



Nuevo Coronavirus 2019

Brote Wuhan, China. Actualización 05-02-2020.



Unidad Epidemiología.
Departamento Salud Pública y Planificación Sanitaria
SEREMI de Salud Región Coquimbo





Situación actual: OMS al 05 de febrero, 2020

- Al 05/02 se han notificado **24.554** casos **confirmados** en el mundo. En las últimas 24 horas, Bélgica reportó su primer caso confirmado de enfermedad respiratoria aguda por 2019-nCoV.
- De los 24.554 casos reportados, **24.363** casos fueron reportados desde **China**, de los cuales 3.218 son casos **graves** y **491** han **fallecido**.
- Los casos confirmados han sido reportados en **24** países además de China.
- Las estimaciones actuales del **período de incubación** oscilan entre **2 y 10 días**.
- La **evaluación de la OMS del riesgo de este evento se mantiene: muy alto en China, alto a nivel regional y alto a nivel mundial**.
- **Constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), Comité Emergencia RSI.**

Brote nCoV-2019

<https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

¿Qué sabemos?

- Se transmite por **secreciones respiratorias** (basado en otros Coronavirus).
- Periodo de **incubación de 14 días** (basado en otros Coronavirus). Hay casos reportados con PI de 3 a 4 días.
- Casos en otros países principalmente asociados a importación.
- Tasa de **letalidad general baja** (2%), estaría asociada principalmente en **pacientes con enfermedades de base**.
- Cada caso puede producir entre 1,5 a 2,4 nuevos casos.

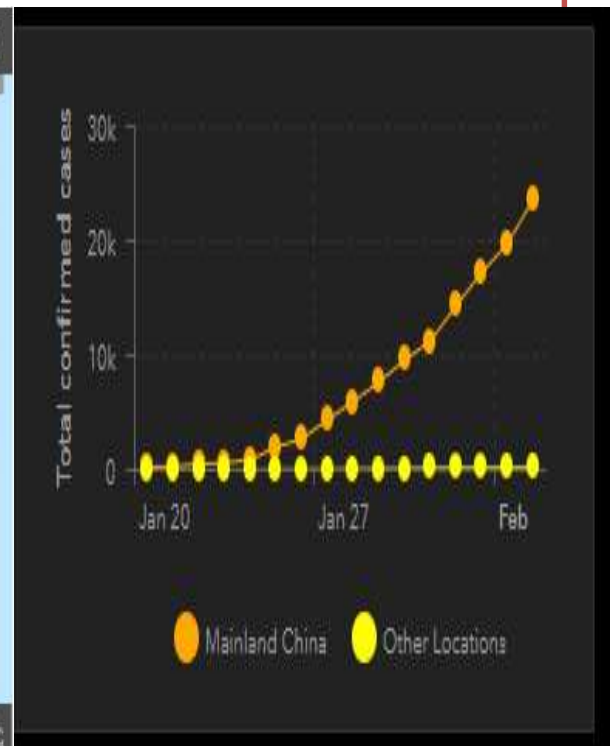
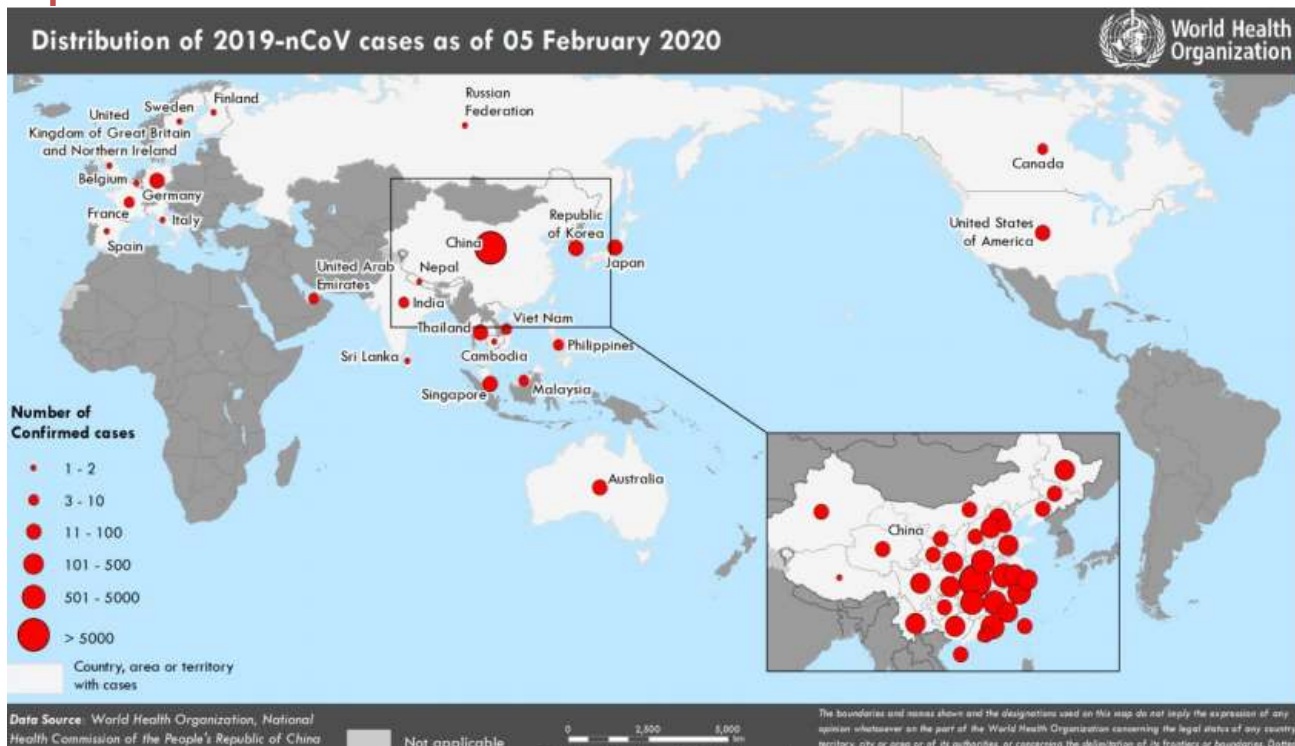




Table 2. Countries, territories or areas with reported confirmed 2019-nCoV cases and deaths. Data as of 5 February 2020

WHO Region	Country/Territory/Area	Confirmed (new) cases	Total (new) cases with travel history to China	Total (new) cases with possible confirmed transmission outside of China	Total (new) cases with site of transmission under investigation	Total (new) deaths
Western Pacific Region	China*	24363 (3893)				491 (66)
	Japan	33 (13)	20 (3)	13 (10)	0	0
	Republic of Korea	18 (2)	8	7 (2)	3	0
	Viet Nam	10 (1)	7	3 (1)	0	0
	Singapore	24 (6)	20 (2)	4 (4)	0	0
	Australia	13 (1)	13 (1)	0	0	0
	Malaysia	10	7	2	1	0
	Cambodia	1	1	0	0	0
	Philippines	3 (1)	2 (1)	0	1	1
	Thailand	25 (6)	20 (2)	5 (4)	0	0
South-East Asia Region	Nepal	1	1	0	0	0
	Sri Lanka	1	1	0	0	0
	India	3	3	0	0	0
Region of the Americas	United States of America	11	8	2	1	0
	Canada	5 (1)	3	1 (1)	1	0





WHO Region	Country/Territory/Area	Confirmed (new) cases	Total (new) cases with travel history to China	Total (new) cases with possible confirmed transmission outside of China	Total (new) cases with site of transmission under investigation	Total (new) deaths
European Region	France	6	5	1	0	0
	Finland	1	1	0	0	0
	Germany	12	2	10	0	0
	Italy	2	2	0	0	0
	Russian Federation	2	2	0	0	0
	Spain	1	0	1	0	0
	Sweden	1	1	0	0	0
	United Kingdom	2	1	1	0	0
	Belgium	1 (1)	1 (1)	0	0	0
Eastern Mediterranean Region	United Arab Emirates	5	5	0	0	0

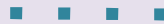




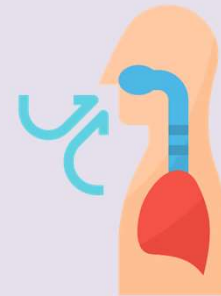
Síntomas y cuadro clínico



Tos y dificultad
para respirar



Fiebre alta
sobre 38 °C



Síndrome Respiratorio
Agudo Grave



Historial de viaje reciente a China



I Vigilancia Epidemiológica

a) DEFINICIÓN DE CASO

Caso sospechoso

A. Paciente con Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG): Toda persona que requiera hospitalización por fiebre igual o superior a 38°C, tos, y dificultad respiratoria. La dificultad respiratoria se considerará por criterio clínico considerando presentaciones atípicas en pacientes inmunocomprometidos, sin etiología que explique totalmente la clínica, y que además presente:

- Historial de viajes a China durante los 14 días previos al inicio de los síntomas,
- O bien,
- Ser trabajador de la salud que se desempeñe en un ambiente en donde se atiendan personas con Infección Respiratoria Aguda Grave de etiología desconocida.

I Vigilancia Epidemiológica

a) DEFINICIÓN DE CASO

B. Paciente con Infección Respiratoria Aguda (IRA) independiente de la gravedad que, dentro de los 14 días previo al inicio de la enfermedad, tuvo:

- Contacto físico o cercano con un caso confirmado de infección por 2019-nCoV,
- O bien,
- Exposición a un centro de salud en un país donde se han reportado infecciones por 2019-nCoV
- O bien,
- Contacto (visitó o trabajó) en un mercado de animales vivos en China.

Caso probable

Caso sospechoso en que el panel de coronavirus inespecífico resultó “positivo”, junto a un resultado “no concluyente” para la prueba específica para 2019-nCoV.

Caso confirmado

Caso sospechoso en que la prueba específica para 2019-nCoV resultó “positiva”.

I Vigilancia Epidemiológica



c) Manejo de Contactos, viajeros y vigilancia de rumores (seguimiento 14 días).

CONTACTO

- Compartir el hogar con paciente confirmado por 2019-nCoV.
- Haber viajado junto a paciente confirmado por 2019-nCoV en cualquier tipo de medio de transporte.
- Haber compartido el mismo salón con un paciente confirmado por 2019-nCoV.
- Exposición asociada a la atención de salud: incluyendo la atención directa a pacientes confirmados por 2019-nCoV, trabajar con profesionales de la salud infectados con 2019-nCoV, visitar pacientes o permanecer en ambientes cerrados con paciente/s confirmados por 2019-nCoV.





I Vigilancia Epidemiológica



b) Notificación e Investigación

- **Universal, obligatoria e inmediata a SEREMI de Salud +56993216591. Además formulario a epi.seremi4@redsalud.gov.cl**
- **Entrevista y Encuesta responsabilidad de Epi SEREMI, acompaña equipo de salud establecimiento.**



FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN E INVESTIGACIÓN 2019-nCoV

1-DATOS GENERALES DEL PACIENTE

Nombre y Apellido _____

Fecha de nacimiento: / / Edad Sexo ☐ F ☐ M RUT N°

Pasaporte u otro documento de identificación _____

Domicilio _____

Comuna _____ S. Salud _____ Región _____

Zona: Urbana ☐ Rural ☐ Tel.

Ocupación _____ Dirección trabajo o escuela _____

2-ANTECEDENTES DE RIESGO Y EXPOSICIÓN

En los 14 días previos al inicio de síntomas:

¿Viajes al extranjero? ☐ SI ☐ NO ¿Dónde? _____

País _____ Ciudad (es) _____ Investigar, elaborar lista de contactos de viaje

¿Tuvo contacto con personas enfermas o que hayan fallecido de enfermedades respiratorias? ☐ SI ☐ NO

Lugar? _____ Realizar visita y verificar. Lista contactos

¿Ha visitado mercados animales? ☐ SI ☐ NO Lugar? _____

¿Ha estado en contacto con animales silvestres, enfermos vivos o muertos? ☐ SI ☐ NO

* Investigar en el lugar

¿Es trabajador de salud? ☐ SI ☐ NO Establecimiento _____

3-ANTECEDENTES CLÍNICOS DE INICIO

Fecha inicio síntomas / / Fecha 1ª consulta / / Centro _____

Signos y síntomas

Fiebre ☐ D. garganta ☐ Taquipnea ☐ D. abdominal ☐ Diarrea ☐

Cefalea ☐ Tos ☐ Cianosis ☐ Postración ☐ Otros _____

D. torácico ☐ Disnea ☐ Mialgia ☐ Odinofagia ☐

Antecedentes de uso de medicamentos para este evento

Antipiréticos ☐ Fecha de inicio toma / / Antivirales ☐ Fecha de inicio toma / /

Antibióticos ☐ Fecha de inicio toma / /

Hospitalizado ☐ Fecha de hospitalización / / Diagnóstico/s de hospitalización _____

Condiciones al ingreso

FC Tensión arterial min. max. Temperatura

FR

Comorbilidades

Cardiopatía Crónica ☐ Diabetes ☐

Enfermedad Neurológica Crónica ☐ Asma ☐

Enfermedad Pulmonar Crónica ☐ Enfermedad Hepática Crónica ☐

Enfermedad Renal Crónica ☐ Inmunocomprometido por enfermedad o tratamiento ☐

4-DATOS DE LABORATORIO ETIOLÓGICO

Fecha 1ª muestra / / Fecha 2ª muestra / / Resultado definitivo:

Tipo ANF ☐ HNF ☐ Lavado Br ☐ Sangre ☐ otro ☐

IF1 ☐ PCR ☐ Hemocultivo ☐ otro cultivo ☐

5-DATOS DEL NOTIFICANTE

Fecha de notificación / / Nombre del Notificante _____

Establecimiento de salud _____

Región _____ Comuna _____

PARTE II (completar ante casos de IRAG con virus no identificable)

DATOS DE HOSPITALIZACIÓN (sólo completar ante el resultado etiológico de un agente no habitual)

Datos radiográficos dentro de las primeras 24 horas y posteriores

	/ /	/ /	/ /	/ /
Infiltrado lobar/multilobar				
Cavitación				
Opacificación Completa				
Infiltrado Intersticial				
Neumotorax				
Neumomediastino				
Mediastino ensanchado				
Adenopatía hilar				
Consolidación				
Cardiomegalia				
derrame pleural				

Manejo hospitalario

	Fecha inicio	Fecha término
Oxígeno suplementario	/ /	/ /
Ingreso a UCIntensivos/Intermedios	/ /	/ /
Ventilación mecánica NO invasiva	/ /	/ /
Ventilación mecánica invasiva	/ /	/ /
Aminas vasopresoras	/ /	/ /
Antivirales. Cual?	/ /	/ /
Antibióticos. Cual?	/ /	/ /
Esteroides. Cual?	/ /	/ /
Otros medicamentos. Cual?	/ /	/ /

Infecciones adquiridas durante la hospitalización (IAAS)

Tipo/s según 1 _____ Agente/s 1 _____

síto de infec. 2 _____ hallados 2 _____

3 _____ 3 _____

Complicaciones durante la hospitalización

CID ☐ Paro respiratorio ☐ Sepsis ☐

Miocarditis ☐ Infarto cardíaco ☐ Otras _____

Encefalitis ☐ Paro cardíaco ☐

Complicaciones neurológicas ☐ Shock ☐

DATOS DE LABORATORIO CLÍNICO (sólo completar ante el resultado etiológico de un agente no habitual)

Hematología	24hs		48hs		Química	24hs		48hs		Gases en sangre arterial	24hs		48hs	
GB /mm3					Na mg/l					pH				
Neutrófilos %					K mg/l					pCO2				
linfocitos %					Cl mg/l					HCO3				
Hto %					Glucosa mg/dl					paO2				
Hb mg/dl					Urea mg/dl					FIO2				
Plaquetas/mm3					Creatinina mg/dl									
VSG mm					TGP U/l									
					TGO U/l									
					CPK U/l									
					LDH U/l									

Coagulación

	24hs	48hs
TTPA seg		
TP% - INR		
Fibrinógeno		

CONDICIÓN AL EGRESO

Fecha de egreso / / Tipo de egreso Alta ☐ Fallecido ☐ Transferido ☐

Establecimiento de transferencia _____

CLASIFICACIÓN FINAL: Caso confirmado ☐ Caso descartado ☐



**CHILE LO
HACEMOS
TODOS**

<https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/informe-tecnico/>

Gestión solicitada a Establecimientos



- 1) Asegurar comunicación efectiva con Epi de SEREMI Salud
- 2) Actualizar en personal **la capacitación** “precauciones estándares”, de contacto y gotitas, y práctico sobre higiene de manos y EPP.
Priorizar todo personal de urgencia y aseo.
- 3) **Documentar la capacitación.**
- 4) **Asegurar la disponibilidad de EPP** (mascarilla, guantes, batas, antiparras).



Gestión solicitada a Establecimientos



**5) Lugar para atención caso sospechoso
(Protocolo de ingreso y hospitalización), traslado y espera
de casos sospechosos (Protocolizado).**

6) Hospitalización

6.1) Considerar Pacientes autovalentes

6.2) Pacientes UPC

6.3) Describir Flujos de estos pacientes

6.4) Educar a las visitas y familiares en uso de EPP

**6.5) Supervisar cumplimiento de precauciones estándares y
gotitas**

**6.6) Listado actualizado de personal y/o visitas que entran
en contacto con paciente o que ingresan a la habitación.**





Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

Precauciones adicionales de Contacto y gotitas

Medida	Precauciones de contacto y gotitas
Ubicación	Habitación individual ¹¹ con instalaciones para la higiene de manos con W.C. Si el paciente es autovalente, tendrá W.C. de uso exclusivo dentro de la habitación. De existir más de un paciente con la misma infección (agente etiológico identificado), pueden compartir habitación mientras perdure la indicación de aislamiento, manteniendo una distancia de al menos un metro entre pacientes.
Delantal o bata de manga larga.	Si existe posibilidad de exposición a fluidos, el delantal o bata de manga larga debe ser impermeable o, en su defecto, utilizar adicionalmente, sobre el delantal o bata, una pechera impermeable.
Guantes	Guantes de procedimiento de uso individual por paciente. Si se realiza un procedimiento invasivo los guantes deben ser estériles.
Protección de conjuntivas y mucosas	Escudo facial o, en su defecto: mascarilla de tipo quirúrgico, de preferencia preformada y no colapsable, que cubra nariz y boca + antiparras.
Uso de materiales, artículos médicos e insumos.	De uso individual por paciente. Si es compartido, debe ser reprocesado de acuerdo con la normativa vigente de esterilización y desinfección de alto nivel. Material no crítico será desinfectado con un producto de nivel intermedio o bajo entre pacientes (alcohol al 70% o sal de cloro 1000ppm).
Aseo y desinfección de superficies clínicas.	Aseo de superficies clínicas de bajo contacto y aseo y desinfección de superficies de alto contacto con desinfectantes habituales autorizados de uso hospitalario, por ejemplo, hipoclorito de sodio 1.000 ppm ¹²
Traslado de pacientes	El equipo de salud implementará las medidas antes indicadas, y los pacientes, de tolerarlo, utilizarán una mascarilla de tipo quirúrgica para cubrir nariz y boca.

Precauciones adicionales durante procedimientos:

- Intubación traqueal
- Ventilación mecánica no invasiva,
- Traqueotomía
- -aspiración abierta de la vía aérea y ventilación manual antes de intubación

Medida	Precauciones durante procedimientos generadores de aerosoles de riesgo
Ubicación	Recintos con buena ventilación y sólo con el personal de salud necesario
Protección de conjuntivas y mucosas	Reemplazar las mascarillas de tipo quirúrgico por mascarillas con filtro N95 o equivalente



Gestión solicitada a Establecimientos



7) Traslados : Procedimiento

El tipo de móvil se seleccionará dependiendo de **estado clínico del paciente y lo definirá el médico tratante.**

8) **Aseo en superficies** de bajo y alto contacto y posterior **desinfección de la habitación.**



Gestión solicitada a Establecimientos



Servicios de Traslados de pacientes

- **Cubrir nariz y boca** de paciente con **mascarilla quirúrgica (evaluar tolerancia)**.
- Personal de **traslado y personal** que viaje en la cabina emplear **mismas medidas**.
- **Compartimentos separados conductor-paciente.**
- **Evitar nebulizaciones en el interior.**
- **Aseo por arrastre en superficies de bajo contacto** y lo mismo mas desinfección en superficies de alto contacto.





Laboratorio



- Solo para pacientes que cumplan Definición de caso sospechoso.
- **Debe tener resultados negativos a virus respiratorios disponibles en su laboratorio*.**
- **El ISP recibirá muestras 24/7, contactar a seremi salud.**



Muestras para laboratorio



Tracto respiratorio bajo :Recomendadas

- Esputo
- Lavado bronquioalveolar
- Aspirado traqueal

Tracto respiratorio alto

- hisopado nasofaríngeo combinado con orofaríngeo (hisopos en mismo tubo con medio viral)
- **Refrigeradas 2 a 8 ° C/Cadena de Frío/triple embalaje/Formulario**

