



**PERU**

**Ministerio  
de Salud**

**Hospital Sergio  
E. Bernales**

# **NUEVO CORONAVIRUS (2019-nCoV)**

**(23/01/2020)**

**OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA HOSPITALARIA**

# NUEVO CORONAVIRUS (2019-nCoV)

## Descripción (1)

- ❑ Década ´60, los **coronavirus humanos**, se identificaron por primera vez. Reciben este nombre por las **espigas en forma de corona** en su superficie.
- ❑ **Grupo de virus** que causan enfermedades que van desde el **resfriado común hasta infecciones graves**. Hay cuatro **subgrupos** principales: **alfa, beta, gamma y delta**.

## Descripción (2)

❑ Coronavirus que pueden infectar a las personas:

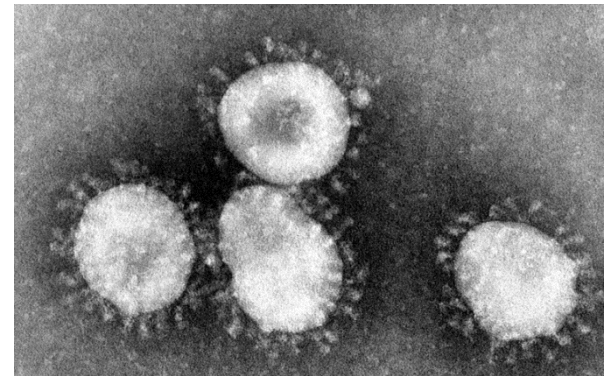
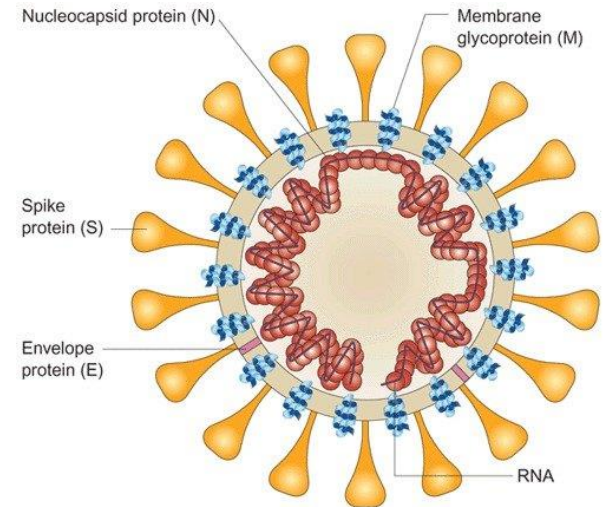
CORONAVIRUS HUMANOS COMUNES	OTROS CORONAVIRUS HUMANOS
1. <b>229E</b> (coronavirus alfa)	5. <b>MERS-CoV</b> (Beta coronavirus). Causa el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente o MERS.
2. <b>NL63</b> (coronavirus alfa)	6. <b>SARS-CoV</b> (Beta coronavirus). Causa el Síndrome Respiratorio Agudo Severo o SARS.
3. <b>OC43</b> (coronavirus beta)	7. <b>Nuevo coronavirus 2019</b> (2019-nCoV)
4. <b>HKU1</b> (coronavirus beta)	

## Descripción (3)

- ❑ **Las personas de todo el mundo comúnmente se infectan con coronavirus humanos 229E, NL63, OC43 y HKU1.**
- ❑ **A veces, los coronavirus que infectan a los animales pueden evolucionar y enfermar a las personas y convertirse en un nuevo coronavirus humano. Tres ejemplos recientes de esto son 2019-nCoV, SARS-CoV (China, 2003) y MERS-CoV (Arabia Saudita, 2012).**

# Agente causal

- ❑ **Familia:** Coronaviridae.
- ❑ **Género:** Coronavirus
- ❑ **Genoma:** ARN monocatenario lineal +
- ❑ Pleomórficos, envueltos
- ❑ 80 a 220 nm
- ❑ 30 serotipos



## Distribución (1)

- ❑ **El 31/12/19 OMS,** recibió por primera vez la notificación de un **conglomerado de 27 casos de síndrome respiratorio agudo de etiología desconocida,** detectado en la **ciudad de Wuhan (China oriental)** capital de la Provincia de Hubei con 11 millones de habitantes.
  
- ❑ **Los sistemas sanitarios de todo el mundo están en alerta** ante esta nueva amenaza global.

## Distribución (2)

- ❑ Los coronavirus, causan enfermedades en personas y animales, incluidos camellos, gatos y murciélagos. **En raras ocasiones, los coronavirus animales pueden evolucionar e infectar a las personas y luego propagarse entre las personas (MERS y SARS).**



## Distribución (3)

- ❑ Muchos de los casos en el brote en Wuhan, China, tenían **antecedente de visitar un gran mercado de mariscos y animales**, lo que sugiere una **propagación de animal a persona**.
  
- ❑ Un número creciente de pacientes no han tenido **exposición a los mercados de animales**, lo que sugiere que se está produciendo una **propagación limitada de persona a persona**.

# Número de casos hasta el 23 de enero 2020

- ❑ China: 571 casos en Wuhan
- ❑ Japón: 1 caso.
- ❑ Tailandia: 4 casos.
- ❑ Corea del Sur: 1 caso.
- ❑ EE.UU: 1 caso.
- ❑ Hong Kong: 1 caso.
- ❑ Macau: 1 caso.
- ❑ Taipé: 1 caso.



Ojo: Se han notificado 581 casos confirmados y se han registrado 95 muertes.

# Transmisión

- A la fecha, continua la incertidumbre sobre el nuevo patógeno y el espectro de manifestaciones que pueda causar, la fuente de infección, el modo de transmisión, el periodo de incubación, la gravedad de la enfermedad y las medidas específicas de control.**
- La evidencia actual sugiere que la transmisión es de persona a persona es limitada.**

# Vigilancia Epidemiológica (1)

## CASO SOSPECHOSO:

- 1. Pacientes con infección respiratoria aguda grave-IRAG (fiebre superior a 38°C, tos, dificultad respiratoria y que requieren ingreso hospitalario), y sin otra etiología que explique el cuadro clínico y al menos uno de los siguientes:**
  - a. Historial de viajes o residencia en ciudad de Wuhan-Hubei-China, en 14 días previos al inicio de los síntomas.**
  - b. Trabajador de salud que ha estado en un entorno donde se atienden infecciones respiratorias agudas graves de etiología desconocida.**

## Vigilancia Epidemiológica (2)

- 2. Pacientes con alguna infección respiratoria aguda y al menos uno de los siguientes criterios:**
  - a. Contacto cercano con un caso confirmado o probable de 2019-nCoV en los 14 días previos al inicio de la enfermedad,**
  - b. Haber visitado o trabajado en un mercado de animales vivos en Wuhan, provincia de Hubei, China, en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas,**
  - c. Haber trabajado o asistido a un centro de atención médica en los 14 días previos al inicio de los síntomas en los que se informaron pacientes con infecciones hospitalarias relacionadas con 2019-nCoV.**

# Vigilancia Epidemiológica (3)

## CASO PROBABLE:

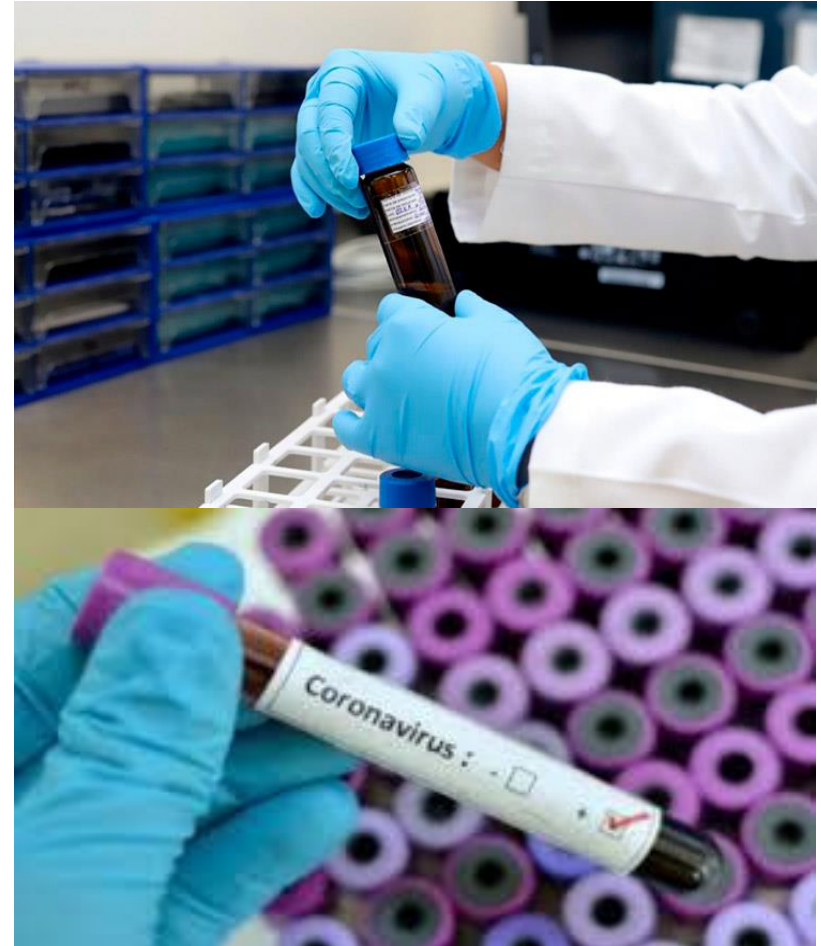
Un caso sospechoso con resultado de laboratorio a 2019-nCoV indeterminado o con prueba positiva en un ensayo de pan-coronavirus (pruebas para detección genérica de coronavirus).

## CASO CONFIRMADO:

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

# Laboratorio-Toma de muestras (1)

- ❑ Las muestras deben ser recolectadas por **personal capacitado** y teniendo en cuenta la **bioseguridad** y el **EPP apropiado** para los **virus respiratorios**.



## Laboratorio-Toma de muestras (2)

- El personal de laboratorio debe obtener **la muestra de hisopado nasal y faríngeo a los casos de IRAG** que se encuentren dentro de los **7 primeros días** de enfermedad.
  
- En el caso de IRAG que ingresen **UCI / UCIN** o fallecidos con IRAG se obtendrá la muestra de hisopado nasal y faríngeo en la primera oportunidad independientemente del tiempo de enfermedad.



## Laboratorio-Toma de muestras (3)

- ❑ **La investigación de los casos incluye la obtención de muestras a través de aspirado nasofaríngeo en pacientes pediátricos o aspirado endotraqueal o lavado bronco alveolar en pacientes de UCI / UCIN para el diagnóstico de virus respiratorios, dependiendo de la condición del paciente.**
- ❑ **Estas muestras deberán ser remitidas con una copia de la ficha de investigación clínico-epidemiológica.**

# Tratamiento

- ❑ No existe fármaco específico para combatir estos virus, ni una vacuna para prevenir la infección.
- ❑ La única forma de tratarlos es:
  - ❑ Evitar su diseminación, aislar a los pacientes, llevarlos a UCI y controlar sus síntomas para evitar complicaciones.



# Prevención y control de infecciones (1)

**En el ambiente hospitalario:**

- 1. Reconocimiento temprano y control de la fuente posible de infección.**
- 2. Aplicación de las precauciones estándares para todos los pacientes:**
  - Adherencia a los 5 momentos de la higiene de manos.
  - Uso de EPP según evaluación de riesgo.
  - Higiene respiratoria (Uso de N95) y etiqueta social de tos.

## Prevención y control de infecciones (2)

- Descarte seguro de materiales cortopunzantes
- Manejo adecuado del ambiente y de los residuos sólidos hospitalarios biocontaminados
- Esterilización y desinfección de dispositivos médicos y ambientes hospitalarios

### **3. Implementación empírica de precauciones adicionales según mecanismo de transmisión.**

- Instituir precauciones de gotitas y contacto frente a casos sospechosos.

# Prevención y control de infecciones (3)

- Instituir precauciones de contacto y de núcleo de gotitas/aerosoles acaso se realicen procedimientos generadores de aerosoles, tales como intubación traqueal, ventilación no invasiva, traqueotomía, RCP, ventilación manual antes de la intubación y la broncoscopía para casos sospechosos.

## 4. Control administrativo:

- Establecimiento de infraestructuras y actividades sostenibles de Prevención y Control de Infecciones;

# Prevención y control de infecciones (4)

- Capacitación y educación de los trabajadores de salud;
- Acceso a pruebas de laboratorio rápidas para la identificación del agente etiológico;
- Prevención del hacinamiento, especialmente en los servicios de emergencia;
- Suministro de zonas de espera específicas para los pacientes sintomáticos y disposición adecuada de pacientes hospitalizados que promuevan una relación adecuada paciente- personal de salud;

# Prevención y control de infecciones (5)

## 5. Control del ambiente y de ingeniería.

- Ventilación ambiental adecuada en áreas dentro de los establecimientos de salud.
- Limpieza del entorno hospitalario.
- Separación de al menos 1 metro de distancia entre los pacientes.



# Referencias

1. Wuhan Municipal Health Commission:  
<http://wjw.wuhan.gov.cn/front/web/showDetail/2019123108989>
2. WHO. Surveillance case definitions for human infection with novel coronavirus (nCoV). 10 January 2020, Toolkit. [https://www.who.int/publications-detail/surveillance-case-definitions-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/surveillance-case-definitions-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(ncov))
3. WHO. Disease Outbreak News. Novel Coronavirus – China. 12 January 2020.  
<https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/en/>
4. WHO. Disease Outbreak News. Novel Coronavirus – Thailand (ex- China). 14 January 2020.  
<https://www.who.int/csr/don/14-january-2020-novel-coronavirus-thailand-ex-china/en/>
5. WHO. Disease Outbreak News. Novel Coronavirus – Thailand (ex- China). 14 January 2020.  
<https://www.who.int/csr/don/14-january-2020-novel-coronavirus-thailand-ex-china/en/>
6. [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_08906.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08906.html)
7. WHO International travel and health. WHO advice for international travel and travel and trade in relation to the outbreak of pneumonia caused by new coronavirus in China. 10 January 2020. Available at: [https://www.who.int/ith/2020-0901\\_outbreak\\_of\\_Pneumonia\\_caused\\_by\\_a\\_new\\_coronavirus\\_in\\_C/en/](https://www.who.int/ith/2020-0901_outbreak_of_Pneumonia_caused_by_a_new_coronavirus_in_C/en/)
8. WHO. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Interim guidance. (WHO/2019-nCoV/IPC/v2020.1). Geneva, 2020. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330375/WHO-2019-nCoV-IPC-v2020.1-eng.pdf>



**Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental  
Hospital Nacional Sergio E. Bernales**