

Vigilancia mundial de la infección humana por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Orientaciones provisionales

31 de enero de 2020



Organización
Mundial de la Salud

Antecedentes

En el presente documento se resumen las orientaciones provisionales de la OMS para la vigilancia mundial de la infección del nuevo coronavirus (2019-nCoV). La OMS seguirá actualizando esas orientaciones a medida que se vaya disponiendo de más información sobre el 2019-nCoV.

En los siguientes enlaces puede encontrarse la última información sobre el 2019-nCoV, además de otros documentos orientativos:

<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>, e instrumentos relativos a la vigilancia [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov)).

Objeto del presente documento

En el presente documento se ofrecen orientaciones a los Estados Miembros sobre cómo llevar a cabo la vigilancia mundial del 2019-nCoV.

Objetivos de la vigilancia

Los objetivos de la vigilancia mundial son:

1. Observar las tendencias de la enfermedad en el marco de la transmisión de persona a persona y/o zoonótica.
2. Detectar rápidamente nuevos casos en países en los que el virus no está circulando.
3. Ofrecer información epidemiológica para llevar a cabo evaluaciones de riesgo a nivel nacional, regional y mundial.
4. Ofrecer información epidemiológica que sirva de orientación para las medidas de respuesta.

Definiciones de casos para la vigilancia

Las definiciones de casos se basan en la información de la que se dispone actualmente y podrían modificarse a medida que se obtenga nueva información. Es posible que los países necesiten adaptar las definiciones de casos dependiendo de su propia situación epidemiológica.

Caso sospechoso

A. Paciente con infección respiratoria aguda severa (con fiebre, resfriado y que necesita ser hospitalizado) Y sin otra etiología que explique completamente las manifestaciones

clínicas Y que haya viajado a China, o residido en ese país, en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas,

O

B. Paciente con cualquier enfermedad respiratoria aguda Y en el que se cumpla al menos una de las siguientes condiciones en los últimos 14 días anteriores al inicio de los síntomas:

- a) haber estado en contacto con un caso confirmado o probable de infección por el 2019-nCoV, o
- b) haber trabajado o estado en un centro de atención sanitaria en el que se estuviese tratando a pacientes con infección confirmada o probable por el 2019-nCoV o pacientes con enfermedades respiratorias agudas.

Caso probable

Caso probable: caso sospechoso en el que los resultados de las pruebas de infección por el 2019-nCoV no son concluyentes,¹ o en el que los resultados de un ensayo de detección de todo tipo de coronavirus son positivos, y en el que no se ha podido confirmar mediante pruebas de laboratorio la presencia de otros patógenos respiratorios.

Caso confirmado

Persona con infección por el 2019-nCoV confirmada mediante pruebas de laboratorio, independientemente de los signos y síntomas clínicos.

En el siguiente enlace se encuentran las orientaciones de la OMS para laboratorios:

<https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/laboratory-guidance>

Recomendaciones para el seguimiento de contactos

Definición de contacto

Un contacto es una persona que:

- Ha prestado atención directa a pacientes infectados por el 2019-nCoV, ha trabajado con personal sanitario infectado por el nuevo coronavirus, ha visitado a pacientes infectados por ese virus o ha compartido el mismo entorno cerrado que ellos.
- Ha trabajado con un paciente infectado por el 2019-nCoV en estrecha proximidad o ha compartido la misma aula que él.

¹ No concluyente significa que el resultado de la prueba notificado por el laboratorio no es concluyente.

- Ha viajado junto con el paciente infectado por el 2019-nCoV en cualquier tipo de transporte.
- Ha convivido con un paciente infectado por el 2019-nCoV en los 14 días posteriores a la aparición de sus síntomas.

Vigilancia de los contactos de casos probables y confirmados (anexo 1)

- Los contactos deben ser vigilados durante los 14 días posteriores al último contacto sin protección.
- Los contactos deben viajar y desplazarse lo menos posible. Las autoridades de salud pública pueden llevar a cabo la vigilancia mediante visitas domiciliarias o virtuales o por teléfono para comprobar los síntomas.
- Cualquier contacto que enferme y se ajuste a una de las definiciones de caso, será considerado un caso al que habrá que realizar pruebas.
- Habrá que localizar y observar a los contactos de todos los nuevos casos probables o confirmados.

Recomendaciones para las pruebas de laboratorio

Deberán realizarse pruebas a todos los casos sospechosos. Con todo, en función de la intensidad de la transmisión, el número de casos y la capacidad de los laboratorios, será posible realizar pruebas únicamente a una muestra seleccionada al azar de casos sospechosos.

Si los recursos lo permiten, pueden realizarse pruebas de manera más amplia (por ejemplo, mediante la vigilancia «centinela») para evaluar mejor el alcance total de la circulación del virus.

Basándose en su juicio clínico, el médico puede optar por solicitar una prueba en un paciente que no se ajuste estrictamente a una de las definiciones de caso, como por ejemplo ante diversas enfermedades respiratorias agudas entre trabajadores de la salud.

Recomendaciones para la presentación de datos de vigilancia a la OMS

Presentación de datos mínimos:

La OMS solicita a las autoridades nacionales que informen de los casos probables y confirmados de infección por el nuevo coronavirus **en las 24 horas** siguientes a su detección, facilitando el conjunto mínimo de datos que se requieren en el formulario provisional de notificación de casos confirmados o probables de infección por el nuevo coronavirus ([Interim case reporting form for 2019 Novel Coronavirus of confirmed and probable cases](#)) a través de los centros nacionales y regionales de enlace para el Reglamento Sanitario Internacional en la correspondiente oficina regional de la OMS. También puede utilizarse una [plantilla de listado Excel](#) con el [diccionario de datos](#) donde se propone el nombre de las variables y sus especificaciones.

Países con una amplia importación o transmisión de persona a persona:

Datos agregados diariamente

La OMS solicita que, en la medida de lo posible, se notifique el número de nuevos casos confirmados y probables, y de muertes, por primer nivel administrativo (región, provincia, estado, municipios).

Para vigilar de cerca la epidemiología de las infecciones causadas por el 2019-nCoV, como la gravedad de la enfermedad a lo largo del tiempo y entre los grupos de edad, se solicita a los Estados Miembros que comuniquen semanalmente la siguiente información:

Datos agregados semanalmente:

- número acumulado de casos y muertes desde el inicio del brote;
- número semanal de casos notificados, muertes, hospitalizaciones y casos graves;
- número semanal de casos, muertes, hospitalizaciones y casos graves por grupo de edad en años (0-4, 5-14, 15-24, 25-59 y mayor a o igual a 60; o similar) y el sexo;
- número total de pruebas de laboratorio realizadas y número de positivos de infección por el 2019-nCoV;
- en la medida de lo posible, número de contactos en seguimiento y número de nuevos contactos detectados.

Los procedimientos de presentación de informes a la OMS son similares a los aplicados para la presentación de informes basados en casos.

Recomendaciones para la recogida de muestras

Para detectar una infección por el 2019-nCoV, las muestras de las vías respiratorias inferiores tienen probablemente un valor diagnóstico más alto que las de las vías respiratorias superiores. La OMS recomienda, en la medida de lo posible, la recogida de muestras de las vías respiratorias inferiores, como muestra de esputo, aspirados endotraqueales o lavados broncoalveolares, para la realización de pruebas de diagnóstico de infección por el 2019-nCoV. Si los pacientes no presentan signos o síntomas de enfermedad de las vías respiratorias inferiores, o si está indicada pero no es posible la recogida de muestras para diagnosticar o descartar una enfermedad de las vías respiratorias inferiores, deberán recogerse muestras de las vías respiratorias superiores, como aspirados nasofaríngeos o frotis nasofaríngeos y orofaríngeos combinados.

Si las pruebas iniciales son negativas en un paciente del que se sospecha justificadamente una infección por el nuevo coronavirus, deberán volver a tomarse diversas muestras de las vías respiratorias (nariz, esputo, aspirado endotraqueal, etc.). Pueden recogerse muestras adicionales, como sangre, orina y heces, para examinar la presencia de virus y su eliminación de diferentes partes del cuerpo.

Cuando se disponga de ensayos serológicos, la OMS recomienda que, en la medida de lo posible, se recojan también muestras de suero emparejadas de la fase aguda y la fase de convalecencia para detectar anticuerpos.

© Organización Mundial de la Salud 2020. Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

WHO reference number: [WHO/2019-nCoV/SurveillanceGuidance/2020.3](#)