

# COVID-19

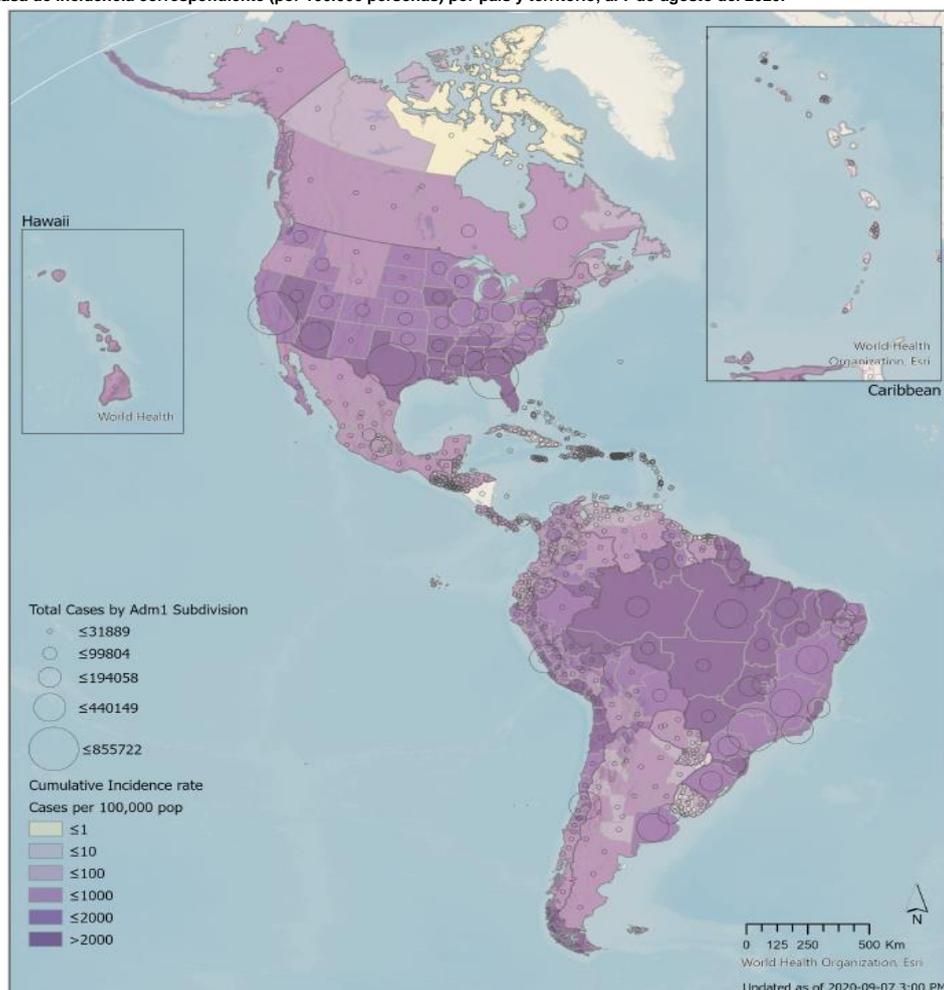
## Respuesta de la OPS/OMS. 7 de septiembre del 2020. Informe n.º 24

### CONTEXTO

Tras un brote de un nuevo coronavirus (COVID-19) que se produjo en Wuhan, una ciudad de la provincia de Hubei en China, se ha producido una rápida propagación a escala comunitaria, regional e internacional, con un aumento exponencial del número de casos y muertes. El 30 de enero del 2020, el Director General de la OMS declaró que el brote de COVID-19 era una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005). El primer caso en la Región de las Américas se confirmó en Estados Unidos el 20 de enero del 2020, seguido de Brasil el 26 de febrero del 2020. Desde entonces, la COVID-19 se ha propagado a **los 54 países y territorios de la Región de las Américas**.

La OPS/OMS activó equipos regionales y nacionales del sistema de gestión de incidentes para dar una respuesta de emergencia directa a los ministerios de salud y otras autoridades nacionales en materia de vigilancia, capacidad de laboratorios, servicios de apoyo a la atención de salud, prevención y control de infecciones, manejo clínico y comunicación de riesgos, todo en consonancia con líneas de acción prioritarias. La Organización ha elaborado, publicado y difundido documentos técnicos basados en la evidencia para ayudar a orientar las estrategias y políticas de los países a fin de controlar esta pandemia.

Mapa 1. Número notificado de casos acumulados de COVID-19 en la Región de las Américas y tasa de incidencia correspondiente (por 100.000 personas) por país y territorio, al 7 de agosto del 2020.



### SITUACIÓN EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS EN CIFRAS

al 7 de septiembre (15:00 hs.)

## 14.193.356

casos confirmados\*

## 494.145

muerter\*

## 54

Países, zonas y territorios contados con fines epidemiológicos

### PILARES DE LA RESPUESTA



Coordinación, planificación y seguimiento



Comunicación de riesgos y participación de la comunidad



Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos



Puntos de entrada



Laboratorios nacionales



Prevención y control de infecciones



Manejo de casos



Apoyo operativo y aspectos logísticos



Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

[Link to PAHO's technical and epidemiological reports, guidance, and recommendations](#)

[Link to global operational situation reports](#)



World Health Organization

## Cifras clave de la respuesta de la Región de las Américas a la COVID-19

Respuesta de la OPS	 <b>102</b> Recomendaciones y guías técnicas propias o adaptadas a partir de materiales de la OMS	 <b>6.400.000</b> Pruebas de detección molecular de la COVID-19 enviadas a 36 países y territorios	 <b>&gt;147</b> Sesiones de capacitación virtual y presencial a nivel de país y regional sobre pruebas, localización y atención, entre otros	La OPS ha hecho 95 envíos de EPP a 32 países y territorios	
	 <b>1.410.000</b> Guantes	 <b>1.440.000</b> Batas	 <b>33.700.000</b> Mascarillas médicas y N95	 <b>238.000</b> Gafas protectoras	
Preparación a nivel regional	 <b>32/35</b> Número de países con planes nacionales de preparación y respuesta a la COVID-19	 <b>38/51</b> Número de países y territorios con capacidad instalada para hacer pruebas moleculares de diagnóstico de la COVID-19	 <b>20/35</b> Número de países que usan los sistemas existentes de vigilancia de infección respiratoria aguda grave y pseudogripe para la COVID-19	 <b>17/22</b> Número de países que presentan información donde al menos 50% de los centros de salud tienen capacidad de triaje	 <b>33/35</b> Número de países que presentan información que tienen planes nacionales de PCI y agua y saneamiento para los centros de salud

### Respuesta de la OPS/OMS (del 1 al 7 de septiembre del 2020)

El 17 de enero del 2020, la Oficina Sanitaria Panamericana puso en marcha un equipo de apoyo para la gestión de incidentes, a nivel de toda la Organización, para proporcionar cooperación técnica a sus países y territorios con el fin de abordar y mitigar el impacto de la pandemia de COVID-19. La labor de la Organización hasta la fecha se enmarca en los siguientes nueve pilares del plan estratégico de preparación y respuesta para la COVID-19.



#### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

##### A nivel regional

La OPS continuó colaborando con sus asociados de la Región de las Américas y de todo el mundo para brindar cooperación técnica, recomendaciones y orientación basada en la evidencia y abogar por la Región en el escenario mundial. El equipo de apoyo para la gestión de incidentes de la OPS para la Región también prestó apoyo y orientación estratégica a los equipos de apoyo para la gestión de incidentes de los países que coordinan y dan seguimiento a las actividades de respuesta a nivel nacional.

##### Marcos y requisitos regulatorios

Las **evaluaciones de tecnologías sanitarias** son una herramienta inestimable para guiar a las autoridades de salud en el uso de tecnologías pertinentes para enfrentar la pandemia de COVID-19. La Base Regional de Informes de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas (**BRISA**) cuenta actualmente con 260 informes disponibles en su sección sobre la COVID-19.

La OPS siguió colaborando con sus Estados Miembros para brindar orientación sobre el uso de medios de diagnóstico *in vitro* y otros aspectos regulatorios, a la luz de las autorizaciones del procedimiento de inclusión en la lista de uso en emergencias de la OMS y las recomendaciones de ocho ARN de distintas partes del mundo. La OPS mantiene una lista de 67 medios de diagnóstico *in vitro* priorizados para plataformas patentadas y abiertas.

La OPS colaboró con las ARN de toda la Región para intercambiar recomendaciones, consideraciones y evaluaciones de productos que se utilizarían durante la pandemia de COVID-19. Además, mantuvo un repositorio de sitios web e información pertinente, incluida la respuesta regulatoria a la COVID-19, en la Plataforma Regional de Acceso e Innovación para Tecnologías Sanitarias (**PRAIS**).

##### A nivel de país

Conjuntamente con 18 actores del sistema de las Naciones Unidas, organismos de cooperación y ONG nacionales e internacionales, el equipo de la OPS en **El Salvador** siguió coordinando el grupo de acción sanitaria del equipo de ayuda humanitaria en el país que forma parte de la respuesta nacional.

Los equipos de la OPS en **Costa Rica**, **Honduras** y **Nicaragua** colaboraron con los asociados para el desarrollo a fin de presentar la hoja de ruta fundamental a los responsables de las políticas de alto nivel en

esos países, con la intención de impulsar la elaboración de acuerdos binacionales para abordar la malaria. Teniendo en cuenta las necesidades de los migrantes, el equipo de la OPS en **Panamá** prestó apoyo técnico para elaborar una guía de la atención de la salud frente a la COVID-19, específicamente orientada a los migrantes y refugiados. También se proporcionó asesoramiento técnico para definir el equipo y los suministros necesarios de los servicios de salud durante la pandemia en los territorios con poblaciones indígenas, con el propósito de coordinar una respuesta articulada con otros organismos del sistema de las Naciones Unidas.

El equipo de la OPS en **Chile** facilitó una consulta interinstitucional con diversos organismos de las Naciones Unidas para examinar los temas relacionados con la reapertura de las escuelas y para determinar recomendaciones unificadas dentro del equipo de las Naciones Unidas en el país.

En lo que respecta a facilitar la cooperación entre **México** y sus países vecinos, la OPS convocó una consulta para coordinar las actividades orientadas a mitigar la COVID-19 haciendo hincapié en la población migratoria. Además, se prestó asesoramiento técnico al Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados con vista a preparar un protocolo de salud para la transferencia y reubicación de los refugiados dentro del país.

El equipo de la OPS en **Costa Rica** organizó una reunión con organismos de las Naciones Unidas para establecer prioridades en la movilización de recursos destinados a apoyar a las personas con discapacidad.

### Cursos sobre la COVID-19 disponibles en el Campus Virtual de Salud Pública de la OPS (ESP-POR)

**Virus respiratorios emergentes, incluido el virus de la COVID-19:** métodos de detección, prevención, respuesta y control (ESP, POR)

**Directrices de planificación operativa para la COVID-19 para el sistema de UNCT y otros asociados** (ESP)

**Precauciones básicas: higiene de manos** (COVID-19) (ESP)

**Prevención y control de infecciones** (PCI) causadas por la COVID-19 (ESP, POR)

**ePROTECT Infecciones respiratorias: Salud y seguridad ocupacional** (ESP)

**Curso de manejo clínico de las infecciones respiratorias agudas graves** (IRAG) (ESP)

**Projeto para Unidade de Tratamento de Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG - 2020 (COVID-19)** (POR)



## Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

### A nivel regional

A medida que evolucionan las necesidades de comunicación de la Región durante la pandemia, la OPS ha seguido difundiendo mensajes cruciales sobre la COVID-19 por múltiples plataformas y respondiendo a las consultas de los medios de comunicación. En las **infografías** se aborda una gama de temas relacionados con la COVID-19, como consejos dirigidos a personas mayores sobre actividad física y salud durante la pandemia.



En la rueda de prensa semanal, la Directora de la OPS **alentó a los países** a que aseguraran la preparación para la próxima emergencia de salud. Indicó asimismo que un primer paso sería ampliar la fuerza laboral sanitaria, aumentando el número de médicos, enfermeras, parteras y equipos de primeros auxilios.

Durante la sesión semanal de **"Pregunte al experto"**, la OPS planteó cómo la COVID-19 podría afectar los

esfuerzos en la Región de las Américas para eliminar las enfermedades transmisibles, incluidos el dengue, la malaria, los parásitos intestinales, el VIH, la tuberculosis, la hepatitis y el PVH.

#### A nivel de país

La oficina subregional en **Barbados y los Países del Caribe Oriental** y el UNICEF impartieron capacitación sobre comunicación de riesgos a los estudiantes y el profesorado de la División de Educación de Enfermería de la escuela universitaria de **San Vicente y las Granadinas**. Los participantes aprendieron a comunicar eficazmente información vital sobre la COVID-19 a los pacientes y el público.

El equipo de la OPS en **Argentina** colaboró con sus asociados para publicar y difundir mensajes en las redes sociales, destinados a la población afrodescendiente y los migrantes.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

#### A nivel regional

La OPS ha creado un **geoportal** para la Región, en el cual se presentan tableros de control y datos epidemiológicos que se actualizan diariamente. El geoportal contiene cuatro geoportales subregionales y 54 individuales, uno por cada país y territorio de la Región. Además, el público puede consultar el **tablero de control interactivo** de la OPS que muestra los casos acumulados, las muertes, la incidencia acumulada, los nuevos casos y muertes, así como otros indicadores epidemiológicos notificados por los países y territorios.

La OPS prosiguió con sus tareas de **vigilancia basada en eventos**, sin dejar de apoyar a los países para que potencien la **vigilancia basada en indicadores**. Continúan los esfuerzos para que los países **integren la COVID-19** en sus **sistemas habituales de vigilancia de las enfermedades respiratorias agudas graves y los síndromes pseudogripales**. Hasta la fecha, **20 países** han integrado la COVID-19 en dichos sistemas. La OPS también publicó informes semanales en los cuales se detallan las tendencias de la gripe y otros virus respiratorios, así como los indicadores de vigilancia del SARS-CoV-2 (**pueden consultarse aquí**).

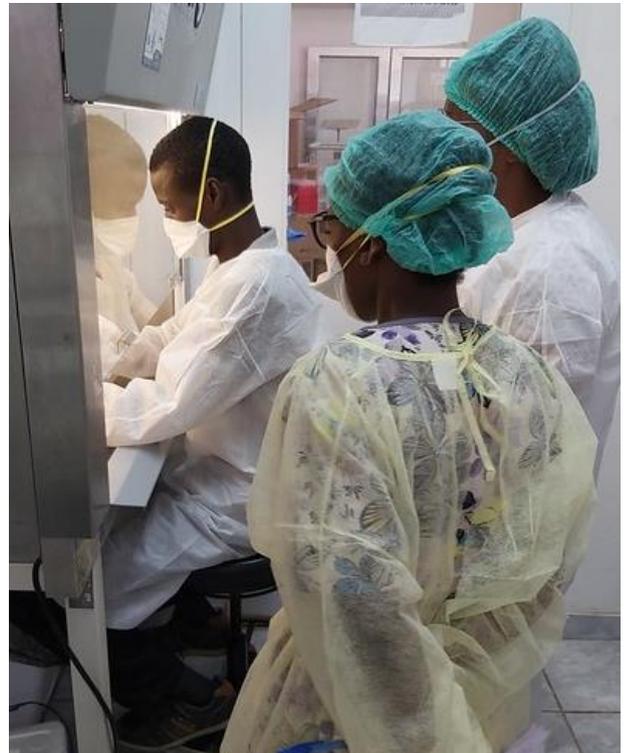
La OPS administró los datos de la lista de líneas de los casos nominales notificados por los Estados Miembros.

Hasta la fecha, 38 de los 54 países y territorios en la Región han notificado estos datos. Esto representó aproximadamente 54% de todos los casos notificados y 49% de las muertes notificadas en la Región.

En colaboración con la GOARN, la OPS ha organizado sesiones de capacitación sobre la aplicación **Go.Data** para 31 países y territorios, 20 de los cuales ya la están utilizando. Go.Data es una herramienta que brinda apoyo en la investigación y el manejo de casos presuntos, muestra las cadenas de transmisión y facilita la localización de contactos.

Durante la semana, el equipo regional celebró tres sesiones técnicas con los países para impartir capacitación sobre las siguientes herramientas: 1) la herramienta de comorbilidades (con **Honduras y Paraguay**); 2) la herramienta para la evaluación de riesgos en las grandes ciudades (con **Argentina, Haití y México**); y 3) las herramientas de modelización Rt y COVIDSIM (con **Jamaica y Guyana**).

El equipo regional también proporcionó colaboración técnica a los países en materia de estudios seroepidemiológicos, fortaleciendo las actividades de localización de contactos y la vigilancia de la



La OPS proporcionó Haití la cooperación técnica para probar para la COVID-19. Fuente: OPS, agosto del 2020

COVID-19 como parte de la vigilancia de la gripe.

### A nivel de país

En **Jamaica**, la OPS patrocinó una sesión técnica de capacitación de los funcionarios de alto nivel del Ministerio de Salud y Bienestar para la utilización de las herramientas de modelización EpiEstim y COVIDSim. La capacitación se impartió a 54 participantes.

En colaboración con el Ministerio de Salud, el equipo de la OPS en **Guatemala** apoyó la actualización del tablero de la COVID-19 para incluir datos sobre el personal de salud, las embarazadas y los casos probables.

El equipo de la OPS en **México** convocó una reunión para vigilar la implementación de la plataforma de Go.Data .

El equipo de la OPS en **Bahamas** organizó una reunión técnica con las instancias normativas superiores de las **Islas Turcas y Caicos** y Salud Pública de Inglaterra para evaluar el brote de COVID-19, la respuesta y la mitigación del riesgo de la pandemia.



## Puntos de entrada

### A nivel regional y de país

El equipo de la OPS en **Chile** formuló recomendaciones a las autoridades nacionales con respecto a la reanudación de los viajes internacionales no esenciales.



## Laboratorios nacionales

### A nivel regional

Desde el inicio de su respuesta y hasta la fecha de este informe, la OPS ha proporcionado cebadores, sondas o kits de PCR para **6,46 millones** de reacciones y pruebas. También suministró cerca de 310.000 hisopos, 154 kits de obtención de muestras y enzimas para alrededor de 990.000 reacciones, entre otros insumos esenciales, reactivos de detección e insumos (cebadores y sondas, controles positivos, hisopos, enzimas) a **Honduras** y **Santa Lucía**.

Durante la semana, la OPS impartió sesiones de solución de problemas y realizó llamadas de seguimiento sobre la realización de diagnósticos a **Dominica, Granada** y **Guyana**.

La OPS ha publicado y difundido una nota conceptual titulada “Expansion of the COVID-19 Diagnostic Laboratory Network: Implementation of Antigen-based Detection Tests”. Durante la semana, el equipo regional organizó dos seminarios en línea para poner al día a los países acerca de la realización de pruebas de detección basadas en antígenos.

### A nivel de país

El equipo de la OPS en **Belice** facilitó la selección y la compra de kits de pruebas adicionales para apoyar la realización de pruebas a las embarazadas en el país.



## Prevención y control de infecciones (PCI)

### A nivel regional

La OPS ofreció capacitación sobre PCI a **Guyana** (cuatro de seis sesiones previstas, con 70 participantes), **Bahamas** (cinco de 10 sesiones, con 27 participantes) y **Paraguay** (sesión final, con 30 participantes).

### A nivel de país

El equipo de la OPS en **Belice** se coordinó con las autoridades nacionales para orientar a los centros residenciales que prestan cuidados de larga duración en materia de PCI y riesgos ambientales.



La OPS proporcionó a personal de salud en el departamento de Ouest de Haití las capacitaciones en el uso de EPP. Fuente: OPS, agosto del 2020



## Manejo de Casos

### A nivel regional

La enorme cantidad de estudios publicados sobre tratamientos puede resultar abrumadora para las autoridades de salud que procuran formular las mejores recomendaciones sobre el manejo de casos

Los **equipos médicos de emergencia (EME)** son recursos inestimables cuando el sistema de salud de un país está sobrecargado más allá de su capacidad ordinaria. El equipo regional organizó un seminario técnico en línea mediante EMT Ignite sobre el ciclo de apoyo operativo (parte I: alerta, activación y movilización), con 60 participantes.

La OPS también participó en las reuniones del Grupo de Acción Sanitaria en **Costa Rica** para apoyar las discusiones sobre la capacidad del sector médico para responder al aumento súbito de pacientes con el enfoque de los EME específicamente en las zonas fronterizas y remotas.

El equipo regional prestó apoyo técnico a **Nicaragua** con respecto a las especificaciones de los dispositivos médicos. Se ofreció un apoyo similar a **Panamá** en cuanto a los estabilizadores de voltaje para los concentradores de oxígeno, y a **Costa Rica** en los aspectos regulatorios de la realización de ensayos clínicos sobre los respiradores mecánicos.

### A nivel de país

El equipo de la OPS en **Suriname** colaboró con el Gobierno de Canadá para distribuir una donación de equipos de protección personal destinados a proteger a los trabajadores de salud que están en primera línea de la pandemia. La donación incluyó caretas, gafas protectoras, mascarillas médicas, mascarillas respiratorias y batas estériles.



El equipo de la OPS en Suriname y el Gobierno de Canadá proporcionaron EPP al Ministro de Salud para proteger a los trabajadores de salud que están en primera línea de la respuesta. Fuente: OPS, agosto del 2020

El programa subregional para el **Caribe** presentó el estimador del personal de salud a **Bahamas, Belice, Guyana, Haití, Suriname y Trinidad y Tabago**. La finalidad del estimador es ayudar a los planificadores a calcular los requisitos de profesionales de salud, la escasez y la oferta de dicho personal, para prepararse mejor frente al posible aumento súbito del número de casos.

El equipo de la OPS en **Trinidad y Tabago** y la oficina subregional en el **Caribe** colaboraron en la organización de un seminario en línea sobre la labor de la OPS y la respuesta a la COVID-19, destinado al programa de maestría en promoción de la salud de la Universidad de las Indias Occidentales.



## Apoyo operativo y logística

### A nivel regional y de país

El equipo regional continuó su colaboración con asociados regionales, nacionales e internacionales (incluidos otros organismos de las Naciones Unidas) en todos los asuntos relacionados con compras, transporte, flete, logística y especificaciones técnicas relativas a EPP, oxígeno, diagnóstico *in vitro* y otros productos, suministros y equipos esenciales para la respuesta a la COVID-19 en la Región de las Américas.

Habida cuenta de la multitud de proveedores y las numerosas inquietudes en cuanto a la calidad de los productos adquiridos, la OPS ha hecho de la garantía de la calidad un componente fundamental de su apoyo técnico para la compra de bienes, insumos y equipos para la respuesta a la COVID-19. Ello ha implicado revisar las especificaciones técnicas de los productos comprados, garantizar que los documentos de expedición estén en orden de cara a los trámites aduaneros y ayudar a los países en cuestiones de garantía de calidad.

Durante la semana, se proporcionaron concentradores de oxígeno a **Colombia** y **Costa Rica**. Además, también se hicieron otras donaciones a **Cuba, Ecuador y Paraguay**.



## Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

### A nivel regional

La reorganización y ampliación de servicios es fundamental para asegurarse de que los sistemas de salud puedan adaptarse a las necesidades que impone la pandemia de COVID-19 y, al mismo tiempo, mantener servicios críticos para otros trastornos de salud. En colaboración con la OMS, la OPS está realizando una **encuesta sobre la repercusión de la COVID-19 en los servicios de salud** de toda la Región.

### A nivel de país

Se ha alentado a los ministerios de salud de toda la Región a mantener en funcionamiento los servicios de salud esenciales a pesar de la pandemia.

El equipo de la OPS en **Belice** celebró consultas con el Ministerio de Salud con objeto de abordar estrategias para llevar a cabo campañas de vacunación en las zonas en riesgo de transmisión comunitaria y aumentar las tasas de vacunación.

El equipo de la OPS en **Guatemala** prestó apoyo técnico a las autoridades nacionales para realizar un curso virtual sobre la violencia contra la mujer. Además, el equipo ayudó a definir indicadores para vigilar el mantenimiento de los servicios de salud materna, salud neonatal y planificación familiar al nivel local.



## Investigación, innovación y desarrollo

### A nivel regional

La OPS siguió analizando nueva evidencia e información reciente a fin de crear una base científica para combatir el virus. El público tiene acceso a la **Base de datos técnicos sobre la COVID-19** de la OPS, que contiene guías técnicas, publicaciones científicas y protocolos de investigación en curso en la Región. Es el resultado de alianzas con la OMS, Cochrane, la Universidad McMaster y Epistemonikos, entre otros. Se han registrado más de 360.000 visitas a la base de datos.

Asimismo, la Organización continuó actualizando un documento sobre **posibles opciones terapéuticas para la COVID-19**, que es el producto de una serie de revisiones sistemáticas rápidas.

Dado el volumen de conocimientos y evidencia relacionados con la COVID-19, la OPS produjo una **infografía interactiva** para ayudar a los asociados externos a familiarizarse con el material técnico y las compilaciones de evidencia de la OPS y la OMS provenientes de la Región de las Américas y el resto del mundo.

La OPS coordinó con la OMS el apoyo a países de la Región para que participen en el **ensayo SOLIDARIDAD**, cuyo propósito es evaluar la eficacia de posibles opciones terapéuticas contra la COVID-19. Además, la OPS también continuó colaborando con la OMS en la elaboración de un estudio seroepidemiológico, **SOLIDARIDAD II**, para analizar la prevalencia del virus.



La OPS realizó una visita al departamento sudoriental (Sud-Est) de Haití para fortalecer la capacidad local en materia de detección temprana de la COVID-19.

La respuesta de la OPS/OMS a la COVID-19 ha sido posible en parte gracias a las generosas contribuciones y donaciones en especie de los gobiernos de Belice, Canadá, Japón, Nueva Zelandia, España, Suiza, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte y los Estados Unidos de América, así como del Banco de Desarrollo del Caribe, la Confederación del Caribe de Cooperativas de Crédito, la Corporación Andina de Fomento - Banco de Desarrollo de América Latina, Direct Relief, la Unión Europea, Fondo de Asistencia Económica y Social (Haití), la Fundación Yamuni Tabush, el Banco Interamericano de Desarrollo, el Grupo del Banco Mundial, el Programa Mundial de Alimentos, el Fondo Central para la Acción en Caso de Emergencias de las Naciones Unidas, el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas, el Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples de las Naciones Unidas, la Sesión Especial en favor de la Infancia de las Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud y sus donantes, y otras contribuciones menores, además de la inestimable colaboración de nuestros asociados dentro y fuera de la Región de las Américas.

## CONTRIBUYA CON NUESTRA RESPUESTA

Se necesitan unos US\$ 200 millones para brindar apoyo a la preparación y respuesta de América Latina y el Caribe a la pandemia hasta diciembre del 2020. Al 31 de agosto del 2020, la OPS había recibido US\$ 122 millones en contribuciones y promesas firmes de donantes.

Usted puede apoyar la respuesta de la OPS a la COVID-19 con su donación [aquí](#).

BRECHAS	RETOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sistemas de vigilancia:</b> Se necesita un mayor fortalecimiento de la capacidad y más equipos para los análisis.</li> <li>• <b>Sistemas de información:</b> Es esencial contar con sistemas de gestión de datos para el seguimiento de casos y la localización de contactos, con protección de la confidencialidad.</li> <li>• <b>Planificación estratégica y respuesta:</b> Los países necesitan recursos suficientes para ejecutar sus planes nacionales de preparación y respuesta a la COVID-19 y sus planes de comunicación de riesgos.</li> <li>• <b>Kits y equipos para pruebas de laboratorio:</b> Los laboratorios nacionales necesitan más kits de obtención de muestras y otros insumos para continuar con las pruebas.</li> <li>• <b>Insumos de PCI:</b> Se necesitan con urgencia EPP y otros insumos (incluso en relación con el agua, el saneamiento y la higiene) para las salas de aislamiento y cuarentena. Los trabajadores de salud son renuentes a trabajar sin EPP.</li> <li>• <b>Evaluación de los establecimientos de salud:</b> Los países deben hacer más evaluaciones para orientar las medidas de prevención y control de infecciones (incluso en relación con el agua, saneamiento e higiene).</li> <li>• <b>Recursos y acceso para las poblaciones en situación de vulnerabilidad:</b> Estas comunidades necesitan EPP y otros suministros. Deben superarse los problemas logísticos para entregar estos bienes esenciales.</li> <li>• <b>Comunicación de riesgos:</b> Es necesario adaptar los mensajes clave al contexto de cada país para que susciten el interés de los destinatarios.</li> <li>• <b>Personal de salud a nivel subnacional:</b> Se necesita mucho más personal médico para que los países puedan atender a toda la población y obtener más datos epidemiológicos a medida que se generen.</li> <li>• <b>Unidades de cuidados intensivos:</b> Se necesitarán más UCI para tratar los casos graves previstos.</li> <li>• <b>Acceso de los migrantes a los servicios de salud:</b> Los países están evaluando la manera de atender a estos grupos poblacionales y controlar mejor los brotes.</li> <li>• <b>Coordinación con el sector privado:</b> Es esencial para asegurar que se sigan los protocolos nacionales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cierres fronterizos:</b> Esta medida ha obstaculizado gravemente el despliegue de expertos, el envío de muestras para pruebas y las compras de suministros y equipos para las pruebas, el manejo de casos y la prevención y el control de infecciones. Esto ha exacerbado la presión sobre los países que están pasando por complejas transiciones políticas y socioeconómicas.</li> <li>• <b>Mercado competitivo:</b> Los países y las organizaciones están compitiendo por una cantidad limitada de suministros debido a la escasez mundial de EPP y otros artículos.</li> <li>• <b>Control de infecciones en los entornos de atención de salud:</b> El personal de salud depende de los EPP y otros suministros para evitar las infecciones. La escasez mundial de estos insumos está contribuyendo al aumento de los casos y la muerte de trabajadores de primera línea.</li> <li>• <b>Personal de salud con la infección:</b> El personal de salud que está enfermo o en cuarentena puede exacerbar la carga para los sistemas de salud.</li> <li>• <b>Disponibilidad de pruebas:</b> Para hacer un seguimiento epidemiológico es necesario hacer más pruebas. Las pruebas falsificadas están generando riesgos por la pérdida de recursos y los análisis incorrectos.</li> <li>• <b>Escasez de personal de salud:</b> La insuficiencia de recursos humanos obstaculiza los esfuerzos de los países para localizar contactos y tratar a los pacientes en cuarentena.</li> <li>• <b>Comunicación de riesgos:</b> La percepción del riesgo es todavía baja en algunos países y territorios.</li> <li>• <b>Sistemas telefónicos de derivación de casos:</b> Algunos países informan estar recibiendo una cantidad abrumadora de llamadas.</li> <li>• <b>Sistemas logísticos:</b> Muchos países no están todavía preparados para manejar la distribución de suministros y equipos.</li> <li>• <b>Continuidad en otros servicios de salud:</b> La pandemia ha desviado recursos de otros servicios críticos para programas como los del VIH, la tuberculosis y las enfermedades no transmisibles (ENT).</li> <li>• <b>Estigmatización:</b> Los países deben adoptar medidas para reducir la estigmatización de personas que regresan del exterior y de otras poblaciones a las que se asocia con una probabilidad mayor de infección.</li> </ul>