

Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
Dirección General de Asistencia Sanitaria

**PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN FRENTE A CASOS DE
INFECCIÓN POR EL NUEVO CORONAVIRUS (2019-nCoV)
EN EL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA**

(Versión actualizada a 10 de febrero de 2020)

Este procedimiento está basado en el Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV) del Ministerio de Sanidad, revisado y aprobado por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta. Actualización del 6 de febrero de 2020.

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

Las definiciones están basadas en las actuales recomendaciones de OMS y se irán revisando según avance el conocimiento epidemiológico de esta infección según el Procedimiento de actuación frente a casos de nuevo coronavirus del Ministerio de Sanidad (actualización del 06.02.2020).

Se considerarán casos en investigación por 2019-nCoV los que cumplan alguno de los siguientes criterios:

A. 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

Y

Historia de viaje a la provincia de **Hubei, China, en los 14 días** previos al inicio de síntomas

B. Cualquier persona con fiebre **O** síntomas respiratorios como disnea o tos

Y

Historia de **contacto estrecho con un caso probable o confirmado en los 14 días** previos al inicio de síntomas, definiendo 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 (ej. convivientes, visitas);
- 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 (Anexo 1 del Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus 2019-nCoV, actualizado a 6 de febrero de 2020).

C. Cualquier persona que requiera **hospitalización** por fiebre y síntomas clínicos de infección respiratoria aguda grave

Y

Historia de **viaje a China** continental en los 14 días previos al inicio de síntomas.

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.

Criterio de laboratorio

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

Cualquier muestra para estudio microbiológico para descartar infección por el nuevo coronavirus debe ser autorizada por la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica (ver apartado 3. Diagnóstico de infección por el nuevo coronavirus).

Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** cuando cumpla uno de los tres criterios descritos en el cuadro anterior.
- **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 de las PCRs del criterio de laboratorio.
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyas PCRs del criterio de laboratorio son negativas.

2. Manejos de casos con sospecha de infección por el 2019-nCoV

a. ATENCION PRIMARIA

Se interrogará a todo paciente por antecedente de viaje reciente a **Hubei** (casos con clínica de infección respiratoria aguda **leve o grave**) o a **China** (casos con clínica de infección respiratoria aguda **grave** que requieran **hospitalización**) en los últimos 14 días o contacto estrecho sintomático de un caso probable o confirmado de infección por 2019-nCoV (ver criterios en el apartado 1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus). En caso afirmativo, al paciente se le colocará una mascarilla quirúrgica y será conducido a una zona que debe estar identificada como de aislamiento (según los protocolos establecidos a nivel local). El personal que le acompañe hasta la zona de aislamiento llevará mascarilla quirúrgica. Se contactará con Epidemiología en horario laboral o con Alertas de Salud Pública a través del 061, fuera del horario laboral, para la declaración de sospecha y encuesta epidemiológica.

A los pacientes que se identifiquen como **casos en investigación** se procederá al traslado inmediato al hospital de referencia en ambulancia tomando las precauciones recomendadas (ver apartado 4. Precauciones y medidas de aislamiento y 5. Transporte sanitario).

Epidemiología de AP o Alertas de Salud Pública realizará la notificación oportuna en *RedAlerta* informando, además, a la Delegación Territorial de Salud y al Servicio de Vigilancia y Salud Laboral por vía telefónica (670940278 - 955006543) y mediante correo (svea.alerta.csalud@juntadeandalucia.es). Es importante que según los circuitos de comunicación internos del centro se eleve la información al equipo directivo designado.

Ante una persona que cumple criterio de contacto estrecho sin clínica asociada (**asintomático**), así como en el estudio y manejo de contactos de un caso probable o confirmado, se seguirán las recomendaciones recogidas en **Procedimiento para la identificación y seguimiento de contactos de casos de 2019-nCoV** elaborado por el Ministerio de Sanidad. Epidemiología de AP o Alertas de Salud Pública. Se recogerán los datos epidemiológicos básicos, así como los datos de identificación y contacto de todas las personas clasificadas como contactos. Se proporcionará a todos los

contactos la información necesaria sobre el 2019-nCoV, los síntomas de alarma y los procedimientos a seguir durante el seguimiento.

Se realizará la notificación oportuna en *RedAlerta* informando, además, a las Delegación Territorial de Salud y al Servicio de Vigilancia y Salud Laboral por vía telefónica (670940278 - 955006543) y mediante correo (svea.alerta.csalud@juntadeandalucia.es).

Por parte de Epidemiología de AP, se realizará una valoración individualizada de cada situación, adaptando las recomendaciones a cada caso específico teniendo en cuenta el riesgo de exposición, aspectos sociales, culturales o sanitarios que puedan hacer recomendable un cese temporal de las actividades laborales o la aplicación de medidas de cuarentena si las Autoridades de Salud Pública así lo consideran. En cualquier caso, se contactará con los contactos como mínimo 1 vez al día.

b. ATENCIÓN HOSPITALARIA y HARE

El paciente puede acudir a urgencias sin previo aviso, por voluntad propia o derivado por el 061 o un transporte sanitario desde un punto de Atención Primaria.

Se interrogará a todo paciente por su antecedente de viaje reciente a **Hubei** (casos con clínica de infección respiratoria aguda **leve o grave**) o a **China** (casos con clínica de infección respiratoria aguda **grave** que requieran **hospitalización**) en los últimos 14 días o **contacto estrecho sintomático** de un caso probable o confirmado de infección por 2019-nCoV (ver criterios en el apartado 1. Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus). En caso afirmativo, al paciente se le colocará una mascarilla quirúrgica y será conducido a una zona que debe estar identificada como de aislamiento (según los protocolos establecidos a nivel local). El personal que le acompañe hasta la zona de aislamiento llevará mascarilla quirúrgica. Se contactará con Medicina Preventiva en horario laboral o con Alertas de Salud Pública a través del 061, fuera del horario laboral, para la declaración de sospecha y encuesta epidemiológica.

Ante un caso en investigación, el paciente se atenderá según el manejo clínico habitual de infección respiratoria aguda aplicando las medidas de aislamiento de gotas y contacto. Aunque por el momento no existe evidencia de transmisión aérea se recomienda añadir como medida de precaución la utilización de mascarilla FFP2 (ver apartados 4. Precauciones y medidas de aislamiento).

En fase diagnóstica y a la espera de confirmación del caso en investigación se recomienda aislamiento hospitalario. Si el cuadro clínico no precisa hospitalización y, se puede garantizar el aislamiento extrahospitalario, no es necesario un ingreso. El ingreso hospitalario será siempre necesario en caso de que se prevean situaciones en las que se van a generar aerosoles, situación para la cual se recomiendan habitaciones con presión negativa, junto al resto de precauciones recomendadas (ver apartados 4. Precauciones y medidas de aislamiento).

Es importante que según los circuitos de comunicación internos del centro se eleve la información al equipo directivo designado.

Para el manejo de contactos asintomáticos se contactará con Epidemiología de AP o Alertas de Salud Pública fuera del horario laboral.

3. Diagnóstico de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Las muestras microbiológicas para descartar infección por el 2019-nCoV se recogerán a nivel hospitalario. Se enviarán, de **forma urgente**, a uno de los dos laboratorios de microbiología del Servicio Sanitario Público de Andalucía habilitados a tal efecto y según la asignación provincial establecida:

- Provincias de Cádiz, Córdoba, Huelva, Sevilla enviarán la muestra al laboratorio de microbiología del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla;
- Provincias de Almería, Granada Jaén, Málaga enviarán la muestra al laboratorio de microbiología del Hospital Virgen de las Nieves de Granada.

El envío de las muestras para descartar infección por el 2019-nCoV se realizará previa autorización de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica. A tal efecto, durante el horario laboral se contactará con Epidemiología (desde Atención Primaria), Medicina Preventiva (desde Hospitales) o Delegaciones Territoriales (desde los centros privados) o fuera del horario laboral con Alertas de Salud Pública, a través del 061.

Con el resultado de las pruebas realizadas en los laboratorios de Granada y Sevilla se procederá de la siguiente forma:

- **Resultado negativo: se considerará caso descartado.**
- **Resultado positivo o no concluyente, se deberá enviar muestras al Centro Nacional de Microbiología para la confirmación diagnóstica.**

Las **muestras recomendadas** para el diagnóstico en el laboratorio ante un caso en investigación son:

3.1 Muestras del tracto respiratorio:

a. **Superior:** exudado nasofaríngeo/orofaríngeo en pacientes ambulatorios.

Y

b. **Inferior** preferentemente lavado broncoalveolar, esputo (si es posible) y/o aspirado endotraqueal, especialmente en pacientes con enfermedad respiratoria grave.

NOTA:

Si un paciente no tiene signos o síntomas de infección del tracto respiratorio inferior o si la toma de muestras del tracto respiratorio inferior está clínicamente indicada, pero no es posible su recolección, se puede optar por estudiar **SÓLO** las muestras respiratorias de tracto superior.

Si las pruebas iniciales son negativas en un paciente con una alta sospecha clínica y epidemiológica para 2019-nCoV (especialmente cuando solo se han recogido muestras de tracto respiratorio superior o la muestra recogida inicialmente no estaba tomada adecuadamente) se repetirán las pruebas diagnósticas con nuevas muestras del tracto respiratorio. Se podrán extraer muestras adicionales como sangre, orina o heces.

3.2. Para la confirmación en el CNM de casos positivos y casos no resueltos o no concluyentes se enviarán las mismas muestras que en el apartado anterior.

3.3. Tras la confirmación de los casos en el CNM, se recomienda también el envío de las siguientes muestras:

- **Pareja de sueros** tomadas con al menos 14-30 días de diferencia, recogándose el primer suero en la primera semana de enfermedad (fase aguda). Si se recoge solamente una única muestra de suero se debe tomar al menos 14 días después del inicio de los síntomas para poder confirmar la presencia de anticuerpos específicos.

- **Heces y orina.** Para confirmar o descartar la excreción de virus por vías alternativas a la vía respiratoria en pacientes positivos.

3.4. El alta del paciente se considerará tras la obtención de resultados de laboratorio negativos en 2 muestras respiratorias separadas por al menos 24h.

NOTAS GENERALES:

Las muestras respiratorias recomendadas pueden ser modificadas en función de la información de la se vaya disponiendo en un futuro.

La toma de muestras se realizará por profesionales entrenados para ellos.

Las muestras deben mantenerse refrigeradas a 4°C. El envío al CNM debe hacerse también a 4°C

Las muestras clínicas deben ser tratadas como potencialmente infecciosas y se consideran de **categoría B** (deben ser transportadas en triple embalaje). Para el transporte de las muestras es suficiente la aplicación de las precauciones estándar para esta categoría de muestras.

En el **Anexo 2** (del Procedimiento de actuación frente a casos de nuevo coronavirus. Actualización 06.02.2020) se aporta información más detallada sobre el tipo de muestras y el medio de conservación para su transporte al CNM.

4. Precauciones y medidas de aislamiento

El personal sanitario que atienda a **casos en investigación**, probables o confirmados para infección por 2019-nCoV o las personas que entren en la habitación de aislamiento (p. ej familiares, personal de limpieza...) deben llevar un equipo de protección individual para la **prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto** que incluya:

- Bata resistente a líquidos
- Mascarilla (aunque por el momento no existe evidencia de transmisión aérea se recomienda como medida de precaución la utilización de mascarilla FFP2).
- Guantes
- Protección ocular antisalpicaduras. Frente al riesgo de salpicaduras de fluidos corporales, secreciones o excreciones, se recomienda la utilización de gafas de protección frente a salpicaduras de líquido biológicos (campo de uso 3*): UNE EN 166:2002, con resistencia de los oculares al empañamiento.

A continuación se detalla la secuencia de puesta y retirada de los equipos de protección individual para profesionales y personas al entrar en una habitación con las medidas de aislamiento indicadas:

- Secuencia para poner EPI: Higiene de manos - Bata impermeable - Mascarilla FFP2 o superior - Protección ocular antisalpicaduras - Guantes.
- Secuencia de retirada EPI: Guantes - Higiene de manos - Bata impermeable - Protección ocular antisalpicaduras - Mascarilla FFP2 o superior - Higiene de manos.

Las mismas recomendaciones y secuencias se aplican a los profesionales y al personal implicados en el transporte de un caso en investigación.

En los procedimientos médicos que generen aerosoles, que incluyen cualquier procedimiento sobre la vía aérea, como la intubación traqueal, el lavado bronco-alveolar, o la ventilación manual, se deberán reducir al mínimo el número de personas en la habitación y todos deben llevar:

- Una mascarilla de alta eficacia FFP2 o preferiblemente FFP3 si hay disponibilidad.
- Protección ocular ajustada de montura integral o protector facial completo.
- Guantes
- Batas impermeables de manga larga (si la bata no es impermeable y se prevé que se produzcan salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales, añadir un delantal de plástico).
- Se debe cumplir una estricta higiene de manos antes y después del contacto con el paciente y de la retirada del EPI.
- Es importante identificar a todo el personal sanitario que atiende a los casos en investigación, probables o confirmados de infección por nuevo coronavirus. El riesgo deberá ser valorado de forma individualizada. Si no se han cumplido las medidas de precaución, serán considerados contactos estrechos y se manejarán como tales.

Ante un caso confirmado, las medidas de aislamiento se mantendrán hasta el cese de los síntomas y la obtención de dos resultados de laboratorio negativos en dos muestras respiratorias separadas por al menos 24h. Un paciente podría excretar virus en heces y/o orina sin tener resultados positivos en sus muestras respiratorias. Esto debe tenerse en cuenta a la hora de establecer las recomendaciones al alta.

5. Transporte sanitario (red de transporte urgente)

Ante la llamada de un usuario al 061, como en cualquier otra demanda asistencial, se valorará, tipificará y se asignará el recurso correspondiente siguiendo las preguntas basadas en los criterios epidemiológicos y clínicos del procedimiento del Ministerio (actualización del 6 de febrero de 2020).

En caso de traslado de un caso en investigación (que cumple los criterios epidemiológicos y clínicos), el centro coordinador asignará el recurso en base al nivel de prioridad de la demanda, pudiéndose activar el recurso correspondiente según la prioridad y disponibilidad, un EM, RTU, EE061, ECA o unidad de SVB.

El transporte del paciente se realizará en una ambulancia con la cabina del conductor físicamente separada del área de transporte del paciente. El personal que intervenga en el transporte deberá ser informado previamente y deberá utilizar equipo de protección individual adecuado (ver apartado 4. Precauciones y medidas de aislamiento). Una vez finalizado el transporte, tras la retirada de los equipos de protección individual utilizados, estos, se desecharán en los puntos de recogida de residuos establecidos en el hospital. Además, se procederá a la desinfección del vehículo y a la gestión del resto de residuos producidos (ver apartado 6. Gestión de residuos).

En relación al transporte sanitario, cada empresa tendrá que aplicar sus propios protocolos de limpieza y desinfección de ambulancias, uso de los equipos de protección personal y gestión de residuos generados.

El centro coordinador comunicará al hospital receptor el traslado de un caso en investigación a través de un teléfono determinado en cada centro para la adecuada recepción del paciente en el punto transferencia establecido. El hospital será el encargado de realizar todo el circuito interno.

Se recomienda mantener una canal de comunicación abierto entre el centro coordinador, los servicios de salud pública y asistenciales para establecer la clasificación del caso en investigación y adecuar la prestación y las medidas de precaución durante todos los niveles de atención.

En esta comunicación al hospital, se dará la información específica sobre las características del recurso que traslada al caso en investigación y cronas estimadas de llegada. El hospital, a su vez, concretará el circuito de entrada en sus instalaciones, la ubicación del mismo y la zona de desvestido para el personal sanitario que lo ha realizado.

Una vez el recurso envíe al centro de coordinación el estatus de salida, este comunicará el tiempo estimado de llegada al hospital receptor a través del referente designado en cada hospital (según su propio protocolo). Será este profesional, quién comunique la llegada al hospital para que el personal se encuentre preparado e inicie los circuitos establecidos.

Para la sustitución del vehículo utilizado en el traslado de un caso en investigación, el centro coordinador avisará a la empresa de transporte sanitario que cubre la zona, para que asegure, en caso de necesidad, el retorno del personal al centro base en los tiempos mínimos posibles con un vehículo limpio.

Ante un traslado de un caso en investigación por un equipo móvil, el centro coordinador contactará con la empresa de transporte correspondiente para informarla que tras la finalización del traslado deberá realizar la limpieza de la unidad.

6. Gestión de residuos

Los residuos generados durante la atención de un caso en investigación por infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV) se considerarán como residuos de Clase III o Biosanitarios Especiales (se considerarán como residuo Biosanitario Especial del Grupo 3, similar a la tuberculosis). Por lo tanto, esta gestión se hará tal y como prevé el Plan de Gestión de Residuos del Servicio Andaluz de Salud para residuos del Grupo III; LER 18/01/03* Residuos cuya recogida y eliminación es sujeto de requisitos especiales para prevenir infecciones.

Se deben seguir los protocolos de descontaminación, mantenimiento y eliminación de residuos utilizados habitualmente para otro tipo de microorganismos con el riesgo de propagación y mecanismo de transmisión similar.

Se debe realizar la limpieza y desinfección de las superficies con las que ha estado en contacto el paciente y/o sus secreciones. La limpieza y desinfección se realizará con un desinfectante incluido en la política de limpieza y desinfección del centro sanitario o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 1000 ppm de cloro activo (dilución 1:50 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente). Estos virus se inactivan tras 5 minutos de contacto con desinfectantes normales como la lejía doméstica.

El personal de limpieza utilizará equipo de protección individual adecuado dependiendo del nivel de riesgo que se considere en cada situación, de acuerdo a las indicaciones del Servicio de Medicina Preventiva. Siempre que exista riesgo de crear aerosoles, se usará seguirán las recomendaciones oportunas.

7. Consultas de dudas

En caso de dudas epidemiológicas o relativas al envío de muestras, se podrá contactar directamente con el Servicio de Vigilancia y Salud Laboral de la Consejería de Salud y Familias (955 00 65 43) o Alertas de Salud Pública (670 94 02 78). También se podrá contactar con la Sección de Epidemiología de las Delegaciones Provinciales de Salud.

Sección de Epidemiología de las Delegaciones Provinciales de Salud		
Provincias	Correo	Teléfono
ALMERÍA	epidemiologia.al.csalud@juntadeandalucia.es	950013658
CÁDIZ	epidemiologia.ca.csalud@juntadeandalucia.es	955009089
CÓRDOBA	epidemiologia.co.csalud@juntadeandalucia.es	957015473
GRANADA	epidemiologia.gr.csalud@juntadeandalucia.es	958027058
HUELVA	epidemiologia.hu.csalud@juntadeandalucia.es	959010612
JAÉN	epidemiologia.ja.csalud@juntadeandalucia.es	953013031
MÁLAGA	epidemiologia.ma.csalud@juntadeandalucia.es	951039885
SEVILLA	epidemiologia.se.csalud@juntadeandalucia.es	955006893

En caso de dudas sobre las precauciones y medidas de aislamiento se podrá contactar directamente con el Servicio de Medicina Preventiva del propio centro. En caso de incidencias y/o accidentes relacionados con la utilización de los equipos de protección individual en los profesionales contactar con los mandos intermedios y/o con el Servicio de Riesgos Laborales.

En el manejo clínicos de los casos en investigación, probables y confirmados se recomienda un manejo multidisciplinar entre los servicios asistenciales implicados (medicina interna, infecciosos, unidad de cuidados intensivos y neumología). También, será posible contactar, en los casos que se estimen oportunos, con la Subdirección de Asistencia Sanitaria (318502/769362/671569362)

En caso de dudas sobre la gestión de transporte se podrá contactar con el centro coordinador de emergencias sanitaria (902505061/112)

En caso de dudas sobre la gestión de residuos se podrá contactar telefónicamente con el referente designado en cada centro.

8. Ampliación de la información en relación al procedimiento de actuación

Para más información y actualizaciones se recomienda consultar el Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV) del Centro de Coordinación de Alertas y emergencias Sanitaria del Ministerio de Sanidad.

Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm>

9. Otras fuentes de información recomendadas

- **Consejería de Salud y Familias:**
https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/salud-vida/paginas/Nuevo_Coronavirus.html
- **Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES):**
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm>
- **Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC):**
<https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>
- **Organización Mundial de la Salud (OMS):**
<https://www.who.int/health-topics/coronavirus/coronavirus>