimiento domiciliarios.

³Lineamientos para la Toma, envío y manejo de muestras provenientes de casos sospechosos inusitados, así como lineamientos de Bioseguridad en el manejo del 2019-nCoV

- Recibido de la ficha de notificación (escaneado o foto)
- Ingresado listado de contactos en formato Excel predeterminado
 - Según lugar de residencia de los contactos listados, informa a DAS / DMS correspondiente para que den seguimiento
- Ingresado ficha de notificación en Epiweb

Laboratorio Nacional de Salud:

- Recibe y procesa muestra
- Ingresado resultados en Epiweb y manda resultados por correo electrónico al Departamento de Epidemiología de MSPAS (central) y a la DAS correspondiente
- Si el resultado es positivo, también llama a la DAS al número designado para que se tome medidas correspondientes, incluyendo seguimiento de contactos

Seguimiento de casos confirmados en la comunidad por ERI

ERI DMS (or ERI DAS si ERI DMS no tiene capacidad)

- El ERI informa al caso confirmado de su resultado
- El ERI llama al caso confirmado diariamente para seguir su estado de salud
- Si evolución adecuada, el caso se considera como recuperado al :
 - Tener 2 muestras negativas con 24 hrs de diferencia después del fin de síntomas
 - completar 14 días después de finalizar síntomas con aislamiento estricto
- Evolución clínica inadecuada: se traslada a hospital de referencia según corresponda y el flujo para un **caso confirmado en servicio de salud** sigue.
- El ERI coordina el monitoreo de contactos según protocolo establecido, actualizando la información en los formatos Excel predeterminados y envía información a las DAS

Dirección del Área de Salud

- Consolida datos de contactos y envía la información al departamento de epidemiología.

Definición de caso Sospechoso de COVID-19

Se considera caso sospechoso a los pacientes que cumplan uno de los siguientes criterios:

1. Persona con infección respiratoria aguda de **cualquier nivel de gravedad** que incluya al menos uno de los siguientes signos/síntomas: fiebre, tos, dolor de garganta o dificultad respiratoria **y** con alguno de los siguientes:
 - antecedente de viaje o residencia en los 14 días previos al inicio de síntomas a países que reportan transmisión local a la OMS: (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>)
ó
 - Contacto* con casos confirmados por el COVID-19 en los 14 días previos al inicio de síntomas
ó
 - Contacto* en los 14 días previos al inicio de síntomas con cualquier persona que haya viajado recientemente fuera del país (menos de 14 días antes del contacto con el paciente)
2. Persona con infección respiratoria **aguda grave** que incluya al menos uno de los siguientes signos/síntomas: fiebre, tos o dificultad respiratoria **y** que requiere hospitalización **y** sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.
3. Trabajador de salud que atienden a pacientes en cualquier establecimiento de salud del país con infección respiratoria aguda de **cualquier nivel de gravedad** que incluya fiebre, y cualquiera de los siguientes: tos, dolor de garganta o dificultad respiratoria.

Un contacto es una persona que experimentó cualquiera de las siguientes exposiciones entre 2 días anteriores al inicio de los síntomas y la recuperación de un caso confirmado:

- *Persona que brinda atención directa a pacientes con COVID-19 sin el equipo de protección personal 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*

Un caso confirmado se define como recuperado al :

- *Tener dos pruebas negativas en un intervalo de mínimo 24 horas entre si una vez hayan finalizado síntomas*
- *haber tenido 14 días de ser asintomático si no se puede hacer pruebas.*



Hospitales con capacidad de camas en aislamiento para la atención de paciente COVID-19

1. Hospital general San Juan de Dios
2. Hospital Roosevelt
3. Hospital San Vicente
4. Hospital de Infectología
5. Hospital Roosevelt
6. Hospital de Escuintla
7. Hospital regional de occidente Quetzaltenango
8. Hospital Rodolfo Robles
9. Hospital de Coatepeque
10. Hospital de Malacatan
11. Hospital de San Marcos
12. Hospital de Huehuetenango Dr Jorge Vides Molina
13. Hospital regional de Quiché
14. Hospital San Benito
15. Hospital de Melchor de Mencos
16. Hospital de Sayaxché Petén
17. Hospital regional de Cobán
18. Hospital de la amistad Japón Guatemala
19. Hospital infantil Elisa Martínez, Puerto Barrios, Izabal
20. Hospital nacional especializado de Villa Nueva
21. Hospital de Zacapa
22. Hospital de Chiquimula
23. Hospital de Jutiapa
24. Hospital de Barillas
25. Hospital de emergencia Parque de la industria