

Mayo, 2023

Síntesis Rápida de Evidencia

¿Cuál es el periodo de infección de la variante ómicron del SARS-CoV-2?

Tras 3 años de pandemia, la OMS ha declarado que el COVID-19 no constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional. En Chile, la Comisión Nacional de Respuesta Pandémica del Ministerio de Salud se ha propuesto reevaluar las medidas de aislamiento y las licencias laborales de casos positivos por COVID-19, para lo cual ha solicitado la presente Síntesis Rápida de Evidencia.

Mensajes Claves

Periodo de transmisión reportado en la evidencia científica

- La variante ómicron tiene un periodo medio de contagio de 3,6 días, IC 95%: 3,5 a 6,6 días (**certeza de la evidencia alta**).
- El 81% de los contagios ocurren antes del 5to día desde el inicio de síntomas (**certeza de la evidencia alta**).
- No se identificó evidencia respecto al impacto del aislamiento obligatorio en la morbi-mortalidad asociada al COVID-19, en los estudios incluidos.

¿Qué es una síntesis rápida de evidencia?

Es una recopilación sistemática de la evidencia disponible sobre una política, modo de organización u otras intervenciones.

✓ Esta síntesis incluye

- Contextualización del problema.
- Estimación del periodo de infección de la variante ómicron.
- Características de las indicaciones de aislamiento de casos positivos COVID-19 a nivel internacional.

✗ Esta síntesis no incluye:

- Recomendaciones explícitas de la decisión a tomar o modo de implementación.

Evidencia científica, se reportaron los resultados de 1 síntesis rápida de evidencia.

Experiencia internacionales, se describieron normativas de 12 países

Certeza de la evidencia GRADE

ALTA ⊕⊕⊕⊕

La evidencia entrega una muy buena indicación del efecto verdadero. La probabilidad de que este efecto sea sustancialmente diferente al estimado es baja.

MODERADA ⊕⊕⊕○

La evidencia entrega una buena indicación del efecto verdadero. La probabilidad de que este efecto sea sustancialmente diferente al estimado es moderada.

BAJA ⊕⊕○○

La evidencia entrega alguna indicación del efecto verdadero. Sin embargo, la probabilidad de que este efecto sea sustancialmente diferente al estimado es alta.

MUY BAJA ⊕○○○

La evidencia no entrega una indicación confiable del efecto verdadero. La probabilidad de que este efecto sea sustancialmente diferente al estimado es muy alta.

Introducción

El 30 de enero de 2020, por consejo de un Comité de Emergencia convocado en virtud del Reglamento Sanitario Internacional, fue declarada una emergencia de salud pública de importancia internacional por el brote mundial de COVID-19, el nivel más alto de alarma establecido por el derecho internacional (1).

Después de tres años y de una estimación de 20 millones de muertes, el Director General de la OMS ha determinado que COVID-19 es ahora un problema de salud establecido y en curso que ya no constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (2).

Tras esta declaración, es esperable que los países realicen una desescalada de las medidas adoptadas durante la pandemia para controlar la transmisión del virus SARS-CoV-2. En Chile, una de las medidas adoptadas fue entregar licencias médicas a todos los casos positivos por COVID-19, de modo de frenar los contagios y asegurar que las personas mantuvieran distancia social. Actualmente, la licencia tiene una duración de 5 días máximo y es pagada por el seguro de salud correspondiente (3).

En consideración de lo anterior, la Comisión Nacional de Respuesta Pandémica del Ministerio de Salud ha solicitado información sobre el periodo de infección de la variante ómicron reportado por la evidencia científica y un resumen de las indicaciones que actualmente aplican otros países respecto a las medidas de aislamiento y las licencias laborales de casos positivos por COVID-19.

Hallazgos

Se realizó una estrategia de búsqueda amplia en EMBASE y MEDLINE, a través de OVID, y una búsqueda específica en GOOGLE, sin filtrar por estudios primarios o secundarios (Ver [anexo 1](#)). Se identificaron 2.128 referencias, de las cuales se incluyeron 3 estudios tras eliminar los duplicados y aplicar los criterios de inclusión y exclusión.

Luego de revisar los diseños de los estudios, los métodos y las fechas de actualización de las publicaciones, se decidió seleccionar 1 revisión rápida realizada por *UK Health Security Agency* (4). Este artículo incluyó 3 estudios primarios (5–7) que reportaron el periodo de infección de la variante ómicron. Para efectos de la presente síntesis rápida de evidencia se reportan los resultados de un solo estudio, que fue seleccionado por su diseño de cohorte prospectiva, el cual es ideal para preguntas de pronóstico (7).

A continuación, se presenta una tabla resumen con los resultados de la evidencia científica respecto al periodo de contagio, mostrando la certeza en la evidencia de acuerdo a GRADE (ver “Certeza de la evidencia GRADE” de la portada).

Tabla 1. Resumen de los resultados: periodo de infección de la variante ómicron

Resultado de salud (Outcome)	Nº de participantes (Estudios)	Estimación	Certeza de la evidencia (GRADE)
Periodo de infección	Nº de hogares: 11.512 (1 cohorte prospectiva)	El tiempo medio desde el inicio de los síntomas del caso primario y el inicio de los síntomas del caso secundario ¹ , contagiados con la variante ómicron en los hogares, fue de 3,61 días (IC 95%: 3,56 a 6,66). El 81% de la transmisión ocurrió el día 5 a contar del inicio de los síntomas en el caso índice; y el 95% de la transmisión ocurrió el día 10 desde el inicio de los síntomas en el caso índice (7).	⊕⊕⊕⊕ ALTA ^{a,b}

GRADE: *Grading of Recommendations Assessment Development and Evaluation*; **IC 95%:** Intervalo de confianza del 95%.

1. Definición del concepto epidemiológico de Intervalo Serial.

Evaluación de la certeza de la evidencia

- Los estudios observacionales inician de certeza alta de la evidencia en preguntas de pronóstico (8).
- La evidencia disponible proviene de un registro mandatorio de personas con COVID-19 en Alemania. El estado de la vacunación en Alemania corresponde al 75%, por tanto, no se disminuye por evidencia indirecta (9).

En un sub-análisis, el estudio reporta el intervalo serial para los linajes BA.1 y BA.2 de Ómicron, observándose una media de 3,88 días (IC del 95 %: 3,79 a 3,97) y 3,39 días (IC del 95 %: 3,30 a 3,49), respectivamente(7).

No se identificó evidencia respecto al impacto del aislamiento obligatorio en la morbi-mortalidad asociada al COVID-19.

Información Adicional

Citación sugerida

Departamento ETESA-SBE ¿Cuál es el periodo de infección de la variante ómicron del SARS-CoV-2? Mayo, 2023. Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. Disponible en: <https://etesa-sbe.minsal.cl/repositorio-etesa-sbe/>

Autores

- Carolina Ibarra-Castillo, profesional de la Unidad de Políticas de Salud Informadas por Evidencia del Departamento ETESA-SBE.
- Paula Nahuelhual Cares, profesional de la Unidad de Evidencia Clínica del Departamento ETESA-SBE.

Revisión por pares

Esta síntesis fue comentada por:

- Lucy Kühn-Barrientos, profesional de la Unidad de Políticas de Salud Informadas por Evidencia del Departamento ETESA-SBE.
- Ignacio Neumann Burotto, profesional de la Unidad de Evidencia Clínica del Departamento ETESA-SBE.

Palabras claves

COVID-19, Omicron, isolation, serial interval, infectious period and transmission, medical license, workplace, rapid evidence synthesis.

Declaración de potenciales conflictos de interés de los autores de esta SRE

Los autores declaran no tener conflictos de interés al respecto.

Referencias

1. ONU. Se acaba la emergencia por la pandemia, pero el COVID continua [Internet]. 2023 [citado 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2023/05/1520732>
2. World Health Organization. Statement on the fifteenth meeting of the IHR (2005) Emergency Committee on the COVID-19 pandemic [Internet]. 2023 [citado 18 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-corona-virus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-corona-virus-disease-(covid-19)-pandemic)
3. Ministerio de Salud de Chile. Salud Responde. 2023 [citado 19 de mayo de 2023]. Preguntas frecuentes TTA Licencias médicas. Disponible en: <https://saludresponde.minsal.cl/preguntas-frecuentes-tta-licencias-medicas/>
4. UK Health Security Agency. COVID-19 Omicron variant infectious period and transmission from people with asymptomatic compared with symptomatic infection: a rapid review [Internet]. 2023. Disponible en: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1145484/COVID-19-infectiousness-_asymptomatic-transmission.pdf
5. Xin H, Wang Z, Feng S, Sun Z, Yu L, Cowling BJ, et al. Transmission dynamics of SARS-CoV-2 Omicron variant infections in Hangzhou, Zhejiang, China, January-February 2022. *Int J Infect Dis.* 1 de enero de 2023;126:132-5.
6. Águila-Mejía JD, Wallmann R, Calvo-Montes J, Rodríguez-Lozano J, Valle-Madrado T, Aginagalde-Llorente A. Secondary Attack Rate, Transmission and Incubation Periods, and Serial Interval of SARS-CoV-2 Omicron Variant, Spain - Volume 28, Number 6—June 2022 - *Emerging Infectious Diseases journal - CDC.* [citado 23 de mayo de 2023]; Disponible en: https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/28/6/22-0158_article
7. Heiden M an der, Buchholz U. Serial interval in households infected with SARS-CoV-2 variant B.1.1.529 (Omicron) is even shorter compared to Delta. *Epidemiol Infect.* ed de 2022;150:e165.
8. Foroutan F, Guyatt G, Zuk V, Vandvik PO, Alba AC, Mustafa R, et al. GRADE Guidelines 28: Use of GRADE for the assessment of evidence about prognostic factors: rating certainty in identification of groups of patients with different absolute risks. *J Clin Epidemiol.* 1 de mayo de 2020;121:62-70.

Anexo 1. Estrategia de búsqueda de evidencia científica

EMBASE y MEDILINE, a través de OVID

Fecha de ejecución de la búsqueda: 22/05/2023

Estrategia de búsqueda:

1. exp Coronaviridae Infections/ or exp Coronaviridae/ or coronaviridae.mp.
2. exp Coronavirus/ or Coronavirus.mp. or exp Coronavirus Infections/
3. ("2019" adj (novel or new) adj corona*) or ("2019" adj (CoV or nCoV)) or (coronavirus adj (disease adj "2019")) or COVID19 or COVID-19 or ((Novel or New) adj Corona*) or SARS2 or SARS-CoV-2 or (SARS adj2 (coronaviridae or coronavirus)) or ((sars or Coronavirus) adj "2") or nCov or 2019ncov).mp.
4. COVID 19.mp. or exp coronavirus disease 2019/
5. 1 or 2 or 3 or 4
6. contagious.mp.
7. exp isolation/ or isolation.mp.
8. transmission.mp.
9. 6 or 8
10. 7 and 9
11. 5 and 10
12. limit 11 to yr="2022 -Current"

GOOGLE

Fecha de ejecución de la búsqueda: 25/05/2023

Se revisaron las 3 primeras páginas de los resultados obtenidos.

Estrategia de búsqueda: "infectious period" AND "omicron"