

#### 4.4. Propuestas relativas a las definiciones de casos

##### A. Caso confirmado:

- Paciente con confirmación microbiológica de infección por COVID-19, independientemente del cuadro clínico que presente.
- Homogeneización de la indicación de la PCR y definición única.
- Se propone considerar casos confirmados aquellos casos *probables*, *posibles* o *sospechosos*, que den resultado positivo en el test serológico.

##### B. Caso probable:

Caso con criterio clínico y radiológico de neumonía bilateral intersticial compatible con un diagnóstico de COVID-19 al que no se le ha realizado test microbiológico o caso cuyo resultado de laboratorio para SARS-CoV-2 no es concluyente.

- En los casos en los que se haya realizado una PCR que no haya sido concluyente o negativa, se propone introducir el test serológico para confirmar el caso.

##### C. Caso posible:

Caso con infección respiratoria aguda leve al que no se le ha realizado prueba de diagnóstico microbiológico.

- Se propone la codificación homogénea de estos casos en la Historia Clínica Digital entre CCAA y Atención Primaria y Hospitalaria, con el fin de poder ser notificados a los Servicios de Vigilancia Epidemiológica.
- Se propone valorar, la realización de pruebas rápidas (p.e, serológicas) que permitan confirmar el caso.

##### D. Caso sospechoso (propuesta):

Caso con autodiagnóstico positivo a través de las aplicaciones móviles de las Administraciones Públicas.

- Se propone la homogeneización de los criterios de autodiagnóstico de las aplicaciones de las Administración Públicas.
- Se propone, valorar establecer circuitos para la realización de pruebas rápidas (p.e, serológicas) en caso de auto-diagnóstico positivo con el fin de confirmar el caso.

##### E. Caso descartado: caso cuyo resultado de laboratorio para SARS-CoV-2 es negativo.