

Resumen de la situación

Desde la Alerta Epidemiológica sobre el nuevo coronavirus (2019-nCoV) publicada el 16 de enero de 2020 (disponible en: <https://bit.ly/3alZAXe>) y hasta al 20 de enero de 2020 cuatro países en total han reportado a la Organización Mundial de la Salud (OMS) casos confirmados: China (198 casos en Wuhan, incluidas tres defunciones, 2 casos en Beijing y un caso en Guandong, los tres importados de Wuhan), Japón (1 caso, importado desde Wuhan, China), Tailandia (dos casos importados desde Wuhan, China) y la República de Corea (1 caso importado de Wuhan, China).

Respuesta de salud pública y evaluación de riesgos para las Américas

De acuerdo con la información divulgada por las autoridades chinas, una investigación epidemiológica dirigida por un equipo nacional de expertos comenzó el 31 de diciembre de 2019 y fueron implementadas las siguientes medidas de salud pública: aislamiento de casos, identificación y seguimiento de contactos, saneamiento ambiental e investigación de laboratorio.

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 de persona a persona es limitada, lo cual sería consistente con lo que se conoce sobre otros patógenos similares. En particular, la transmisión de persona a persona, incluido en el entorno nosocomial, ha sido documentada para otros coronavirus emergentes, como el Síndrome respiratorio agudo severo (SARS) y el Coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV). Por ende, las medidas de control tomadas para SARS y MERS pueden guiar interinamente a la repuesta contra este nuevo patógeno.

La OMS ha preparado un paquete técnico que se actualiza periódicamente para informar y apoyar a los Estados Miembros. La información (en inglés) se puede acceder a través del siguiente enlace: <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>

Orientaciones y recomendaciones para las autoridades nacionales

La OPS / OMS alienta a los Estados Miembros a fortalecer las actividades de vigilancia para detectar pacientes con enfermedad respiratoria aguda según una definiciones interinas de casos (ver bajo punto 3 "Vigilancia"). Los profesionales de la salud deben estar informados acerca de la posibilidad de la aparición de una infección causada por este virus y las acciones a implementar en caso de un caso sospechoso.

Debido a la posible importación de casos del nuevo coronavirus (2019-nCoV), la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS) recomienda que los Estados Miembros, aseguren la vigilancia para detectar eventos respiratorios agudos, garanticen que los trabajadores de la salud tengan acceso a información actualizada sobre esta enfermedad, verifiquen las prácticas de prevención y control de infecciones en los establecimientos de salud, que estén familiarizados con los principios y procedimientos para manejar las infecciones por el nuevo coronavirus (2019-nCoV) y estén capacitados para consultar sobre el historial de viajes de un paciente para vincular esta información con datos clínicos.

1. Viajeros internacionales

La OPS / OMS no recomienda ninguna evaluación en los puntos de entrada con respecto a este evento, ni ninguna restricción sobre viajes o comercio. La OPS / OMS monitorea de cerca la evolución epidemiológica de la situación y proporcionará orientación más detallada cuando esté disponible.

Continuar brindando a los viajeros, que arriban y salen del país, información que estimule y facilite la búsqueda de atención médica en el caso se presente una enfermedad antes, durante, o después de un viaje internacional.

Promover, entre los viajeros que arriban y salen del país, las buenas prácticas y la conducta para reducir el riesgo general de infecciones respiratorias agudas durante los viajes, tal como observar la etiqueta de tos y lavaje de manos frecuente (ver punto 4, Prevención y control de infecciones).

Específicamente para los viajeros con destino a la ciudad de Wuhan, invitarles a que eviten el contacto tanto con individuos que presentan enfermedades respiratorias agudas, como con lugares donde estén presentes animales de granja o salvajes, vivos o muertos.

Identificar y movilizar, de forma coordinada, tanto a las instancias del sector público (por ejemplo, aquellas que operan en puntos de entrada, Ministerio de Turismo, Cancillería), como a las entidades del sector privado (por ejemplo, operadores del sector turístico, operadores de medios de transporte, operadores de puntos de entrada, empresas que llevan actividades comerciales con la ciudad de Wuhan y que conlleven viajes a esa ciudad o estadía de personal en la misma), para que contribuyan en la diseminación de la información preparada por las autoridades de salud.

Aprovechar para revisar juntamente con las instancias del sector público y del sector privado que operan en puntos de entrada, y las instancias del sector salud en cuyas jurisdicciones están ubicados los puntos de entrada, los procedimientos para el manejo de eventos agudos de salud pública, y la disponibilidad de insumos de protección personal.

Tomando también en cuenta las celebraciones del Nuevo Año Chino el 25 de enero del 2020, que, además de importantes desplazamientos internos a China, podrían también implicar variaciones del flujo de viajeros internacionales desde China, es conveniente identificar las fuentes correspondientes (por ejemplo, Autoridad Nacional de Aviación Civil, Ministerio de Turismo) y proceder con el análisis histórico de los flujos de viajeros y medio de transportes procedentes de la ciudad de Wuhan. Mientras la precisión de dicho ejercicio podría ser limitada, se considera que el acceso, manejo, y familiarización con este tipo de datos e información son críticos para la evaluación de cualquier tipo de riesgo de salud pública.

2. Vigilancia

La OMS ha publicado una guía provisional (<https://bit.ly/2uf6ljW>) para orientar sobre qué personas deben ser investigadas y realizar pruebas para detectar el 2019-nCoV. Con relación a esta pauta provisional es importante evitar sobrecargar los sistemas de vigilancia de enfermedades respiratorias y apuntar a las pruebas de laboratorio.

Las definiciones de caso para vigilancia incluyen tres grupos de personas:

- 1) Pacientes con infección respiratoria aguda grave (IRAG) sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica y
 - a. Que tenga un historial de viaje o que haya vivido en Wuhan, provincia de Hubei, China, en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas o,
 - b. Que tenga una ocupación como trabajador de la salud en un entorno que atiende a pacientes con IRAG con etiología desconocida.
- 2) Un paciente con IRAG que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, incluso si se ha identificado otra etiología que explique completamente la presentación clínica.
- 3) Un paciente con enfermedad respiratoria aguda de cualquier grado de gravedad que, dentro de los 14 días previos al inicio de la enfermedad, tuvo contacto físico cercano con un caso confirmado de infección por 2019-nCoV, o exposición en un centro de salud de un país donde las infecciones por 2019-nCoV asociadas al hospital han sido reportados, o que haya visitado / trabajado en un mercado de animales vivos en Wuhan, China.

3. Laboratorio

La captación de casos de neumonía o infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) inusuales debe ser fortalecida, asegurando la toma adecuada y envío oportuno de muestras a los Centros Nacionales de Influenza (NICs) o Laboratorios Nacionales a cargo de la vigilancia y detección de virus respiratorios.

OPS ha distribuido la Guía Provisional de Pruebas de Laboratorio para Casos Humanos de Infección por Nuevo Coronavirus, nCoV (OMS, 2020) a los NICs y Laboratorios Nacionales y de referencia, (Disponible en: <https://bit.ly/2u9zDjV>).

• Toma de muestras

Las muestras deben ser recolectadas por personal capacitado y teniendo en cuenta todas las instrucciones de bioseguridad y el equipo de protección personal apropiado para los virus respiratorios.

Las muestras recomendadas son aquellas del tracto respiratorio bajo, incluyendo esputo, lavado broncoalveolar y aspirado traqueal (cuando sea posible según los criterios médicos). Sin embargo, cuando no es posible la toma de estas muestras, las del tracto respiratorio alto también son útiles. En general, se recomienda tomar un hisopado nasofaríngeo combinado con un hisopado orofaríngeo (los hisopos deben colocarse y transportarse en el mismo tubo con medio de transporte viral). Aunque no se recomienda el muestreo de contactos asintomáticos de forma rutinaria, si se considera necesario de acuerdo con las pautas adoptadas por el país, se puede considerar la toma de muestras de las vías respiratorias altas.

- **Algoritmo de laboratorio**

Los laboratorios deben continuar utilizando el algoritmo de influenza recomendado por la OPS para la vigilancia de influenza de rutina y los casos de IRAG e IRAG inusual.

Las pruebas para el 2019-nCoV deben considerarse **solo para pacientes que se ajustan a la definición del caso**, una vez que se han descartado influenza e influenza aviar.

La OMS ha puesto a disposición 2 protocolos de diagnóstico molecular para el nuevo coronavirus (2019-nCoV), disponible en los siguientes enlaces:

- Diagnóstico para detección del Wuhan coronavirus 2019 por PCR en tiempo real RT-PCR – Charité, Berlin Germany: <https://bit.ly/3ap38yS>
- Detección del novel coronavirus 2019 (2019-nCoV) en casos humanos sospechosos por RT-PCR – Hong Kong University: <https://bit.ly/2NGQG3W>

- **Envío de muestras**

Las muestras deben mantenerse refrigeradas (4-8 °C) y enviadas al laboratorio (Centro Nacional de Influenza, Laboratorio Nacional de Salud Pública o laboratorios de Referencia internacionales) donde se procesarán dentro de las primeras 24-72 horas después de haber sido recibidas. Si no pueden enviarse dentro de este período, se recomienda congelar a -70 - 80 °C hasta el envío, garantizando la cadena de frío. El envío de muestras sospechosas a laboratorios de referencia o centros colaboradores fuera del país y por vía aérea debe garantizar el cumplimiento de todas las normas internacionales (IATA) para Sustancias Biológicas **Categoría B**.

Por favor consultar a la oficina regional de la OPS antes de remitir muestras clínicas sospechosas de 2019-nCoV a los laboratorios de referencia (**CDC**, Atlanta, División de Virus Respiratorios Gastrointestinales y No Influenza o Agencia de Salud Pública de Canadá, **PHAC**, Laboratorio Nacional de Microbiología).

4. Prevención y control de infecciones

A nivel de prevención y control de infecciones en el ambiente hospitalario se recomiendan las siguientes medidas⁸:

Reconocimiento temprano y control de la fuente posible de infección;

Aplicación de las precauciones estándares para todos los pacientes:

- higiene de manos,
- uso de equipos de protección personal según evaluación de riesgo
- higiene respiratoria y etiqueta de tos

- descarte seguro de materiales cortopunzantes
- manejo adecuado del ambiente y del desecho hospitalario
- esterilización y desinfección de dispositivos médicos y hospitalarios

Implementación empírica de precauciones adicionales según mecanismo de transmisión

- instituir precauciones de gotitas y contacto frente a casos sospechosos
- instituir precauciones de contacto y de núcleo de gotitas/aerosoles acaso se realicen procedimientos generadores de aerosoles, tales como intubación traqueal, ventilación no invasiva, traqueostomía, reanimación cardiopulmonar, ventilación manual antes de la intubación y la broncoscopia para casos sospechosos;

Control administrativo:

- establecimiento de infraestructuras y actividades sostenibles de PCI;
- capacitación y educación de los trabajadores de salud;
- directrices sobre reconocimiento temprano de la infección respiratoria aguda potencialmente debido al nCoV;
- 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;

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 debe de ser respetada

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
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/
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>