

VI. Desarrollo de las preguntas y recomendaciones

Pregunta 1: En personas con sospecha o diagnóstico de COVID-19, ¿cuál sistema de clasificación clínica debería utilizarse para el manejo de esta enfermedad?

Preguntas PICO abordadas en esta pregunta clínica:

La presente pregunta clínica abordó las siguientes preguntas PICO:

Pregunta PICO N°	Paciente / Problema	Intervención / Comparación	Desenlaces
1	Personas con sospecha o diagnóstico de COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • Clasificación OMS • Clasificación NICE (Reino Unido) • Clasificación NIH (Estados Unidos) • Clasificación CDC (Estados Unidos) • Clasificación IDSA (Estados Unidos) • Clasificación NC19CET (Australia) 	<ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de progresión • Resultados de validación

Recomendaciones y contextualización:

Para esta pregunta, se decidió emitir un punto de buena práctica clínica dado que la GPC de OPS (1) no aportó con evidencia que permita formular una recomendación para esta pregunta clínica.

Puntos de BPC:

El GEG consideró relevante emitir los siguientes puntos de BPC al respecto de la pregunta clínica desarrollada:

Justificación	Punto de BPC								
<p>El GEG consideró necesario estandarizar la clasificación clínica para la infección de COVID-19. Si bien existen varias estrategias de clasificación, una de las más usadas y probablemente la más conocida en el contexto peruano es la propuesta por los Institutos Nacionales de Salud (NIH) de los Estados Unidos (11). Debido a la familiaridad que pueden tener los médicos con esta escala, se decidió emitir un punto de BPC estandarizando su uso.</p>	<p>En personas con sospecha o diagnóstico de COVID-19, utilizar la clasificación clínica de los Institutos Nacionales de Salud (NIH) de los Estados Unidos:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #0056b3; color: white;"> <th colspan="2" style="text-align: center;">Clasificación COVID-19 (NIH)[†]</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Caso asintomático</td> <td>Personas que dan positivo al SARS-CoV-2 mediante una prueba virológica (es decir, una prueba de amplificación de ácido nucleico (PCR) o una prueba de antígeno) pero que no presentan síntomas compatibles con COVID-19</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Caso presintomático</td> <td>Personas que dan positivo al SARS-CoV-2 mediante una prueba virológica (es decir, una prueba de amplificación de ácido nucleico (PCR) o una prueba de antígeno), que no presentan síntomas compatibles con COVID-19 al momento pero que desarrollarán síntomas en el futuro</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Caso Leve</td> <td>Personas que presentan cualquiera de los signos y síntomas de COVID-19 (fiebre, tos, dolor de garganta, malestar general, dolor de cabeza, dolor muscular, náuseas, vómitos, diarrea, pérdida del gusto y del olfato) pero</td> </tr> </tbody> </table>	Clasificación COVID-19 (NIH) [†]		Caso asintomático	Personas que dan positivo al SARS-CoV-2 mediante una prueba virológica (es decir, una prueba de amplificación de ácido nucleico (PCR) o una prueba de antígeno) pero que no presentan síntomas compatibles con COVID-19	Caso presintomático	Personas que dan positivo al SARS-CoV-2 mediante una prueba virológica (es decir, una prueba de amplificación de ácido nucleico (PCR) o una prueba de antígeno), que no presentan síntomas compatibles con COVID-19 al momento pero que desarrollarán síntomas en el futuro	Caso Leve	Personas que presentan cualquiera de los signos y síntomas de COVID-19 (fiebre, tos, dolor de garganta, malestar general, dolor de cabeza, dolor muscular, náuseas, vómitos, diarrea, pérdida del gusto y del olfato) pero
	Clasificación COVID-19 (NIH) [†]								
	Caso asintomático	Personas que dan positivo al SARS-CoV-2 mediante una prueba virológica (es decir, una prueba de amplificación de ácido nucleico (PCR) o una prueba de antígeno) pero que no presentan síntomas compatibles con COVID-19							
	Caso presintomático	Personas que dan positivo al SARS-CoV-2 mediante una prueba virológica (es decir, una prueba de amplificación de ácido nucleico (PCR) o una prueba de antígeno), que no presentan síntomas compatibles con COVID-19 al momento pero que desarrollarán síntomas en el futuro							
Caso Leve	Personas que presentan cualquiera de los signos y síntomas de COVID-19 (fiebre, tos, dolor de garganta, malestar general, dolor de cabeza, dolor muscular, náuseas, vómitos, diarrea, pérdida del gusto y del olfato) pero								

		que no tienen dificultad para respirar, disnea o radiografía de tórax anormal
	Caso Moderado	Personas que muestran evidencia de enfermedad de las vías respiratorias inferiores durante la evaluación clínica o en las imágenes radiológicas y que tienen una saturación de oxígeno (SatO ₂) ≥ 94% a nivel del mar
	Caso Severo	Personas que tienen SatO ₂ ≤ 93% con aire ambiental a nivel del mar, presión parcial de oxígeno / fracción inspirada de oxígeno (PaO ₂ /FiO ₂) ≤ 300 mmHg, frecuencia respiratoria > 30 respiraciones/minuto, compromiso pulmonar > 50% predominantemente de tipo consolidación, saturación de oxígeno / fracción inspirada de oxígeno (SaO ₂ /FiO ₂) < 310 - 460, Trabajo Respiratorio ≥ 2 o Síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA) Tipo L *En pacientes con hipoxemia crónica, se define caso severo como la disminución desde el valor inicial de > 3% hasta los 2500 msnm. Para pacientes que residen por encima de los 2500 msnm una disminución de ≥ 3% desde el valor promedio normal de la región
	Caso Crítico	Personas que tienen insuficiencia respiratoria, shock séptico, disfunción multiorgánica, sepsis, SDRA moderado o severo, SDRA tipo H, necesidad de ventilación mecánica invasiva, necesidad de terapia vasopresora y/o falla a la Cánula Nasal de Alto Flujo (CNAF)/Presión Positiva Continua en la vía aérea (CPAP) o sistema artesanal de ser el caso
Adaptado de: <i>Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Treatment Guidelines.</i> National Institutes of Health (NIH) (2020)		
Se adoptó los valores de referencia de saturación de oxígeno según altitud, de la Resolución Ministerial N° 834-2021 del MINSa. (12)	Considerar como valores de saturación de referencia en pacientes que viven a más de 1000 metros sobre el nivel del mar los siguientes:	
	Altitud	SatO₂ de referencia como indicador de hipoxemia
	Nivel del mar	≤ 93%
	1000 a < 3000 msnm	≤ 92%
	3000 a < 3400 msnm	≤ 88%
	3400 a < 3600 msnm	≤ 87%
	3600 a < 3900 msnm	≤ 84%
3900 a más msnm	≤ 83%	