



Boletín N°. 4

## COVID-19: directrices de la OMS para una pandemia

### Antecedentes

El 19 de marzo, se decretó, entre otras medidas<sup>1</sup>: toque de queda para todo el territorio, suspensión de clases, adelantamiento de vacaciones de invierno, plan de apoyo económico (casi USD12.000 millones), y Estado de excepción Constitucional por 90 días.

Al 27 de marzo se reporta<sup>2</sup> un total de 1.610 casos de COVID-19, con 304 casos nuevos en el último día, y 5 fallecidos. El 58% de los casos se concentra en la Región Metropolitana, la cual tiene desde la noche del 26 de marzo cuarentena obligatoria<sup>3</sup> en siete comunas de Gran Santiago, por siete días.

### OMS<sup>4</sup>

El Reglamento Sanitario Internacional (RSI)<sup>5</sup> es la “principal línea de defensa” frente a las amenazas de salud, fue adoptada por todos los países miembros<sup>6</sup> (incluido Chile) en la 58ª Asamblea Mundial de la Salud (mayo 2005), entró en vigor en 2007<sup>7</sup>; abarca “toda dolencia o afección médica, cualquiera sea su origen o procedencia, que entrañe o pueda entrañar un daño importante para el ser humano”; contiene una serie de obligaciones como la instalación de capacidades básicas de una oficina de enlace entre el país y OMS<sup>8</sup>.

El RSI tiene por objeto “prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública y evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales”.



Fuente: OMS

**Durante las últimas décadas, la Organización Mundial de la Salud (OMS) se ha preparado para casos de emergencias por epidemia proporcionando documentos y fuentes oficiales para la toma de decisión de la autoridad sanitaria.**

**Chile se encuentra en la fase 4 de la pandemia COVID-19. Las autoridades están adoptando, entre otras, medidas como el aislamiento obligatorio, preparación de más laboratorios para detección del virus y más recintos asistenciales de emergencia.**

**Este informe presenta información actualizada con los datos recogidos por la OMS desde la experiencia internacional.**

El Centro Nacional de Enlace<sup>9</sup> se inauguró en 2008 para “concentrar en un solo punto todos los elementos e insumos requeridos por el nivel central frente (a una) emergencia de salud pública o catástrofe”, ser un sitio clave para la entrega de información, identificación de riesgos, planificación de respuesta de la red asistencial “frente situaciones de riesgo local e internacional”<sup>10</sup> y para la coordinación de la respuesta de salud pública a nivel nacional.

Existen 15 Centros Regionales de Enlace utilizados para coordinar acciones subnacionales en casos de catástrofes

Disclaimer: Este documento fue preparado por la Asesoría Técnica Parlamentaria de la Biblioteca del Congreso Nacional, con la información disponible a la fecha de emisión. Asesoría Técnica Parlamentaria, está enfocada en apoyar preferentemente el trabajo de las Comisiones Legislativas de ambas Cámaras, con especial atención al seguimiento de los proyectos de ley. Con lo cual se pretende contribuir a la certeza legislativa y a disminuir la brecha de disponibilidad de información y análisis entre Legislativo y Ejecutivo.

Creative Commons Atribución 3.0 (CC BY 3.0 CL)

se salud pública ocasionadas por terremotos o erupciones volcánicas, entre otras.

Además de contar con infraestructura, los países deben preparar al personal sanitario y a los encargados de los sistemas de salud pública de cada país. La “Guía de la OMS para fundamentar y armonizar las medidas nacionales e internacionales de preparación y respuesta ante una pandemia<sup>11</sup>” (2007), y la Guía preparada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para comunicar al público sobre el COVID-19<sup>12</sup> entregan estrategias para enfrentar las pandemias, como la que vivimos actualmente.

## Preparación nacional para situaciones de emergencia en salud pública

Chile ha desarrollado las indicaciones del RSI: la “Guía de Vigilancia Epidemiológica en Emergencias<sup>13</sup>”, elaborada por el MINSAL con apoyo de OPS luego del terremoto de 2010) contiene “recomendaciones explícitas para ayudar a los equipos de salud a disponer, procesar y analizar rápida y oportunamente la información sobre el estado de salud y factores de riesgo de la población afectada, que será la base para la toma de decisiones de salud pública frente a un evento adverso”.

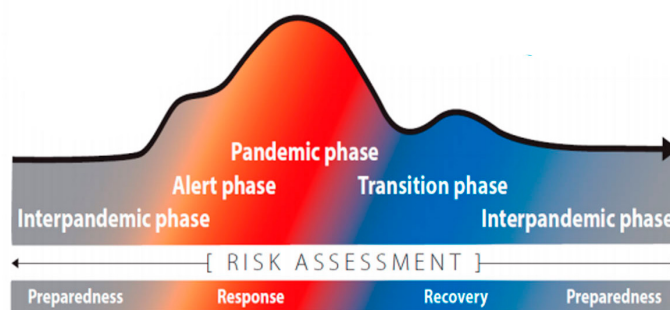
La guía se complementa con el “Manual Operativo: Programas de Salud Respiratoria<sup>14</sup>”, el cual describe los programas del ministerio para el tratamiento de enfermedades respiratorias crónicas y establece, entre otros, planes de capacitación y de coordinación de unidades de salud en todo el territorio, a través de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud y el Ministerio de Salud, incluyendo los equipamientos que deben disponerse para la prevención y el tratamiento.

También destaca el “Manual para simulaciones y simulacros de emergencias de salud pública (según el RSI)<sup>15</sup>”, para preparar los equipos de salud en la respuesta a emergencias de salud pública. No fue posible encontrar información sobre el número de profesionales capacitados, ni sobre la aplicación de los protocolos.

## Estrategias generales de la OMS para casos de pandemia de influenza

OMS define pandemia como “la propagación mundial de una nueva enfermedad<sup>16</sup>”. Para hacer frente a una pandemia, cuenta con una “Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos<sup>17</sup>” (GOARN, por sus siglas en inglés), un equipo de preparación y respuesta ante emergencias<sup>18</sup>, encargado de monitorear, alertar y coordinar las acciones internacionales frente a nuevas enfermedades emergentes, ya sean brotes locales o internacionales, como el brote epidémico de sarampión del 4 de marzo de 2020 en la República Centroafricana, o el causado por el virus del Ébola en la República Democrática del Congo, del 27 de febrero de 2020<sup>19</sup>.

En el caso de pandemias la OMS trabaja bajo escenarios de riesgo: el período en que no hay pandemias se denomina “fase interpandémica”; cuando se detecta un brote, se llama “fase de alerta”, y posteriormente sigue la fase “pandémica”, finalmente, la fase “de transición”.



Fuente: OMS<sup>20</sup>.

Las acciones, como se observa en la imagen, están relacionadas con la preparación para una respuesta adecuada a la pandemia, así como, para la recuperación (sanitaria, económica, social), en un proceso continuo dado que los nuevos brotes pandémicos, aunque sean imprevisibles, son recurrentes.

## OMS y COVID-19

Desde la aparición del primer brote del virus SARS-COV-2, el GOARN y la OMS han elaborado protocolos específicos de preparación y acción asociados a 4 escenarios, distintos de los anteriores (disponibles in extenso en la web de OMS<sup>21</sup>, incluido curso online<sup>22</sup>, consultas en línea dedicado a

compartir experiencias entre el desarrollo de la pandemia llamado “Plataforma de socios COVID-19”)²³.

Los documentos de apoyo más relevantes para la autoridad sanitaria publicados durante 2020 son:

- Herramienta de revisión de capacidades nacionales para el nuevo coronavirus²⁴. Chequeo de capacidades existentes (laboratorios, equipos) para detección y respuesta frente al COVID-19.
- Guía de planeamiento operacional de apoyo a la preparación y respuesta de los países al COVID-19 (actualizada 12 de febrero)²⁵. Información de contexto sobre el SARS-COV-2, y pautas de preparación divididas en 8 pilares:
  1. Coordinación, planeación y monitoreo a nivel país
  2. Comunicación del riesgo y compromiso de la sociedad
  3. Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos
  4. Puntos de entrada
  5. Laboratorios nacionales
  6. Control y prevención de infecciones
  7. Apoyo operativo y logística

Cada pilar contiene una lista de las acciones, considerando como punto de partida el “Plan de preparación para una pandemia de influenza”, elaborada por MINSAL (2005)²⁶.

- Acciones críticas de preparación, disponibilidad y respuesta al COVID-19²⁷. Acciones a seguir (basados en la Guía difundida el 3 de febrero, citada más arriba) en las 4 fases de la actual epidemia.
- Vigilancia global del COVID-19 causada por infección humana del virus COVID-19²⁸. Guía (complementa la anterior) actualiza la definición de caso probable, define los patrones de transmisión, revisa la definición de contacto y actualiza la información de vigilancia global.

Chile se encuentra en la fase, donde el objetivo es disminuir la transmisión, reducir el número de casos y terminar con los brotes. Las medidas a establecer son, entre otras, ampliar mecanismos de respuesta a la emergencia²⁹, dirigir campañas de información pública sobre los riesgos (medidas como higiene de manos, mantener al menos 1 metro de distancia con otras personas, evitar tocarse la cara o las manos, tener una buena higiene respiratoria, ir al médico si se tienen síntomas), implementar medidas de auto aislamiento, en especial, para pacientes de alto riesgo³⁰. Estas medidas buscan, entre otros

La siguiente tabla muestra las características principales de cada escenario, fase o categoría:

Fase	Nombre	Definición
1	Sin casos	Áreas/territorios/países sin casos
2	Casos esporádicos	Áreas/territorios/países con uno o más casos, importados o detectados localmente
3	Grupos de casos	Áreas/territorios/países que tienen casos agrupados en tiempo, lugar o por exposiciones comunes
4	Transmisión comunitaria	Áreas/territorios/países con grandes brotes de transmisión local definidos a través de una evaluación de factores que incluyen, pero no se limitan, a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número elevado de casos no relacionados con cadenas de transmisión</li> <li>• Número elevado de casos detectados por laboratorios de vigilancia centinela</li> <li>• Múltiples grupos no relacionados en varias áreas del país/territorio/área</li> </ul>

Fuente: OMS

objetivos, no colapsar los servicios de salud cuyos recursos limitados, en especial para casos críticos<sup>31</sup>.

Con el paso a la Fase 4, la Subsecretaría de Salud Pública<sup>32</sup>, actualizó la definición de:

- **Caso sospechoso:** Paciente con
  - A. Enfermedad respiratoria aguda que presente fiebre o al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria; Y con historia de viaje o residencia en un país/área o territorio que reporta transmisión local (país con reporte de transmisión local de COVID-19, según OMS) de COVID-19 durante los 14 días previos al inicio de los síntomas; o bien,
  - B. Cualquier enfermedad respiratoria aguda Y haber estado en contacto con un caso confirmado o probable de COVID-19 en los 14 días previos al inicio de síntomas; o bien,
  - C. Infección respiratoria aguda, independiente de la historia de viaje o contacto con un caso confirmado de COVID-19 Y que presenta fiebre (37,8°C) y al menos uno de los siguientes síntomas: odinofagia (dolor de garganta), tos, mialgias o disnea; o bien,
  - D. Infección respiratoria aguda grave (que presente fiebre, tos y dificultad respiratoria) Y que requiera hospitalización.
- **Caso probable:** Caso sospechoso en que el análisis de laboratorio por PCR para COVID-19 resultó no concluyente.
- **Caso confirmado:** Caso sospechoso en que la prueba específica para COVID-19 resultó "positivo".

Finalmente, recomendaciones de la OMS para la Fase 4 son<sup>33</sup>:

Acciones a realizar durante Fase 4: Transmisión comunitaria	
Escenario de transmisión	Brotos con la incapacidad de relacionar casos confirmados a través de cadenas de transmisión para un gran número de casos, o al aumentar las pruebas positivas a través de muestras centinela (pruebas sistemáticas de muestras respiratorias de laboratorios establecidos).
Objetivo	Transmisión lenta, reducir el número de casos, terminar con los brotes de la comunidad.
Áreas prioritarias de trabajo	
Mecanismos de respuesta a emergencias	Ampliar los mecanismos de respuesta de emergencia.
Comunicación de riesgos y compromiso público	Educar y comunicarse activamente con el público a través de la comunicación de riesgos y la participación de la comunidad.
Búsqueda de casos, seguimiento de contactos y gestión	Continúe la búsqueda activa de casos, continúe el rastreo de contactos donde sea posible, especialmente en áreas recientemente infectadas, cuarentena de contactos, y aislamiento de casos; aplicar aislamiento autoiniciado para individuos sintomáticos.
Vigilancia	Adaptar los sistemas de vigilancia existentes para monitorear la actividad de la enfermedad (por ejemplo, a través de sitios centinela).
Medidas de salud pública	Higiene de manos, etiqueta respiratoria, práctica de distanciamiento social.

Prevención y control de infecciones (IPC)	<p>Volver a capacitar al personal en IPC y gestión clínica específicamente para COVID-19.</p> <p>Implementar planes de aumento de las instalaciones de salud.</p>
Prueba de laboratorio	<p>Si la capacidad de diagnóstico es insuficiente, implemente pruebas prioritarias y medidas que puedan reducir la propagación (por ejemplo, aislamiento), incluidas las pruebas prioritarias de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personas que corren el riesgo de desarrollar enfermedades graves y poblaciones vulnerables, que requerirán hospitalización y atención avanzada para COVID-19 (ver Manejo clínico de infecciones respiratorias agudas graves cuando se sospecha de nuevo coronavirus).</li> <li>• Trabajadores de salud sintomáticos (incluidos servicios de emergencia y personal no clínico) independientemente de si son un contacto de un caso confirmado (para proteger a los trabajadores de salud y reducir el riesgo de transmisión nosocomial)</li> <li>• Los primeros individuos sintomáticos en un entorno cerrado (por ejemplo, escuelas, centros de vivienda a largo plazo, cárceles, hospitales) para identificar rápidamente brotes y garantizar medidas de contención</li> </ul>
Estrategia de manejo de casos	<p>Examinar y clasificar a los pacientes en todos los puntos de acceso al sistema de salud;</p> <p>Atención a todos los pacientes sospechosos y confirmados según la gravedad de la enfermedad y las necesidades de atención aguda;</p> <p>Ampliar los planes de emergencia para los establecimientos de salud y los establecimientos comunitarios ad-hoc, incluida la mejora del sistema de referencia COVID-19.</p>
Recomendaciones de manejo de casos por gravedad del caso y factores de riesgo <sup>(1)</sup>	<p>Pruebe los casos sospechosos de COVID-19 de acuerdo con la estrategia de diagnóstico</p> <p>Casos leves y moderados sin factores de riesgo:</p> <p>Aislamiento / cohorte en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instalaciones de salud, si los recursos lo permiten;</li> <li>• Instalaciones comunitarias (es decir, estadios, gimnasios, hoteles) con acceso a consejos rápidos de salud (es decir, puesto de salud adyacente designado por COVID-19, telemedicina);</li> <li>• Autoaislamiento en el hogar de acuerdo con la guía de la OMS.</li> </ul> <p>Para casos moderados con factores de riesgo, y todos los casos graves / críticos: Hospitalización (tratamiento hospitalario), con aislamiento y cohorte apropiados.</p>
Respuesta social	<p>Implemente la resiliencia de toda la sociedad, reutilice el gobierno, la continuidad del negocio y los planes de servicios comunitarios.</p>

<sup>(1)</sup> Esta acción es común a las 4 fases del COVID-19

## Autores

M. Pilar Lampert – Área de Políticas Sociales

Claudia Cuevas, Raimundo Roberts – Área de Recursos Naturales, Ciencia y Tecnología.

- 1 "Plan de acción por el Coronavirus", Gobierno de Chile. Disponible en: <https://www.gob.cl/coronavirus/plandeaccion/> (marzo, 2020).
- 2 "Reporte MINSAL de casos confirmados de COVID-19 en Chile", actualizado a las 21:00 del 26 de marzo de 2020. Disponible en: <http://bcn.cl/2dh0m> (marzo, 2020).
- 3 "Gobierno anunció cuarentena total para siete comunas de la RM". Estas son Lo Barnechea, Vitacura, Las Condes, Providencia, Santiago, Ñuñoa e Independencia. 25 de marzo de 2020, Gobierno de Chile. Disponible en: <http://bcn.cl/2dh0n> (marzo, 2020).
- 4 Entidad internacional encargada de la vigilancia y control de enfermedades, sus preparativos e instrucciones competen a todos los países de la Organización de Naciones Unidas. Disponible en <https://www.who.int/about/es/> (marzo, 2020).
- 5 Pág. vii, Reglamento Sanitario Internacional 2005 (promulgado en 2008), OMS. Disponible en: [https://www.who.int/ihr/IHR\\_2005\\_es.pdf](https://www.who.int/ihr/IHR_2005_es.pdf) (marzo, 2020).
- 6 Estados Unidos e India presentaron reservas a partes del RSI. "Reglamento Sanitario Internacional, Apéndice 2, pp. 78". Disponible en: [https://www.who.int/ihr/IHR\\_2005\\_es.pdf](https://www.who.int/ihr/IHR_2005_es.pdf) (marzo, 2020).
- 7 Chile promulgó el RSI en septiembre de 2008. Decreto 230, Minrel. Ley Chile. Disponible en: <http://bcn.cl/1v4t4> (marzo, 2020).
- 8 "Marco para un Centro de Operaciones en emergencias de salud pública", 2017, OMS. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/329378> (marzo, 2020).
- 9 "Centro Nacional de Enlace", Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud, Chile. Disponible en: <http://epi.MINSAL.cl/centro-nacional-de-enlace-cne/> (marzo, 2020).
- 10 "Ministerio de Salud puso oficialmente en funcionamiento el Centro Nacional de Enlaces (CNE)", OPS, marzo de 2008. Disponible en: <http://bcn.cl/2dh0o> (marzo, 2020).
- 11 "La gestión de riesgos ante una pandemia de gripe: guía de la OMS para fundamentar y armonizar las medidas nacionales e internacionales de preparación y respuesta ante una pandemia", 2017, Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272829> (marzo, 2020).
- 12 "COVID-19. Orientaciones para comunicar sobre la enfermedad por el coronavirus 2019", OPS. Disponible en <http://bcn.cl/2dh0p> (marzo, 2020).
- 13 "Guía de Vigilancia Epidemiológica en Emergencias" Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena, Temuco, Región de la Araucanía. Disponible en: <http://bcn.cl/2dh0q> (marzo, 2020).
- 14 "Manual operativo programas de salud respiratoria", MINSAL. Disponible en: <http://bcn.cl/2dh0r> (marzo, 2020).
- 15 "Manual para simulaciones y simulacros de emergencias de salud pública (según el RSI)", MINSAL, 2016. Disponible en: <http://bcn.cl/2dh0s> (marzo, 2020).
- 16 "¿Qué es una pandemia?", OMS, 2010. Disponible en: <http://bcn.cl/2dh0t> (marzo, 2020).
- 17 "GOARN", OMS. Disponible en: <https://www.who.int/csr/outbreaknetwork/es/> (marzo, 2020).
- 18 "Preparación y respuesta ante emergencias", OMS. Disponible en: <https://www.who.int/csr/es/> (marzo, 2020).
- 19 "Grupo de operaciones de alerta y respuesta", OMS. Disponible en: <https://www.who.int/csr/alertresponse/es/> (marzo, 2020).
- 20 "Gestión de riesgos ante una pandemia de gripe", OMS. Disponible en: <http://bcn.cl/2dh0u> (marzo, 2020).
- 21 "Guías técnicas para países sobre el COVID-19", OMS. Disponible en: <http://bcn.cl/2dh0v> (marzo, 2020).
- 22 "COVID-19: Operational Planning Guidelines and COVID-19 Partners Platform to support country preparedness and response", OMS. Disponible en: <http://bcn.cl/2dh0x> (marzo, 2020).
- 23 "Plataforma de socios COVID-19" herramienta en línea (previa solicitud de acceso), OMS. Disponible en: <http://bcn.cl/2dh0y> (marzo, 2020).
- 24 "National capacities review tool for a novel coronavirus (nCoV)", OMS. Disponible en: <http://bcn.cl/2dh0z> (marzo, 2020).
- 25 "COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan", OMS. Disponible en: <http://bcn.cl/2dh11> (marzo, 2020).
- 26 "Plan de preparación para una pandemia de influenza", Ministerio de Salud, 2005. Disponible en: <http://www.repositoriodigital.MINSAL.cl/handle/2015/1032> (marzo, 2020).
- 27 "Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19. Interim guidance. 16 March 2020, WHO. Disponible en: <http://bcn.cl/2dh12> (marzo, 2020).
- 28 "Global Surveillance for human infection with coronavirus disease (COVID-19)", actualizada al 20 de marzo, OMS. Disponible en: <http://bcn.cl/2dh13> (marzo, 2020).
- 29 "Emergency Response Framework" (ERF), WHO, 2017. Disponible (en español) en: <https://www.who.int/hac/about/erf/es/> (marzo, 2020)
- 30 "COVID-19, consejos para el público". WHO. Disponible en: <http://bcn.cl/2dh14> (marzo, 2020).
- 31 "Medicina de urgencia y unidades de cuidados intensivos: Una alianza necesaria en busca de la mejoría de la atención de pacientes críticos", Lara, Bárbara A. et.al (2016). Revista médica de Chile, 144(7), 911-917. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000700014> (marzo, 2020).
- 32 Actualización de definición de caso sospechoso para vigilancia epidemiológica ante brote de COVID-19 en China. Gobierno de Chile. Disponible en <http://bcn.cl/2dh15> (marzo, 2020).
- 33 Op. cit. 27.