

Reseña normativa de la OMS: Manejo clínico de la COVID-19

14 de septiembre de 2022



Puntos principales

- Establecer y mantener rutas claras hacia la atención clínica como elemento esencial de la respuesta a la COVID-19.
- Integrar las rutas de atención clínica de la COVID-19 en los sistemas de atención primaria de la salud y garantizar que las personas que den positivo por SARS-CoV-2 sean vinculadas inmediatamente a una ruta de atención clínica.
- Adaptar las rutas de atención clínica de la COVID-19 a las mujeres embarazadas o en período de lactancia y a los niños.
- Proporcionar acceso a la atención de seguimiento para detectar la afección pos-COVID-19 (COVID-19 de larga duración).
- Considerar la posibilidad de acceder a los tratamientos a través del Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID-19 (Acelerador ACT), una iniciativa de colaboración a escala mundial.
- Planificar para hacer frente a posibles repuntes de la COVID-19 utilizando herramientas de estimación de suministros, equipos y fuerza de trabajo esenciales.

Introducción

Transcurridos más de dos años y medio desde que se notificaron los primeros casos de COVID-19, la pandemia sigue siendo una emergencia mundial aguda. En la actualidad, millones de personas siguen infectándose cada semana por el SARS-CoV-2, y en los ocho primeros meses de 2022 se notificaron más de un millón de defunciones por COVID-19 ([WHO COVID-19 Dashboard](#)). Gracias al acceso a las herramientas salvavidas existentes y al uso apropiado de esas herramientas, la COVID-19 se puede convertir en una enfermedad manejable, con tasas de morbilidad y mortalidad significativamente reducidas. Se pueden salvar vidas y medios de subsistencia, pero aún queda trabajo por hacer.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce los retos que afrontan los países para mantener su respuesta a la COVID-19 y, al mismo tiempo, abordar otros problemas de salud pública, conflictos, el cambio climático y crisis económicas. La OMS sigue prestando apoyo a los países para perfeccionar las estrategias contra la COVID-19 con el fin de reflejar los éxitos logrados hasta la fecha y aprovechar las enseñanzas adquiridas en las respuestas nacionales.

A fin de contribuir a los esfuerzos nacionales y mundiales destinados a acabar con la emergencia provocada por la COVID-19 en todo el mundo, la OMS actualizó en 2022 el Plan Mundial de Preparación, Disposición Operativa y Respuesta frente a la COVID-19 ([Global Preparedness, Readiness and Response plan](#)) y trazó dos objetivos estratégicos. El primero consiste en reducir la circulación del SARS-CoV-2 mediante la protección de las personas, en particular las vulnerables al riesgo de enfermedad grave o exposición ocupacional al virus. Esta medida aliviará la presión sobre el virus y con ello reducirá las probabilidades de que evolucione y aparezcan variantes en el futuro, al tiempo que reducirá la carga sobre los sistemas de salud. El segundo consiste en prevenir, diagnosticar y tratar la COVID-19 con miras a reducir la mortalidad, morbilidad y secuelas a largo plazo. Además, el plan de la OMS apunta a la investigación, el desarrollo y el acceso equitativo a contramedidas y suministros esenciales eficaces.

Reconociendo que los países se encuentran en situaciones diversas en lo que respecta a la COVID-19 debido a factores tales como los diferentes niveles de inmunidad de sus poblaciones, la confianza del público, el acceso a las herramientas contra la COVID-19 y su uso, como pruebas diagnósticas, tratamientos, vacunas y equipos de protección personal, y los problemas derivados de diversas emergencias sanitarias y de otra índole, la OMS ha elaborado un conjunto de seis breves reseñas normativas. Esas reseñas están destinadas a ayudar a los países a actualizar sus políticas y centrarlas en aspectos críticos necesarios para gestionar las amenazas agudas y a largo plazo que plantea la COVID-19 y, al mismo tiempo, afianzar las bases de una infraestructura de salud pública más sólida ([Strengthening the Global Architecture for Health Emergency Preparedness, Response and Resilience](#)).

Las reseñas normativas describen medidas esenciales que las instancias normativas nacionales y subnacionales pueden aplicar en los ámbitos siguientes: pruebas de detección de la COVID-19, manejo clínico de la COVID-19, logro de las metas de vacunación contra la COVID-19, mantenimiento de las medidas de prevención y control de las infecciones (PCI) por el virus de la COVID-19 en los establecimientos de salud, fomento de la confianza mediante la comunicación de riesgos y la participación comunitaria, y gestión de la infodemia relativa a la COVID-19. La presente reseña normativa se centra en el manejo clínico de la COVID-19 ([enlace con las seis reseñas normativas](#)).

Finalidad del presente documento

La presente reseña, así como las otras cinco reseñas normativas sobre la COVID-19, ofrece un panorama general de las principales medidas sugeridas a los Estados Miembros sobre la base de las recomendaciones publicadas en las orientaciones técnicas de la OMS sobre la COVID-19. Además, expresa la necesidad de financiación sostenida y de personal capacitado, protegido y respetado que permita mantener esas medidas que salvan vidas en el contexto de emergencias en pugna, tanto sanitarias como de otra índole. Por otra parte, la presente reseña reconoce la necesidad de fortalecer la respuesta aguda y a largo plazo ante la COVID-19, en relación con otras cuestiones apremiantes de salud pública.

Medidas esenciales que los Estados Miembros deberán considerar al actualizar sus políticas relativas a la COVID-19

1. Integrar las rutas de atención clínica de la COVID-19 en los sistemas de atención primaria de la salud.

La atención clínica de calidad para los pacientes de COVID-19 requiere un diagnóstico y pruebas precoces, y ha de ir acompañada de intervenciones de atención clínica adecuadas. El tratamiento con intervenciones clínicas apropiadas reduce el riesgo de que los pacientes desarrollen enfermedad grave y requieran hospitalización. En consecuencia, se salvarán más vidas.

Se aconseja a los Estados Miembros que sigan las orientaciones clínicas evolutivas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para impulsar las políticas a nivel nacional y subnacional. Estas orientaciones incorporan continuamente la evidencia emergente de ensayos clínicos sobre intervenciones de atención de apoyo (como oxígeno y ventilación no invasiva) e intervenciones terapéuticas (como antivíricos e inmunomoduladores) (1, 2).

Estas recomendaciones de la OMS se han plasmado en infografías y módulos de capacitación: Manejo clínico de la COVID-19 ([Clinical management of COVID-19](#)) (3), Disposición operativa de la atención de salud ([Health Care Readiness](#)) (4), Tratamientos y COVID-19 ([Therapeutics and COVID-19](#)) (5), Ruta de atención clínica de la COVID-19 ([COVID-19 Clinical Care Pathway](#)) (6) y Atención clínica de infecciones respiratorias agudas graves – conjunto de herramientas ([Clinical care of severe acute respiratory infections – Tool kit](#)) (7). Estas herramientas deberán incorporarse a los cursos de capacitación nacionales y subnacionales, según sea necesario.

2. Asegurarse de que las personas que den positivo para el SARS-Co-2 sean vinculadas inmediatamente a una ruta de atención clínica

Los protocolos de cribado y realización de pruebas deben ser accesibles en todas las áreas del sistema de salud. Esto incluye los entornos hospitalarios, los centros de atención primaria y los dispensarios a los que las personas con alto riesgo de sufrir COVID-19 grave pueden acudir para ser atendidas. Debería establecerse un vínculo entre las pruebas para la COVID-19 y la atención clínica en los establecimientos donde se manejen enfermedades no transmisibles, infecciones como la infección por el VIH, la tuberculosis y el paludismo, y afecciones que causen inmunodepresión. En los entornos en los que se utilizan las pruebas a domicilio, también es necesario establecer y apoyar los vínculos con la atención clínica y los tratamientos.

3. Garantizar el acceso a intervenciones y tratamientos clínicos adecuados para todos los pacientes de COVID-19

Esto incluye, para los pacientes con enfermedad no grave pero que corren un alto riesgo, el acceso a antiviricos orales como nirmatrelvir-ritonavir, molnupiravir o remdesivir intravenoso según el perfil del paciente y los recursos locales. Los pacientes con enfermedad grave deben tener acceso a oxigenoterapia y corticosteroides orales/intravenosos e inhibidores de la interleucina-6 o baricitinib, según el perfil y los recursos del paciente; y una dosis profiláctica de anticoagulante.

Los pacientes de COVID-19 vulnerables a la enfermedad grave y la muerte incluyen a las personas mayores o inmunodeprimidas y a aquellas con comorbilidades como la hipertensión, enfermedades cardiovasculares, enfermedad respiratoria crónica y diabetes. Tras la confirmación de la infección por SARS-CoV-2, es especialmente importante que se garantice a los pacientes de estas categorías un acceso rápido a las intervenciones clínicas adecuadas y que se les haga un seguimiento cuidadoso.

4. Adaptar las vías de atención clínica de la COVID-19 a las mujeres embarazadas o en período de lactancia y a los niños

La OMS aconseja que todas las mujeres embarazadas con antecedentes de contacto con una persona con COVID-19 confirmada sean objeto de un seguimiento cuidadoso. Las mujeres embarazadas o recientemente embarazadas con sospecha o confirmación de COVID-19 leve o moderada pueden no requerir cuidados agudos en el hospital, a menos que se presuma un rápido deterioro o que la paciente no pueda regresar rápidamente al hospital. Sin embargo, se recomienda poner a las pacientes en aislamiento para contener la transmisión del virus; esta medida puede ponerse en práctica en un establecimiento de salud, en un establecimiento comunitario o en el hogar, de conformidad con las rutas asistenciales definidas para la COVID-19. Las mujeres embarazadas o recientemente embarazadas con COVID-19 grave o crítica deben recibir cuidados agudos en un hospital, ya que existe la posibilidad de que su estado clínico se deteriore rápidamente y ello justifique proporcionarles tratamiento de apoyo para enfermedades respiratorias graves y/o intervenciones para mejorar la supervivencia materna y fetal.

Se debe alentar a las madres con COVID-19 presunta o confirmada a que inicien y mantengan la lactancia materna. Sobre la base de la evidencia disponible, se debe informar a las madres de que los beneficios de la lactancia materna superan considerablemente los riesgos potenciales de transmitir el virus.

En los niños, el diagnóstico diferencial de dificultad respiratoria es especialmente importante, y es necesario confirmar el diagnóstico de COVID-19 antes de determinar la gravedad. Los niños con infección presunta o confirmada por el SARS-CoV-2 deben permanecer junto a sus cuidadores siempre que sea posible (si estos también son casos presuntos o confirmados de COVID-19), y ser atendidos en espacios adaptados a los niños en los que se tengan en cuenta sus necesidades específicas médicas, de enfermería, nutricionales, de salud mental y de apoyo psicosocial. Se puede considerar la posibilidad de utilizar plataformas alternativas, como la atención a domicilio, la atención telefónica, la telemedicina o la atención por parte de equipos de extensión comunitaria que ayuden a efectuar el seguimiento.

5. Proporcionar acceso a la atención de seguimiento para detectar la afección pos-COVID-19 (COVID-19 de larga duración)

La COVID-19 aguda puede ir seguida de complicaciones graves a largo plazo. Está surgiendo evidencia sobre esta afección, conocida como afección pos-COVID-19 o COVID-19 de larga duración. Hasta la fecha, la evidencia apunta a que los síntomas más frecuentes son los siguientes: fatiga, disnea, tos, trastornos del sueño, ansiedad, depresión, deterioro cognitivo y dificultad para concentrarse. De ellos, se ha observado que la fatiga y los problemas de concentración duran más de 12 semanas. La atención coordinada para esta afección debe incluir a proveedores de atención primaria, especialistas relevantes, rehabilitación multidisciplinaria y otros tipos apropiados de atención. Las necesidades de los pacientes con afección pos-COVID-19 pueden poner a prueba los sistemas de salud existentes. Se alienta a las autoridades nacionales a que planifiquen y presupuesten programas multidisciplinarios para la afección pos-COVID-19. En las siguientes páginas se pueden consultar las definiciones de casos clínicos establecidas por la OMS y diversos recursos útiles: La afección post-COVID-19 ([Post COVID-19 condition](#)) y Rehabilitación y COVID-19 ([Rehabilitation and COVID-19](#)) (8, 9).

6. Considerar la posibilidad de acceder a los tratamientos a través del [Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID-19 \(Acelerador ACT\)](#)

El Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID-19 (Acelerador ACT) es una iniciativa de colaboración a escala mundial que tiene por objeto acelerar el desarrollo, la producción y el acceso equitativo a las pruebas diagnósticas, los tratamientos y las vacunas contra la COVID-19. El Fondo Mundial, el UNICEF y la OMS lideran la adquisición y el despliegue de tratamientos contra la COVID-19, incluido el oxígeno y productos relacionados. Los Estados Miembros pueden beneficiarse de las negociaciones dirigidas por el Acelerador ACT y de la transparencia de los precios.

7. Plan para hacer frente a los repuntes de COVID-19

El uso de herramientas de estimación para suministros, equipos y fuerza de trabajo esenciales puede garantizar la sostenibilidad financiera para la integración a medio y largo plazo de las rutas de atención clínica de la COVID-19 en el sistema de salud. Para los países donde el oxígeno es un recurso limitado, es aconsejable invertir en sistemas sostenibles de oxígeno a gran escala. Algunos recursos útiles son: Herramienta OMS de previsión de suministros esenciales contra la COVID-19 (COVID-ESFT) v4.1 ([WHO COVID-19 Essential Supplies Forecasting Tool \(COVID-ESFT\) v4.1](#)); y [Oxygen - Global](#) (10,11).

Conclusiones

Las consideraciones normativas presentadas en esta reseña se basan en las orientaciones evolutivas de la OMS. Estas orientaciones se elaboraron en respuesta a la urgente necesidad de disponer de directrices evolutivas fiables, accesibles y actualizadas periódicamente para situar los nuevos hallazgos en su contexto y proporcionar recomendaciones claras para la práctica clínica y directrices evolutivas sobre la COVID-19 que orienten las políticas y la práctica en todo el mundo.

Aunque la vacunación ha repercutido notablemente en el número de casos y hospitalizaciones en algunos países de ingresos altos, muchos grupos de población siguen estando expuestos y necesitando tratamiento a causa del limitado acceso a las vacunas a escala mundial. Incluso en las personas vacunadas, sigue existiendo incertidumbre sobre la duración de la protección y la eficacia de las vacunas actuales contra la variante ómicron y otras variantes emergentes del SARS-CoV-2. Establecer y mantener rutas claras de atención clínica sigue siendo un elemento crucial de la respuesta a la pandemia en curso.

Planes de actualización

La OMS continuará haciendo un seguimiento estrecho de la situación para detectar cualquier cambio que pueda afectar a la presente reseña normativa. La OMS publicará las actualizaciones necesarias a medida que se disponga de más evidencias y estas se revisen.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Therapeutics and COVID-19: Living Guideline, 14 July 2022. [Internet]. 2022. Disponible en: [Therapeutics and COVID-19: living guideline \(who.int\)](#)
2. Organización Mundial de la Salud. Clinical management of COVID-19: Living Guideline, 23 June 2022. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-clinical-2022-1>
3. Organización Mundial de la Salud. Clinical management of COVID-19. [Internet]. 2022. Disponible en: [Clinical management of COVID-19 \(who.int\)](#)
4. Organización Mundial de la Salud. Health Care Readiness. [Internet]. 2022. Disponible en: [Health Care Readiness \(who.int\)](#)
5. Organización Mundial de la Salud. Therapeutics and COVID-19. [Internet]. 2022. Disponible en: [Clinical management of COVID-19 \(who.int\)](#)
6. Organización Mundial de la Salud. The COVID-19 Clinical Care Pathway [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/tools/covid-19-clinical-care-pathway>
7. Organización Mundial de la Salud. Clinical care of severe acute respiratory infections – Tool kit [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/clinical-care-of-severe-acute-respiratory-infections-tool-kit>
8. Organización Mundial de la Salud. Post COVID-19 condition. [Internet]. 2022. Disponible en: [Post COVID-19 condition \(who.int\)](#)
9. Organización Mundial de la Salud. Rehabilitation and COVID-19. [Internet]. 2022. Disponible en: [Rehabilitation and COVID-19 \(who.int\)](#)
10. Organización Mundial de la Salud. WHO COVID-19 Essential Supplies Forecasting Tools (COVID-ESFT) v 4.1. [Internet]. 2022. Disponible en: [Therapeutics and COVID-19: living guideline \(who.int\)](#)
11. Organización Mundial de la Salud. Oxygen-Global [Internet]. 2022. Disponible en: [Oxygen - Global \(who.int\)](#)

© **Organización Mundial de la Salud 2022**. Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](#).

WHO reference number: WHO/2019-nCoV/Policy_Brief/Clinical/2022.1