

<b>PROCEDIMIENTOS PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS</b>		
<b>MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISITENCIA SOCIAL</b>		
<b>COMPONENTE: Vigilancia Epidemiológica de Eventos Respiratorios Inusitados</b>		
<b>Síndrome Respiratorio Agudo Grave No Especificado, 2019-nCoV</b>		
<b>CIE 10 U04.9</b>		
<b>Fecha de elaboración:</b>	<b>30/Enero/2020</b>	
<b>Elaborado por:</b>		<b>Pagina</b> 1 de 6
<b>No. Revisión:</b>		
<b>Revisado por</b>		
<b>Fecha de revisión</b>		

## 1. Antecedente

El término evento inusitado es utilizado en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005 Artículo 7), refiriéndose a los eventos que merecen particular atención en la vigilancia y que deben ser evaluados para determinar si constituyen o no una emergencia de salud pública de importancia internacional debido a que son eventos que ameritan investigación especializada por su potencial epidémico.

La detección oportuna de todos los brotes de infecciones respiratorias inusuales o inesperadas es fundamental para la aplicación de las medidas de control, las cuales tienen la finalidad de limitar la morbilidad y la mortalidad. El sistema deberá tener la capacidad de detectar casos sospechosos de Síndrome Respiratorio Agudo Grave Inusitado (SRAGI) dentro de los cuales por su reciente identificación y comportamiento epidemiológico resalta el Nuevo Coronavirus 2019-nCoV identificado en la comunidad de Wuhan, China, responsable del brote de SRAGI que desde el 31 de diciembre del 2019 se mantiene en este país, con el registro de casos importados en otros 16 países de Asia, Europa, Oceanía y América. En Guatemala a la fecha no hay registro de casos.

## 2. Objetivo

### • General

1. Detectar oportunamente los eventos respiratorios inusitados promoviendo la investigación de los casos para la contención de los brotes.

### • Específicos

1. Detectar casos / grupos de infección por Nuevo Coronavirus 2019-nCoV 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 nuevo coronavirus 2019-nCoV, como exposiciones que resultan en infección, factores de riesgo, tasas de ataque secundario y modos de transmisión.

Dr. Manuel Sagastume  
Jefe Departamento de Epidemiología  
**VALIDADO**

Dr. Hugo Roberto Monroy  
Ministro de Salud  
**APROBADO**

Fecha



<b>PROCEDIMIENTOS PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS</b>		
<b>MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISITENCIA SOCIAL</b>		
<b>COMPONENTE: Vigilancia Epidemiológica de Eventos Respiratorios Inusitados</b>		
<b>Síndrome Respiratorio Agudo Grave No Especificado, 2019-nCoV</b>		
<b>CIE 10 U04.9</b>		
<b>Fecha de elaboración:</b>	<b>30/Enero/2020</b>	
<b>Elaborado por:</b>		<b>Pagina</b> 2 de 6
<b>No. Revisión:</b>		
<b>Revisado por</b>		
<b>Fecha de revisión</b>		

### 3. Alcance

Aplicación a nivel nacional

### 4. Vigilancia epidemiológica

#### ➤ Definiciones de caso

#### Caso Sospechoso:

A. Paciente Infección respiratoria aguda grave (IRAG: fiebre, tos y que requiere ingreso hospitalario), sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica e historial de viaje o residencia en China durante los 14 días antes del inicio de los síntomas,

O

B. Paciente con alguna enfermedad respiratoria aguda Y al menos una de las siguiente condiciones durante los 14 días previos al inicio de los síntomas:

a. contacto con un caso confirmado o probable de 2019- infección por nCoV,

O

b. Trabajó o asistió a un centro de atención médica en donde están siendo tratados pacientes con 2019-nCoV confirmado o probable.

c. IRAG en persona previamente sana con deterioro clínico y que no responde a tratamiento.

d. Defunción por IRAG de causa desconocida.

#### C. Caso Probable:

Un caso sospechoso para quien la prueba para 2019-nCoV no es concluyente o para quien la prueba fue positiva en un ensayo de pan-coronavirus y sin evidencia de laboratorio de otros patógenos respiratorios

#### D. Caso Confirmado:

Una persona con confirmación de laboratorio de la infección 2019-nCoV, independientemente de los signos y síntomas clínicos.

Dr. Manuel Sagastume  
Jefe Departamento de Epidemiología  
**VALIDADO**

Dr. Hugo Roberto Monroy  
Ministro de Salud  
**APROBADO**

Fecha



<b>PROCEDIMIENTOS PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS</b>		
<b>MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISITENCIA SOCIAL</b>		
<b>COMPONENTE: Vigilancia Epidemiológica de Eventos Respiratorios Inusitados</b>		
<b>Síndrome Respiratorio Agudo Grave No Especificado, 2019-nCoV</b>		
<b>CIE 10 U04.9</b>		
<b>Fecha de elaboración:</b>	<b>30/Enero/2020</b>	
<b>Elaborado por:</b>		<b>Pagina</b> 3 de 6
<b>No. Revisión:</b>		
<b>Revisado por</b>		
<b>Fecha de revisión</b>		

## 5. Descripción del Procedimientos

### 5.1 Descripción del evento<sup>1</sup>

Un caso de Infección Respiratoria Aguda Grave Inusual es aquella diferente, atípica, no habitual, que por sus características debe considerarse como una señal de alerta para proceder a realizar la notificación de este, la recolección de muestras para el diagnóstico temprano y emprendimiento de medidas inmediatas de control de infecciones.

<sup>1</sup> Es causada por un nuevo coronavirus (llamado 2019-nCoV), algunos pacientes infectados han muerto por causa del virus (personas con afecciones médicas subyacentes graves tienen más riesgo de sufrir gravemente la enfermedad y muerte)

### 5.2 Notificación:

- Todo caso sospechoso, debe ser notificado inmediatamente al Departamento de Epidemiología (teléfono, epiduario o cualquier medio disponible), teléfono 2445-4040 o a los correos electrónicos [epidemiologiamspas@mspas.gob.gt](mailto: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).

Dr. Manuel Sagastume  
Jefe Departamento de Epidemiología  
**VALIDADO**

Dr. Hugo Roberto Monroy  
Ministro de Salud  
**APROBADO**

Fecha



<b>PROCEDIMIENTOS PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS</b>		
<b>MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISITENCIA SOCIAL</b>		
<b>COMPONENTE: Vigilancia Epidemiológica de Eventos Respiratorios Inusitados</b>		
<b>Síndrome Respiratorio Agudo Grave No Especificado, 2019-nCoV</b>		
<b>CIE 10 U04.9</b>		
<b>Fecha de elaboración:</b>	<b>30/Enero/2020</b>	
<b>Elaborado por:</b>		<b>Pagina</b> 4 de 6
<b>No. Revisión:</b>		
<b>Revisado por</b>		
<b>Fecha de revisión</b>		

- 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 Epidemiología (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 a CDC. 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 Epidemiología, a los teléfonos: 24710338-24454040. Correos electrónicos epidemiologiampas@mispas.gob.gt.

### **5.5 Periodicidad y flujo de los datos**

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

Dr. Manuel Sagastume  
Jefe Departamento de Epidemiología  
**VALIDADO**

Dr. Hugo Roberto Monroy  
Ministro de Salud  
**APROBADO**

Fecha



<b>PROCEDIMIENTOS PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS</b>		
<b>MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISITENCIA SOCIAL</b>		
<b>COMPONENTE: Vigilancia Epidemiológica de Eventos Respiratorios Inusitados</b>		
<b>Síndrome Respiratorio Agudo Grave No Especificado, 2019-nCoV</b>		
<b>CIE 10 U04.9</b>		
<b>Fecha de elaboración:</b>	<b>30/Enero/2020</b>	
<b>Elaborado por:</b>		<b>Pagina</b> 5 de 6
<b>No. Revisión:</b>		
<b>Revisado por</b>		
<b>Fecha de revisión</b>		

## 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 a quienes se les ha diagnosticado infección con 2019-nCoV, que permita el monitorio en el transcurso de 2 semanas de haber estado enl contacto.

### 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:

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-](http://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*

Dr. Manuel Sagastume  
Jefe Departamento de Epidemiología  
**VALIDADO**

Dr. Hugo Roberto Monroy  
Ministro de Salud  
**APROBADO**

Fecha



<b>PROCEDIMIENTOS PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS</b>		
<b>MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL</b>		
<b>COMPONENTE: Vigilancia Epidemiológica de Eventos Respiratorios Inusitados</b>		
<b>Síndrome Respiratorio Agudo Grave No Especificado, 2019-nCoV</b>		
<b>CIE 10 U04.9</b>		
<b>Fecha de elaboración:</b>	<b>30/Enero/2020</b>	
<b>Elaborado por:</b>		<b>Página</b> 6 de 6
<b>No. Revisión:</b>		
<b>Revisado por</b>		
<b>Fecha de revisión</b>		

*pharmaceutical ingredients and finished 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/](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](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>

<b>Dr. Manuel Sagastume</b> Jefe Departamento de Epidemiología <b>VALIDADO</b>	<b>Dr. Hugo Roberto Monroy</b> Ministro de Salud <b>APROBADO</b>
<b>Fecha</b>	