

La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS) recomienda que los Estados Miembros, a la luz de la posible ocurrencia de eventos relacionados con el nuevo coronavirus (nCoV), garanticen que los trabajadores de la salud tengan acceso a información actualizada sobre esta enfermedad, que estén familiarizados con los principios y procedimientos para manejar las infecciones por nCoV y estar capacitados para consultar sobre el historial de viajes de un paciente para vincular esta información con datos clínicos. La OPS / OMS monitorea de cerca la evolución epidemiológica de la situación y proporcionará orientación más detallada cuando esté disponible.

La OPS / OMS no recomienda ninguna evaluación en los puntos de entrada con respecto a este evento, ni ninguna restricción sobre viajes o comercio.

Resumen de la situación

El 31 de diciembre de 2019, las autoridades de la ciudad de Wuhan en la provincia de Hubei, China, reportaron un conglomerado de 27 casos de síndrome respiratorio agudo de etiología desconocida entre personas vinculadas a un mercado húmedo (de productos marinos) en la ciudad de Wuhan (población de 19 millones), capital de la provincia de Hubei (población de 58 millones), sureste de China; de los cuales 7 fueron reportados como severos¹.

El cuadro clínico de los casos se presentaba con fiebre, con algunos pacientes presentando disnea y cambios neumónicos en las radiografías del tórax (lesiones infiltrativas del pulmón bilateral).

El mercado afectado es el mayor mercado de mayoreo de productos marinos para el consumo en Wuhan, con más de 600 jaulas y 1.500 trabajadores y fue clausurado el 1 de enero de 2020.

El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas informaron que un nuevo coronavirus (nCoV) fue identificado como posible etiología. Otras pruebas han descartado SARS-CoV, MERS-CoV, influenza, influenza aviar, adenovirus y otras infecciones respiratorias virales o bacterianas comunes².

Al 12 de enero de 2020, 41 casos con infección por el nCoV han sido diagnosticados preliminarmente en la ciudad de Wuhan. De los 41 casos reportados, siete están gravemente enfermos. En dicha fecha se informó una muerte en un paciente con otras afecciones de salud subyacentes. Seis pacientes han sido dados de alta del hospital. La aparición de síntomas de los 41 casos confirmados de nCoV varía del 8 de diciembre de 2019 al 2 de enero de 2020. No se han detectado casos adicionales en esta área desde el 3 de enero de 2020³.

Según la información disponible, no hay evidencia clara de transmisión de persona a persona. No obstante, es necesaria investigación adicional para determinar los modos de transmisión, la fuente común de exposición y la presencia de casos asintomáticos o levemente sintomáticos que no se detectan. Es crítico revisar toda la información disponible para comprender completamente la posible transmisibilidad entre humanos⁴.

El 13 de enero de 2020, el Ministerio de Salud Pública de Tailandia reportó el primer caso confirmado por laboratorio de nCoV en su territorio, en un individuo procedente de la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China. La paciente de 61 años, residente en la ciudad de Wuhan, inició síntomas (fiebre, escalofríos, dolor de garganta y de cabeza) el 5 de enero de 2020 y viajó en un vuelo directo a Bangkok, Tailandia, desde Wuhan⁵. La exposición del caso está siendo investigada.

El 14 de enero, una institución médica en la prefectura de Kanagawa, Japón, informó un caso de neumonía en una persona con antecedentes de viaje a Wuhan, provincia de Hubei, China. La muestra del paciente fue examinada en el Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas (oficina gubernamental de Murayama), identificando nCoV. Es la primera vez que se confirman casos domésticos de neumonía relacionada con el nuevo coronavirus en Japón⁶.

Respuesta de salud pública y evaluación de riesgos para las Américas

De acuerdo con la información divulgada por las autoridades chinas, una investigación dirigida por un equipo nacional de expertos comenzó el 31 de diciembre de 2019. El aislamiento de casos, la identificación y seguimiento de contactos y el saneamiento ambiental se implementaron de acuerdo con el protocolo nacional y la investigación de laboratorio sigue en curso.

Sin embargo, todavía hay información insuficiente sobre la transmisibilidad y la gravedad del nuevo patógeno, su epidemiología, pruebas de laboratorio y medidas de control para permitir una evaluación integral del riesgo.

La OMS ha preparado un paquete técnico para informar y apoyar a los Estados Miembros. La información se puede acceder a través del siguiente enlace (en inglés):

<https://www.who.int/health-topics/coronavirus>.

Los informes indican que no hay evidencia que sugiera que la transmisión de persona a persona ocurra fácilmente. Este hallazgo sería consistente con un patógenos con reservorio animal. Sin embargo, la transmisión de humano a humano, incluido en el entorno nosocomial, ha sido documentada de forma recurrente para otros coronavirus emergentes, como el SARS y el MERS-CoV.

Es probable que las informaciones disponibles a la fecha compartidas por la OMS, así como la cobertura mediática sobre la aparición de este nuevo coronavirus susciten inquietudes en nuestra Región. A nivel de preparativos, las autoridades nacionales podrían revisar las acciones consideradas en respuesta a la propagación del SARS CoV en 2003, adaptando y/o adoptando aquellas que sean proporcionadas al riesgo actual.

Mientras el Departamento de Emergencias en Salud de la OPS (PHE por su sigla en inglés) supervisa de cerca la evolución epidemiológica de la situación, y proporcionará orientación más detallada cuando esté disponible, las autoridades nacionales deberían monitorear sistemáticamente el sitio de seguro de la OMS de Información sobre Eventos (EIS por su sigla en inglés), establecido según lo dispuesto por el Reglamento Sanitario Internacional.

Recomendaciones

Ante esta situación, la OPS/OMS alienta a los Estados Miembros a fortalecer las actividades de vigilancia para detectar cualquier evento inusual de salud respiratoria. 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.

Viajeros internacionales

Destacando que el 10 de enero del 2020, la OMS ha definido la ciudad de Wuhan, Provincia de Hubei, China, como “zona afectada”ⁱ por el nCoV⁷ actualmente, sólo se justifica un mayor estado de alerta en la comunidad de los profesionales de salud acerca de pacientes que presenten un síndrome respiratorio agudo y que tengan: (i) un historial de viajes específicamente a la ciudad de Wuhan, y (ii) con un posible vínculo con el mercado de productos marinos en esa ciudad, o contacto con pacientes con dicho vínculo. Mientras para dichos pacientes se justificarían pruebas de laboratorios para identificar la infección por el nCoV, en todos los demás pacientes, incluso en aquellas personas con antecedentes de viaje a cualquier lugar de China fuera de la ciudad de Wuhan, deben descartarse primero influenza u otros patógenos respiratorios conocidos (ver punto 3) Laboratorio).

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 2) 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 turísticos, operadores de medios de transporte, operadores de puntos de entrada, empresas que llevan actividades comerciales con la Ciudad de Wuhan y que conllevan viajes a esas ciudades, o estacionamiento de personal en la misma), para que contribuyan en la diseminación de la información preparada por las autoridades de salud.

Aprovechar para revisar conjuntamente 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

ⁱ Reglamento Sanitario Internacional: *Artículo 1 – Definiciones* - «zona afectada» significa un lugar geográfico respecto del cual la OMS ha recomendado específicamente medidas sanitarias de conformidad con el presente Reglamento

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.

Prevención y control de infecciones

A nivel de prevención y control de infecciones se recomiendan las siguientes medidas⁸:

Reconocimiento temprano y control de la fuente posible de infección en el ambiente hospitalario;

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

Laboratorio

La captación de casos de neumonía o infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) inusitadas o 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://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330374/WHO-2019-nCoV-laboratory-2020.1-eng.pdf>).

Si bien por tratarse de un virus nuevo aun no se cuenta con un protocolo para detección específico para este agente, se recomienda que ante cualquier caso sospechoso (según definiciones de caso) los laboratorios descarten en primer lugar influenza (estacional y aviar) y posteriormente se sigan los algoritmos establecidos para otros virus respiratorios.

Teniendo en cuenta los antecedentes epidemiológicos y sospecha clínica, se deben considerar otros Coronavirus dentro del diagnóstico diferencial, particularmente MERS.

Las muestras sospechosas (que cumplan con definición de caso) en las cuales no sea posible detectar ningún agente etiológico, deben ser remitidas al laboratorio de referencia (CDC, Atlanta, División de Virus Gastrointestinales y Respiratorios Diferentes a Influenza) previa consulta con la Oficina Regional de OPS.

Una vez se cuente con directrices técnicas para el diagnóstico específico de nCoV, se estarán comunicando protocolos y lineamientos.

Todas las muestras recolectadas deben ser considerado como potencialmente infecciosas, así deben cumplirse las directrices de bioseguridad y la reglamentación nacional e internacional para el transporte de mercancías peligrosas y procesamiento en laboratorio.

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>