Evento: COVID-19 Novel Coronavirus 2019

Actualización al 12 de febrero del 2020



Contenido

000

- 1. Qué es el Coronavirus?
- 2. Fechas para recordar
- 3. Situación Global
- 4. Situación y riesgo Regional
- 5. Orientación y recomendaciones OPS/OMS
 - Vigilancia
 - Laboratorio
 - Prevención y Control de Infecciones
 - Manejo Clínico
 - Hospitales (nueva lista de chequeo para todo hospital!!)
 - Información para la comunidad
 - Viajeros internacionales
- 6. Enlaces a recursos



COVID-19

- Los coronavirus pertenecen a la familia Coronaviridae
- 4 géneros: alfa, beta, gamma y delta.
- Causan enfermedades de leves a graves en humanos y animales.
- Existen coronavirus humanos endémicos como los alfacoronavirus 229E y NL63 y los betacoronavirus OC43 y HKU1 que pueden causar enfermedades de tipo influenza o neumonía en humanos.
- Existen dos coronavirus zoonóticos que causan enfermedades graves en humanos :
 - Coronavirus del Síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV) en 2002-2003
 - Coronavirus del Síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV).

En enero de 2020, el agente etiológico responsable de un grupo de casos de neumonía grave en Wuhan, China, fue identificado como un nuevo betacoronavirus (2019-nCoV), distinto del SARS-CoV y MERS-CoV.

La secuencia genómica completa de este nuevo agente está disponible y se han desarrollado diferentes protocolos de detección.



Actualización COVID-19

000



43.102 casos confirmados a nivel mundial / 394 casos fuera de China en 24 países

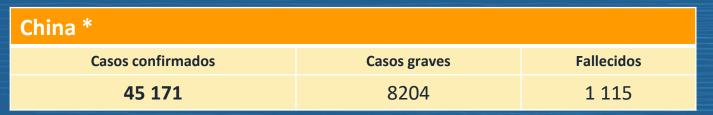
Probablemente de <u>origen zoonótico</u>, aun no se ha identificado el reservorio, los factores del huésped, los aspectos ambientales, el período de infectividad, la virulencia, el modo de transmisión y la fuente de transmisión.

A la fecha:

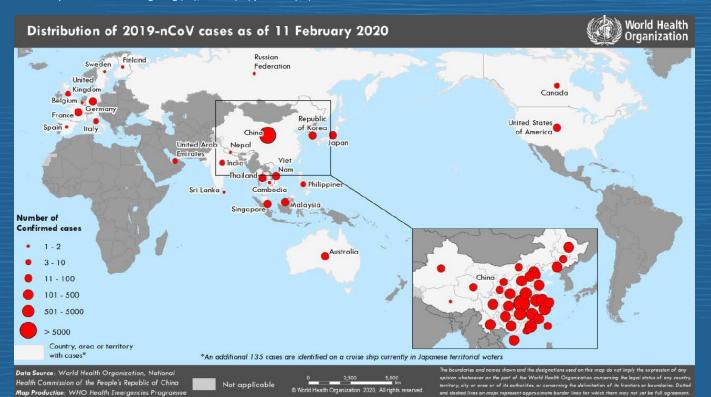
- Período de incubación estimado: 1 a 12,5 días (media estimada de 5 a 6 días).
- Evidencia actual sugiere que existe la propagación de persona a persona.
- Modo de transmisión podría ser similar a otros coronavirus (SARS-CoV y el MERS-CoV), a través de gotitas, contacto y fómites.
- Tasa de Letalidad: 2 %



Situación global COVID-19



*Se incluyen los casos de Hong Kong (42), Macao (10) y Taiwán (18).



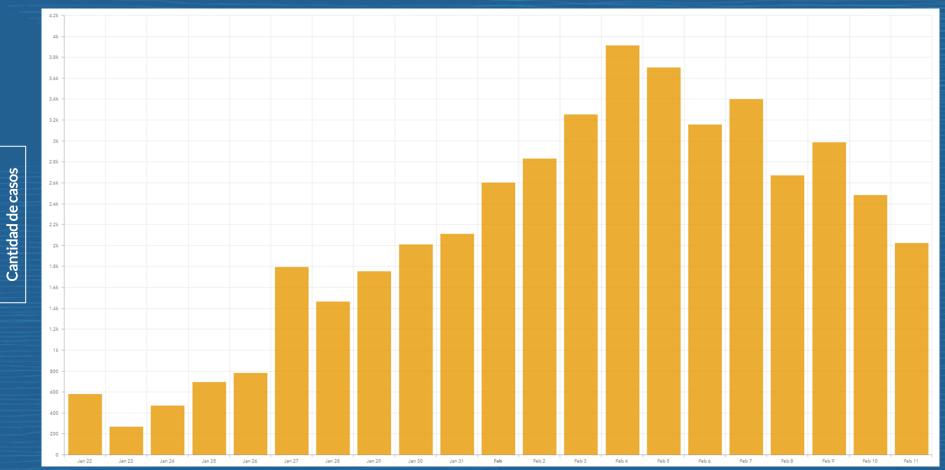
País	Casos
Transporte internacional (Japón)*	174
Singapur	47
Tailandia	33
República de Corea	28
Japón	28
Malasia	18
Australia	15
Alemania	16
Vietnam	15
USA	13
Francia	11
Canadá	7
Emiratos Árabes	8
Filipinas	3
India	3
Italia	3
Reino Unido	8
Rusia	2
Camboya	1
Nepal	1
Sri Lanka	1
Finlandia	1
España	2
Suecia	1
Bélgica	1

*Casos identificados en crucero actualmente en aguas territoriales japonesas. Del total de casos, 19 pertenecen a la región de las Américas: EEUU (11), Canadá (7) y Argentina (1).



Situación global COVID-19

Casos de COVID-19 reportados por día, nivel global





Fuente: OMS

Fecha de notificación

SITUACIÓN REGIONAL COVID-19



000

20 CONFIRMADOS

USA (13) Canadá (7)

14 SOSPECHOSOS

Brasil (8)
República Dominicana (1)
Costa Rica (1)
Jamaica (1)
México (3)
St. Lucia (1)

Fuente: OMS

Nivel de riesgo para las región de las Américas

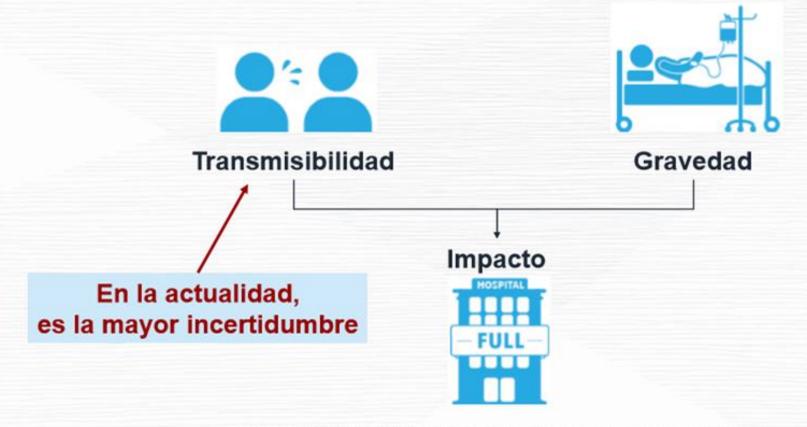
Se evalúa como Alto

- Propagación de casos a 24 países fuera de China
- Transmisión de persona a persona
- Gran número de viajeros que entran y salen de China
- Incertidumbres con respecto a la epidemiología de la propagación internacional
- Desafíos para diagnosticar casos debido a síntomas inespecíficos y la posibilidad de cocirculación de otros patógenos respiratorios.
- Mayoría de los casos diagnosticados fuera de China han presentado síntomas de leves a moderados.



IMPACTO

El impacto resulta de ambos la transmisibilidad y la gravedad



WHO GIP, Pandemic influenza severity assessment (PISA), 2017



Gravedad

Enfermedad	Ventilación mecánica	Tasa de letalidad	Ref.
SARS	20–30%	10%	(1)
MERS	50-89%	36%	(1)
COVID-19	Desconocido *	Desconocido	(2)

(*) 25% gravedad reportada



²⁾ WHO, IHR Committee statement, 23 January 2020



Orientación y recomendaciones.

000

Capacidades básicas en el Anexo 1 del RSI (*), constituyen las bases para construir la preparación para contener la transmisión del COVID-19 luego de la importación de uno o más casos.

OPS / OMS recomienda que los Estados Miembros:

- Fortalecer las actividades de vigilancia para:
 - Detectar de forma temprana los casos sospechosos de COVID-19 y de eventos respiratorios inusuales
- Garantizar que los trabajadores de salud:
 - Tengan acceso a información actualizada sobre esta enfermedad
 - Conozcan los principios y procedimientos para controlar las infecciones COVID-19
 - Estén capacitados para consultar antecedentes de viajes al paciente para vincular esta información con datos clínicos.



Vigilancia COVID-19

000

Las definiciones de casos se basan en la información actual disponible y pueden revisarse a medida que se acumula nueva información.

Los países pueden necesitar adaptar las definiciones de casos en función de su propia situación epidemiológica.

Recomendaciones para informar datos a la OPS / OMS:

Notificación a través del **Punto Focal Nacional del RSI** los casos probables y confirmados de infección COVID-19 dentro de las 24 horas posteriores a la identificación, proporcionando un conjunto mínimo de datos descrito en el formulario (*) provisional de informe de casos confirmados y probables para el nuevo coronavirus.

Recursos







Vigilancia COVID-19

000

Objetivo principal: detección temprana de casos sospechosos de COVID-19

Caso sospechoso:

- A. Persona con infección respiratoria aguda severa (IRAG) sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica y un historial de viaje o que haya vivido en China en los 14 días previos al inicio de los síntomas.
- B. Persona con alguna enfermedad respiratoria aguda que, durante 14 días antes del inicio de la enfermedad, tuvo contacto con un caso confirmado o probable de infección de COVID-19, o trabajó o asistió a un centro de atención médica donde pacientes confirmados o probables infectados por COVID-19 fueron tratados.

Caso probable:

Un caso sospechoso para el cual la prueba para COVID-19 no es concluyente o se da positivo usando un ensayo de pan-coronavirus y sin evidencia de laboratorio de otros patógenos respiratorios.

Caso confirmado

Persona con confirmación de laboratorio de la infección COVID-19, independientemente de los signos clínicos y los síntomas.

Recursos

Guía provisional actualizada de la OMS https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov) (en inglés)



Laboratorio

000

La OPS/OMS recomienda a los Estados Miembros:

- Garantizar su identificación oportuna
- Envío de las muestras a laboratorios Nacionales y de referencia
- Implementación del protocolo de detección molecular para COVID-19, según la capacidad del laboratorio.
- La OPS/OMS ha distribuido kits de diagnóstico y controles para los laboratorios de referencia de la región.

Recursos

-Guía provisional para pruebas de laboratorio para el nuevo coronavirus 2019 (2019-nCoV) en casos humanos sospechosos (17 de enero) https://www.who.int/publications-detail/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases-20200117 -Guía de laboratorio para la detección y el diagnóstico del nuevo coronavirus (2019-nCoV) (1 de febrero) https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&slug=directrices-de-laboratorio-para-la-deteccion-y-diagnostico-de-la-infeccion-con-el-nuevo-coronavirus-2019-2019-ncov&Itemid=270&lang=es -Guía de bioseguridad de laboratorio para el manejo y transporte de muestras asociadas al nuevo coronavirus 2019

- Solicitar Laboratorio para COVID-19, sólo para pacientes que cumplen **definición de caso** y una vez **descartado Influenza e Influenza aviar**.
- El envío de muestras debe cumplir las normas internacionales para el transporte aéreo de sustancias infecciosas: sustancias biológicas, categoría B.
- Mantenimiento de las recomendaciones de bioseguridad: contención y procedimientos de BSL2 en el Gabinete de Bioseguridad Clase II.
- Como mecanismo de referencia, el laboratorio nacional de referencia tendrá la opción de enviar las primeras muestras Negativas de casos sospechosos (hasta 5 muestras) y las primeras muestras positivas (hasta 10 muestras) al laboratorio de referencia de Coronavirus en CDC (Atlanta, EE. UU.).



Prevención y control de infecciones (PCI)

000

- Reconocimiento temprano de signos y síntomas de enfermedad respiratoria aguda grave de etiología desconocida y control de la posible fuente de infección en los centros de salud.
- Aplicación de precauciones estándar para todos los pacientes:
 - Higiene de manos antes y después de tocar al paciente, siempre que toque los alrededores del paciente, después del contacto con fluidos corporales
 - Uso de equipo de protección personal, de acuerdo con la evaluación de riesgos de higiene respiratoria (o etiqueta de tos)
 - Eliminación segura de objetos punzantes
 - Gestión adecuada del medio ambiente y esterilización y desinfección de residuos médicos en hospitales
- Aplicación de precauciones basadas en la transmisión:
 - Para casos sospechosos y confirmados de COVID-19: precauciones estándar, de contacto y de gotas.
 - En caso de procedimientos de generación de aerosol para casos sospechosos y confirmados de COVID-19: precauciones estándar, de contacto y de transmisión por aire.
- Control administrativo:
 - Establecimiento de infraestructuras (área de triaje y unidades de aislamiento) y actividades sostenibles de prevención y control de infecciones (IPC)
 - Capacitación y educación de trabajadores de la salud
 - Desarrollo e implementación de pautas sobre reconocimiento temprano de la infección respiratoria aguda potencialmente debido a COVID-19
 - Acceso rápido a pruebas de laboratorio para la identificación del agente etiológico
 - Prevención de hacinamiento, especialmente en servicios de emergencia
- Control ambiental e ingeniería:
 - Ventilación ambiental adecuada en áreas dentro de los centros de salud
 - Limpieza del entorno hospitalario
 - Separación de camas de al menos 1 metro entre pacientes



Prevención y control de infecciones (PCI)



Orientación disponible en inglés en:

 Asesoramiento sobre el uso de máscaras en la comunidad, durante la atención domiciliaria y en entornos de atención médica en el contexto del nuevo brote de coronavirus (COVID-19)

https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-the-community-during-home-care-and-in-health-care-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak

 Prevención y control de infecciones durante la atención médica cuando se sospecha una nueva infección por coronavirus (COVID-19)

https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125

 Atención domiciliaria para pacientes con sospecha de nueva infección por coronavirus (COVID-19) que presentan síntomas leves y manejo de contactos

https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts

 Recomendaciones de la OMS para reducir el riesgo de transmisión de patógenos emergentes de animales a humanos en mercados de animales vivos

https://www.who.int/health-topics/coronavirus/who-recommendations-to-reduce-risk-of-transmission-of-emerging-pathogens-from-animals-to-humans-in-live-animal-markets



Manejo clínico – COVID-19

Triaje - reconocer y aislar pacientes con sospecha de IRAG Soporte precoz y monitoreo cercano Toma de muestras para diagnostico laboratorial Manejo de la insuficiencia respiratoria aguda Manejo del shock séptico Prevención de complicaciones

• • •

Mensajes claves

Cuadro clínico semejante a SARS: Fiebre, tos, dificultad respiratoria, neumonía, shock séptico

NO HAY TRATAMIENTO ANTIVIRAL ESPECIFICO PARA COVID-19
HASTA EL MOMENTO



Manejo clínico y organización de los servicios de salud



Reconocimiento temprano de signos y síntomas de la enfermedad respiratoria aguda grave inusual, aislamiento del caso según prácticas de PCI, monitoreo y terapia de soporte precoz, recolección de muestras para diagnóstico de laboratorio, manejo de fallo respiratorio, manejo del shock séptico y prevención de complicaciones.

Aislamiento:

Destinado a personas que cumplan la definición de caso sospechoso o confirmado de infección por 2019-nCoV, deben colocarse en una habitación individual.

- Identificar los establecimientos de salud con capacidad de aislamiento y comunicar su existencia a todos los establecimientos de salud públicos y privados.
- Definir el flujo para la derivación y el transporte de pacientes a instalaciones con capacidad de aislamiento, y dónde se debe derivar a los pacientes.
- Contemplar la prestación de cuidados intensivos.
- Revisión de los planes de contingencia de los centros de salud, especialmente el cumplimiento de los procedimientos de triaje.
- Revisar las disposiciones legales para identificar cualquier situación que pueda obstaculizar la aplicación de medidas de contención dentro de los centros de salud.

Rastreo de contactos:

- Identificación y el seguimiento de la salud de los contactos de los casos sospechoso o confirmado de infección por COVID-19.
- Medidas de localización de contactos incluyen:
- Seguimiento de los contactos, teniendo en cuenta que, de acuerdo con la información disponible, COVID-19 sólo puede ser transmitida por individuos sintomáticos.
- Identificación de contactos relacionados con los transportes en los que se está considerando o se confirma mediante pruebas de laboratorio a personas para las que la infección por el COVID-19.
- Procedimientos y herramientas para acceder y gestionar la información relacionada con los contactos, incluyendo Información Anticipada de Pasajeros (API) y Registro de Nombres de Pasajeros (PNR).
- Procedimientos para informar a sus homólogos de otros Estados Parte cuando las medidas de rastreo de contactos tengan ramificaciones internacionales.
- Revisar las disposiciones legales para identificar obstáculos en la capacidad de las autoridades para aplicar medidas de rastreo de contactos.

Recursos

- $-https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/clinical-management-of-novel-cov.pdf?sfvrsn=bc7da517_2\&download=true-c$
- -Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (ECDC): Parte 1: https://bit.ly/2RYgmdH y Parte 2: https://bit.ly/2O7NQFk .



Lista de verificación de alistamiento para la respuesta al nCoV 2019 en Hospitales



Documento provisional - Versión 5, Febrero 10, 2020.

	Fecha de evaluación:						
	Nombre del hospital:						
	Ciudad:	País:					
	Dependencia administrativa: estatal privada	universitaria otra					
	Camas:	Egresos anuales:					
	Días de camas ocupados anuales:						
Datos del establecimiento	Camas de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI):	Laboratorio de Microbiología: Si No					
	No. Camas UCI adultos:	Número de aislamientos / año:					
	No. Camas UCI pediátricos:	Número de antibiogramas / año:					
	No. Camas UCI neonatales:						
	Nombre y cargo de las personas entrevistadas:						
	Nombre de los evaluadores:						

Lista de alistamiento								
Funciones						Verificación		
para la respuesta		Objetivo		Acciones de alistamiento para la respuesta		Cumple	No Cumple	En Proceso
	_						,	
			1	Activación del mecanismo de respuesta a emergencias: Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres y/o Sistema Hospitalario de Gestión de Incidentes		0		0
			2	Designación de un responsable operativo de la respuesta		0	0	0
		Garantizar la	3	Establecimiento de un área física segura y equipada, protegida y de acceso fácil, con capacidad operativa inmediata para la coordinación de la respuesta (Centro de Operaciones de Emergencia), dando particular atención a la gestión de comunicación interna y externa. Asignación de roles y responsabilidades para las		0	0	0
Liderazgo		gestión integral de la respuesta lospitalaria ante la emergencia.	4	diferentes funciones de la respuesta con personal capacitado, suficiente y disponible asegurando la continuidad operativa; incluyendo el directorio telefónico y de correo electrónico actualizado.		\bigcirc		0
		5	5	Designación de voceros oficiales.	İ			
			6	incorporación de los mecanismos de salud ocupacional que aseguren el bienestar y seguridad del personal durante la respuesta, incluyendo el monitoreo del personal expuesto.		0	0	0
			7	Distribución de información a rodo el personal, de forma continua, sobre la situación de la emergencia, los roles y responsabilidades del personal y del hospital, así como las acciones que se llevan a cabo y las que se pe		0	0	0

Hospitales

Recomendamos fuertemente que cada hospital utilice la siguiente lista de chequeo para conocer su capacidad instalada de atención en preparación para la respuesta al COVID-19:

✓ Enlace para acceder a la lista de chequeo:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=downlo ad&alias=51718-lista-de-verificacion-de-alistamiento-para-la-respuestaal-2019-ncov-en-hospitales&category_slug=materiales-cientificostecnicos-7992&Itemid=270&lang=es



Viajeros Internacionales

 $\bigcirc \bigcirc \bigcirc \bigcirc$

El Comité cree que aun es posible interrumpir la propagación del virus, siempre que los países apliquen medidas firmes para:

- Detectar la enfermedad de manera temprana
- Aislar y tratar casos
- Rastrear contactos y
- Promover medidas de distanciamiento social acordes con el riesgo.

Las autoridades de salud pública deben proporcionar información a los viajeros para reducir el riesgo general de infecciones respiratorias agudas, a través de profesionales de la salud, clínicas de viajes, agencias de viajes, operadores de transporte y en los puntos de entrada.

La OPS / OMS supervisa de cerca la evolución de la situación epidemiológica y proporcionará orientación más detallada cuando esté disponible.





Información para la comunidad





Otras medidas...

- Evita el consumo de productos animales crudos o poco cocidos.
- Evita el contacto con animales enfermos o productos animales en mal estado.
- Evita el contacto con desechos o fluidos animales potencialmente contaminados.





PAHO/WH O

Enlaces a nuevos recursos

Recurso	Enlace al sitio	Actualización reciente
OMS - Nuevo Coronavirus COVID-2019	https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019 (Ingles) https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019 (Esp)	
OMS – Informes de situación	https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/	10 de febrero de 2020. Informe de situación 21
OMS—Guías Técnicas	https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance	31 de enero de 2020. Global Surveillance for human infection with novel coronavirus (2019-nCoV), interim guidance.
OMS – Viajes internacionales y salud	https://www.who.int/ith/en/ https://www.who.int/ith/2019-nCoV advice for international traffic/en/	 27 de enero de 2020. Updated WHO advice for international travel and trade in relation to the outbreak of pneumonia caused by a new coronavirus 2019-nCoV. 27 de enero de 2020. Updated WHO advice for international traffic in relation to the outbreak of the novel coronavirus 2019-nCoV
OPS/OMS - Alertas y actualizaciones epidemiológicas	https://www.paho.org/hq/index.phpoption=com_content&view=article&id=15673:arch_ive-by-disease-coronavirus&Itemid=72575⟨=es	5 de febrero de 2020. Actualización Epidemiológica Nuevo coronavirus (2019-nCoV).
OMS- Cursos	https://openwho.org/courses/introduction-to-ncov https://openwho.org/courses/severe-acute-respiratory-infection http://bit.ly/CVOPSnCoV. (español)	 26 de enero de 2020. Emerging respiratory viruses, including 2019-nCoV: methods for detection, prevention, response and control. 6 de febrero de 2020. WHO Critical Care Severe Acute Respiratory Infection course.
Comunicación	https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-communityengagement-readiness-and-initial-response-for-novel-coronaviruses-(-ncov)	26 de enero de 2020. Risk communication and community engagement (RCCE) readiness and response to the 2019 novel coronavirus (2019-nCoV)

