

RESPUESTA A LA PANDEMIA DE COVID-19 REUNIÓN DE ALTO NIVEL DE LOS MINISTROS DE SALUD

DOCUMENTO 1
10 DE ABRIL DEL 2020

PANORAMA GENERAL DE LAS MEDIDAS ACTUALES DE DISTANCIAMIENTO SOCIAL Y EVIDENCIA NECESARIA PARA DETERMINAR EL MOMENTO ÓPTIMO PARA RELAJAR ESTAS MEDIDAS

ANTECEDENTES

1. Las medidas no farmacológicas comprenden medidas de protección personal, medidas medioambientales, medidas de distanciamiento social y medidas relacionadas con el tránsito internacional. Si bien históricamente la adopción de esas medidas se ha integrado en los planes de preparación para responder a la gripe pandémica, en la actualidad se las está aplicando en todo el mundo en respuesta a la propagación de la COVID-19. Las consideraciones presentadas en este documento se refieren a las medidas de distanciamiento social y las medidas relacionadas con el tránsito internacional, que están estrechamente vinculadas.
2. Las razones de salud pública que justifican la adopción de medidas de distanciamiento social están relacionadas con la reducción al mínimo de las oportunidades de exposición a personas infectadas con el virus SARS-COV-2, causante de la COVID-19, lo cual disminuye el número de casos, incluidas las muertes; reduce la carga para los servicios de salud, a fin de no exceder su capacidad y evitar así una crisis de salud pública aún más grande; y aplana la curva de la epidemia, para ganar tiempo hasta que se disponga de medidas farmacológicas específicas (por ejemplo, tratamiento eficaz específico para la COVID-19 o vacunas).
3. Las razones de salud pública que ameritan la adopción de medidas relacionadas con el tránsito internacional tienen que ver con limitar, o evitar, la introducción de casos nuevos adicionales de COVID-19, lo que podría aumentar la carga sobre la capacidad ya limitada de los servicios de salud (recursos humanos, tecnologías sanitarias, infraestructura física) en la Región de las Américas.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

4. A pesar de que todavía hay un cierto grado de incertidumbre en relación con la vía de transmisión del SARS-COV-2, el papel que tienen las personas infectadas asintomáticas y presintomáticas en propagar de la pandemia de la COVID-19 y la escasez de recursos para el diagnóstico molecular, la evidencia con respecto a la eficacia del distanciamiento social y las medidas relacionadas con tránsito internacional como intervenciones para controlar la gripe pandémica se ha consolidado en

el documento de la OMS sobre las medidas de salud pública no farmacológicas para mitigar el riesgo y los efectos de la gripe epidémica y pandémica¹ y, por inferencia, se están extendiendo a las intervenciones de control de la COVID-19.

5. A partir del 30 de enero del 2020, cuando el Director General de la OMS determinó que la COVID-19 representaba una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), los países de la Región de las Américas adoptaron inicialmente diversas medidas que procuraban restringir la entrada de viajeros internacionales procedentes de varios países donde se estaba registrando transmisión de la COVID-19. Coincidiendo con la propagación de la COVID-19 a Europa, a fines de febrero del 2020 y, luego, con la declaración de la pandemia asociada con la COVID-19 por el Director General de la OMS el 11 de marzo del 2020, estas medidas no solo se tornaron cada vez más restrictivas, sino que han sido adoptadas por un grupo cada vez mayor de países. Al 10 de abril del 2020, de los 35 países de la Región de las Américas, todos menos dos están aplicando medidas que limitan drásticamente el flujo de viajeros y medios de transporte internacionales que ingresan, o prohíben totalmente el flujo de entrada y salida. En términos generales, los viajeros internacionales y los medios de transporte en misiones con las siguientes finalidades están exentos del cumplimiento de las medidas mencionadas: desplazamientos humanitarios (por ejemplo, repatriación, traslado por razones médicas, transporte de suministros para la respuesta a la pandemia), seguridad nacional y mantenimiento de los servicios esenciales.
6. Las medidas de distanciamiento social se aplican a las personas (por ejemplo, aislamiento de casos y cuarentena de los contactos), o a la comunidad (a segmentos específicos de la población [por ejemplo, el confinamiento en el hogar para las personas mayores]), o a toda la población (por ejemplo, reclusión en el hogar y cierre de todos los negocios no esenciales). Estas medidas no son mutuamente excluyentes. Coincidiendo con la declaración de la pandemia de la COVID-19 el 11 de marzo del 2020, un número cada vez mayor de países ha adoptado medidas a escala comunitaria. Al 10 de abril del 2020, de los 35 países de la Región de las Américas, todos menos uno (Nicaragua) están aplicando medidas que restringen drásticamente el movimiento de la población, lo que incluye la cancelación de eventos multitudinarios, tanto habituales como especiales, el cierre de los negocios, el cierre de escuelas y la reclusión en el hogar. A pesar de que la mayoría de los países que han adoptado medidas a escala comunitaria las habían previsto inicialmente como de duración limitada, gracias a un conjunto de iniciativas de todo el gobierno, prácticamente todos los países que hoy en día están aplicando medidas a escala comunitaria han promulgado instrumentos legales que permiten la asignación de protección financiera y fiscal a segmentos específicos de la población y que permiten satisfacer las necesidades esenciales (por ejemplo, planes de distribución de alimentos, mantenimiento de los supermercados en funcionamiento), además de mantener los servicios esenciales.
7. En el contexto de un evento sin precedentes como la pandemia de la COVID-19, en la actualidad la eficacia del distanciamiento social estricto y de las medidas relacionadas con el tránsito internacional para reducir la tasa de propagación del SARS-COV-2 y la mortalidad relacionada, se deduce de observaciones empíricas de su aplicación en países que están

¹ Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza, OMS, 2019, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329438/9789241516839-eng.pdf?ua=1>. (Consultado el 10 de abril del 2020). Disponible en inglés solamente.

atravesando por diferentes situaciones en cuanto a la transmisión (por ejemplo, Australia, Alemania, España, Italia, Nueva Zelandia y China). Estas observaciones están en consonancia con los modelos matemáticos y son corroboradas por ellos.

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

8. Hasta tanto *a)* no se hayan dilucidado plenamente los parámetros esenciales en cuanto a la dinámica de la transmisión del SARS-COV-2 (por ejemplo, la vía de transmisión) y su historia clínica natural (por ejemplo, la función de los anticuerpos específicos al SARS-COV-2 en la protección contra la reinfección); *b)* no se disponga ampliamente de un tratamiento seguro y eficaz y, lo que es más importante, *c)* no se disponga ampliamente de una vacuna inocua y eficaz (por lo menos, doce meses), es poco probable que el distanciamiento social a escala comunitaria y las medidas relacionadas con el tránsito internacional puedan discontinuarse por completo.
9. Salvo un número limitado de países en América del Norte, América Central y América del Sur,² donde, en algunas zonas, la tasa actual de propagación de la COVID-19 es alta, el resto de los países del continente, gracias a una aplicación oportuna de las medidas de distanciamiento social a escala comunitaria cuando la pandemia estaba aumentando, están experimentando situaciones de transmisión que permiten a los servicios de salud funcionar dentro de su capacidad. Por consiguiente, el mantenimiento del nivel actual de transmisión, y posiblemente disminuirlo más, debe ser el objetivo general de las iniciativas actuales de respuesta de los países.
10. Sin embargo, el catastrófico impacto socioeconómico, real o potencial, ocasionado por la adopción del distanciamiento social estricto y las medidas relacionadas con el tránsito internacional, se está traduciendo en una presión cada vez mayor sobre los líderes nacionales para que efectúen una transición a medidas menos estrictas que puedan permitir que la economía recupere cierto impulso, sin precipitar una drástica evolución de la pandemia y, *de facto*, anular los esfuerzos y los sacrificios hechos hasta ahora. Consciente de esta situación, la Oficina Sanitaria Panamericana está trabajando con la Secretaría de la OMS a fin de concluir la elaboración de un marco lógico para apoyar a las autoridades nacionales en estas consideraciones.
11. Todo proceso de toma de decisiones a nivel nacional, o a nivel subnacional en los países más grandes, en cuanto al momento para hacer la transición a medidas menos estrictas de distanciamiento social a escala comunitaria, debe emprenderse con sumo cuidado y basarse en el análisis reiterativo detallado de los datos epidemiológicos, los datos de los servicios de salud y el nivel de participación de las comunidades. Deben tenerse en cuenta las consideraciones de carácter más práctico que se indican a continuación.
 - a) Toda transición debe ser gradual, priorizada y planificada (por ejemplo, movilidad escalonada de los segmentos productivos de la población como por número de la placa del automóvil; apertura escalonada de los negocios según el tipo de negocio; promoción de medidas de distanciamiento

² Sírvase consultar el mapa interactivo en la página web de la OPS sobre la COVID-19.
<https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>.

social higiene de las superficies y otras medidas adaptadas a cada sector; apertura de las escuelas por grado; etc.). En condiciones ideales, cada medida debe adoptarse con un intervalo de 14 días entre ellas.

- b) Es necesario disponer de las capacidades necesarias de salud pública y de servicios de salud para detectar, incluso mediante pruebas de laboratorio descentralizadas, y contener los casos nuevos de la COVID-19 (aislamiento de los casos e identificación y cuarentena de sus contactos durante 14 días).
- c) Deben aplicarse medidas de prevención y control de infecciones —con cumplimiento obligatorio, de ser posible— en los entornos que podrían ser amplificadores de la transmisión de la COVID-19 (por ejemplo, establecimientos de atención de salud, hogares de ancianos, instituciones de enseñanza, prisiones, etc.).
- d) Aunque los puntos de entrada deben seguir funcionando para asegurar el tránsito de productos esenciales en el contexto de la cadena mundial de suministros, así como para garantizar el tránsito esencial relacionado con la respuesta a la pandemia de la COVID-19 y las operaciones con fines humanitarios, el restablecimiento del tránsito no esencial debe sopesarse con cuidado frente a la capacidad del país de manejar los casos importados de la COVID-19 y de aplicar la cuarentena a los viajeros que llegan.
- e) Debería haber capacidad para comunicar a la población las razones, las modalidades y las consecuencias prácticas de toda transición.
- f) Debería haber capacidad de reinstaurar de inmediato la aplicación en todo el país de medidas estrictas de distanciamiento social a escala comunitaria.

- - -

OPS/PHE/CPI/COVID-19-20-0026

© **Organización Panamericana de la Salud, 2020.** Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).