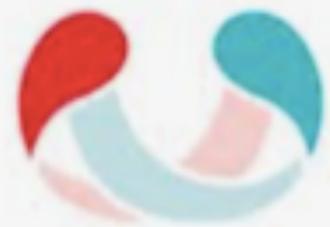


PROTOCOLO DE TRIAJE AVANZADO

IMPLEMENTACIÓN Y RESULTADOS



SEUP
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA

Alejandro Aranda Mora
Área de Urgencias Pediátricas. HURS
10 de diciembre de 2020

Definición Triage Avanzado

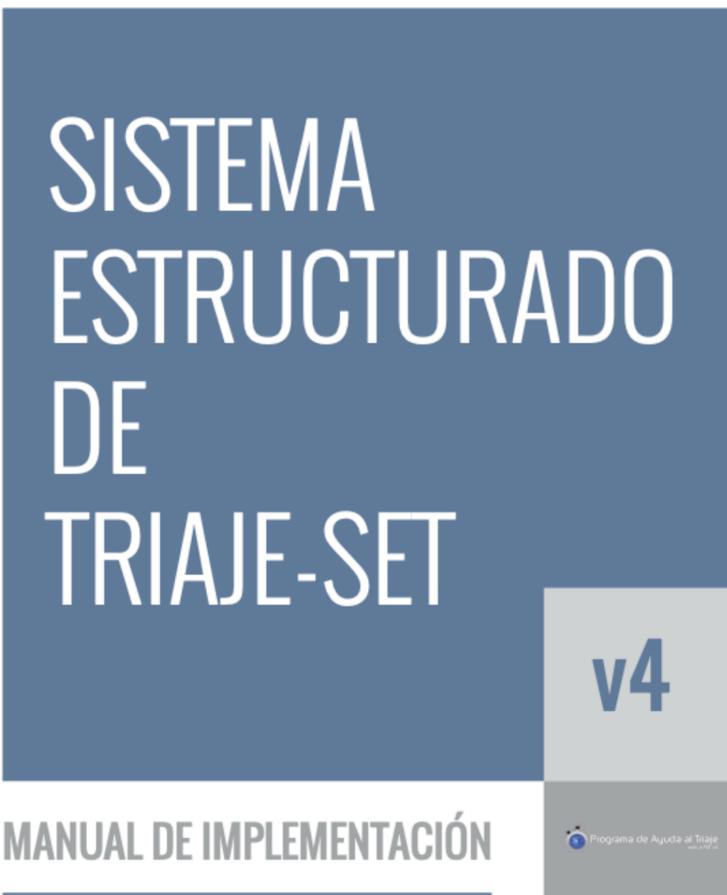
Antecedentes/Justificación

Resultados

Conclusiones

Definición Triage Avanzado

Definición Triage Avanzado



11.1. TRIAJE AVANZADO

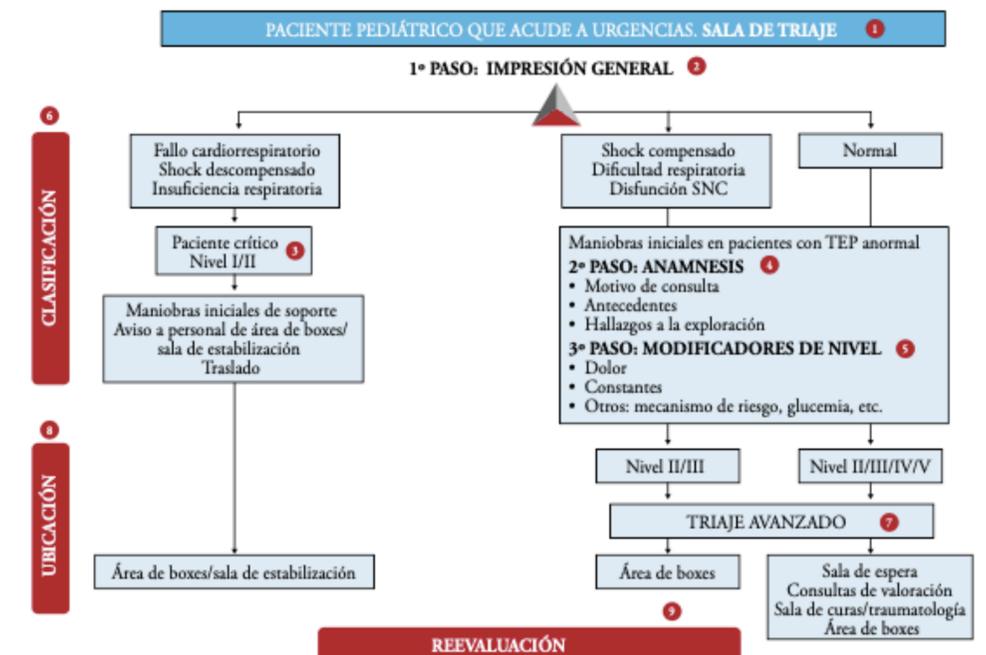
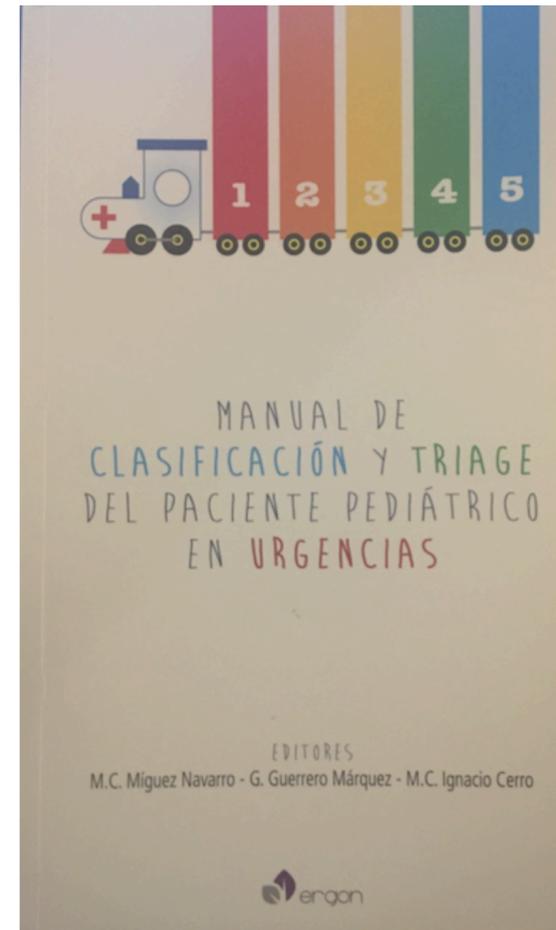
Los protocolos de triaje avanzado y las directrices médicas avanzadas son protocolos, circuitos y órdenes médicas preestablecidas para procedimiento, tratamientos o intervenciones que pueden ser aplicados por personal de enfermería de forma autónoma una vez clasificados los pacientes, en ciertos tipos de pacientes y bajo criterios estrictos y circunstancias específicas. Las directrices médicas protocolizan un tratamiento específico y las condiciones específicas que han de existir antes de ponerlas en práctica.

El profesional de enfermería que ejecuta un procedimiento o administra una medicación según un protocolo de triaje avanzado o una directriz médica avanzada, ha de:

- Tener el conocimiento requerido, la habilidad y la decisión para determinar que el paciente presenta el criterio preestablecido.
- Conocer los riesgos del paciente.
- Predecir el resultado.
- Determinar si el procedimiento y los posibles resultados están dentro del propósito de su práctica o no.
- Saber cómo y cuándo ha de contactar con el médico responsable del paciente.

Si el profesional de enfermería identifica que el paciente no presenta los criterios de las directrices médicas o si no tiene el suficiente conocimiento, la habilidad o la decisión para aplicar la directriz, ha de avisar al médico para que dé órdenes médicas específicas. Los protocolos de triaje avanzado con sus directrices médicas específicas se han de poner en práctica una vez consensuados y establecidos y después de que la mayoría de los profesionales de enfermería hayan recibido la formación adecuada y se haya verificado su capacitación. Los protocolos los ha de aprobar el jefe de servicio o la estructura hospitalaria competente.

Cada directriz médica avanzada relacionada con la administración de medicación se ha de perfilar específicamente y ha de ir acompañada de un algoritmo para asegurar que las condiciones para el tratamiento están bien establecidas. Hay que hacer revisiones periódicas de los protocolos para garantizar su actualización según la medicina basada en la evidencia.



PACIENTE PEDIÁTRICO QUE ACUDE A URGENCIAS. SALA DE TRIAJE



Definición Triage Avanzado

SISTEMA ESTRUCTURADO DE TRIAJE-SET

11.1. TRIAJE AVANZADO

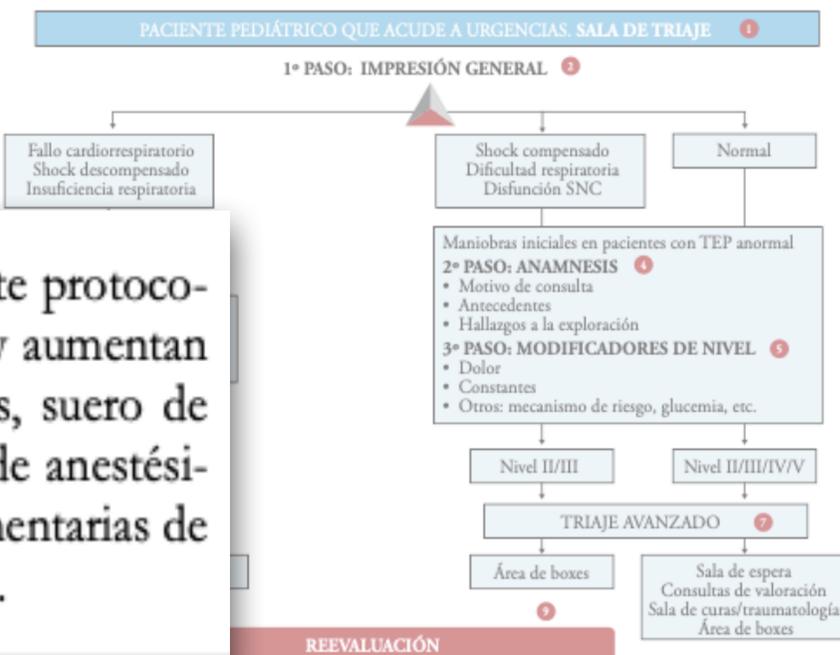
Los protocolos de triaje avanzado y las directrices médicas avanzadas son protocolos, circuitos y órdenes médicas preestablecidas para procedimiento, tratamientos o intervenciones que pueden ser aplicados por personal de enfermería de forma autónoma una vez clasificados los pacientes, en ciertos tipos de pacientes y bajo criterios estrictos y circunstancias específicas. Las directrices médicas protocolizan un tratamiento específico y las condiciones específicas que han de existir antes de ponerlas en práctica.

TRIAJE AVANZADO: serie de maniobras diagnósticas o terapéuticas previamente protocolizadas que inicia el personal de triaje, agilizan el proceso diagnóstico-terapéutico y aumentan el confort de los pacientes y familiares: Prescripción de antitérmicos, analgésicos, suero de rehidratación; Inmovilización de fracturas con férulas o cabestrillos, Aplicación de anestésico tópico; Primeros auxilios para quemaduras (limpieza, vendaje); Pruebas complementarias de forma protocolizada y en pacientes seleccionados: muestras de orina, radiografías...

jefe de servicio o la estructura hospitalaria competente.

Cada directriz médica avanzada relacionada con la administración de medicación se ha de perfilar específicamente y ha de ir acompañada de un algoritmo para asegurar que las condiciones para el tratamiento están bien establecidas. Hay que hacer revisiones periódicas de los protocolos para garantizar su actualización según la medicina basada en la evidencia.

M.C. Miguez Navarro - G. Guerrero Márquez - M.C. Ignacio Cerro



MANUAL DE IMPLEMENTACIÓN

Programa de Ayuda al Triage

PACIENTE PEDIÁTRICO QUE ACUDE A URGENCIAS. SALA DE TRIAJE

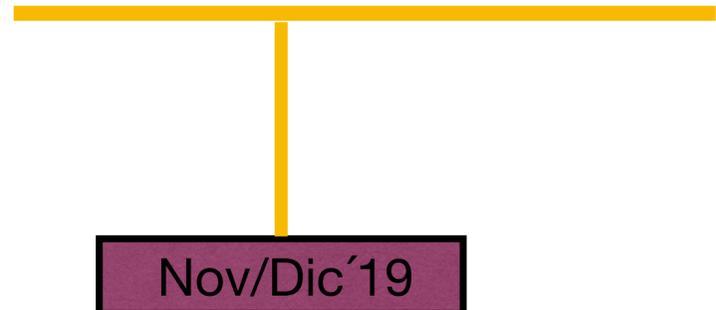


Antecedentes / Justificación

Antecedentes / Justificación

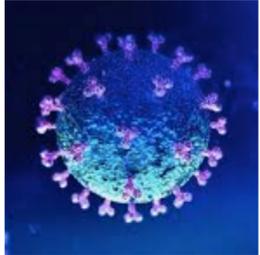
Nov/Dic'19

Antecedentes / Justificación



Nov/Dic'19

Antecedentes / Justificación



Nov/Dic'19

Antecedentes / Justificación



Nov/Dic'19

Antecedentes / Justificación



Nov/Dic'19

Ene'20

Antecedentes / Justificación



Nov/Dic'19

Ene'20

Antecedentes / Justificación



Nov/Dic'19

Ene'20



Antecedentes / Justificación



Nov/Dic '19

Ene '20



Versión 1/30_01_2020

ESQUEMA DE ACTUACIÓN ANTE SOSPECHA DE INFECCIÓN NUEVO CORONAVIRUS (PRIMARIA U HOSPITAL)

CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO <ul style="list-style-type: none"> • ÚLTIMOS 14 DÍAS EN LA PROVINCIA DE HUBEI (CHINA)? • ¿CONTACTO ESTRECHO CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO*? 	+	CRITERIO CLÍNICO <ul style="list-style-type: none"> • INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, DE CUALQUIER GRAVEDAD, CON FIEBRE + 1 ENTRE TOS, DISNEA, MALESTAR GENERAL.
---	---	--

1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)
 Se recomienda investigar infección por el 2019-nCoV en aquellos casos que cumplen al menos un criterio epidemiológico y un criterio clínico, que se exponen a continuación (2-5).

A. Criterios epidemiológicos

A.1 Cualquier persona con historia de viaje a la provincia de Hubei, China, en los 14 días previos al inicio de síntomas.

A.2 Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado de dicho agente etiológico como:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso probable o confirmado¹; trabajadores sanitarios que no han utilizado los medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar;
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado² a una distancia menor de 2 metros (ej. conferencias, viajes);
- De cualquier contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de los casos probables o confirmados³; y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.

¹ En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, el contacto de cualquiera con casos probables o confirmados en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del inicio de síntomas de dicho caso.

B. Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente fiebre y alguno de los siguientes síntomas: disnea, tos o malestar general.

C. Criterio de laboratorio

- PCR de screening positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
- **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
- **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para 2019-nCoV no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genética de consenso
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por 2019-nCoV

Antecedentes / Justificación



Versión 1/30_01_2020

ESQUEMA DE ACTUACIÓN ANTE SOSPECHA DE INFECCIÓN NUEVO CORONAVIRUS (PRIMARIA U HOSPITAL)

<p>CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO</p> <ul style="list-style-type: none"> • ÚLTIMOS 14 DÍAS EN LA PROVINCIA DE HUBEI (CHINA)? • ¿CONTACTO ESTRECHO CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO*? 	+	<p>CRITERIO CLÍNICO</p> <ul style="list-style-type: none"> • INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, DE CUALQUIER GRAVEDAD, CON FIEBRE + 1 ENTRE TOS, DISNEA, MALESTAR GENERAL.
--	---	---

1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)
 Se recomienda investigar infección por el 2019-nCoV en aquellos casos que cumplen al menos un criterio epidemiológico y un criterio clínico, que se exponen a continuación (2-5).

A. Criterios epidemiológicos

A.1 Cualquier persona con historia de viaje a la provincia de Hubei, China, en los 14 días previos al inicio de síntomas.

A.2 Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado de dicho agente etiológico como:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso probable o confirmado¹; trabajadores sanitarios que no han utilizado los medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar;
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado² a una distancia menor de 2 metros (ej. conferencias, viajes);
- De cualquier contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de los casos probables o confirmados³; y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.

¹ En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, el contacto de cualquiera con casos probables o confirmados en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del inicio de síntomas de dicho caso.

B. Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente fiebre y alguno de los siguientes síntomas: disnea, tos o malestar general.

C. Criterio de laboratorio

- PCR de ensayo rápido positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
- **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
- **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para 2019-nCoV no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genética de consorcio
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por 2019-nCoV

Antecedentes / Justificación



Versión 1/30_01_2020

ESQUEMA DE ACTUACIÓN ANTE SOSPECHA DE INFECCIÓN NUEVO CORONAVIRUS (PRIMARIA U HOSPITAL)

CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO

- ÚLTIMOS 14 DÍAS EN LA PROVINCIA DE HUBEI (CHINA)?
- CONTACTO ESTRECHO CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO?

+

CRITERIO CLÍNICO

- INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, DE CUALQUIER GRAVEDAD, CON FIEBRE + 1 ENTRE TOS, DISNEA, MALESTAR GENERAL.

1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Se recomienda investigar infección por el 2019-nCoV en aquellos casos que cumplan al menos un criterio epidemiológico y un criterio clínico, que se exponen a continuación (2-5).

A. Criterios epidemiológicos

A.1 Cualquier persona con historio de viaje a la provincia de Hubei, China, en los 14 días previos al inicio de síntomas

A.2 Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado de dicho agente estrecho como:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso probable o confirmado; trabajadores sanitarios que no han utilizado los medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar;
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado a una distancia menor de 2 metros (ej. convivencia, viajes);
- Se considere contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de los asientos probables o confirmados; y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.

* En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, el contacto de convivencia con casos probables o confirmados en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del inicio de síntomas de dicho caso.

B. Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente fiebre y alguno de los siguientes síntomas: disnea, los o malestar general.

C. Criterio de laboratorio

- PCR de coronavirus positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasifican del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
- **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
- **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para 2019-nCoV no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genómica de coronavirus
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por 2019-nCoV

1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2)

Las definiciones están basadas en las actuales recomendaciones de OMS, están en permanente revisión y se han actualizado según avances en conocimiento epidemiológico de esta infección (7-9).

Se consideran casos en investigación de COVID-19 los que cumplen alguno de los siguientes criterios:

A. Cualquier persona con un cuadro clínico compatible con infección respiratoria aguda (tanto sobre de cualquiera de los siguientes síntomas: tos, fiebre, disnea) de cualquier gravedad.

Y

En los 14 días previos al inicio de los síntomas cumple cualquiera de los siguientes criterios epidemiológicos:

1. Historio de viaje a áreas con evidencia de transmisión comunitaria. Las áreas consideradas actualmente se pueden consultar en el siguiente enlace: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/coronavirus/cases>

2. Historio de contacto estrecho con un caso probable o confirmado.

B. Cualquier persona que se encuentre hospitalizada por una infección respiratoria aguda con síntomas de gravedad (neumonía, síndrome de dificultad respiratoria aguda, fallo multiorgánico, shock séptico, sepsis en UCI, o laboratorio) en la que se hayan descartado otras posibles etiologías infecciosas que puedan justificar el cuadro (resultados negativos como mínimo para Panel Multiplex de Virus respiratorios, incluyendo gripe).

Estos criterios deben servir como una guía para la evaluación. Las autoridades de salud pública valorarán conjuntamente con los profesionales sanitarios el cumplimiento de los criterios de forma individualizada. Esta información podrá producirse en función de la nueva información disponible.

A efectos de la definición de caso, se clasifica como contacto estrecho:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas; trabajadores sanitarios que no han utilizado las medidas de protección adecuadas; miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar;
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas, a una distancia menor de 2 metros de coronavirus, viables;

Se considera contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos (ver Anexo 1).

Antecedentes / Justificación



Versión 1/30_01_2020

ESQUEMA DE ACTUACIÓN ANTE SOSPECHA DE INFECCIÓN NUEVO CORONAVIRUS (PRIMARIA U HOSPITAL)

CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO

- ÚLTIMOS 14 DÍAS EN LA PROVINCIA DE HUBEI (CHINA)?
- CONTACTO ESTRECHO CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO?

CRITERIO CLÍNICO

- INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, DE CUALQUIER GRAVEDAD, CON FIEBRE + 1 ENTRE TOS, DISNEA, MALESTAR GENERAL.

1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Se recomienda investigar infección por el 2019-nCoV en aquellos casos que cumplen al menos un criterio epidemiológico y un criterio clínico, que se exponen a continuación (2-5).

A. Criterios epidemiológicos

A.1 Cualquier persona con historio de viaje a la provincia de Hubei, China, en los 14 días previos al inicio de síntomas

A.2 Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado

Se define contacto estrecho como:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidado a un caso probable o confirmado*.
- Trabajadores sanitarios que no han utilizado los medidas de protección adecuadas, mientras atienden a personas que tengan otro tipo de contacto físico similar.
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado* en una estancia menor de 2 metros (ej. comensales, vestíbulo).

Se considera contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de los asientos probables o confirmados* y a la tripulación que haya tenido contacto con dicho caso.

* En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, el contacto de comensales con casos probables o confirmados en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del tipo de estancias de dicho caso.

B. Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente fiebre y alguno de los siguientes síntomas: disnea, los o mal estar general.

C. Criterio de laboratorio

- PCR de coronavirus positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
- **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
- **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para 2019-nCoV no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genómica de coronavirus
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por 2019-nCoV

1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Las definiciones están basadas en los criterios y se han actualizado según se va conociendo más información.

Se consideran casos en investigación siguientes criterios:

A. Cualquier persona con un cuadro agudo inicio, sobre de cualquier gravedad

Y

En los 14 días previos al inicio siguientes criterios epidemiológicos

1. Historio de viaje a áreas con áreas consideradas actualment

2. Historia de contacto estrecho con un caso probable o confirmado*

B. Cualquier persona que se presenten aguda con síntomas de gravedad (o aguda, solo multigrado, desde lo que se hayan descartado otras pos justific al cuadro resultante seg Virus respiratorio, incluyendo grip

Estos criterios deben servir como una valoración conjuntamente con los datos clínicos disponibles.

A efectos de la definición de caso, se e

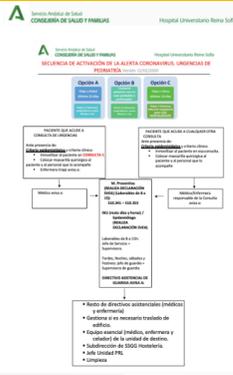
- Cualquier persona que haya sido confirmado mientras el caso prima han utilizado las medidas de p
- Cualquier persona que tenga otro tipo de contacto estrecho con un caso probable o confirmado mientras el caso prima no se hayan descartado otras pos justific al cuadro resultante seg Virus respiratorio, incluyendo grip

Se considera contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de los asientos probables o confirmados* y a la tripulación que haya tenido contacto con dicho caso.

* En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, el contacto de comensales con casos probables o confirmados en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del tipo de estancias de dicho caso.

Se considera contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de los asientos probables o confirmados* y a la tripulación que haya tenido contacto con dicho caso.

* En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, el contacto de comensales con casos probables o confirmados en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del tipo de estancias de dicho caso.



Antecedentes / Justificación



1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Se recomienda investigar infección por el 2019-nCoV en aquellos casos que cumplen al menos un criterio epidemiológico y un criterio clínico, que se exponen a continuación (2-5).

A. Criterios epidemiológicos

A.1 Cualquier persona con historia de viaje a la provincia de Hubei, China, en los 14 días previos al inicio de síntomas.

A.2 Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado de dicho agente estrepto como:

- Cualquier persona que haya proporcionado custodia a un caso probable o confirmado; trabajadores sanitarios que no han utilizado los medios de protección adecuados, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico estrecho;
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado* en una habitación menor de 2 metros de distancia; o, cualquier caso;

* De considerarse contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de los casos probables o confirmados* y a la tripulación que haya tenido contacto con dicho caso.

B. Criterios clínicos

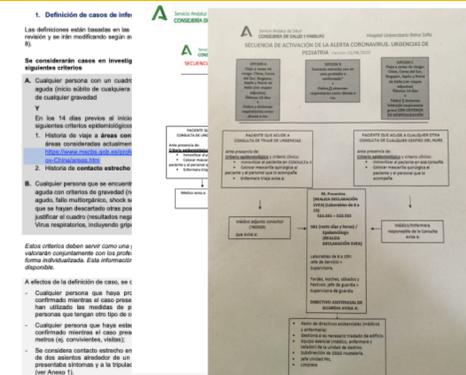
Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente fiebre y alguno de los siguientes síntomas: disnea, los o mal estar general.

C. Criterio de laboratorio

- PCR de coronavirus positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
- **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
- **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para 2019-nCoV no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genética de coronavirus
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por 2019-nCoV



Antecedentes / Justificación



Versión 1/30_01_2020

ESQUEMA DE ACTUACIÓN ANTE SOSPECHA DE INFECCIÓN NUEVO CORONAVIRUS (PRIMARIA U HOSPITAL)

CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO <ul style="list-style-type: none">• ÚLTIMOS 14 DÍAS EN LA PROVINCIA DE HUBEI (CHINA)?• CONTACTO ESTRECHO CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO?	CRITERIO CLÍNICO <ul style="list-style-type: none">• INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, DE CUALQUIER GRAVEDAD, CON FIEBRE + 1 ENTRE TOS, DISNEA, MALESTAR GENERAL.
--	--

1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)
Se recomienda investigar infección por el 2019-nCoV en aquellos casos que cumplen al menos un criterio epidemiológico y un criterio clínico, que se exponen a continuación (2-5).

A. Criterios epidemiológicos

A.1 Cualquier persona con historia de viaje a la provincia de Hubei, China, en los 14 días previos al inicio de síntomas.

A.2 Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado de dicho agente etiológico como:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso probable o confirmado;
- Trabajadores sanitarios que no han utilizado los medidas de protección adecuadas, mientras atienden a personas que tengan otro tipo de contacto físico similar;
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado a una distancia menor de 2 metros (6), con frecuencia, variada;
- De cualquier contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de los casos probables o confirmados; y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.

** En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, el contacto de convivencia con casos probables o confirmados en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del inicio de síntomas de dicho caso.*

B. Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente fiebre y alguno de los siguientes síntomas: disnea, los o mal estar general.

C. Criterio de laboratorio

- PCR de ensayo rápida y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
- **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
- **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para 2019-nCoV no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genética de consenso
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por 2019-nCoV

1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Las definiciones están basadas en los criterios y se han actualizado según se va conociendo más información.

Se consideran casos en investigación siguientes criterios:

En los 14 días previos al inicio de los síntomas cumplir cualquiera de los siguientes criterios epidemiológicos:

1. Historia de viaje a áreas con brotes considerables actualizados de COVID-19.

2. Historia de contacto estrecho.

3. Cualquier persona que se encuentre aguda con síntomas de gravedad (o aguda, pero no grave) y que se hayan descartado otras por justificar el cuadro resultando negativas respiratorias, incluyendo gripe.

Estos criterios deben servir como una valoración conjuntamente con los datos clínicos disponibles.

A efectos de la definición de caso, se e:

- Cualquier persona que haya sido confirmado mientras el caso prima ha utilizado los medios de protección que tengan otro tipo de contacto estrecho.
- Cualquier persona que haya sido confirmado mientras el caso prima no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genética de consenso.

Se considera contacto estrecho en los días anteriores al inicio de la enfermedad (ver Anexo 1).

Antecedentes / Justificación



Versión 1/30_01_2020

ESQUEMA DE ACTUACIÓN ANTE SOSPECHA DE INFECCIÓN NUEVO CORONAVIRUS (PRIMARIA U HOSPITAL)

CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO

- ÚLTIMOS 14 DÍAS EN LA PROVINCIA DE HUBEI (CHINA)
- CONTACTO ESTRECHO CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO*

+

CRITERIO CLÍNICO

- INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, DE CUALQUIER GRAVEDAD, CON FIEBRE + 1 ENTRE TOS, DISNEA, MALESTAR GENERAL

1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Se recomienda investigar infección por el 2019-nCoV en aquellos casos que cumplen al menos un criterio epidemiológico y un criterio clínico, que se exponen a continuación (2-5).

A. Criterios epidemiológicos

A.1 Cualquier persona con historio de viaje a la provincia de Hubei, China, en los 14 días previos al inicio de síntomas

A.2 Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado

Se define contacto estrecho como:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso probable o confirmado;
- Trabajadores sanitarios que no han utilizado los medidas de protección adecuadas, mientras atienden a personas que tengan otro tipo de contacto físico similar;
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado* a una distancia menor de 2 metros (ej. concurrido, teatro).

Se considera contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de los asientos probables o confirmados* y a la tripulación que haya tenido contacto con dicho caso.

* En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, el contacto de concurrido con casos probables o confirmados en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del tipo de entornos de dicho caso.

B. Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente fiebre y alguno de los siguientes síntomas: disnea, dolor o malestar general.

C. Criterio de laboratorio

- PCR de orofaringe positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
- **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
- **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para 2019-nCoV no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genómica de coronavirus
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por 2019-nCoV

1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Las definiciones están basadas en los manuales y se han actualizado según se fue.

Se consideran como siguientes criterios:

A. Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado

En los 14 días previos a la aparición de sus síntomas:

1. Historio de viaje desde cualquier provincia de Hubei (China)

2. Historia de eventos:

A. Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado* a una distancia menor de 2 metros (ej. concurrido, teatro).

Se considera contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de los asientos probables o confirmados* y a la tripulación que haya tenido contacto con dicho caso.

* En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, el contacto de concurrido con casos probables o confirmados en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del tipo de entornos de dicho caso.

B. Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente fiebre y alguno de los siguientes síntomas: disnea, dolor o malestar general.

C. Criterio de laboratorio

- PCR de orofaringe positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
- **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
- **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para 2019-nCoV no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genómica de coronavirus
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por 2019-nCoV

Antecedentes / Justificación



Versión 1/30_01_2020

ESQUEMA DE ACTUACIÓN ANTE SOSPECHA DE INFECCIÓN NUEVO CORONAVIRUS (PRIMARIA U HOSPITAL)

CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO

- ÚLTIMOS 14 DÍAS EN LA PROVINCIA DE HUBEI (CHINA)?
- ¿CONTACTO ESTRECHO CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO*?

CRITERIO CLÍNICO

- INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, DE CUALQUIER GRAVEDAD, CON FIEBRE + 1 ENTRE TOS, DISNEA, MALESTAR GENERAL.

1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Se recomienda investigar infección por el 2019-nCoV en aquellos casos que cumplen al menos un criterio epidemiológico y un criterio clínico, que se exponen a continuación (2-5).

A. Criterios epidemiológicos

A.1 Cualquier persona con historio de viaje a la provincia de Hubei, China, en los 14 días previos al inicio de síntomas.

A.2 Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado de dicho contacto estrecho como:

- Cualquier persona que haya proporcionado custodia a un caso probable o confirmado; trabajadores sanitarios que no han utilizado los medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar;
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado* en una estancia menor de 2 metros (ej. conserjería, vestíbulo).

Se considera contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de los asientos probables o confirmados* y a la tripulación que haya tenido contacto con dicho caso.

* En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, el contacto de convivencia con casos probables o confirmados en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del inicio de síntomas de dicho caso.

B. Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente fiebre y alguno de los siguientes síntomas: disnea, tos o malestar general.

C. Criterio de laboratorio

- PCR de ensayo positivo y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
- **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
- **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para 2019-nCoV no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genómica de coronavirus
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por 2019-nCoV

1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Las definiciones están basadas en los criterios y se han actualizado según se va conociendo.

A. Criterios epidemiológicos

A.1 Cualquier persona con historio de viaje a la provincia de Hubei, China, en los 14 días previos al inicio de síntomas.

A.2 Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado de dicho contacto estrecho como:

- Cualquier persona que haya proporcionado custodia a un caso probable o confirmado; trabajadores sanitarios que no han utilizado los medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar;
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado* en una estancia menor de 2 metros (ej. conserjería, vestíbulo).

Se considera contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de los asientos probables o confirmados* y a la tripulación que haya tenido contacto con dicho caso.

* En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, el contacto de convivencia con casos probables o confirmados en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del inicio de síntomas de dicho caso.

B. Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente fiebre y alguno de los siguientes síntomas: disnea, tos o malestar general.

C. Criterio de laboratorio

- PCR de ensayo positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
- **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
- **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para 2019-nCoV no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genómica de coronavirus
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por 2019-nCoV

Antecedentes / Justificación



Indicaciones para la realización del test diagnóstico para la detección del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2).

En un escenario de transmisión comunitaria sostenida generalizada se debe realizar la detección de infección por SARS-CoV-2 en las siguientes situaciones:

- Persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda que se encuentre hospitalizada o que cumpla criterios de ingreso hospitalario.
- Persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de cualquier gravedad que pertenezca a alguno de los siguientes grupos: (a) personal sanitario y socio-sanitario, (b) otros servicios esenciales.

Se podrá considerar la realización del test diagnóstico en personas especialmente vulnerables que presenten un cuadro clínico de infección respiratoria aguda independientemente de su gravedad, tras una valoración clínica individualizada.

No se realizará el test diagnóstico de rutina a aquellas personas que presenten infección respiratoria aguda leve no incluidas en los siguientes escenarios.

Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- Caso confirmado:** caso que cumple criterio de laboratorio (PCR de screening positiva y PCR de confirmación en la gen alternativa al de screening también positiva). Se envían al CNM al menos los resultados de los pacientes confirmados con criterio clínico de infección respiratoria aguda.
- Caso probable:** caso cuyos resultados de laboratorio para SARS-CoV-2 no son concluyentes. Estos casos se envían al CNM para confirmación.
- Caso descartado:** caso cuyos resultados de laboratorio para SARS-CoV-2 son negativos.
- Caso probable:** caso con infección respiratoria aguda leve sin criterio para realizar test diagnóstico.

SECUENCIA DE ACTIVACIÓN DE LA ALERTA CORONAVIRUS, URGENCIAS DE PEDIATRÍA, URUGUAY

En un escenario de sostenida comunitaria sostenida generalizada se debe realizar el test diagnóstico para SARS-CoV-2 en las siguientes situaciones:

- Persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda que se encuentre hospitalizada o que cumpla criterios de ingreso hospitalario.
- Persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de cualquier gravedad que pertenezca a alguno de los siguientes grupos: (a) personal sanitario y socio-sanitario, (b) otros servicios esenciales.

Se podrá considerar la realización del test diagnóstico en personas especialmente vulnerables que presenten un cuadro clínico de infección respiratoria aguda independientemente de su gravedad, tras una valoración clínica individualizada.

No se realizará el test diagnóstico de rutina a aquellas personas que presenten infección respiratoria aguda leve no incluidas en los siguientes escenarios.

Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- Caso confirmado:** caso que cumple criterio de laboratorio (PCR de screening positiva y PCR de confirmación en la gen alternativa al de screening también positiva). Se envían al CNM al menos los resultados de los pacientes confirmados con criterio clínico de infección respiratoria aguda.
- Caso probable:** caso cuyos resultados de laboratorio para SARS-CoV-2 no son concluyentes. Estos casos se envían al CNM para confirmación.
- Caso descartado:** caso cuyos resultados de laboratorio para SARS-CoV-2 son negativos.
- Caso probable:** caso con infección respiratoria aguda leve sin criterio para realizar test diagnóstico.



ESQUEMA DE ACTUACIÓN ANTE SOSPECHA DE INFECCIÓN NUEVO CORONAVIRUS (PRIMARIA U HOSPITAL)

Versión 1/30_01_2020

CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO

- ÚLTIMOS 14 DÍAS EN LA PROVINCIA DE HUBEI (CHINA)?
- ¿CONTACTO ESTRECHO CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO?

CRITERIO CLÍNICO

- INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, DE CUALQUIER GRAVEDAD, CON FIEBRE + 1 ENTRE TOS, DISNEA, MALESTAR GENERAL.

1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Se recomienda investigar infección por el 2019-nCoV en aquellos casos que cumplen al menos un criterio epidemiológico y un criterio clínico, que se exponen a continuación (24).

A. Criterios epidemiológicos

A.1 Cualquier persona con historio de viaje a la provincia de Hubei, China, en los 14 días previos al inicio de síntomas.

A.2 Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado de dicho cuadro clínico como:

- Cualquier persona que haya proporcionado custodia a un caso probable o confirmado; trabajadores sanitarios que no han utilizado los medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar;
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado a una distancia menor de 2 metros (ej. comensales, viajes);
- Se considere contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de los casos probables o confirmados; y a la tripulación que haya tenido contacto con dicho caso.

* En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, el contacto de convivencia con casos probables o confirmados en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del inicio de síntomas de dicho caso.

B. Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente fiebre y alguno de los siguientes síntomas: disnea, tos o malestar general.

C. Criterio de laboratorio

- PCR de screening positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico y 1 criterio clínico
- **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
- **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para 2019-nCoV no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genética de consenso
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por 2019-nCoV

1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Los definiciones están basadas en los criterios y se han modificado según se indica.

Se consideran como siguientes criterios:

A. Cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de cualquier gravedad, que se haya desarrollado en los últimos 14 días previos a la aparición de sus síntomas, que haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado de dicho cuadro clínico como:

- En los 14 días previos a la aparición de sus síntomas:
 - Historia de viaje desde cualquier provincia de Hubei, China;
 - Historia de viaje desde cualquier provincia de Hubei, China;
- Historia de viaje desde cualquier provincia de Hubei, China;

B. Cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de cualquier gravedad, que se haya desarrollado en los últimos 14 días previos a la aparición de sus síntomas, que haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado de dicho cuadro clínico como:

Esta definición debe ser utilizada conjuntamente con los criterios de laboratorio.

A. Efectos de la definición

- Cualquier persona confirmada mientras han utilizado los criterios de laboratorio.
- Cualquier persona confirmada mientras han utilizado los criterios de laboratorio.

Se considera contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de los casos probables o confirmados; y a la tripulación que haya tenido contacto con dicho caso.

Antecedentes / Justificación



SECCION GENERAL DE INVESTIGACION Y EVALUACION DE RIESGOS DE SALUD PUBLICA
 CONSEJO DE SALUD PUBLICA
 HOSPITAL UNIVERSITARIO BENSA SABA
SECUENCIA DE ACTIVACION DE LA ALERTA CORONAVIRUS, URGENCIAS DE PEDIATRIA UROLOGIA

1. Indicaciones para la realización del test diagnóstico para la detección del...

• Caso probable: caso con infección respiratoria aguda que se expone a realizar test diagnóstico.



Versión 1/30_01_2020

ESQUEMA DE ACTUACIÓN ANTE SOSPECHA DE INFECCIÓN NUEVO CORONAVIRUS (PRIMARIA U HOSPITAL)

CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO

- ÚLTIMOS 14 DÍAS EN LA PROVINCIA DE HUBEI (CHINA)
- CONTACTO ESTRECHO CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO*

CRITERIO CLÍNICO

- INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, DE CUALQUIER GRAVEDAD, CON FIEBRE + 1 ENTRE TOS, DISNEA, MALESTAR GENERAL.

1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Se recomienda investigar infecciones por el 2019-nCoV en aquellos casos que cumplen al menos un criterio epidemiológico y un criterio clínico, que se exponen a continuación (2-5).

A. Criterios epidemiológicos

A.1 Cualquier persona con historia de viaje a la provincia de Hubei, China, en los 14 días previos al inicio de síntomas.

A.2 Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado de dicho contacto estrecho como:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso probable o confirmado;
- Cualquier persona que no haya utilizado los medios de protección adecuados, mientras trabajara o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar;
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado a una distancia menor de 2 metros (ej. conferencias, viajes);
- Se considere contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de los casos probables o confirmados; y a la tripulación que haya tenido contacto con dicho caso.

* En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, el contacto de convivencia con casos probables o confirmados en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del inicio de síntomas de dicho caso.

B. Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente fiebre y alguno de los siguientes síntomas: disnea, tos o malestar general.

C. Criterio de laboratorio

- PCR de coronavirus positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
- **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
- **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para 2019-nCoV no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genética de coronavirus
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por 2019-nCoV

1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Las definiciones están basadas en los criterios y se han modificando según se...

A. Criterios epidemiológicos

A.1 Cualquier persona con historia de viaje a la provincia de Hubei, China, en los 14 días previos al inicio de síntomas.

A.2 Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado de dicho contacto estrecho como:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso probable o confirmado;
- Cualquier persona que no haya utilizado los medios de protección adecuados, mientras trabajara o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar;
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado a una distancia menor de 2 metros (ej. conferencias, viajes);
- Se considere contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de los casos probables o confirmados; y a la tripulación que haya tenido contacto con dicho caso.

* En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, el contacto de convivencia con casos probables o confirmados en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del inicio de síntomas de dicho caso.

B. Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente fiebre y alguno de los siguientes síntomas: disnea, tos o malestar general.

C. Criterio de laboratorio

- PCR de coronavirus positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
- **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
- **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para 2019-nCoV no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genética de coronavirus
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por 2019-nCoV

Antecedentes / Justificación



1. Indicaciones para la realización del test diagnóstico para la detección del...

SECUENCIA DE ACTIVACIÓN DE LA ALERTA CORONAVIRUS, URGENCIAS DE PEDIATRÍA. URUGUAY

SECUENCIA DE ACTIVACIÓN DE LA ALERTA CORONAVIRUS, URGENCIAS DE PEDIATRÍA. URUGUAY

SECUENCIA DE ACTIVACIÓN DE LA ALERTA CORONAVIRUS, URGENCIAS DE PEDIATRÍA. URUGUAY

SECUENCIA DE ACTIVACIÓN DE LA ALERTA CORONAVIRUS, URGENCIAS DE PEDIATRÍA. URUGUAY



Versión 1/30_01_2020

ESQUEMA DE ACTUACIÓN ANTE SOSPECHA DE INFECCIÓN NUEVO CORONAVIRUS (PRIMARIA U HOSPITAL)

CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO

- ÚLTIMOS 14 DÍAS EN LA PROVINCIA DE HUBEI (CHINA)
- CONTACTO ESTRECHO CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO*

CRITERIO CLÍNICO

- INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, DE CUALQUIER GRAVEDAD, CON FIEBRE + 1 ENTRE TOS, DISNEA, MALESTAR GENERAL.

1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Se recomienda investigar infección por el 2019-nCoV en aquellos casos que cumplen al menos un criterio epidemiológico y un criterio clínico, que se exponen a continuación (2-5).

A. Criterios epidemiológicos

A.1 Cualquier persona con historio de viaje a la provincia de Hubei, China, en los 14 días previos al inicio de síntomas.

A.2 Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado de dicho contacto estrecho como:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso probable o confirmado;
- Trabajadores sanitarios que no han utilizado los medidas de protección adecuadas, mientras atienden a personas que tengan otro tipo de contacto físico similar;
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado* a una distancia menor de 2 metros (ej. convivencia, viajes);
- Se considere contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de los casos probables o confirmados* y a la tripulación que haya tenido contacto con dicho caso.

* En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, el contacto de convivencia con casos probables o confirmados en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del inicio de síntomas de dicho caso.

B. Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente fiebre y alguno de los siguientes síntomas: disnea, tos o malestar general.

C. Criterio de laboratorio

- PCR de coronavirus positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
- **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
- **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para 2019-nCoV no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genética de coronavirus
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por 2019-nCoV

1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Las definiciones están basadas en los criterios y se han actualizado según se...

Se consideran como siguientes criterios:

A. Cualquier persona (aguda o no) que presente cualquiera de los siguientes criterios:

1. Historio de viaje desde cualquier provincia de Hubei, China, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas.

2. Historia de viaje desde cualquier provincia de Hubei, China, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas.

B. Cualquier persona que presente cualquiera de los siguientes criterios:

1. Historio de viaje desde cualquier provincia de Hubei, China, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas.

2. Historia de viaje desde cualquier provincia de Hubei, China, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas.

Este criterio debe ser valorado conjuntamente con los otros criterios.

A. Efectos de la definición

- Cualquier persona confirmada mientras han utilizado los criterios que se exponen a continuación.
- Cualquier persona confirmada mientras se han utilizado los criterios que se exponen a continuación.
- Se considera contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de los casos probables o confirmados* y a la tripulación que haya tenido contacto con dicho caso.

Antecedentes / Justificación



1. Indicaciones para la realización del test diagnóstico para la detección del 2019-nCoV

SECUENCIA DE ACTIVACIÓN DE LA ALERTA CORONAVIRUS, URGENCIAS DE PEDIATRÍA - URUGUAY

SECUENCIA DE ACTIVACIÓN DE LA ALERTA CORONAVIRUS, URGENCIAS DE PEDIATRÍA - URUGUAY

• Caso probable: caso con infección respiratoria aguda leve sin criterio para realizar test diagnóstico.



Versión 1/30_01_2020

ESQUEMA DE ACTUACIÓN ANTE SOSPECHA DE INFECCIÓN NUEVO CORONAVIRUS (PRIMARIA U HOSPITAL)

CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO

- ÚLTIMOS 14 DÍAS EN LA PROVINCIA DE HUBEI (CHINA)
- CONTACTO ESTRECHO CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO*

CRITERIO CLÍNICO

- INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, DE CUALQUIER GRAVEDAD, CON FIEBRE + 1 ENTRE TOS, DISNEA, MALESTAR GENERAL.

1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Se recomienda investigar infección por el 2019-nCoV en aquellos casos que cumplen al menos un criterio epidemiológico y un criterio clínico, que se exponen a continuación (2-5).

A. Criterios epidemiológicos

A.1 Cualquier persona con historia de viaje a la provincia de Hubei, China, en los 14 días previos al inicio de síntomas

A.2 Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado

Se define contacto estrecho como:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso probable o confirmado;
- Trabajadores sanitarios que no han utilizado los medidas de protección adecuadas, mientras atienden a personas que tengan otro tipo de contacto físico similar;
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado* a una distancia menor de 2 metros (ej. convivencia, viajes);
- Se considere contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de los casos probables o confirmados* y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.

* En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, el contacto de convivencia con casos probables o confirmados en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del inicio de síntomas de dicho caso.

B. Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente febre y alguno de los siguientes síntomas: disnea, tos o malestar general.

C. Criterio de laboratorio

- PCR de coronavirus positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico y 1 criterio clínico
- **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
- **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para 2019-nCoV no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genómica de coronavirus
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por 2019-nCoV

1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Las definiciones están basadas en los criterios y se han actualizado según se va conociendo.

Se consideran como siguientes criterios:

A. Cualquier persona (o agudo leve) que presente cualquiera de los siguientes criterios:

1. Historia de viaje desde cualquier zona de riesgo.

En los 14 días previos al inicio de los síntomas clínicos.

2. Historia de viaje desde cualquier zona de riesgo.

En los 14 días previos al inicio de los síntomas clínicos.

B. Cualquier persona que presente febre y alguno de los siguientes síntomas: disnea, tos o malestar general.

Este criterio debe ser valorado conjuntamente con los criterios epidemiológicos.

A. Efectos de la definición

- Cualquier persona confirmada mientras han utilizado los criterios que se exponen a continuación.
- Cualquier persona confirmada mientras se han utilizado los criterios de criterios clínicos.

Se considera contacto estrecho en los días anteriores al inicio de los síntomas clínicos de un caso probable y a la tripulación (ver Anexo 1).

Antecedentes / Justificación



Versión 1/30_01_2020

ESQUEMA DE ACTUACIÓN ANTE SUSPECHA DE INFECCIÓN NUEVO CORONAVIRUS (PRIMARIA U HOSPITAL)

CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO <ul style="list-style-type: none">• ÚLTIMOS 14 DÍAS EN LA PROVINCIA DE HUBEI (CHINA)• CONTACTO ESTRECHO CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO*	CRITERIO CLÍNICO <ul style="list-style-type: none">• INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, DE CUALQUIER GRAVEDAD, CON FIEBRE Y 1 ENTRE TOS, DISNEA, MALESTAR GENERAL
---	---

1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Se recomienda investigar infección por el 2019-nCoV en aquellos casos que cumplan al menos un criterio epidemiológico y un criterio clínico, que se exponen a continuación (2-5).

A. Criterios epidemiológicos

A.1 Cualquier persona con historia de viaje a la provincia de Hubei, China, en los 14 días previos al inicio de síntomas

A.2 Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado

Se define contacto estrecho como:

- Cualquier persona que haya proporcionado, custodiado o confirmado* cualquier muestra biológica que sea utilizada en pruebas de diagnóstico de laboratorio, muestras biológicas o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado* a una distancia menor de 2 metros (ej. conferencias, fiestas)
- Se considere contacto estrecho en un avión, si los pasajeros situados en un mismo pasillo o compartimento de los asientos contiguos o contiguos* a la ubicación que haya tenido contacto con el caso

* En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, se considerará como caso probable o confirmado en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del inicio de síntomas de dicho caso.

B. Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente fiebre y alguno de los siguientes síntomas: disnea, tos o malestar general.

C. Criterios de laboratorio

- PCR de ensayo positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- Caso en investigación: al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
- Caso confirmado por laboratorio: caso que cumple criterio de laboratorio
- Caso probable: caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para 2019-nCoV no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genómica de coronavirus
- Caso descartado: caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por 2019-nCoV

1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Las definiciones están basadas en los criterios y se han actualizado según se va conociendo.

Se considerarán como siguientes criterios:

1. Cualquier persona que presente síntomas de cualquier gravedad Y

En los 14 días previos al inicio de los síntomas:

1. Historia de viaje desde cualquier provincia de Hubei (China)

2. Historia de caso

3. Cualquier persona que presente síntomas compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente fiebre y alguno de los siguientes síntomas: disnea, tos o malestar general.

Esta definición debe ser utilizada conjuntamente con los criterios de laboratorio.

A efectos de la definición de caso probable, cualquier persona que presente síntomas compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente fiebre y alguno de los siguientes síntomas: disnea, tos o malestar general.

Se considerará contacto estrecho en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del inicio de síntomas de dicho caso.

Antecedentes / Justificación



Versión 1/30_01_2020

ESQUEMA DE ACTUACIÓN ANTE SUSPECHA DE INFECCIÓN NUEVO CORONAVIRUS (PRIMARIA U HOSPITAL)

CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO <ul style="list-style-type: none">• ÚLTIMOS 14 DÍAS EN LA PROVINCIA DE HUBEI (CHINA)• CONTACTO ESTRECHO CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO*	CRITERIO CLÍNICO <ul style="list-style-type: none">• INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, DE CUALQUIER GRAVEDAD, CON FIEBRE Y 1 ENTRE TOS, DISNEA, MALESTAR GENERAL
---	---

1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Se recomienda investigar infección por el 2019-nCoV en aquellos casos que cumplan al menos un criterio epidemiológico y un criterio clínico, que se exponen a continuación (2-5).

A. Criterios epidemiológicos

A.1 Cualquier persona con historia de viaje a la provincia de Hubei, China, en los 14 días previos al inicio de síntomas

A.2 Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado

Se define contacto estrecho como:

- Cualquier persona que haya proporcionado, cuidado a un caso probable o confirmado; cualquier momento que los dos utilizaron el mismo espacio de proximidad inmediata, mientras también o personas que tengan otro tipo de contacto físico estrecho;
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado* a una distancia menor de 2 metros (ej. comensales, taxis);
- Se considere contacto estrecho en un avión, si los pasajeros estuvieron en un mismo espacio aéreo de los casos probables o confirmados* y a la distancia que los separa excede los 2 metros.

* En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, se considerará como caso probable o confirmado en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del inicio de síntomas de dicho caso.

B. Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente 1 o más de los siguientes síntomas: fiebre, tos, o malestar general.

C. Criterios de laboratorio

- PCR de amplicón positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
- **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
- **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para 2019-nCoV no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genómica de coronavirus
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por 2019-nCoV

1. Definición de casos de info

Las definiciones están basadas en los criterios y se han actualizado según se va conociendo.

Se considerarán como siguientes criterios:

1. Cualquier persona que presente síntomas de cualquier gravedad Y

En los 14 días previos a la aparición de los síntomas:

1. Historia de viaje desde cualquier zona de China (Hubei).

2. Historia de caso.

B. Cualquier persona que presente síntomas de cualquier gravedad Y

En los 14 días previos a la aparición de los síntomas:

1. Historia de viaje desde cualquier zona de China (Hubei).

2. Historia de caso.

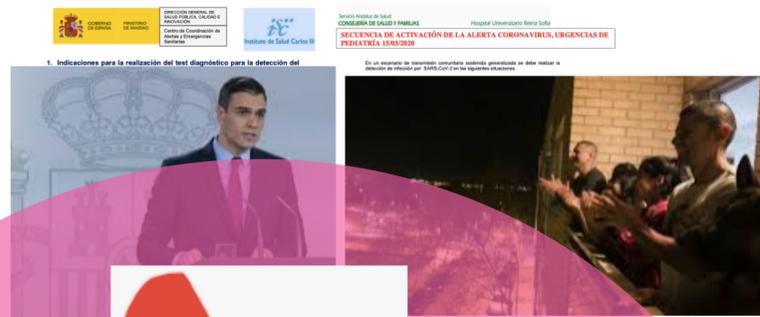
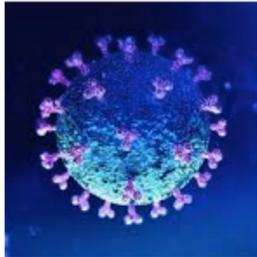
Estos criterios deben ser evaluados conjuntamente como individualmente, si disponible.

A. Efectos de la definición

- Cualquier persona confirmada mientras han utilizado los criterios que se han descrito.
- Cualquier persona confirmada mientras se aplican los criterios de síntomas, historia de viaje o historia de caso.

Se considera contacto estrecho en los días anteriores al inicio de los síntomas clínicos de un caso probable o confirmado y a la historia (ver Anexo 1).

Antecedentes / Justificación



Nov/Dic '19 | Ene '20 | Feb '20 | Mar '20 | Abr '20 | May '20



CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO
• ÚLTIMOS 14 DÍAS EN LA PROVINCIA DE HUBEI (CHINA)
• CONTACTO ESTRECHO CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO*



CRITERIO CLÍNICO
• INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, DE CUALQUIER GRAVEDAD, CON FIEBRE Y 1 ENTRE TOS, DISNEA, MALESTAR GENERAL



A.2 Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado.
Se define contacto estrecho como:
• Cualquier persona que haya proporcionado, custodiado o confirmado* tratamiento a alguien que ha sido utilizado en medidas de prevención, aislamiento, traslado o personas que tengan otro tipo de contacto físico estrecho.
• Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado* a una distancia menor de 2 metros (ej. comensales, visitas).
• Se considere contacto estrecho en un avión, si los pasajeros situados en un mismo pasillo o compartimento de los asientos contiguos* y a la distancia que haya tenido contacto con ellos.
* En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, se considerará como caso probable o confirmado en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del inicio de síntomas de dicho caso.
B. Criterios clínicos
Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente alguno y alguno de los siguientes síntomas: fiebre, tos o malestar general.
C. Criterios de laboratorio
• PCR de muestra positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.
Los casos se clasificarán del siguiente modo:
• **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
• **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
• **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para 2019-nCoV no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genética de coronavirus
• **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por 2019-nCoV

Definición de casos de info

Las definiciones **valdrán** basadas en los criterios y a su vez modificando según se...

Se considerarán como siguientes criterios:

1. Historia de viaje desde cualquier gravedad:
En los 14 días previos a la aparición de los síntomas:
• Historia de viaje desde cualquier gravedad desde cualquier zona de riesgo.
• Historia de viaje desde cualquier gravedad desde cualquier zona de riesgo.

2. Historia de caso:
Cualquier persona que haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado* a una distancia menor de 2 metros (ej. comensales, visitas).
Se considera contacto estrecho en un avión, si los pasajeros situados en un mismo pasillo o compartimento de los asientos contiguos* y a la distancia que haya tenido contacto con ellos.
* En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, se considerará como caso probable o confirmado en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del inicio de síntomas de dicho caso.

3. Criterios clínicos
Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente alguno y alguno de los siguientes síntomas: fiebre, tos o malestar general.

4. Criterios de laboratorio
• PCR de muestra positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

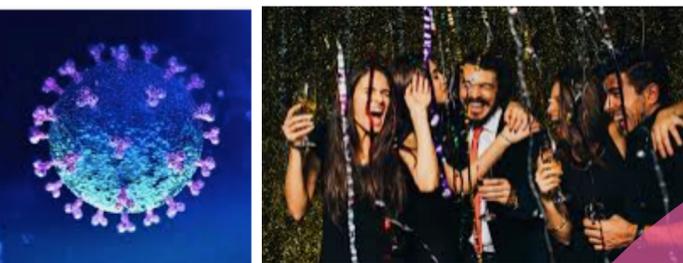
Los casos se clasificarán del siguiente modo:

• **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
• **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
• **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para 2019-nCoV no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genética de coronavirus
• **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por 2019-nCoV

Antecedentes / Justificación



Antecedentes / Justificación



Nov/Dic '19 Ene '20 Feb '20 Mar '20 Abr '20 May '20



ESQUEMA DE NUEVO CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO

- ÚLTIMOS 14 DÍAS EN LA PROVINCIA DE HUBEI (CHINA)
- CONTACTO ESTRECHO CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO*

CRITERIO CLÍNICO

- INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, DE CUALQUIER GRAVEDAD, CON FIEBRE Y 1 ENTRE TOS, DISNEA, MALESTAR GENERAL

Definición de casos de infección por SARS-CoV-2

Los criterios de diagnóstico se basan en los criterios y se los modificando según se indica:

Se consideran como sospechosos de infección por SARS-CoV-2:

1. Cualquier persona que presente una infección respiratoria aguda de cualquier gravedad y:

En los 14 días previos al inicio de los síntomas:

1. Historia de viaje desde cualquier provincia de Hubei (China).
2. Historia de contacto estrecho con un caso probable o confirmado* en una provincia de Hubei (China), Hunan, Shaanxi.
3. Se considera contacto estrecho en un país, si los pacientes situados en un territorio presentan síntomas de infección respiratoria aguda y se ha confirmado la presencia de SARS-CoV-2 en un laboratorio de referencia.

* En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, se considerará un contacto estrecho probable o confirmado en un período comprendido entre 14 días antes y 14 días después del inicio de síntomas de dicho caso.

B. Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente 1 o más de los siguientes síntomas: fiebre, tos o malestar general.

C. Criterios de laboratorio

- PCR de consenso positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasifican del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
- **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
- **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para SARS-CoV-2 no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genómica de consenso
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por SARS-CoV-2

Definición de casos de infección por SARS-CoV-2

Los criterios de diagnóstico se basan en los criterios y se los modificando según se indica:

Se consideran como sospechosos de infección por SARS-CoV-2:

1. Cualquier persona que presente una infección respiratoria aguda de cualquier gravedad y:

En los 14 días previos al inicio de los síntomas:

1. Historia de viaje desde cualquier provincia de Hubei (China).
2. Historia de contacto estrecho con un caso probable o confirmado* en una provincia de Hubei (China), Hunan, Shaanxi.
3. Se considera contacto estrecho en un país, si los pacientes situados en un territorio presentan síntomas de infección respiratoria aguda y se ha confirmado la presencia de SARS-CoV-2 en un laboratorio de referencia.

* En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, se considerará un contacto estrecho probable o confirmado en un período comprendido entre 14 días antes y 14 días después del inicio de síntomas de dicho caso.

B. Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente 1 o más de los siguientes síntomas: fiebre, tos o malestar general.

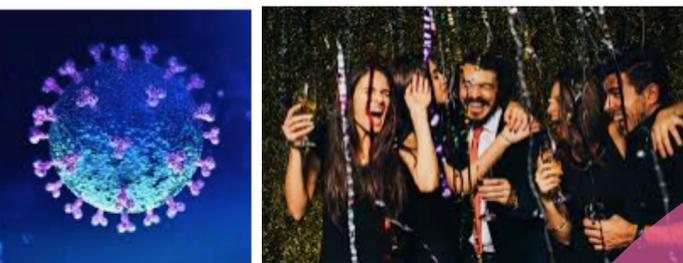
C. Criterios de laboratorio

- PCR de consenso positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasifican del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
- **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
- **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para SARS-CoV-2 no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genómica de consenso
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por SARS-CoV-2

Antecedentes / Justificación



Nov/Dic '19 Ene '20 Feb '20 Mar '20 Apr '20 May '20



ESQUEMA DE NUEVO CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO
 • ÚLTIMOS 14 DÍAS EN LA PROVINCIA DE HUBEI (CHINA)
 • CONTACTO ESTRECHO CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO?
CRITERIO CLÍNICO
 • INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, DE CUALQUIER GRAVEDAD, CON FIEBRE Y 1 ENTRE TOS, DISNEA, MALESTAR GENERAL



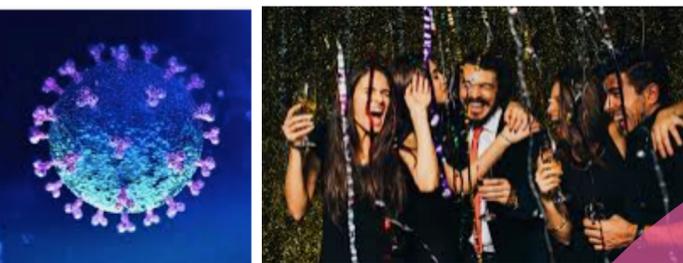
1. Definición de casos de infección activa por SARS-CoV-2
 Los diagnósticos se basan en los criterios A y B que se detallan a continuación:
A.2 Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado.
 Se define contacto estrecho como:
 • Cualquier persona que haya proporcionado cualquier tipo de "confirmación" (testes de diagnóstico) que se han utilizado en el estudio de prevalencia serológica, incluso si también se han utilizado para otros fines de diagnóstico.
 • Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado durante un periodo menor de 2 horas (ej. comensales, viajes).
 • Se considere contacto estrecho en un avión, si los pasajeros situados en un mismo grupo de asientos de los asientos inmediatos o contiguos y a la distancia que haya tenido contacto con ellos.
 * En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor evidencia epidemiológica, se considerará un contacto estrecho con un caso probable o confirmado en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del inicio de síntomas de dicho caso.
B. Criterios clínicos
 Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente fiebre y alguno de los siguientes síntomas: disnea, tos o malestar general.
C. Criterio de laboratorio
 • PCR de consenso positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.
Los casos se clasificarán del siguiente modo:
 • **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
 • **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
 • **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para 2019-nCoV no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genética de consenso
 • **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por 2019-nCoV



A todo caso sospechoso de infección por el SARS-CoV-2 se le realizará una PCR (u otra técnica de diagnóstico molecular que se considere adecuada) en las primeras 24 horas.

Para la realización de la prueba NO será necesaria la solicitud de ID. Si el resultado es positivo se comunicará a Vigilancia de la salud.

Antecedentes / Justificación



A. DETECCIÓN DE CASOS DE INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-CoV-2

El objetivo de la vigilancia en la etapa de transición es la detección precoz de cualquier caso que pueda tener infección activa y que, por tanto, pueda transmitir la enfermedad.

Se considerará caso sospechoso de infección por SARS-CoV-2 a cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas atípicos como la odinofagia, anorexia, dolores musculares, diarrea, dolor torácico o confusión, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.

A todo caso sospechoso de infección por el SARS-CoV-2 se le realizará una PCR (u otra técnica de diagnóstico molecular que se considere adecuada) en las primeras 24 horas.

Si la PCR resulta negativa y hay alta sospecha clínica de COVID-19 se repetirá la PCR con una nueva muestra del tracto respiratorio. Si la PCR continúa siendo negativa y han transcurrido varios días desde el inicio de los síntomas, se podrá plantear la detección de IgM mediante una prueba serológica tipo ELISA u otras técnicas de inmunoensayo de alta rendimiento.

Los pacientes sospechosos para el diagnóstico por PCR por vía de orales o del tracto respiratorio superior, deberán ser protegidos preferentemente en un espacio o cubículo para disminuir la transmisión, excepto si se puede garantizar el cumplimiento de las medidas de prevención respiratoria.

La muestra debe ser enviada como preenvase estéril y se considerará el tiempo de traslado desde el inicio de los síntomas, desde el momento de la toma de la muestra hasta el momento de su recepción en el laboratorio de diagnóstico molecular.

La muestra recomendada para el diagnóstico por serología son los sueros obtenidos por extracción de la vena periférica o de la arteria.

3

A todo caso sospechoso de infección por el SARS-CoV-2 se le realizará una PCR (u otra técnica de diagnóstico molecular que se considere adecuada) en las primeras 24 horas.

Para la realización de la prueba **NO** será necesaria la solicitud de ID. Si el resultado es positivo se comunicará a Vigilancia de la salud.



ESQUEMA DE NUEVO CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO

- ÚLTIMOS 14 DÍAS EN LA PROVINCIA DE HUBEI (CHINA)
- CONTACTO ESTRECHO CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO*

CRITERIO CLÍNICO

- INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, DE CUALQUIER GRAVEDAD, CON FIEBRE Y 1 ENTRE TOS, DISNEA, MALESTAR GENERAL



Definición de casos de infección por SARS-CoV-2

Los diagnósticos serán basados en los criterios y se los recibirán según se indica:

Se considerarán como siguientes criterios:

En los 14 días posteriores al inicio de los síntomas:

1. Historia de viaje desde cualquier zona de riesgo.
2. Historia de contacto estrecho con un caso probable o confirmado*.

A.2. Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado.

Se define contacto estrecho como:

- Cualquier persona que haya proporcionado cualquier tipo de confirmación* (testes de diagnóstico) que se han utilizado en el estudio de prevención secundaria, siempre y cuando se haya mantenido a una distancia menor de 2 metros (sin barreras físicas) durante un tiempo de al menos 15 minutos.
- Se considere contacto estrecho en un avión, si los pasajeros situados en un mismo pasillo o compartimento de los asientos inmediatos o contiguos* y si el pasajero que haya tenido contacto con él, ha estado en el mismo avión durante el vuelo.

* En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, se considerará como caso probable o confirmado en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del inicio de síntomas de dicho caso.

B. Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente 1 o más de los siguientes síntomas: fiebre, tos o malestar general.

C. Criterios de laboratorio

- PCR de muestra positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- Caso en investigación: al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
- Caso confirmado por laboratorio: caso que cumple criterio de laboratorio
- Caso probable: caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para 2019-nCoV no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genética de coronavirus
- Caso descartado: caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por 2019-nCoV

Definición de casos de infección por SARS-CoV-2

Los diagnósticos serán basados en los criterios y se los recibirán según se indica:

Se considerarán como siguientes criterios:

En los 14 días posteriores al inicio de los síntomas:

1. Historia de viaje desde cualquier zona de riesgo.
2. Historia de contacto estrecho con un caso probable o confirmado*.

A.2. Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado.

Se define contacto estrecho como:

- Cualquier persona que haya proporcionado cualquier tipo de confirmación* (testes de diagnóstico) que se han utilizado en el estudio de prevención secundaria, siempre y cuando se haya mantenido a una distancia menor de 2 metros (sin barreras físicas) durante un tiempo de al menos 15 minutos.
- Se considere contacto estrecho en un avión, si los pasajeros situados en un mismo pasillo o compartimento de los asientos inmediatos o contiguos* y si el pasajero que haya tenido contacto con él, ha estado en el mismo avión durante el vuelo.

* En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor información epidemiológica, se considerará como caso probable o confirmado en un periodo comprendido entre 14 días antes y 14 días después del inicio de síntomas de dicho caso.

B. Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente 1 o más de los siguientes síntomas: fiebre, tos o malestar general.

C. Criterios de laboratorio

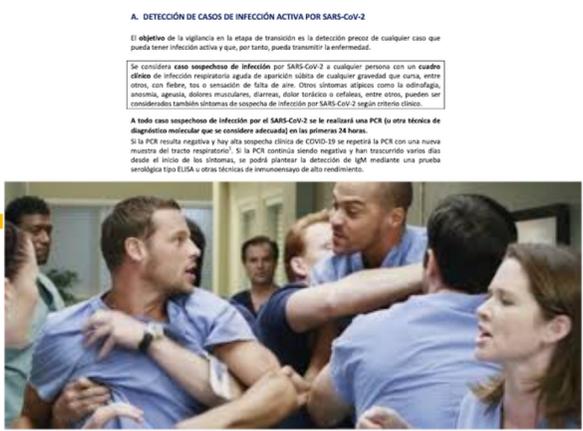
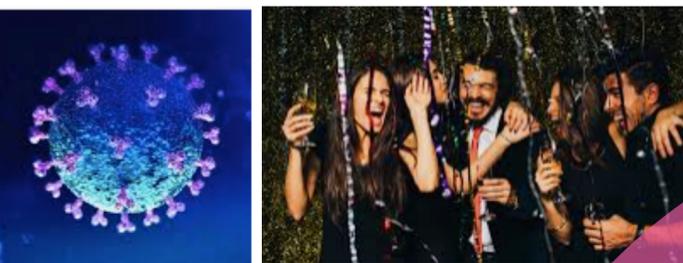
- PCR de muestra positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- Caso en investigación: al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
- Caso confirmado por laboratorio: caso que cumple criterio de laboratorio
- Caso probable: caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para 2019-nCoV no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genética de coronavirus
- Caso descartado: caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por 2019-nCoV



Antecedentes / Justificación



ESQUEMA NUEVO

CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO

- ÚLTIMOS 14 DÍAS EN LA PROVINCIA DE HUBEI (CHINA)
- CONTACTO ESTRECHO CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO*

CRITERIO CLÍNICO

- INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, DE CUALQUIER GRAVEDAD, CON FIEBRE Y 1 ENTRE TOS, DISNEA, MALESTAR GENERAL

Definición de casos de infección por SARS-CoV-2

Los criterios de diagnóstico se basan en los resultados de las pruebas de laboratorio y en la historia clínica del paciente.

Se consideran sospechosos de infección por SARS-CoV-2 a cualquier persona que presente:

1. Historia de viaje desde o contacto estrecho con un caso probable o confirmado.
2. Historia de síntomas respiratorios.

A.2. Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado.

Se consideran sospechosos de infección por SARS-CoV-2 a cualquier persona que presente:

1. Historia de viaje desde o contacto estrecho con un caso probable o confirmado.
2. Historia de síntomas respiratorios.

B. Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente uno o más de los siguientes síntomas: fiebre, tos o malestar general.

C. Criterios de laboratorio

- PCR de amplicón positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasifican del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
- **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
- **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para SARS-CoV-2 no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genómica de coronavirus
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por SARS-CoV-2

Definición de casos de infección por SARS-CoV-2

Los criterios de diagnóstico se basan en los resultados de las pruebas de laboratorio y en la historia clínica del paciente.

Se consideran sospechosos de infección por SARS-CoV-2 a cualquier persona que presente:

1. Historia de viaje desde o contacto estrecho con un caso probable o confirmado.
2. Historia de síntomas respiratorios.

A.2. Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado.

Se consideran sospechosos de infección por SARS-CoV-2 a cualquier persona que presente:

1. Historia de viaje desde o contacto estrecho con un caso probable o confirmado.
2. Historia de síntomas respiratorios.

B. Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente uno o más de los siguientes síntomas: fiebre, tos o malestar general.

C. Criterios de laboratorio

- PCR de amplicón positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasifican del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
- **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
- **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para SARS-CoV-2 no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genómica de coronavirus
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por SARS-CoV-2

A. DETECCIÓN DE CASOS DE INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-CoV-2

El objetivo de la vigilancia en la etapa de transición es la detección precoz de cualquier caso que pueda tener infección activa y que, por tanto, pueda transmitir la enfermedad.

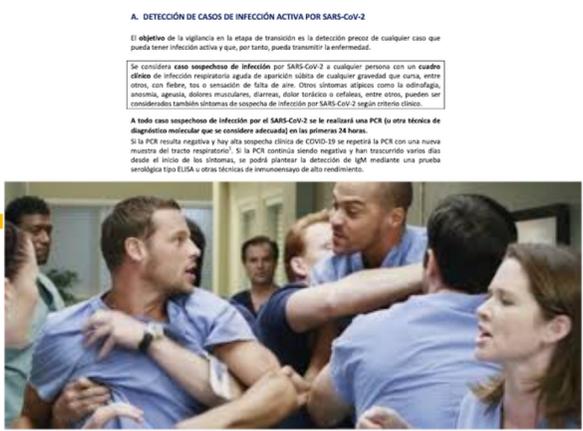
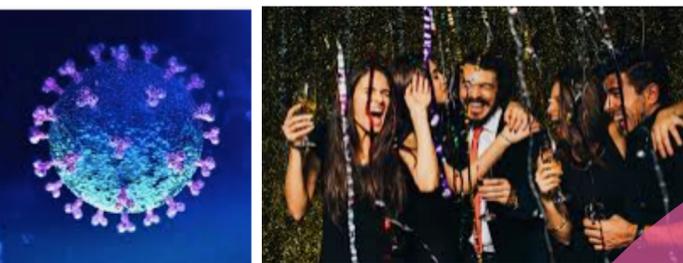
Se consideran sospechosos de infección por SARS-CoV-2 a cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas atípicos como la odinofagia, anorexia, dolor muscular, diarrea, dolor torácico o erupción, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.

A todo caso sospechoso de infección por SARS-CoV-2 se le realizará una PCR (u otra técnica de diagnóstico molecular que se considere adecuada) en los primeros 24 horas.

Si la PCR resulta negativa y hay alta sospecha clínica de COVID-19 se repetirá la PCR con una nueva muestra del tracto respiratorio. Si la PCR continúa siendo negativa y han transcurrido varios días desde el inicio de los síntomas, se podrá plantear la detección de IgM mediante una prueba serológica tipo ELISA u otras técnicas de inmunoensayo de alta rendimiento.

Para la realización de la prueba NO será necesaria la solicitud de ID. Si el resultado es positivo se comunicará a Vigilancia de la salud.

Antecedentes / Justificación



ESQUEMA NUEVO

CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO

- ÚLTIMOS 14 DÍAS EN LA PROVINCIA DE HUBEI (CHINA)
- CONTACTO ESTRECHO CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO*

CRITERIO CLÍNICO

- INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, DE CUALQUIER GRAVEDAD, CON FIEBRE Y 1 ENTRE TOS, DISNEA, MALESTAR GENERAL



Definición de casos de infección por SARS-CoV-2

Los diagnósticos se basan en los criterios y se clasifican según:

Se considerarán como sospechosos de infección por SARS-CoV-2 a cualquier persona que presente:

1. **Historia de viaje reciente:** En los 14 días previos al inicio de los síntomas, haber estado en la provincia de Hubei, China, en los 14 días previos al inicio de los síntomas.
2. **Historia de contacto estrecho:** Haber estado en un lugar que un caso probable o confirmado de infección por SARS-CoV-2 haya estado en un momento determinado de su estancia.
3. **Historia de contacto estrecho con un caso probable o confirmado:** Haber estado en un lugar que un caso probable o confirmado de infección por SARS-CoV-2 haya estado en un momento determinado de su estancia.

Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente uno o más de los siguientes síntomas: fiebre, tos o dificultad respiratoria.

Criterios de laboratorio

- PCR de amplicón positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasifican del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
- **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
- **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para SARS-CoV-2 no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genómica de coronavirus
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por SARS-CoV-2

SECUENCIA DE ACTIVACIÓN DE LA ALERTA CORONAVIRUS, URGENCIAS DE PEDIATRÍA - URGENCIAS

Definición de casos de infección por SARS-CoV-2

Los diagnósticos se basan en los criterios y se clasifican según:

Se considerarán como sospechosos de infección por SARS-CoV-2 a cualquier persona que presente:

1. **Historia de viaje reciente:** En los 14 días previos al inicio de los síntomas, haber estado en la provincia de Hubei, China, en los 14 días previos al inicio de los síntomas.
2. **Historia de contacto estrecho:** Haber estado en un lugar que un caso probable o confirmado de infección por SARS-CoV-2 haya estado en un momento determinado de su estancia.
3. **Historia de contacto estrecho con un caso probable o confirmado:** Haber estado en un lugar que un caso probable o confirmado de infección por SARS-CoV-2 haya estado en un momento determinado de su estancia.

Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente uno o más de los siguientes síntomas: fiebre, tos o dificultad respiratoria.

Criterios de laboratorio

- PCR de amplicón positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasifican del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** al menos 1 criterio epidemiológico Y 1 criterio clínico
- **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
- **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para SARS-CoV-2 no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genómica de coronavirus
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por SARS-CoV-2



A. DETECCIÓN DE CASOS DE INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-CoV-2

El objetivo de la vigilancia en la etapa de transición es la detección precoz de cualquier caso que pueda tener infección activa y que, por tanto, pueda transmitir la enfermedad.

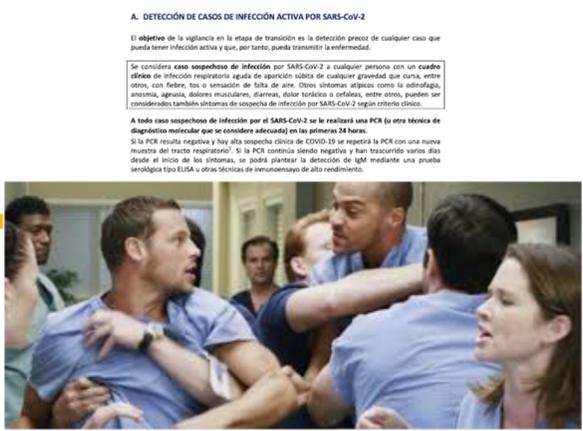
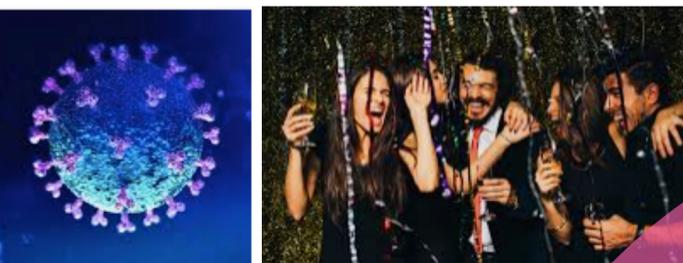
Se considerará caso sospechoso de infección por SARS-CoV-2 a cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas atípicos como la odinofagia, anorexia, dolor muscular, diarrea, dolor torácico o erupción, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.

A todo caso sospechoso de infección por el SARS-CoV-2 se le realizará una PCR (u otra técnica de diagnóstico molecular que se considere adecuada) en los primeros 28 horas.

Si la PCR resulta negativa y hay alta sospecha clínica de COVID-19 se repetirá la PCR con una nueva muestra del tracto respiratorio. Si la PCR continúa siendo negativa y han transcurrido varios días desde el inicio de los síntomas, se podrá plantear la detección de IGM mediante una prueba serológica tipo ELISA u otras técnicas de inmunoensayo de alta rendimiento.

Para la realización de la prueba NO será necesaria la solicitud de ID. Si el resultado es positivo se comunicará a Vigilancia de la salud.

Antecedentes / Justificación



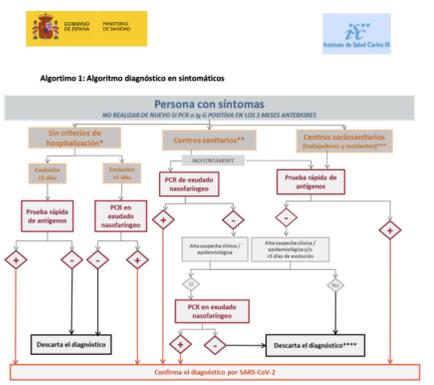
Para la realización de la prueba NO será necesaria la solicitud de ID. Si el resultado es positivo se comunicará a Vigilancia de la salud.



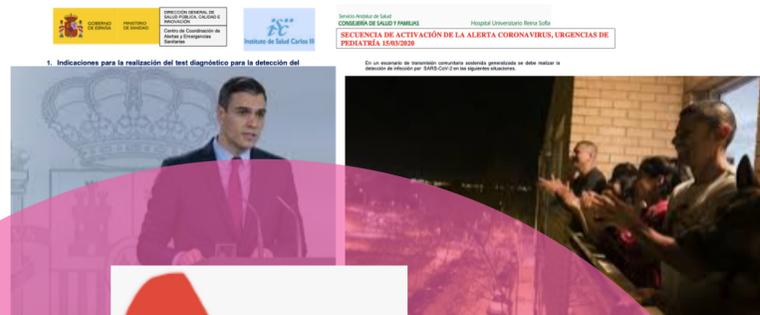
CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO
 • ÚLTIMOS 14 DÍAS EN LA PROVINCIA DE HUBEI (CHINA)
 • CONTACTO ESTRECHO CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO?
CRITERIO CLÍNICO
 • INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, DE CUALQUIER GRAVEDAD, CON FIEBRE + 1 ENTRE TOS, DISNEA, MALESTAR GENERAL



Definición de casos de interés
 Los diagnósticos se basan en los criterios y se clasifican según el tipo de caso que cumplen el criterio de activación y confirmación (2-5).
 Se consideran como sospechosos de infección por SARS-CoV-2 a cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de cualquier gravedad que cumpla con los siguientes criterios:
 1. Historia de viaje desde cualquier país de China continental, Hubei o zonas de riesgo de China continental.
 2. Historia de contacto estrecho con un caso probable o confirmado.
 3. Historia de contacto estrecho con un caso probable o confirmado en un territorio de riesgo de China continental o con un caso probable o confirmado en un territorio de riesgo de China continental.
 4. Historia de contacto estrecho con un caso probable o confirmado en un territorio de riesgo de China continental o con un caso probable o confirmado en un territorio de riesgo de China continental.
 5. Historia de contacto estrecho con un caso probable o confirmado en un territorio de riesgo de China continental o con un caso probable o confirmado en un territorio de riesgo de China continental.
 6. Historia de contacto estrecho con un caso probable o confirmado en un territorio de riesgo de China continental o con un caso probable o confirmado en un territorio de riesgo de China continental.
 7. Historia de contacto estrecho con un caso probable o confirmado en un territorio de riesgo de China continental o con un caso probable o confirmado en un territorio de riesgo de China continental.
 8. Historia de contacto estrecho con un caso probable o confirmado en un territorio de riesgo de China continental o con un caso probable o confirmado en un territorio de riesgo de China continental.
 9. Historia de contacto estrecho con un caso probable o confirmado en un territorio de riesgo de China continental o con un caso probable o confirmado en un territorio de riesgo de China continental.
 10. Historia de contacto estrecho con un caso probable o confirmado en un territorio de riesgo de China continental o con un caso probable o confirmado en un territorio de riesgo de China continental.



Antecedentes / Justificación



A. DETECCIÓN DE CASOS DE INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-CoV-2

El objetivo de la vigilancia en la etapa de transición es la detección precoz de cualquier caso que pueda tener infección activa y que, por tanto, pueda transmitir la enfermedad.

Se considerará caso sospechoso de infección por SARS-CoV-2 a cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas atípicos como la odinofagia, anorexia, dolor muscular, diarrea, dolor torácico o confusión, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.

A todo caso sospechoso de infección por el SARS-CoV-2 se le realizará una PCR (u otra técnica de diagnóstico molecular que se considere adecuada) en los primeros 28 horas.

Si la PCR resulta negativa y hay alta sospecha clínica de COVID-19 se repetirá la PCR con una nueva muestra del tracto respiratorio. Si la PCR continúa siendo negativa y han transcurrido varios días desde el inicio de los síntomas, se podrá plantear la detección de IgM mediante una prueba serológica tipo ELISA u otras técnicas de inmunoensayo de alta rendimiento.



Para la realización de la prueba NO será necesaria la solicitud de ID. Si el resultado es positivo se comunicará a Vigilancia de la salud.



CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO

- ÚLTIMOS 14 DÍAS EN LA PROVINCIA DE HUBEI (CHINA)
- CONTACTO ESTRECHO CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO*

CRITERIO CLÍNICO

- INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, DE CUALQUIER GRAVEDAD, CON FIEBRE + 1 ENTRE TOS, DISNEA, MALESTAR GENERAL



Definición de casos de infección

Los diagnósticos se basan en los criterios y se clasifican según lo siguiente:

Se considerarán como sospechosos de infección:

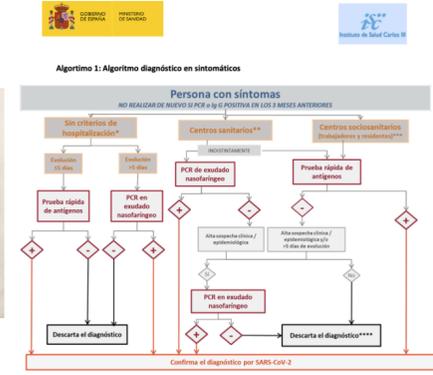
1. Cualquier persona que presente síntomas de infección respiratoria aguda de cualquier gravedad.
2. Historia de viaje.
3. Cualquier persona que haya estado en un sitio lugar que un caso probable o confirmado* a una distancia menor de 2 metros, con contacto cercano.
4. Se considere contacto estrecho en un país, si los presuntos afectados en un sitio o lugar, eventos asociados a los casos probables o confirmados* y a la ubicación que han tenido contacto con ellos.

En los 14 días posteriores a la aparición de los síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado*.

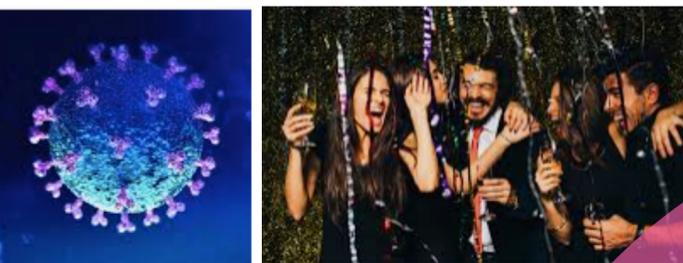
En los 14 días posteriores a la aparición de los síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado*.

En los 14 días posteriores a la aparición de los síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado*.

En los 14 días posteriores a la aparición de los síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado*.



Antecedentes / Justificación



SECUENCIA DE ACTIVACIÓN DE LA ALERTA CORONAVIRUS, URGENCIAS DE PEDIATRÍA, ICAES/ICP

1. Indicaciones para la realización del test diagnóstico para la detección del SARS-CoV-2

Se un caso de sospecha de infección por SARS-CoV-2 a cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas atípicos como la odinofagia, anorexia, dolor muscular, diarrea, dolor torácico o cefalea, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.

A todo caso sospechoso de infección por el SARS-CoV-2 se le realizará una PCR (u otra técnica de diagnóstico molecular que se considere adecuada) en las primeras 24 horas. Si la PCR resulta negativa y hay alta sospecha clínica de COVID-19 se repetirá la PCR con una nueva muestra del tracto respiratorio. Si la PCR continúa siendo negativa y han transcurrido varios días desde el inicio de los síntomas, se podrá plantear la detección de IgM mediante una prueba serológica tipo ELISA u otras técnicas de inmunoensayo de alta rendimiento.



Para la realización de la prueba NO será necesaria la solicitud de ID. Si el resultado es positivo se comunicará a Vigilancia de la salud.



CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO

- ÚLTIMOS 14 DÍAS EN LA PROVINCIA DE HUBEI (CHINA)
- CONTACTO ESTRECHO CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO*

CRITERIO CLÍNICO

- INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, DE CUALQUIER GRAVEDAD, CON FIEBRE + 1 ENTRE TOS, DISNEA, MALESTAR GENERAL



Definición de casos de interés

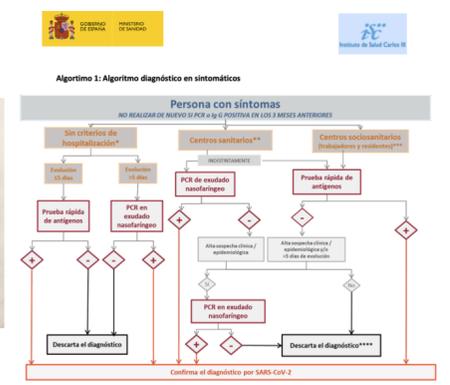
Los definidos serán basados en los criterios y se los recibirán según se describen a continuación (2,4):

Se considerarán como sospechosos de infección por SARS-CoV-2:

1. Cualquier persona que haya presentado, cualquier día, un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad, y:
 - En los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado.
2. Historia de viaje:
 - Cualquier persona que haya presentado, cualquier día, un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad, y:
 - En los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado.
 - En este momento, y siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ECDC, hasta que se disponga de mayor evidencia epidemiológica, se considerará a cualquiera con estos síntomas y que haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado en los 14 días previos al inicio de sus síntomas de infección por SARS-CoV-2.
3. Criterios clínicos
 - Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda de cualquier gravedad, que presentaba y alguno de los siguientes síntomas: fiebre, tos o malestar general.
4. Criterios de laboratorio
 - PCR de muestra positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.

Los casos se clasifican del siguiente modo:

- Caso en investigación: al menos 1 criterio epidemiológico y 1 criterio clínico
- Caso confirmado por laboratorio: caso que cumple criterio de laboratorio
- Caso probable: caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para SARS-CoV-2 no son concluyentes o solo son positivos para una PCR genómica de coronavirus
- Caso descartado: caso en investigación cuyos pruebas de laboratorio no detectan infección por SARS-CoV-2



Antecedentes/Justificación

02 Octubre

Nov/Dic'19

Ene'20

Abr'20

May'20

Jun'20

Jul'20

Ago'20

Sep'20

Oct'20



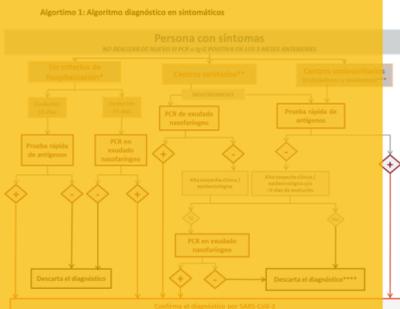
A. DETECCIÓN DE CASOS DE INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-CoV-2

El objetivo de la vigilancia en el estado de transición es la detección precoz de cualquier caso que pueda tener repercusión activa y que, por tanto, pueda transmitir la enfermedad.

En cualquier caso sospechoso de infección por SARS-CoV-2 a cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos y sensación de falta de aire. Otros síntomas atípicos como la rinitis, mialgia, agudeza, pérdida muscular, prurito, dolor torácico o cefalea, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterios clínicos.

A todo caso sospechoso de infección por el SARS-CoV-2 se le realizará una PCR de alta sensibilidad diagnóstica mediante que se considere adecuada en los primeros 14 días.

Para la realización de la prueba NO será necesaria la solicitud de ID. Si el resultado es positivo se comunicará a Vigilancia de la salud.



Antecedentes/Justificación

02 Octubre

INDICACIONES PARA DETECCIÓN PRECOZ DE LA INFECCIÓN POR SARS-CoV2 EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA ATENDIDA EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y URGENCIAS HOSPITALARIAS QUE NO REQUIERAN INGRESO.

Nov/Dic'19

Ene'20

Abr'20

May'20

Jun'20

Jul'20

Ago'20

Sep'20

Oct'20



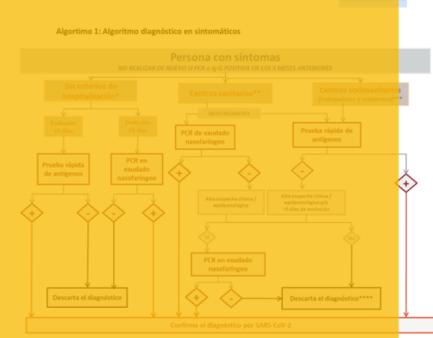
ESQUEMA NUEVO

El primer caso confirmado de COVID-19 en España se registró el 11 de marzo de 2020 en Madrid. Desde entonces, el virus se ha extendido por toda la península ibérica y por el resto de Europa.



Los casos se clasifican del siguiente modo:

- Caso en investigación: al menos 1 síntoma epidemiológico y 1 signo clínico.
- Caso confirmado: para laboratorio: caso que cumple criterios de laboratorio.
- Caso probable: caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para COVID-19 son compatibles o solo son positivos para una PCR genómica de coronavirus.
- Caso descartado: caso en investigación cuyos síntomas de laboratorio no cumplen criterios para COVID-19.



Antecedentes/Justificación

02 Octubre

INDICACIONES PARA DETECCIÓN PRECOZ DE LA INFECCIÓN POR SARS-CoV2 EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA ATENDIDA EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y URGENCIAS HOSPITALARIAS QUE NO REQUIERAN INGRESO.

CRITERIOS ESTABLECIDOS PARA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DE DETECCIÓN DE SARS-CoV-2:

1. Fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$
2. Febrícula $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ y sintomatología respiratoria
3. Cuadro de dificultad respiratoria durante más de 24 horas
4. Infección respiratoria vías altas (rinorrea, odinofagia, tos) y/o síntomas gastrointestinales, mialgias generalizadas y resto de sintomatología atribuida a COVID19 de más de 24 horas de evolución
5. En pacientes pertenecientes a grupo de riesgo* de mala evolución de SARSCoV2, se solicitará PCR en las primeras 24 horas ante sintomatología asociada a COVID. Valorar realizarla igualmente ante conviviente de riesgo.
6. En aquellos casos en los que la sospecha de COVID19 sea elevada y dispongan de una primera PCR negativa, valorar repetir a las 48 horas.

Nov/Dic'19

May'20

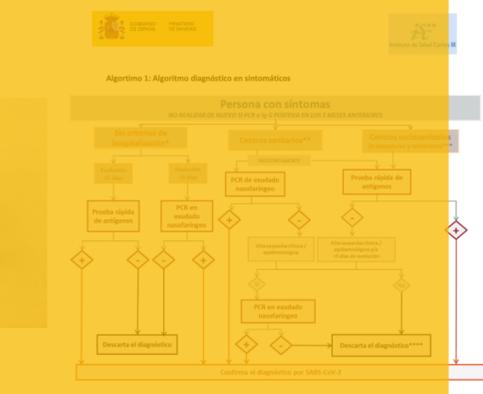
Jun'20

Jul'20

Ago'20

Sep'20

Oct'20



Antecedentes/Justificación

02 Octubre

INDICACIONES PARA DETECCIÓN PRECOZ DE LA INFECCIÓN POR SARS-CoV2 EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA ATENDIDA EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y URGENCIAS HOSPITALARIAS QUE NO REQUIERAN INGRESO.

CRITERIOS ESTABLECIDOS PARA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DE DETECCIÓN DE SARS-CoV-2:

1. Fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$
2. Febrícula $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ y sintomatología respiratoria
3. Cuadro de dificultad respiratoria durante más de 24 horas
4. Infección respiratoria vías altas (rinorrea, odinofagia, tos) y/o síntomas gastrointestinales, mialgias generalizadas y resto de sintomatología atribuida a COVID19 de más de 24 horas de evolución
5. En pacientes pertenecientes a grupo de riesgo* de mala evolución de SARSCoV2, se solicitará PCR en las primeras 24 horas ante sintomatología asociada a COVID. Valorar realizarla igualmente ante conviviente de riesgo.
6. En aquellos casos en los que la sospecha de COVID19 sea elevada y dispongan de una primera PCR negativa, valorar repetir a las 48 horas.

19 Octubre

A. DETECCIÓN DE CASOS DE INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-CoV-2

El objetivo de la vigilancia en la etapa de transición es la detección precoz de cualquier caso que pueda tener repercusión activa y que, por tanto, pueda transmitir la enfermedad.

Se considerará caso sospechoso de infección por SARS-CoV-2 a cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas asociados como la rinorrea, mialgias, agudeza, dolores musculares, cefaleas, dolor torácico o confusión, entre otros, pueden ser compatibles con la infección por SARS-CoV-2.

A la persona sospechosa de infección por SARS-CoV-2 se le realizará una PCR de otro Member de la familia de la persona sospechosa de infección por SARS-CoV-2.

Para la realización de la prueba NO será necesaria la solicitud de ID. Si el resultado es positivo se comunicará a Vigilancia de la salud.

Nov/Dic'19

May'20

Jun'20

Jul'20

Ago'20

Sep'20

Oct'20



Antecedentes/Justificación

02 Octubre

INDICACIONES PARA DETECCIÓN PRECOZ DE LA INFECCIÓN POR SARS-CoV2 EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA ATENDIDA EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y URGENCIAS HOSPITALARIAS QUE NO REQUIERAN INGRESO.

CRITERIOS ESTABLECIDOS PARA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DE DETECCIÓN DE SARS-CoV-2:

1. Fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$
2. Febrícula $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ y sintomatología respiratoria
3. Cuadro de dificultad respiratoria durante más de 24 horas
4. Infección respiratoria vías altas (rinorrea, odinofagia, tos) y/o síntomas gastrointestinales, mialgias generalizadas y resto de sintomatología atribuida a COVID19 de más de 24 horas de evolución
5. En pacientes pertenecientes a grupo de riesgo* de mala evolución de SARSCoV2, se solicitará PCR en las primeras 24 horas ante sintomatología asociada a COVID. Valorar realizarla igualmente ante conviviente de riesgo.
6. En aquellos casos en los que la sospecha de COVID19 sea elevada y dispongan de una primera PCR negativa, valorar repetir a las 48 horas.

19 Octubre

CRITERIOS DE INDICACIÓN DE PRUEBAS DE DETECCIÓN Ag COVID-19 DESDE TRIAJE

Paciente con evolución de los síntomas ≤ 5 días y

- Fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$
- Febrícula $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ y sintomatología respiratoria

Si tras valoración en Triage, el paciente presenta algunos de los criterios anteriores, se la facilitará una pegatina con sus datos sin despegar, se anotará en el apartado de Observaciones de la Hoja de Triage "Ag Covid" y pasará a la Bahía del Circuito Respiratorio para la realización de la prueba en la Sala de Técnicas. Se anotará el resultado en el apartado de Observaciones de la Hoja de Triage. El paciente permanecerá en la Bahía salvo saturación de la misma, indicándosele en tal caso que permanezca en la Sala de Espera del Circuito Respiratorio, hasta ser llamado desde la consulta correspondiente.

Nov/Dic'19

May'20

20

Antecedentes/Justificación

02 Octubre

INDICACIONES PARA DETECCIÓN PRECOZ DE LA INFECCIÓN POR SARS-CoV2 EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA ATENDIDA EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y URGENCIAS HOSPITALARIAS QUE NO REQUIERAN INGRESO.

CRITERIOS ESTABLECIDOS PARA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DE DETECCIÓN DE SARS-CoV-2:

1. Fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$
2. Febrícula $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ y sintomatología respiratoria
3. Cuadro de dificultad respiratoria durante más de 24 horas
4. Infección respiratoria vías altas (rinorrea, odinofagia, tos) y/o síntomas gastrointestinales, mialgias generalizadas y resto de sintomatología atribuida a COVID19 de más de 24 horas de evolución
5. En pacientes pertenecientes a grupo de riesgo* de mala evolución de SARSCoV2, se solicitará PCR en las primeras 24 horas ante sintomatología asociada a COVID. Valorar realizarla igualmente ante conviviente de riesgo.
6. En aquellos casos en los que la sospecha de COVID19 sea elevada y dispongan de una primera PCR negativa, valorar repetir a las 48 horas.

19 Octubre

CRITERIOS DE INDICACIÓN DE PRUEBAS DE DETECCIÓN Ag COVID-19 DESDE TRIAJE

Paciente con evolución de los síntomas ≤ 5 días y

- Fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$
- Febrícula $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ y sintomatología respiratoria

Si tras valoración en Triage, el paciente presenta algunos de los criterios anteriores, se la facilitará una pegatina con sus datos sin despegar, se anotará en el apartado de Observaciones de la Hoja de Triage "Ag Covid" y pasará a la Bahía del Circuito Respiratorio para la realización de la prueba en la Sala de Técnicas. Se anotará el resultado en el apartado de Observaciones de la Hoja de Triage. El paciente permanecerá en la Bahía salvo saturación de la misma, indicándosele en tal caso que permanezca en la Sala de Espera del Circuito Respiratorio, hasta ser llamado desde la consulta correspondiente.

Nov/Dic'19

May'20

20

Antecedentes/Justificación

02 Octubre

INDICACIONES PARA DETECCIÓN PRECOZ DE LA INFECCIÓN POR SARS-CoV2 EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA ATENDIDA EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y URGENCIAS HOSPITALARIAS QUE NO REQUIERAN INGRESO.

CRITERIOS ESTABLECIDOS PARA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DE DETECCIÓN DE SARS-CoV-2:

1. Fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$
2. Febrícula $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ y sintomatología respiratoria
3. Cuadro de dificultad respiratoria durante más de 24 horas
4. Infección respiratoria vías altas (rinorrea, odinofagia, tos) y/o síntomas gastrointestinales, mialgias generalizadas y resto de sintomatología atribuida a COVID19 de más de 24 horas de evolución
5. En pacientes pertenecientes a grupo de riesgo* de mala evolución de SARSCoV2, se solicitará PCR en las primeras 24 horas ante sintomatología asociada a COVID. Valorar realizarla igualmente ante conviviente de riesgo.
6. En aquellos casos en los que la sospecha de COVID19 sea elevada y dispongan de una primera PCR negativa, valorar repetir a las 48 horas.

19 Octubre

CRITERIOS DE INDICACIÓN DE PRUEBAS DE DETECCIÓN Ag COVID-19 DESDE TRIAJE

Paciente con evolución de los síntomas ≤ 5 días y

- Fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$
- Febrícula $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ y sintomatología respiratoria

Si tras valoración en Triage, el paciente presenta algunos de los criterios anteriores, se la facilitará una pegatina con sus datos sin despegar, se anotará en el apartado de Observaciones de la Hoja de Triage "Ag Covid" y pasará a la Bahía del Circuito Respiratorio para la realización de la prueba en la Sala de Técnicas. Se anotará el resultado en el apartado de Observaciones de la Hoja de Triage. El paciente permanecerá en la Bahía salvo saturación de la misma, indicándosele en tal caso que permanezca en la Sala de Espera del Circuito Respiratorio, hasta ser llamado desde la consulta correspondiente.

Nov/Dic'19

May'20

20

Antecedentes/Justificación

02 Octubre

INDICACIONES PARA DETECCIÓN PRECOZ DE LA INFECCIÓN POR SARS-CoV2 EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA ATENDIDA EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y URGENCIAS HOSPITALARIAS QUE NO REQUIERAN INGRESO.

CRITERIOS ESTABLECIDOS PARA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DE DETECCIÓN DE SARS-CoV-2:

1. Fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$
2. Febrícula $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ y sintomatología respiratoria
3. Cuadro de dificultad respiratoria durante más de 24 horas
4. Infección respiratoria vías altas (rinorrea, odinofagia, tos) y/o síntomas gastrointestinales, mialgias generalizadas y resto de sintomatología atribuida a COVID19 de más de 24 horas de evolución
5. En pacientes pertenecientes a grupo de riesgo* de mala evolución de SARSCoV2, se solicitará PCR en las primeras 24 horas ante sintomatología asociada a COVID. Valorar realizarla igualmente ante conviviente de riesgo.
6. En aquellos casos en los que la sospecha de COVID19 sea elevada y dispongan de una primera PCR negativa, valorar repetir a las 48 horas.

19 Octubre

CRITERIOS DE INDICACIÓN DE PRUEBAS DE DETECCIÓN Ag COVID-19 DESDE TRIAJE

Paciente con evolución de los síntomas ≤ 5 días y

- Fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$
- Febrícula $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ y sintomatología respiratoria

Si tras valoración en Triage, el paciente presenta algunos de los criterios anteriores, se la facilitará una pegatina con sus datos sin despegar, se anotará en el apartado de Observaciones de la Hoja de Triage "Ag Covid" y pasará a la Bahía del Circuito Respiratorio para la realización de la prueba en la Sala de Técnicas. Se anotará el resultado en el apartado de Observaciones de la Hoja de Triage.

El paciente permanecerá en la Bahía salvo saturación de la misma, indicándosele en tal caso que permanezca en la Sala de Espera del Circuito Respiratorio, hasta ser llamado desde la consulta correspondiente.

Nov/Dic'19

May'20

20

Antecedentes/Justificación

02 Octubre

INDICACIONES PARA DETECCIÓN PRECOZ DE LA INFECCIÓN POR SARS-CoV2 EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA ATENDIDA EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y URGENCIAS HOSPITALARIAS QUE NO REQUIERAN INGRESO.

19 Octubre

CRITERIOS DE INDICACIÓN DE PRUEBAS DE DETECCIÓN Ag COVID-19 DESDE TRIAJE.

Paciente con evolución de los síntomas ≤ 5 días y

CRITERIOS ESTABLECIDOS

1. Fiebre ≥ 38
2. Febrícula ≥ 37.5
3. Cuadro de síntomas respiratorios
4. Infección gastrointestinal
5. En pacientes con síntomas respiratorios se solicitará PCR para confirmar el diagnóstico
6. En aquellos casos con síntomas respiratorios y PCR positiva se solicitará PCR para confirmar el diagnóstico

TRIAJE AVANZADO: serie de maniobras diagnósticas o terapéuticas previamente protocolizadas que inicia el personal de triaje, agilizan el proceso diagnóstico-terapéutico y aumentan el confort de los pacientes y familiares: Prescripción de antitérmicos, analgésicos, suero de rehidratación; Inmovilización de fracturas con férulas o cabestrillos, Aplicación de anestésico tópico; Primeros auxilios para quemaduras (limpieza, vendaje); Pruebas complementarias de forma protocolizada y en pacientes seleccionados: muestras de orina, radiografías...⁸

Nov/Dic'19

Sep'20 | Oct'20

de Técnicas. Se anotará el resultado en el apartado de Observaciones de la Hoja de Triaje.

El paciente permanecerá en la Bahía salvo saturación de la misma, indicándosele en tal caso que permanezca en la Sala de Espera del Circuito Respiratorio, hasta ser llamado desde la consulta correspondiente.

Antecedentes/Justificación

02 Octubre

INDICACIONES PARA DETECCIÓN PRECOZ DE LA INFECCIÓN POR SARS-CoV2 EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA ATENDIDA EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y URGENCIAS HOSPITALARIAS QUE NO REQUIERAN INGRESO.

19 Octubre

CRITERIOS DE INDICACIÓN DE PRUEBAS DE DETECCIÓN Ag COVID-19 DESDE TRIAJE.

Paciente con evolución de los síntomas ≤ 5 días y

CRITERIOS ESTABLECIDOS

1. Fiebre $\geq 38^\circ\text{C}$
2. Febrícula $\geq 37.5^\circ\text{C}$
3. Cuadro de síntomas respiratorios
4. Infección gastrointestinal COVID19
5. En pacientes con síntomas respiratorios se solicitará PCR para su realización
6. En aquellos con síntomas respiratorios se solicitará PCR en la primera PCR

TRIAJE AVANZADO: serie de maniobras diagnósticas o terapéuticas previamente protocolizadas que inicia el personal de triaje, agilizan el proceso diagnóstico-terapéutico y aumentan el confort de los pacientes y familiares: Prescripción de antitérmicos, analgésicos, suero de rehidratación; Inmovilización de fracturas con férulas o cabestrillos, Aplicación de anestésico tópico; Primeros auxilios para quemaduras (limpieza, vendaje); Pruebas complementarias de forma protocolizada y en pacientes seleccionados: muestras de orina, radiografías...⁸

Nov/Dic'19

Sep'20 Oct'20

de Técnicas. Se anotará el resultado en el apartado de Observaciones de la Hoja de Triaje.

El paciente permanecerá en la Bahía salvo saturación de la misma, indicándosele en tal caso que permanezca en la Sala de Espera del Circuito Respiratorio, hasta ser llamado desde la consulta correspondiente.

Antecedentes/Justificación

02 Octubre

INDICACIONES PARA DETECCIÓN PRECOZ DE LA INFECCIÓN POR SARS-CoV2 EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA ATENDIDA EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y URGENCIAS HOSPITALARIAS QUE NO REQUIERAN INGRESO.

19 Octubre

CRITERIOS DE INDICACIÓN DE PRUEBAS DE DETECCIÓN Ag COVID-19 DESDE TRIAJE.

Paciente con evolución de los síntomas ≤ 5 días y

CRITERIOS ESTABLECIDOS

1. Fiebre ≥ 38
2. Febrícula ≥ 37.5
3. Cuadro de síntomas respiratorios
4. Infección gastrointestinal por COVID-19
5. En pacientes con síntomas respiratorios se solicitará PCR para confirmar el diagnóstico
6. En aquellos pacientes con síntomas respiratorios se solicitará PCR en la primera PCR

TRIAJE AVANZADO: serie de maniobras diagnósticas o terapéuticas previamente protocolizadas que inicia el personal de triaje, agilizan el proceso diagnóstico-terapéutico y aumentan el confort de los pacientes y familiares: Prescripción de antitérmicos, analgésicos, suero de rehidratación; Inmovilización de fracturas con férulas o cabestrillos, Aplicación de anestésico tópico; Primeros auxilios para quemaduras (limpieza, vendaje); Pruebas complementarias de forma protocolizada y en pacientes seleccionados: muestras de orina, radiografías...⁸

Nov/Dic'19

Sep'20 | Oct'20

de Técnicas. Se anotará el resultado en el apartado de Observaciones de la Hoja de Triaje.

El paciente permanecerá en la Bahía salvo saturación de la misma, indicándosele en tal caso que permanezca en la Sala de Espera del Circuito Respiratorio, hasta ser llamado desde la consulta correspondiente.

Antecedentes/Justificación

02 Octubre

INDICACIONES PARA DETECCIÓN PRECOZ DE LA INFECCIÓN POR SARS-CoV2 EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA ATENDIDA EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y URGENCIAS HOSPITALARIAS QUE NO REQUIERAN INGRESO.

19 Octubre

CRITERIOS DE INDICACIÓN DE PRUEBAS DE DETECCIÓN Ag COVID-19 DESDE TRIAJE.

Paciente con evolución de los síntomas ≤ 5 días y

CRITERIOS ESTABLECIDOS

1. Fiebre ≥ 38
2. Febrícula ≥ 37.5
3. Cuadro de síntomas respiratorios
4. Infección gastrointestinal
5. En pacientes con síntomas respiratorios se solicitará PCR para confirmar el diagnóstico
6. En aquellos casos con síntomas respiratorios se solicitará PCR en primera instancia

TRIAJE AVANZADO: serie de maniobras diagnósticas o terapéuticas previamente protocolizadas que inicia el personal de triaje, agilizan el proceso diagnóstico-terapéutico y aumentan el confort de los pacientes y familiares: Prescripción de antitérmicos, analgésicos, suero de rehidratación; Inmovilización de fracturas con férulas o cabestrillos, Aplicación de anestésico tópico; Primeros auxilios para quemaduras (limpieza, vendaje); Pruebas complementarias de forma protocolizada y en pacientes seleccionados: muestras de orina, radiografías...

Nov/Dic'19

Sep'20 Oct'20

de Técnicas. Se anotará el resultado en el apartado de Observaciones de la Hoja de Triaje.

El paciente permanecerá en la Bahía salvo saturación de la misma, indicándosele en tal caso que permanezca en la Sala de Espera del Circuito Respiratorio, hasta ser llamado desde la consulta correspondiente.

Antecedentes/Justificación

02 Octubre

INDICACIONES PARA DETECCIÓN PRECOZ DE LA INFECCIÓN POR SARS-CoV2 EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA ATENDIDA EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y URGENCIAS HOSPITALARIAS QUE NO REQUIERAN INGRESO.

19 Octubre

CRITERIOS DE INDICACIÓN DE PRUEBAS DE DETECCIÓN Ag COVID-19 DESDE TRIAJE.

Paciente con evolución de los síntomas ≤ 5 días y

CRITERIOS ESTABLECIDOS

1. Fiebre $\geq 38^\circ\text{C}$
2. Febrícula $\geq 37.5^\circ\text{C}$
3. Cuadro de síntomas respiratorios
4. Infección gastrointestinal COVID19
5. En pacientes con síntomas respiratorios se solicitará PCR para confirmar el diagnóstico
6. En aquellos pacientes con síntomas respiratorios se solicitará PCR en la primera PCR

TRIAJE AVANZADO: serie de maniobras diagnósticas o terapéuticas previamente protocolizadas que inicia el personal de triaje, agilizan el proceso diagnóstico-terapéutico y aumentan el confort de los pacientes y familiares: Prescripción de antitérmicos, analgésicos, suero de rehidratación; Inmovilización de fracturas con férulas o cabestrillos, Aplicación de anestésico tópico; Primeros auxilios para quemaduras (limpieza, vendaje); Pruebas complementarias de forma protocolizada y en pacientes seleccionados: muestras de orina, radiografías...⁸

Nov/Dic'19

Sep'20 Oct'20

de Técnicas. Se anotará el resultado en el apartado de Observaciones de la Hoja de Triaje.

El paciente permanecerá en la Bahía salvo saturación de la misma, indicándosele en tal caso que permanezca en la Sala de Espera del Circuito Respiratorio, hasta ser llamado desde la consulta correspondiente.

Antecedentes/Justificación

02 Octubre

INDICACIONES PARA DETECCIÓN PRECOZ DE LA INFECCIÓN POR SARS-CoV2 EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA ATENDIDA EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y URGENCIAS HOSPITALARIAS QUE NO REQUIERAN INGRESO.

19 Octubre

CRITERIOS DE INDICACIÓN DE PRUEBAS DE DETECCIÓN Ag COVID-19 DESDE TRIAJE.

Paciente con evolución de los síntomas ≤ 5 días y

Nov/Dic'19

CRITERIOS ESTABLECIDOS

1. Fiebre $\geq 38^\circ\text{C}$
2. Febrícula $\geq 37.5^\circ\text{C}$
3. Cuadro de síntomas respiratorios
4. Infección gastrointestinal COVID19
5. En pacientes con síntomas respiratorios se solicitará PCR para confirmar el diagnóstico
6. En aquellos pacientes con síntomas respiratorios se solicitará PCR en la primera PCR

TRIAJE AVANZADO: serie de maniobras diagnósticas o terapéuticas previamente protocolizadas que inicia el personal de triaje, agilizan el proceso diagnóstico-terapéutico y aumentan el confort de los pacientes y familiares: Prescripción de antitérmicos, analgésicos, suero de rehidratación; Inmovilización de fracturas con férulas o cabestrillos, Aplicación de anestésico tópico; Primeros auxilios para quemaduras (limpieza, vendaje); Pruebas complementarias de forma protocolizada y en pacientes seleccionados: muestras de orina, radiografías...⁸

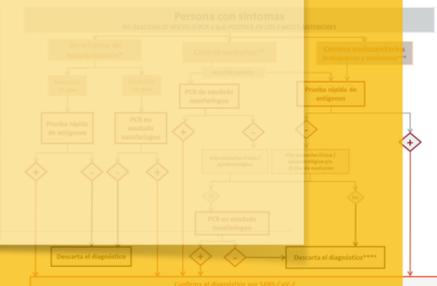
de Técnicas. Se anotará el resultado en el apartado de Observaciones de la Hoja de Triaje.

El paciente permanecerá en la Bahía salvo saturación de la misma, indicándosele en tal caso que permanezca en la Sala de Espera del Circuito Respiratorio, hasta ser llamado desde la consulta correspondiente.

Sep'20 | Oct'20

res, se la facilitará
ciones de la Hoja de Triaje
prueba en la Sala

1. Algoritmo diagnóstico en triaje



Resultados

Resultados

Periodo: 19 octubre-30 noviembre 2020

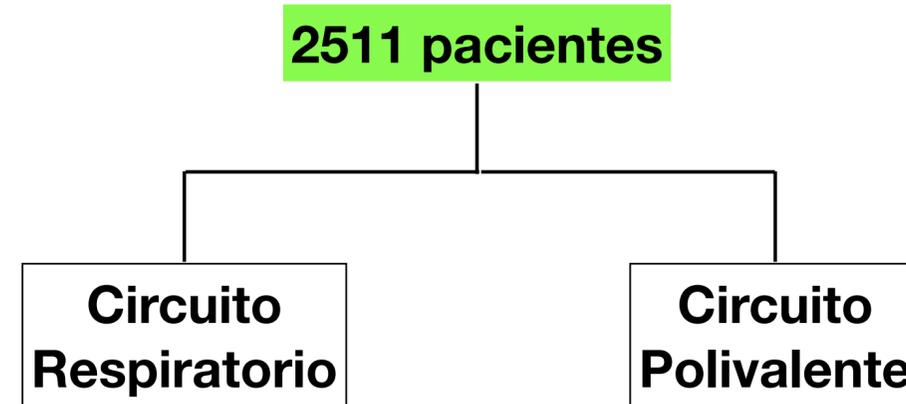
Resultados

2511 pacientes

Periodo: 19 octubre-30 noviembre 2020

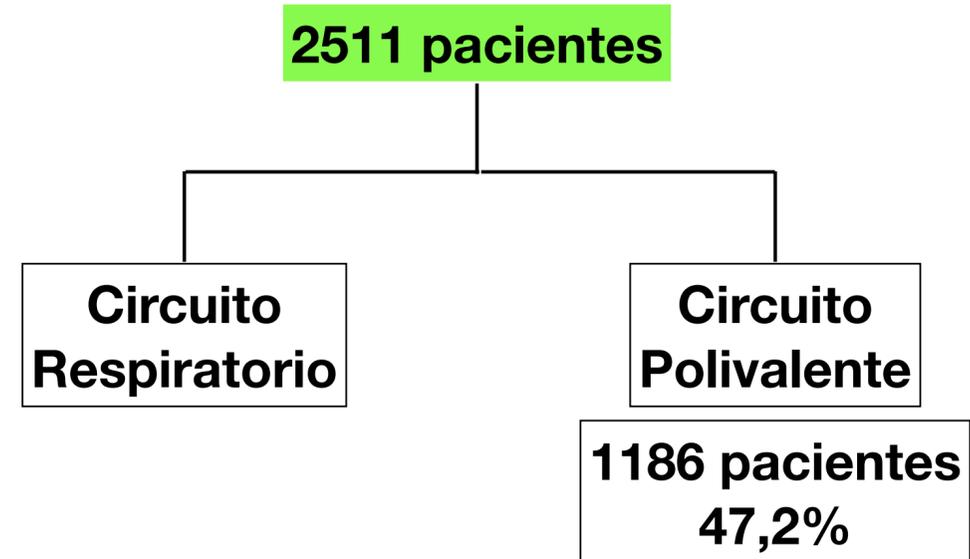
Resultados

Periodo: 19 octubre-30 noviembre 2020



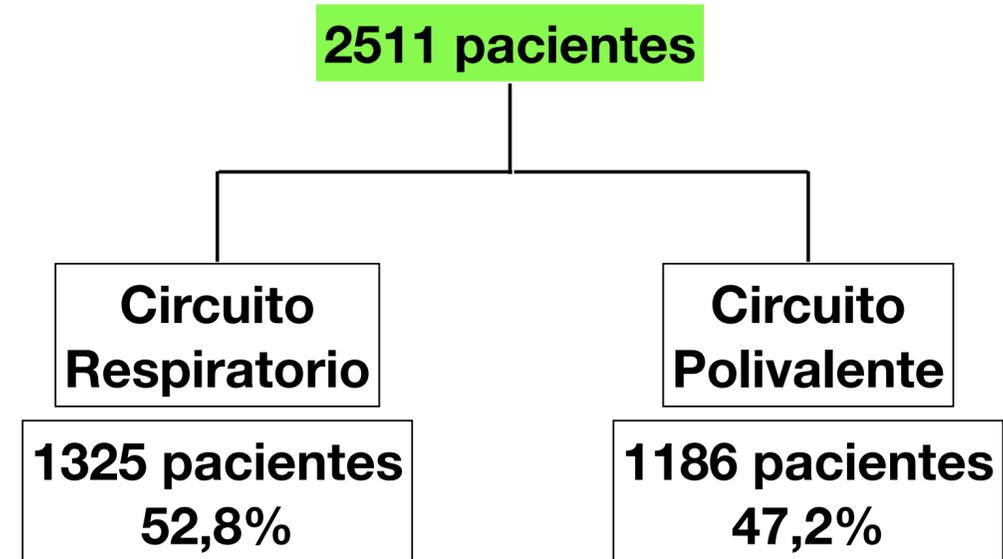
Resultados

Periodo: 19 octubre-30 noviembre 2020



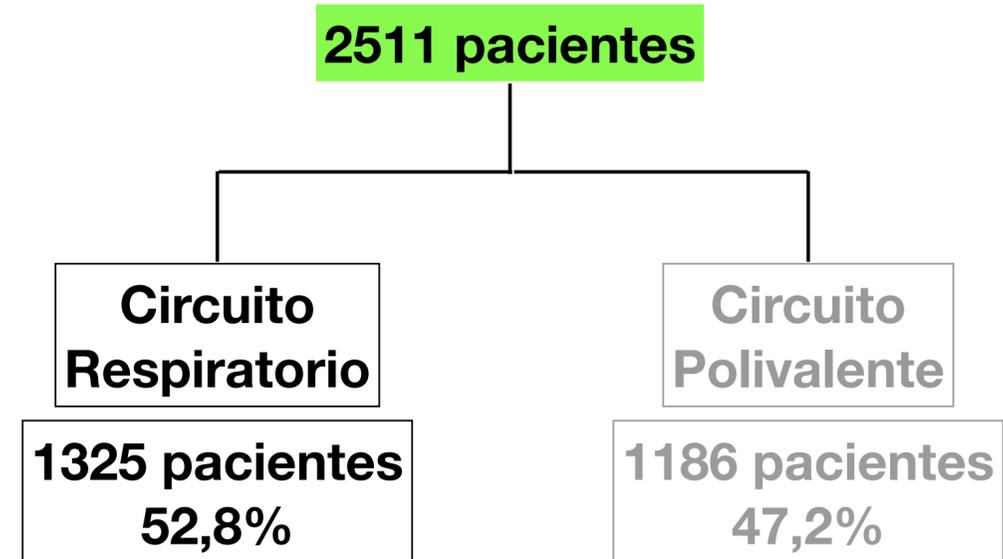
Resultados

Periodo: 19 octubre-30 noviembre 2020



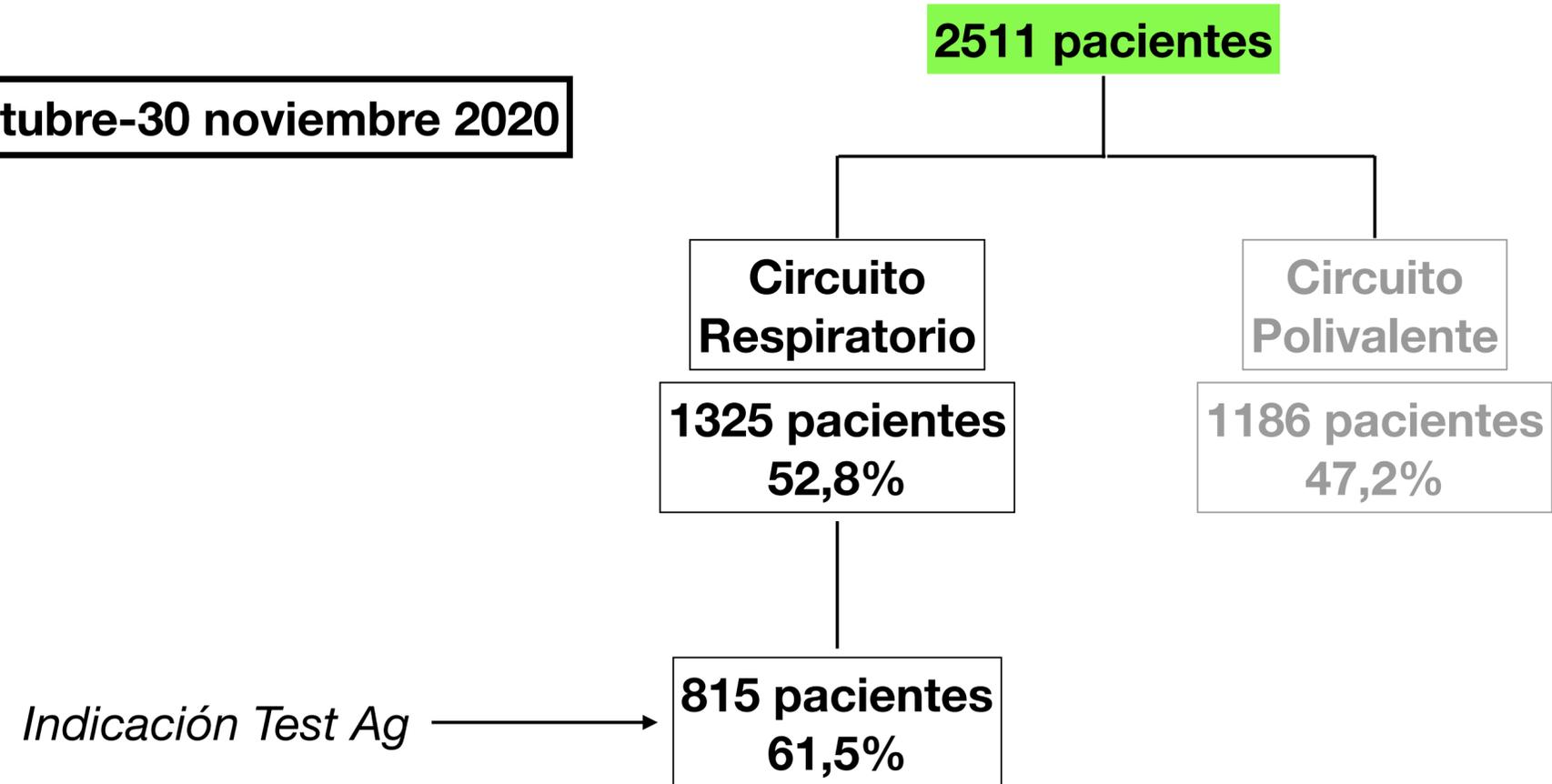
Resultados

Periodo: 19 octubre-30 noviembre 2020



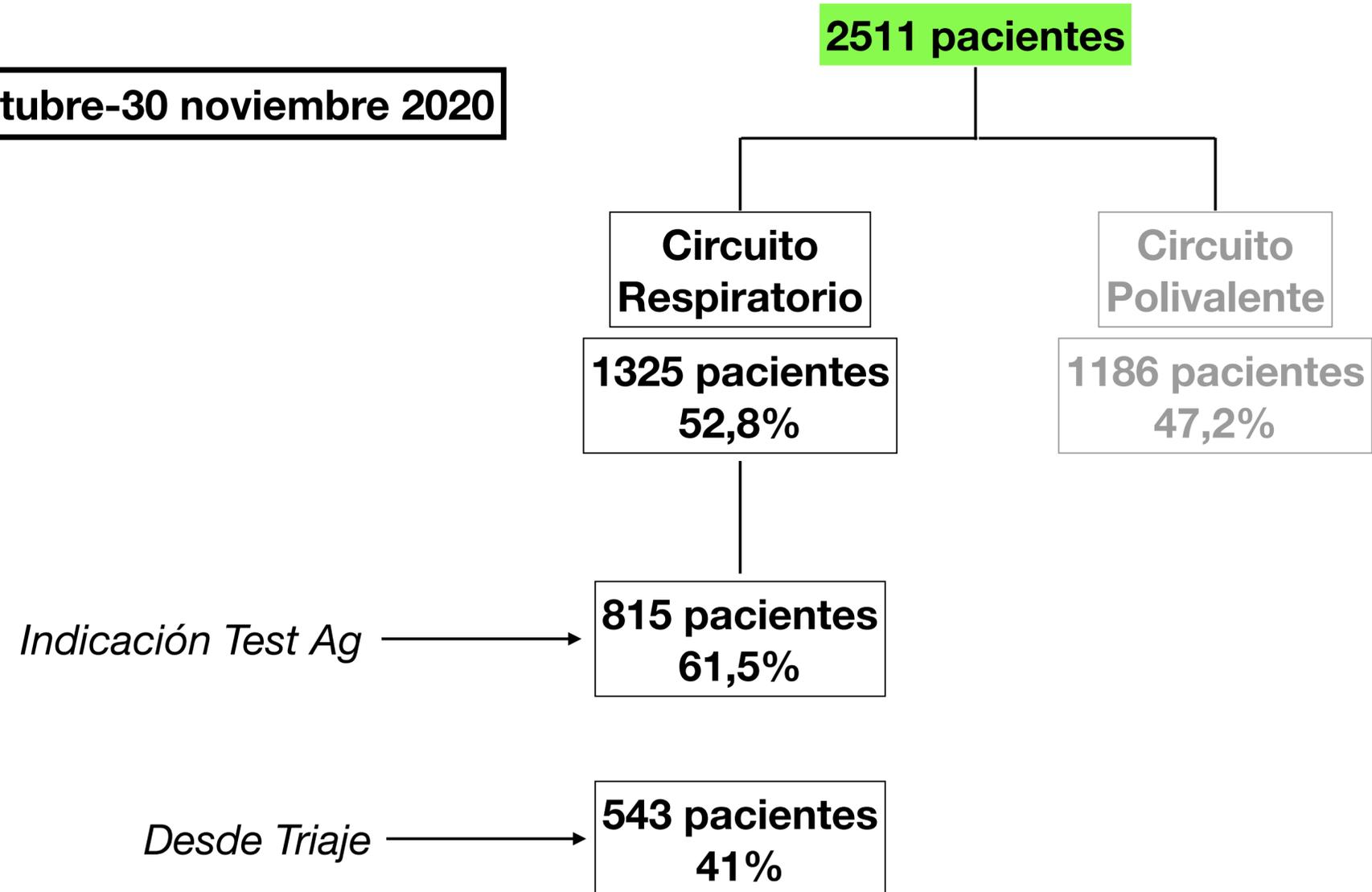
Resultados

Periodo: 19 octubre-30 noviembre 2020



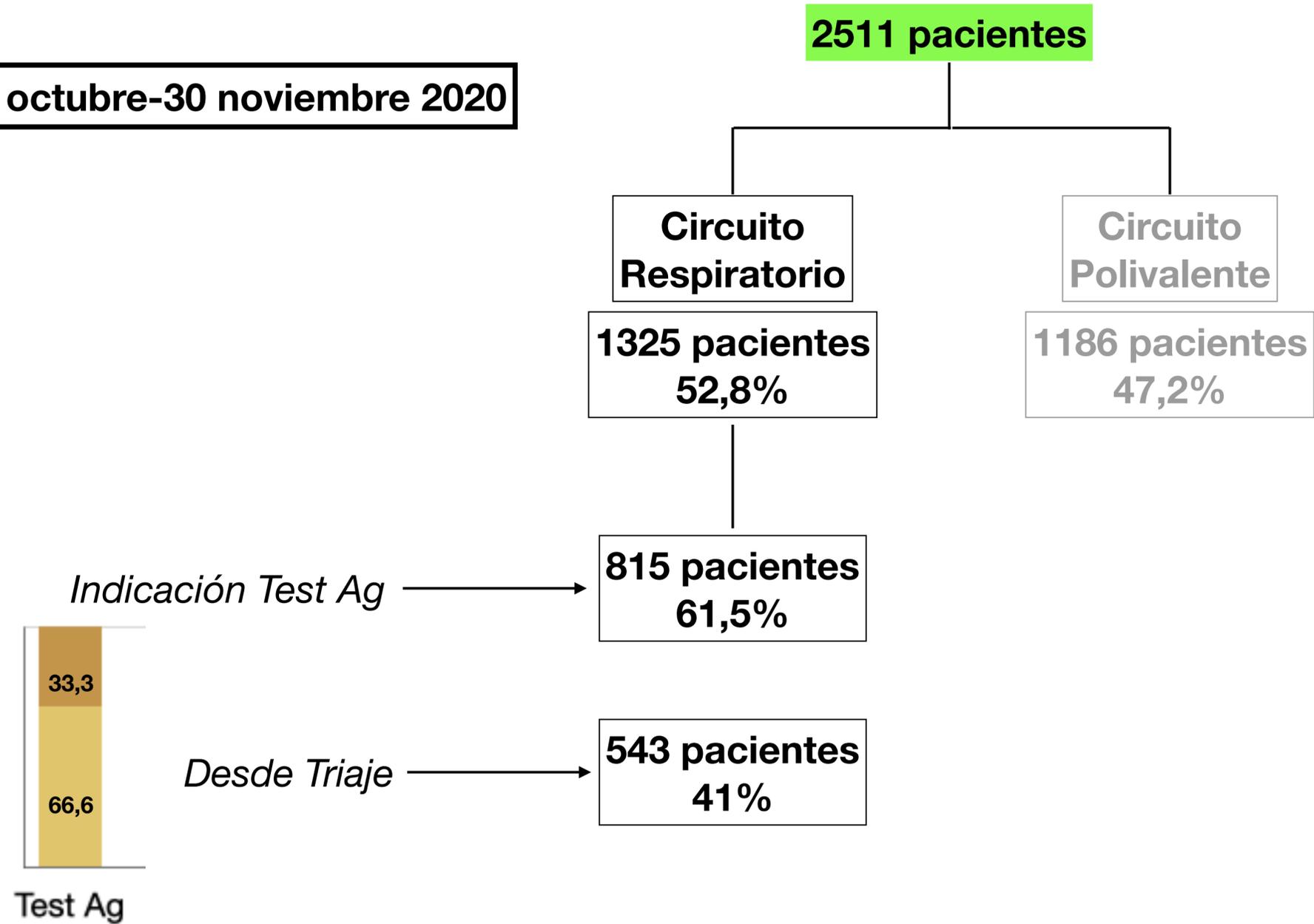
Resultados

Periodo: 19 octubre-30 noviembre 2020



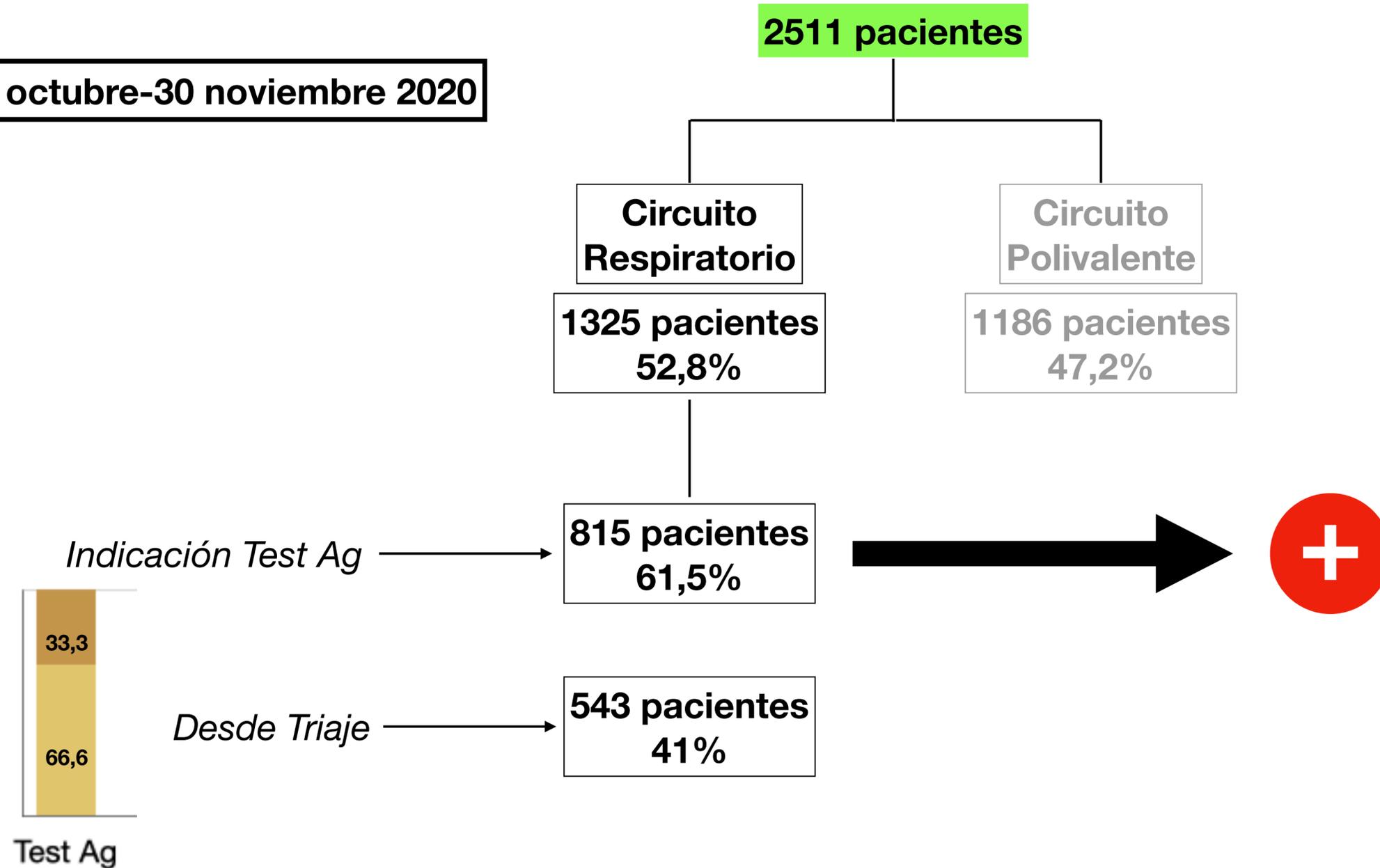
Resultados

Periodo: 19 octubre-30 noviembre 2020



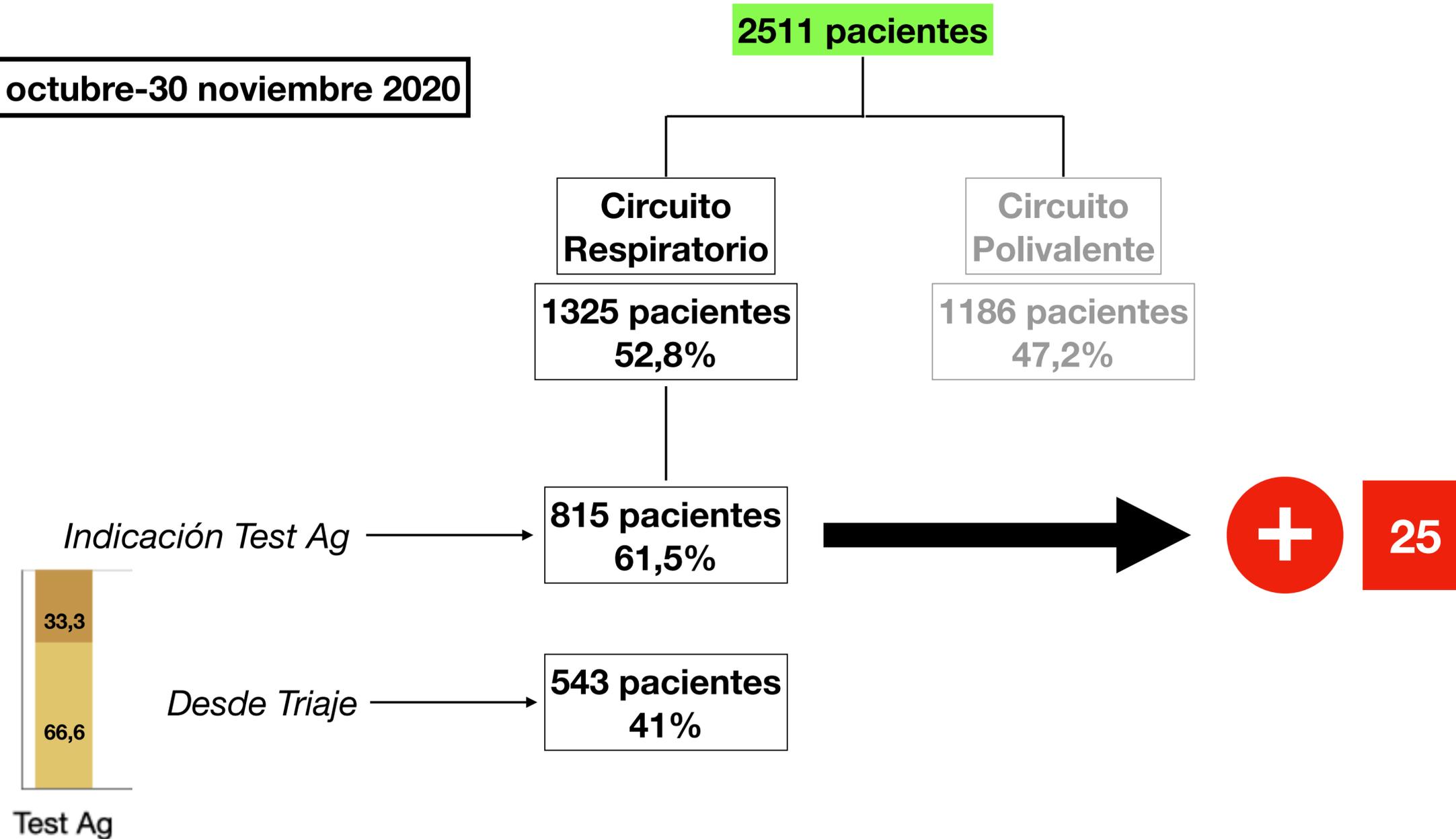
Resultados

Periodo: 19 octubre-30 noviembre 2020



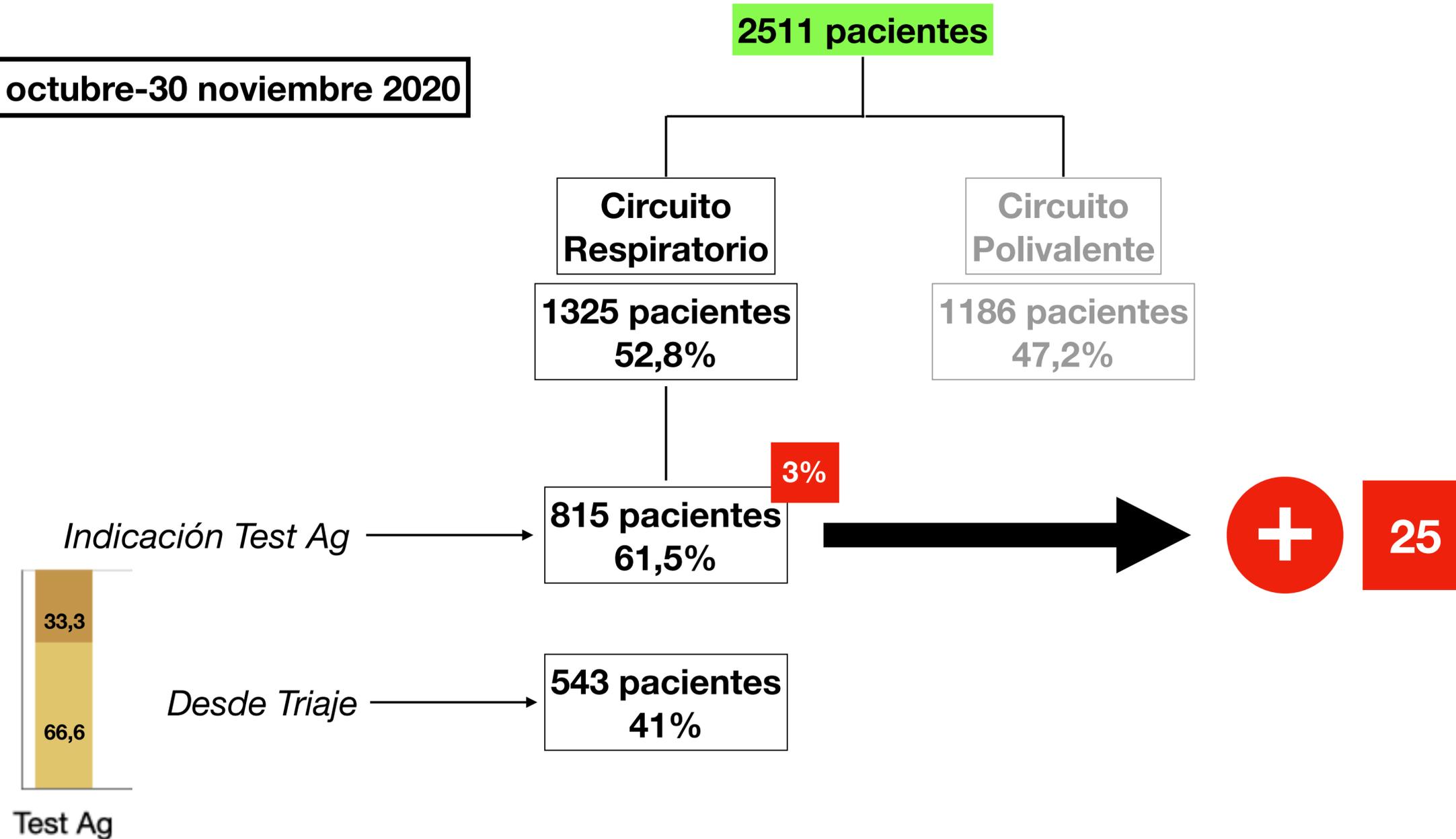
Resultados

Periodo: 19 octubre-30 noviembre 2020



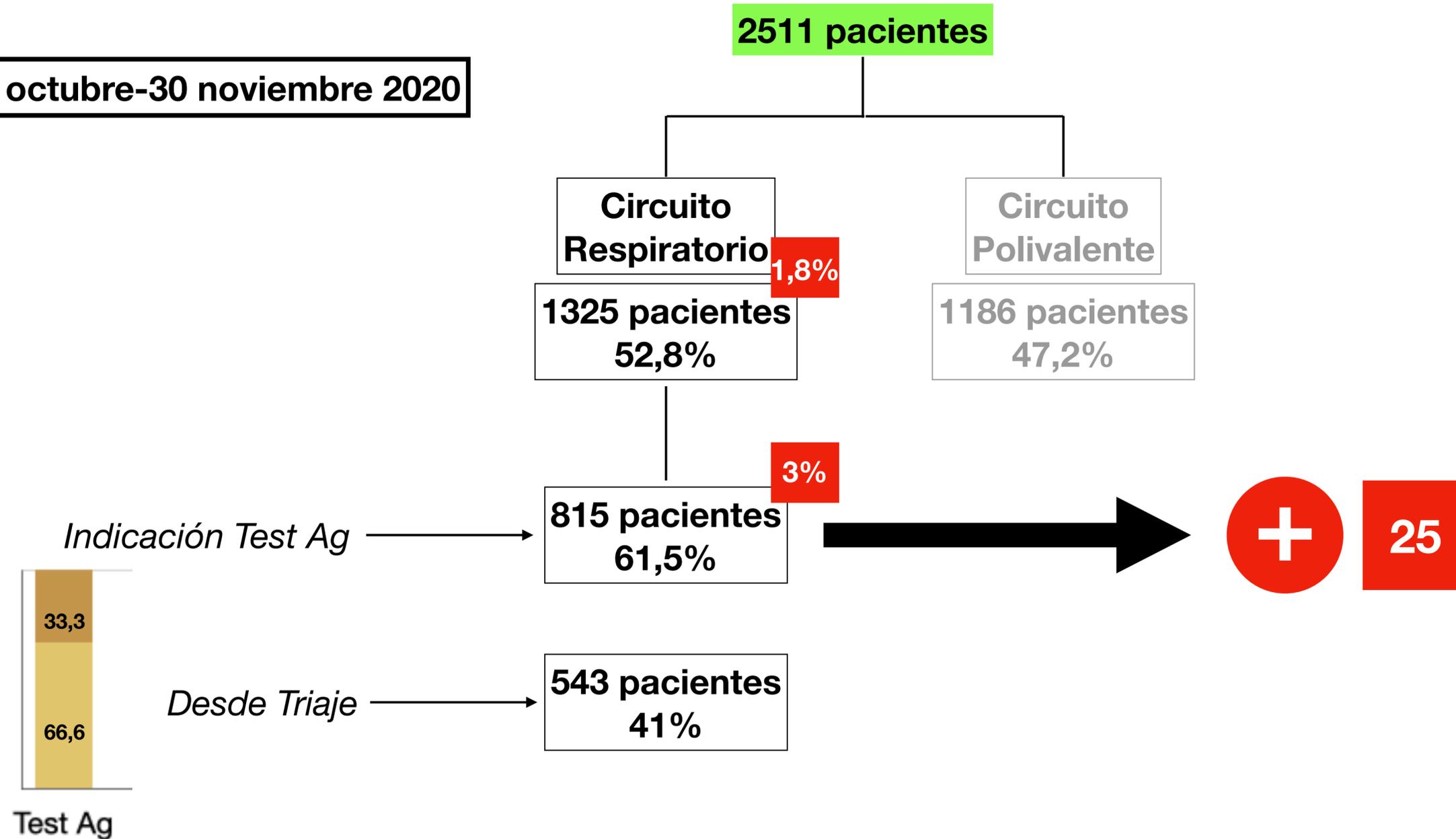
Resultados

Periodo: 19 octubre-30 noviembre 2020



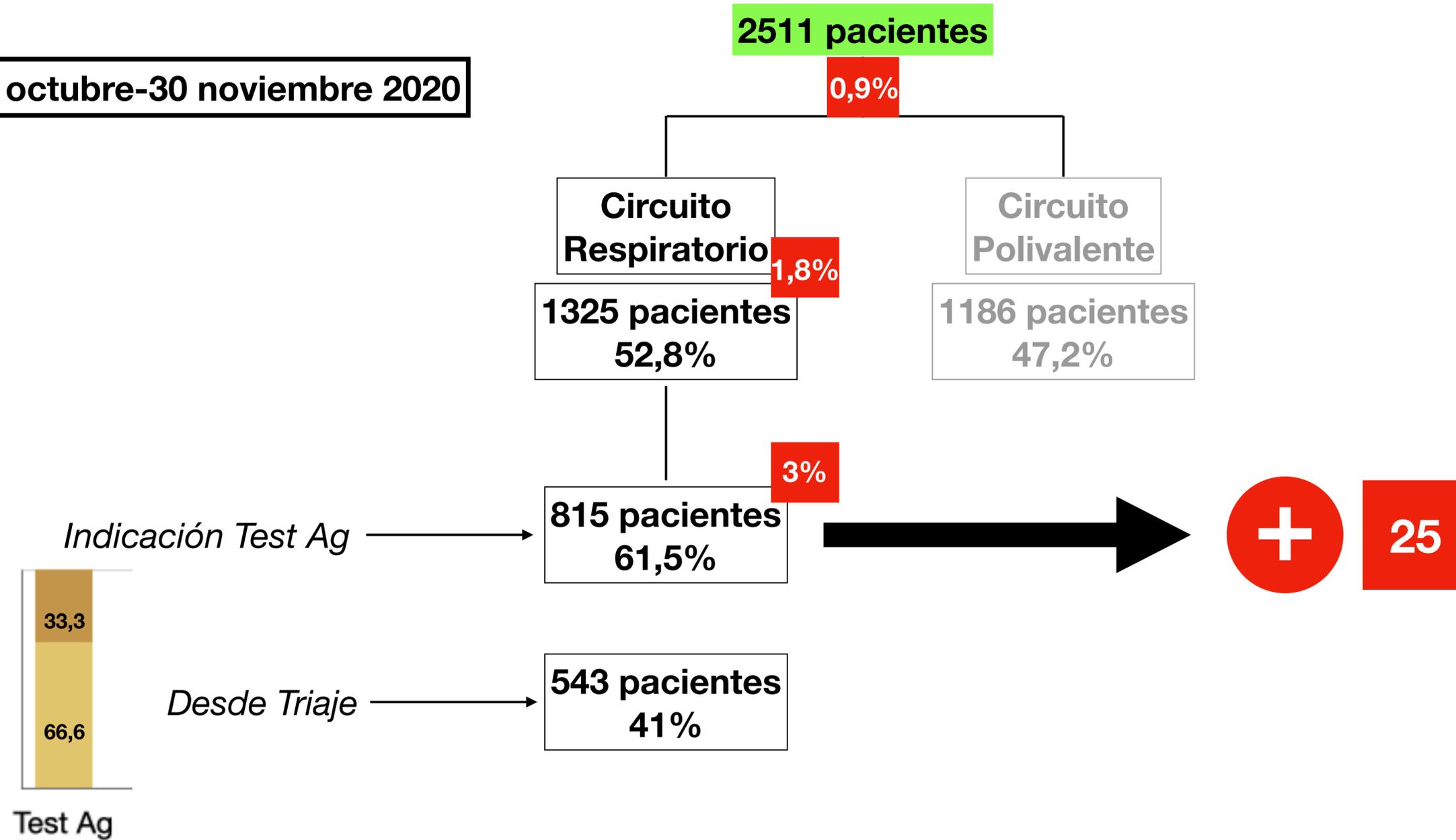
Resultados

Periodo: 19 octubre-30 noviembre 2020



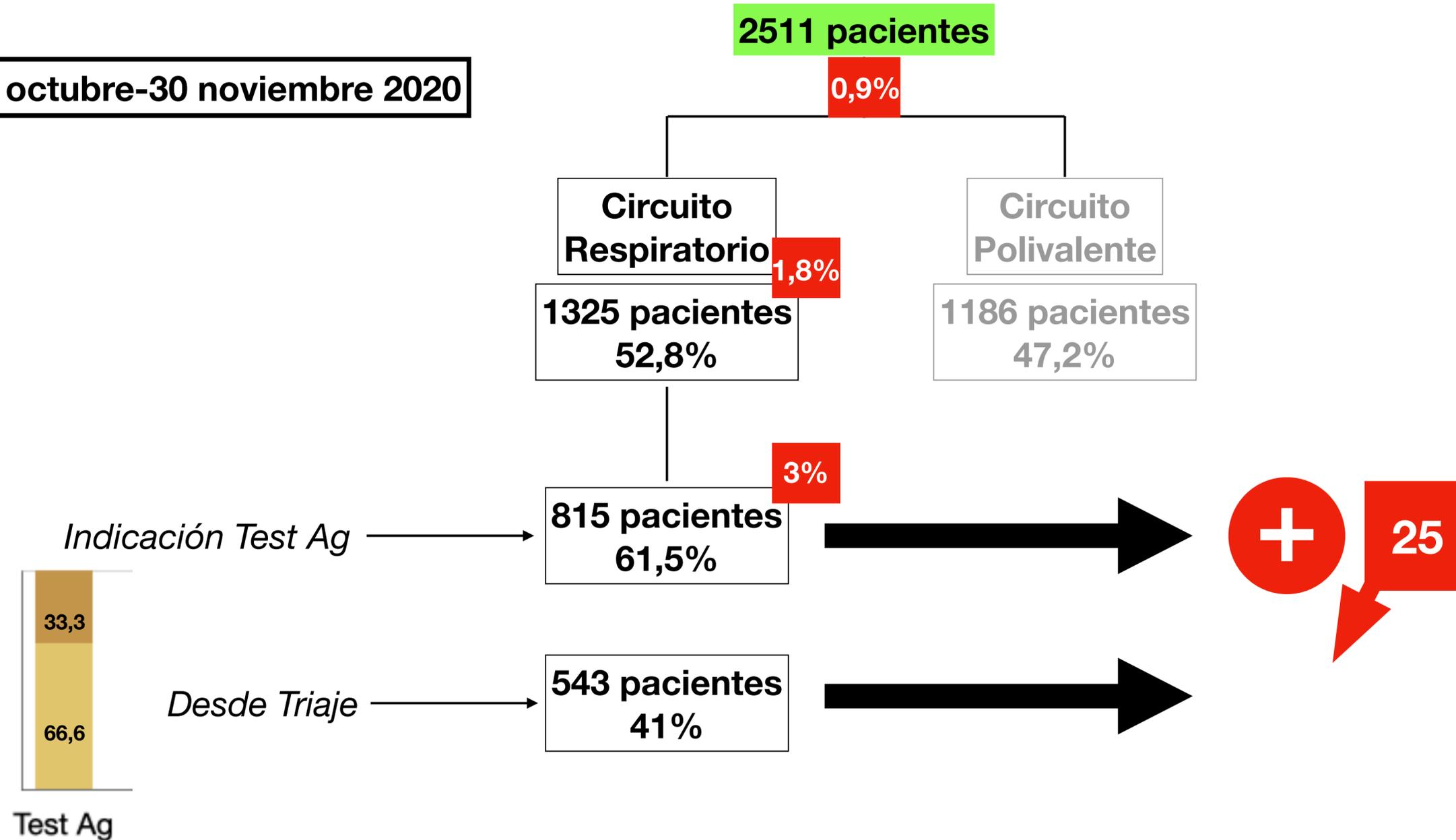
Resultados

Periodo: 19 octubre-30 noviembre 2020



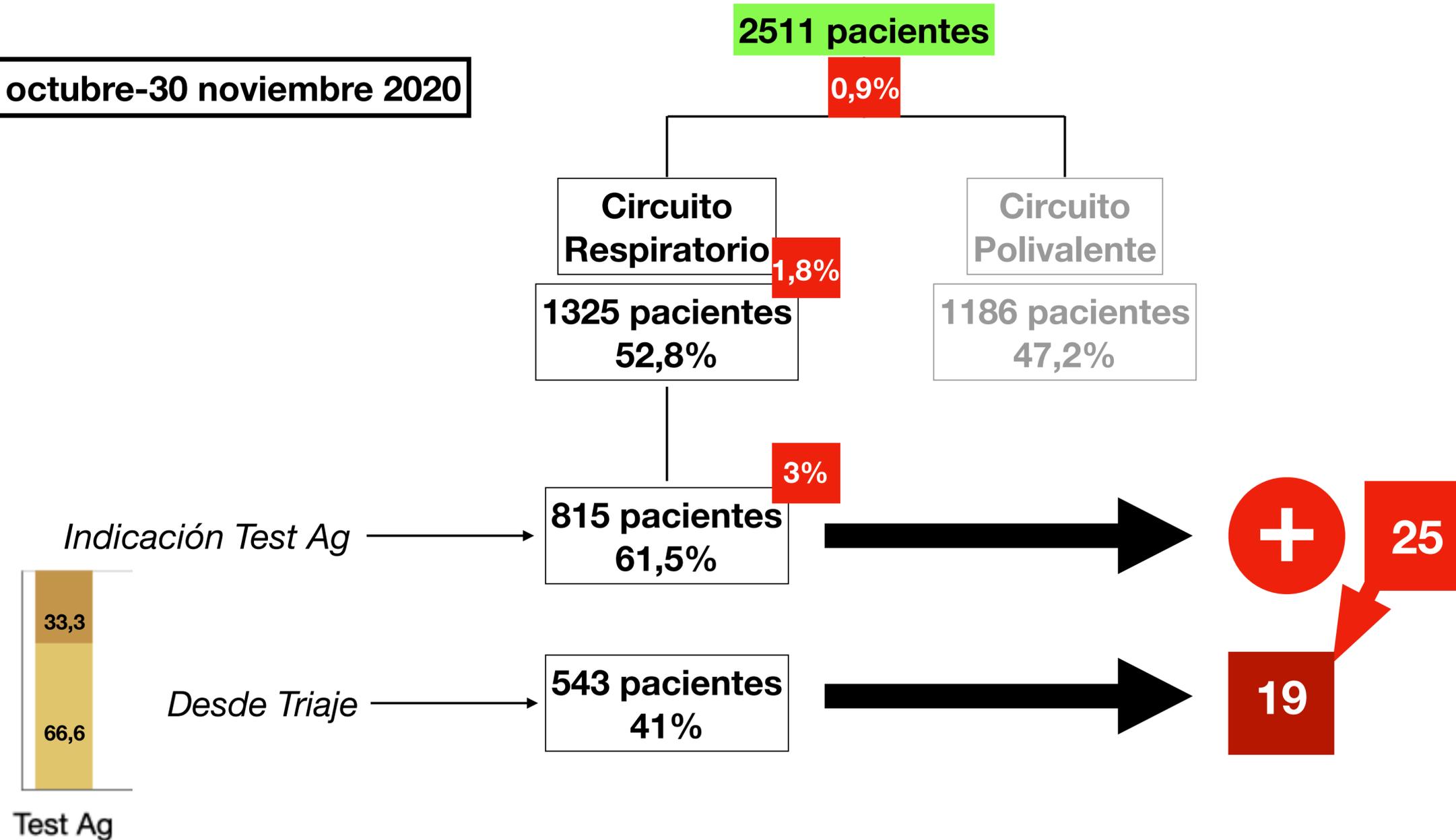
Resultados

Periodo: 19 octubre-30 noviembre 2020



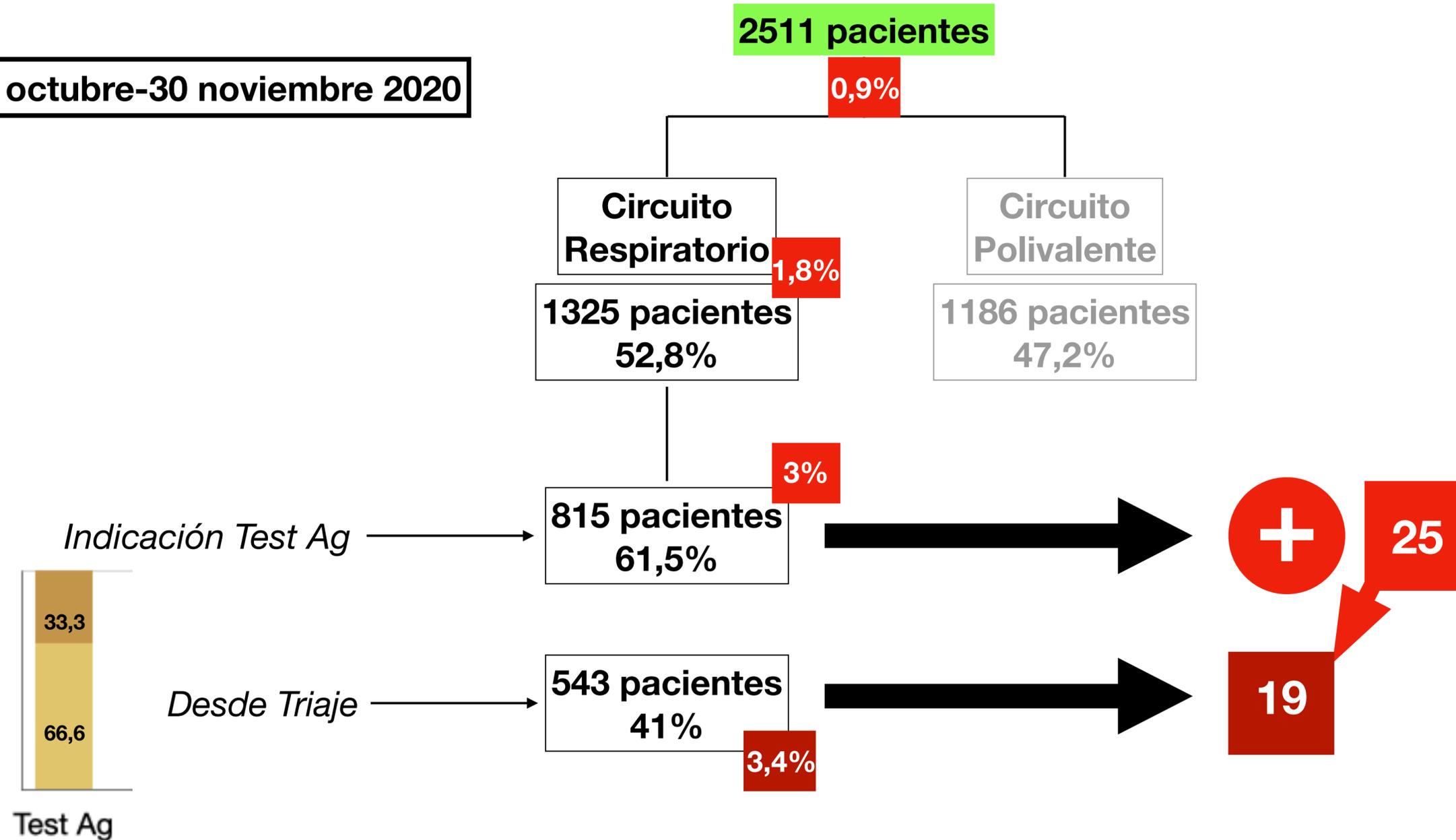
Resultados

Periodo: 19 octubre-30 noviembre 2020



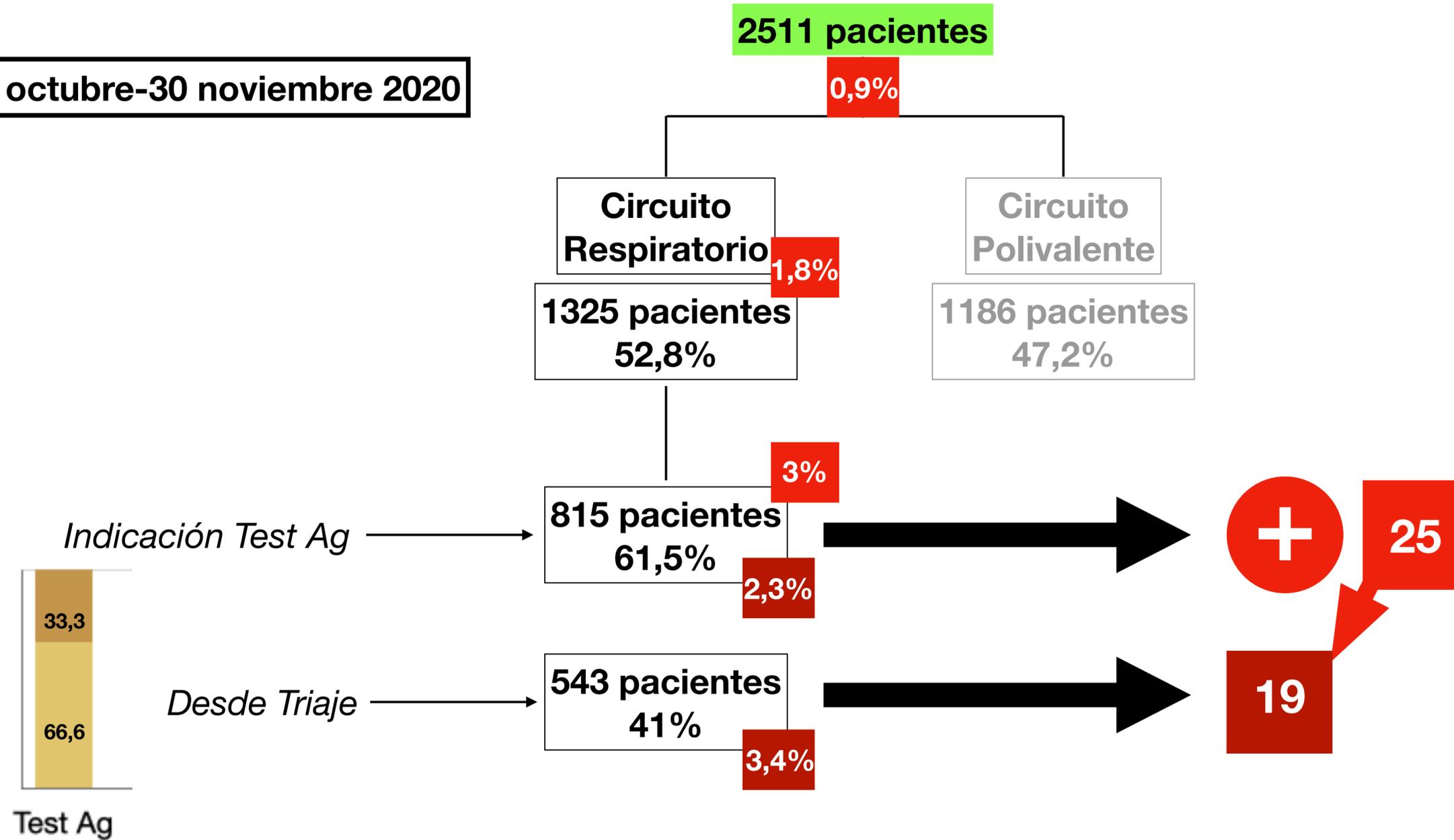
Resultados

Periodo: 19 octubre-30 noviembre 2020



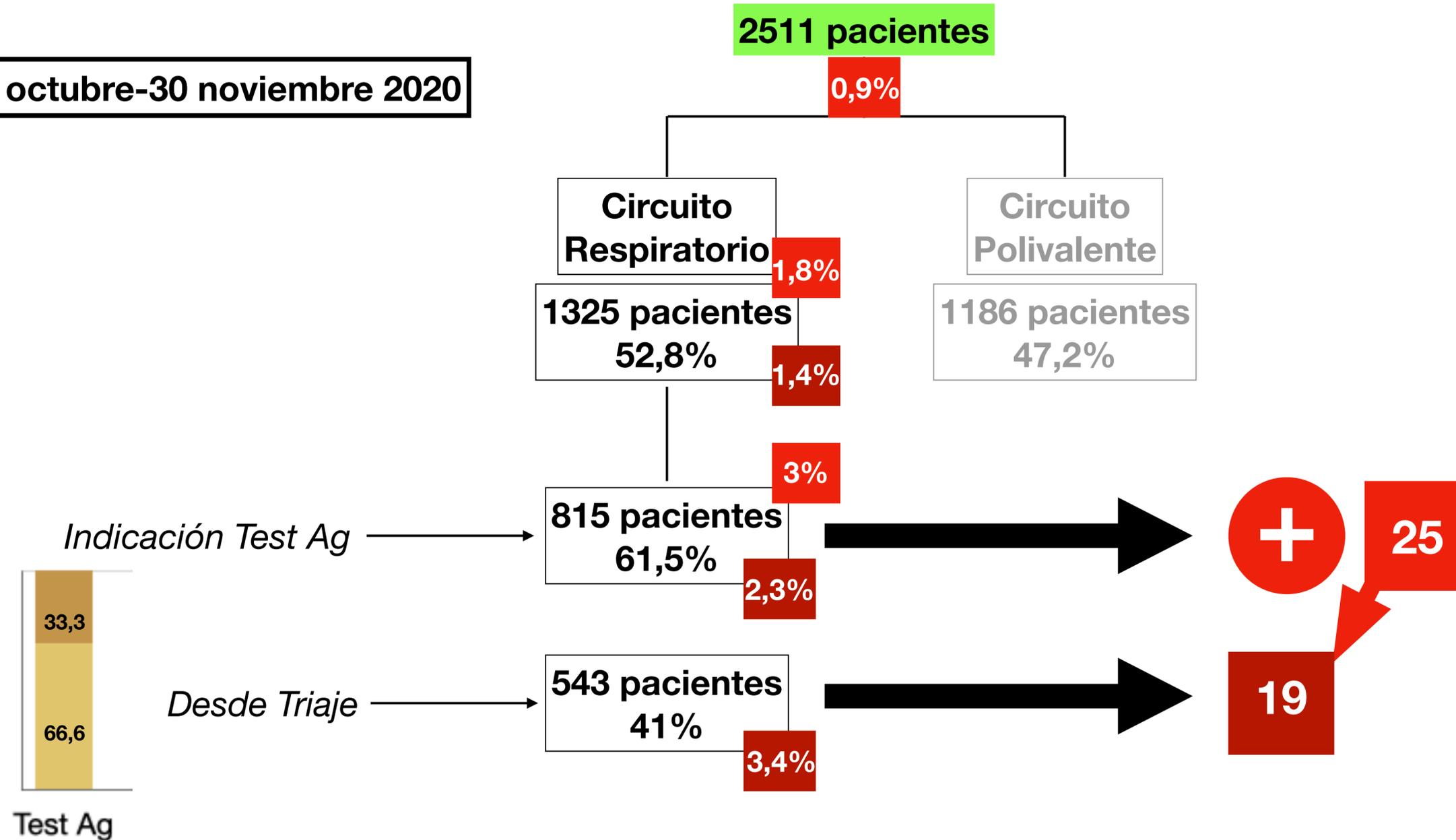
Resultados

Periodo: 19 octubre-30 noviembre 2020



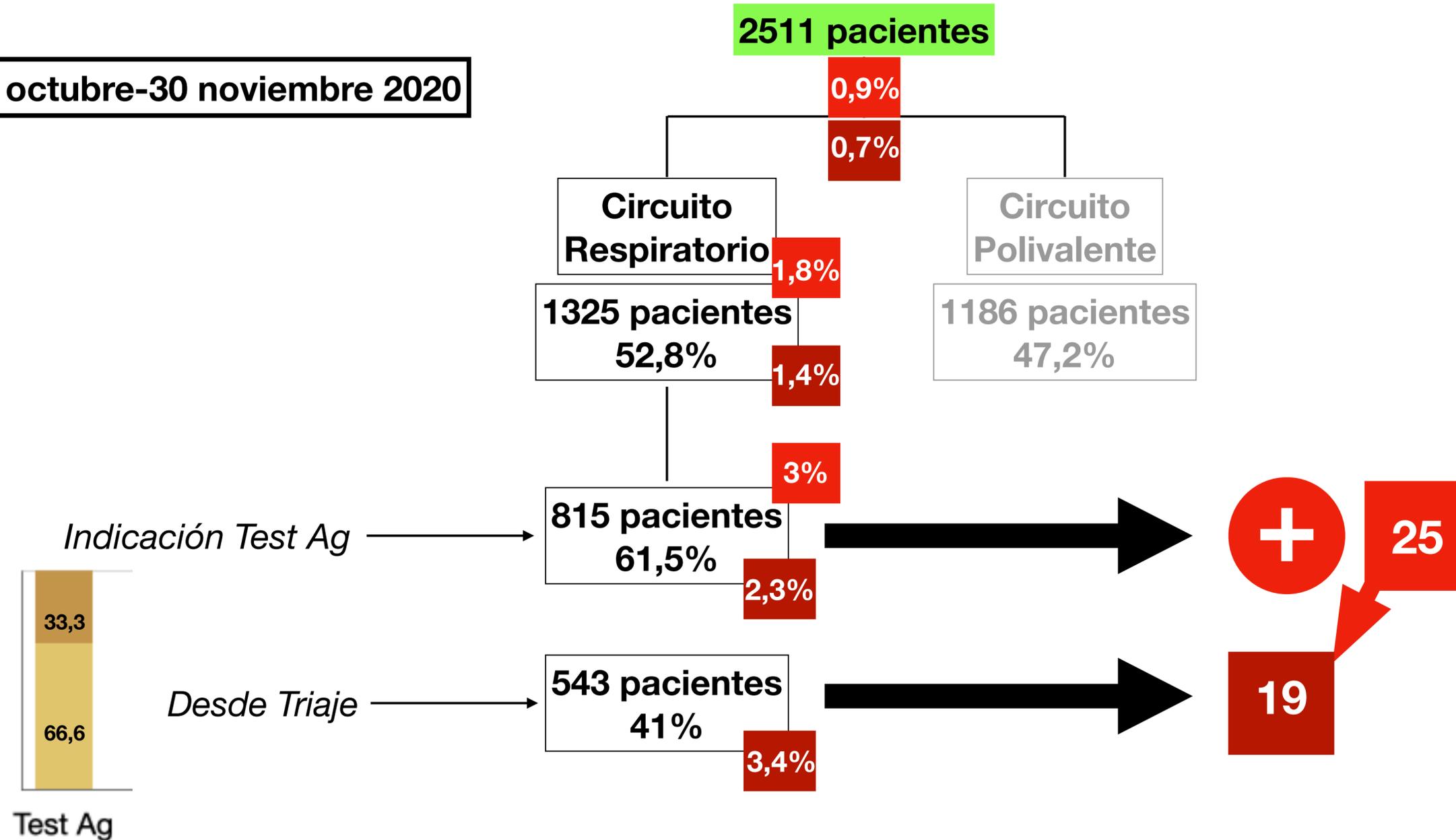
Resultados

Periodo: 19 octubre-30 noviembre 2020



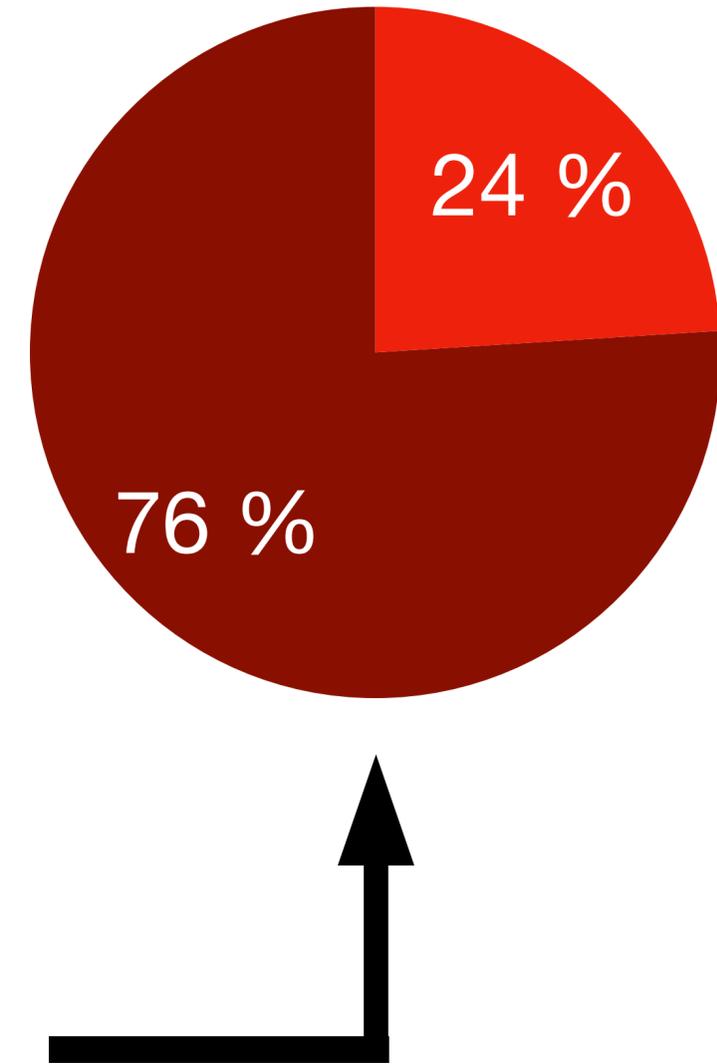
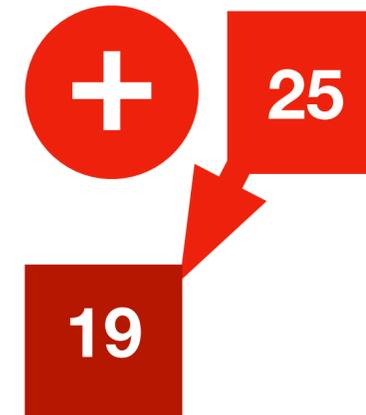
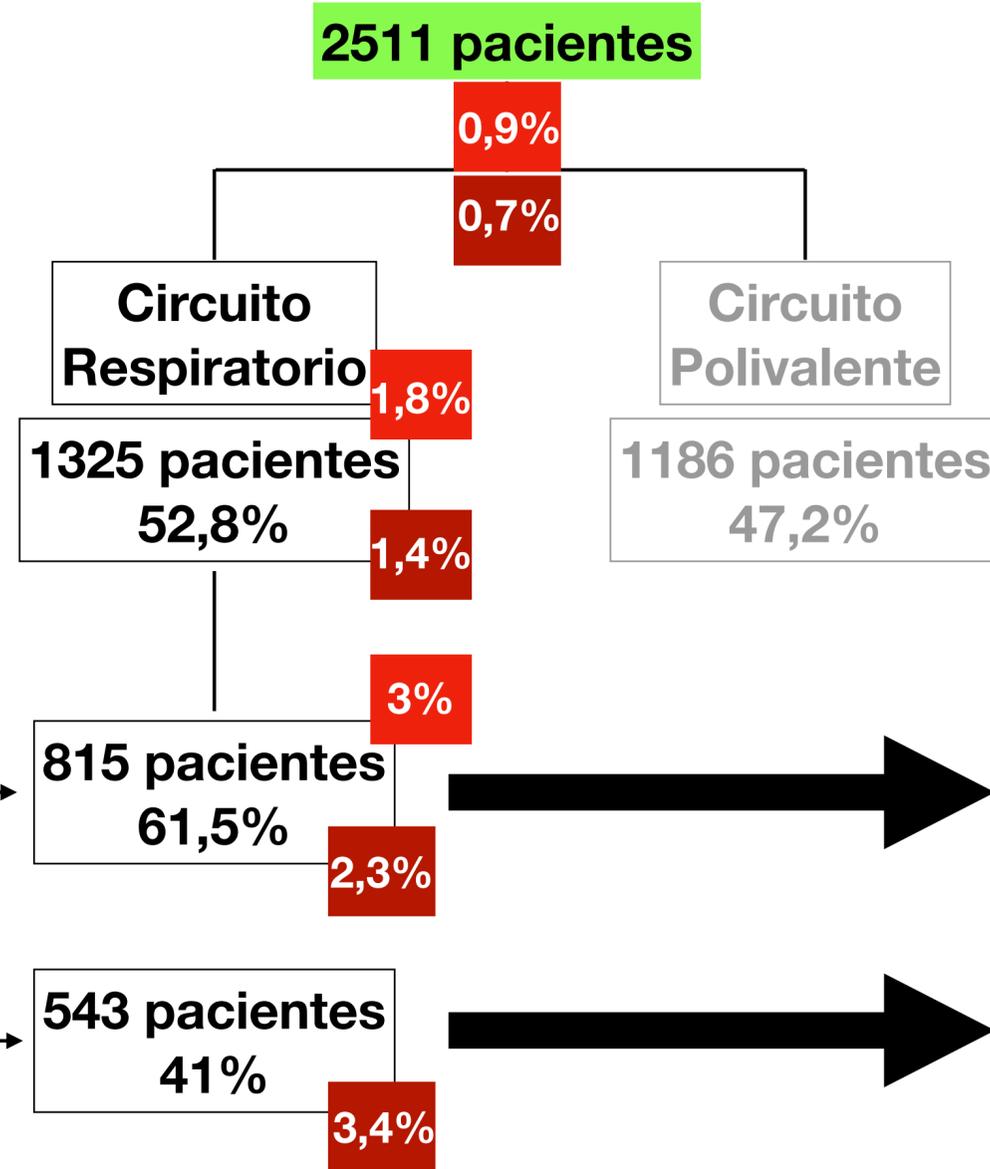
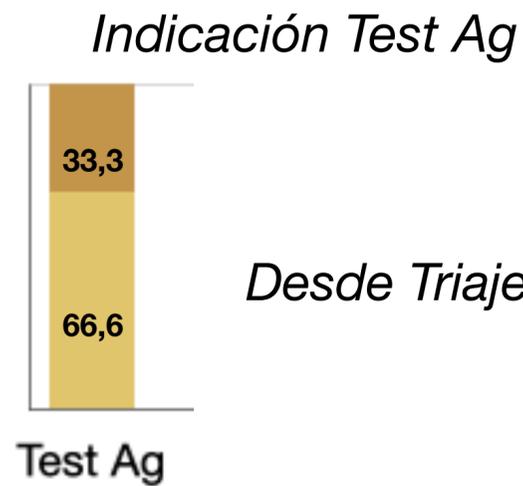
Resultados

Periodo: 19 octubre-30 noviembre 2020



Resultados

Periodo: 19 octubre-30 noviembre 2020



Conclusiones

Conclusiones

Protocolo de Triage Avanzado supone un aumento en la calidad de atención al paciente

Conclusiones

Protocolo de Triage Avanzado supone un aumento en la calidad de atención al paciente

Varios aspectos positivos en este caso

Conclusiones

Protocolo de Triage Avanzado supone un aumento en la calidad de atención al paciente

Varios aspectos positivos en este caso

Agilizar la atención en pacientes con síntomas sugestivos

Separación/Aislamiento de pacientes positivos detectados de forma precoz

Extremar medidas de protección al conocer previamente el resultado

Conclusiones

Protocolo de Triage Avanzado supone un aumento en la calidad de atención al paciente

Varios aspectos positivos en este caso

Agilizar la atención en pacientes con síntomas sugestivos

Separación/Aislamiento de pacientes positivos detectados de forma precoz

Extremar medidas de protección al conocer previamente el resultado

Supone un estímulo para realizar otros protocolos de triaje avanzado

Conclusiones

Protocolo de Triage Avanzado supone un aumento en la calidad de atención al paciente

Varios aspectos positivos en este caso

Agilizar la atención en pacientes con síntomas sugestivos

Separación/Aislamiento de pacientes positivos detectados de forma precoz

Extremar medidas de protección al conocer previamente el resultado

Supone un estímulo para realizar otros protocolos de triaje avanzado

De todo, hasta de esta pandemia, se pueden sacar cosas positivas

Referencias Bibliográficas

- Gómez Jiménez J, editor. Sistema Estructurado de Triage-SET: Manual de implementación. Andorra. Esbarzer S.L., Treelogic S.L.; 2015
- Míguez Navarro MC, Guerrero Márquez G, Ignacio Cerro MC. Manual de Clasificación y Triage del Paciente Pediátrico en Urgencias. Ed. Ergon. 2015
- Paciente Pediátrico que acude a Urgencias. Sala de Triage. Algoritmos de la SEUP. Sociedad Española de Urgencias Pediátricas. Abril 2020
- Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19. Ministerio de Sanidad. Gobierno de España. www.mscbs.gob.es