

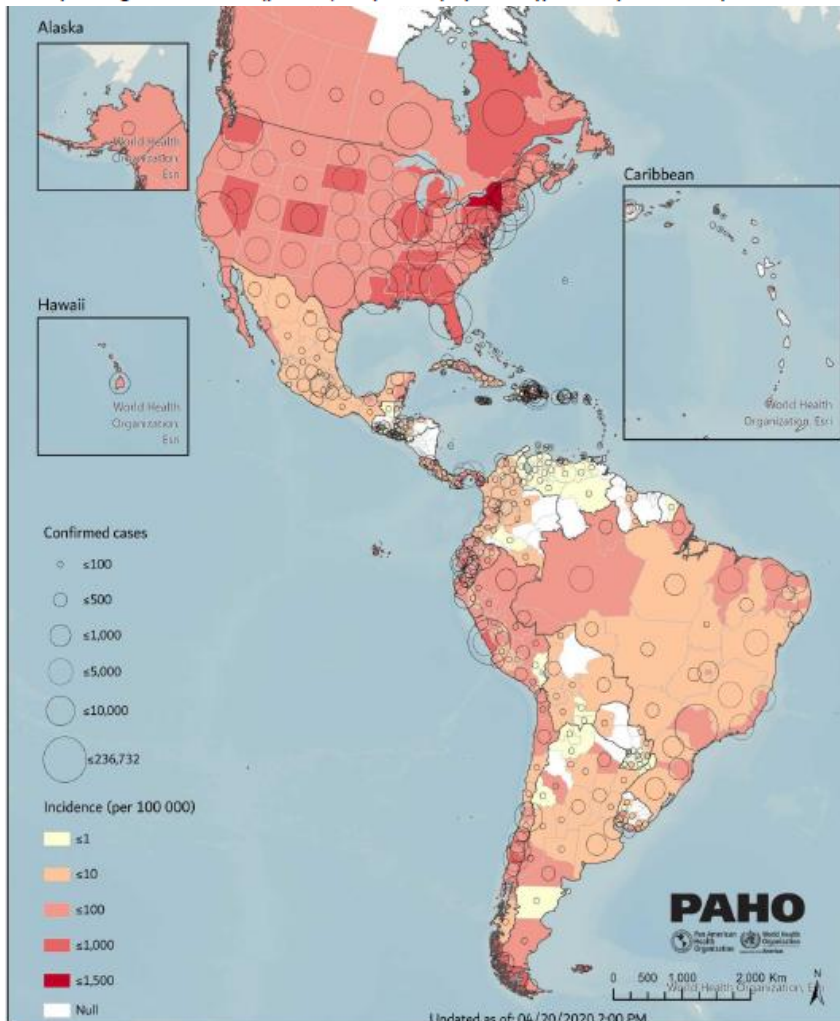
Respuesta de la OPS/OMS. 20 de abril del 2020. Informe n.º 4

CONTEXTO

Tras el brote de una enfermedad por un nuevo coronavirus (COVID-19) que se produjo en Wuhan, una ciudad de la provincia de Hubei en China, se ha registrado 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 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, y Brasil notificó el primer caso en América Latina y el Caribe el 26 de febrero del 2020. Desde entonces, la COVID-19 se ha propagado a **todos los 54 países y territorios de la Región de las Américas**.

La OPS/OMS activó los equipos regionales y nacionales de gestión de incidentes para dar apoyo a la respuesta de emergencia de manera directa a los ministerios de salud y otras autoridades nacionales en relación con la vigilancia, la capacidad en materia de laboratorios, los servicios de apoyo para la atención de salud, la prevención y el control de infecciones, el manejo clínico y la comunicación de riesgos, todo en consonancia con las líneas prioritarias de acción. La Organización ha elaborado, publicado y difundido documentos técnicos basados en la evidencia para guiar las estrategias y las políticas de los Estados Miembros dirigidas a hacer frente a esta pandemia en sus territorios.

Map 1. Reported number of cumulative COVID-19 cases in the Region of the Americas and corresponding incidence rate (per 100,000 persons) by country/territory. As of 20 April 2020



Data Source: Member States Ministries of Health
Map Production: Health Emergency Information & Risk Assessment (HEIRA)
PAHO Health Emergencies Department (PHE)
Digital cartography sources: SIALB-PAHO

© PAHO-WHO, 2020. All rights reserved
The designations employed and the presentation of the material in these maps do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the Secretariat of the Pan American Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Cita sugerida: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2020. www.paho.org | © OPS/OMS, 2020

SITUACIÓN EN NÚMEROS EN LAS AMÉRICAS

al 20 de abril (14:00 hs.)

893.957

casos confirmados*

47.941

muestras*

54

Países, áreas y territorios

contactados con fines epidemiológicos

* Incluye casos confirmados y probables en Ecuador (muestras), Canadá (casos) y Estados Unidos (muestras probables en la ciudad de Nueva York)

LÍNEAS PRIORITARIAS DE ACCIÓN PARA RESPUESTA DE LA OPS



Información en tiempo real, coordinación y operaciones de respuesta



Limitación de la transmisión entre seres humanos y prevención de eventos que podrían amplificar la transmisión



Detección, aislamiento y cuidado temprano de los pacientes



Comunicación de riesgos críticos, información sobre eventos y medidas para contrarrestar la información incorrecta



Investigación, innovación y desarrollo

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

Respuesta de la OPS	 49 Recomendaciones y guías técnicas propias o adaptadas a partir de materiales de la OMS	520.000 Pruebas de detección molecular de la COVID-19 enviadas a 36 países y territorios	 >34 Sesiones de capacitación virtuales y presenciales a nivel de país y regional sobre pruebas, localización y atención, entre otros	OPS ha hecho 44 envíos de EPP a 26 países y territorios	
	 643.000 Guantes	 156.000 Batas	 458.000 Mascarillas médicas y N95	 17.000 Gafas protectoras	
Preparación a nivel regional	 32/35 Número de países con planes nacionales de preparación y respuesta a la COVID-19	 36/51 Número de países y territorios con capacidad de pruebas moleculares para diagnosticar la COVID-19	 19/35 Número de países con sistemas de vigilancia de infección respiratoria aguda grave y pseudogripe para la COVID-19	 17/22 Número de países que presentan información donde al menos 50% de los centros de salud tienen capacidad de triaje	 23/29 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 13 al 20 de abril del 2020)

El 17 de enero del 2020, la Oficina Sanitaria Panamericana puso en marcha la respuesta a nivel de toda la



OBJETIVO 1: Asegurar que los países cuenten con información en tiempo real y que haya una coordinación eficiente de las operaciones nacionales y regionales de respuesta

Organización para proporcionar cooperación técnica a todos los Estados Miembros y territorios con el fin de abordar y mitigar el impacto de la pandemia de COVID-19. El trabajo de la OPS hasta la fecha corresponde a los cuatro objetivos principales de su estrategia de respuesta regional que se indican a continuación.

A nivel regional

Hay un [tablero de control abierto al público](#) que se actualiza regularmente con datos epidemiológicos sobre la COVID-19 para promover la coordinación internacional y la conciencia de la situación en nuestra Región. La OPS trabaja con los países a fin de impulsar los sistemas de vigilancia a la vez que se realiza la **vigilancia basada en eventos** a fin de complementar la **vigilancia basada en indicadores** que se lleva a cabo en los países. Se están realizando esfuerzos para que todos los países de la Región **integren la COVID-19** en sus **sistemas de vigilancia** sistemática de enfermedades respiratorias agudas graves y síndrome pseudogripal.

Con el propósito de promover la coordinación mundial y la planificación integrada para combatir la COVID-19, la OPS ha apoyado y capacitado a 26 países para que tengan acceso a la **plataforma para asociados** administrada por la OMS y la usen. Veinte países ya están usando este instrumento en la web que ayuda a **guiar la planificación de los países** y permite que los asociados externos **satisfagan las necesidades de recursos críticos**.

A nivel de país

A pesar de la cancelación de vuelos y los cierres de fronteras, el equipo en **Barbados** sigue reuniéndose con regularidad —ahora, virtualmente— con las autoridades de salud del Caribe oriental a fin de evaluar las estrategias para abordar la pandemia, especialmente en las esferas de vigilancia, medidas de emergencia de salud pública, laboratorio, manejo clínico, prevención y control de infecciones (PCI), salud mental y comunicación de riesgos. El equipo en **Paraguay** está colaborando con sus homólogos en el país para activar los centros de operaciones de emergencia a nivel de los departamentos. **Jamaica** y **El Salvador** están colaborando con los equipos de emergencia designados, brindando asesoramiento y apoyo técnicos día y noche. **El Salvador** está centrando sus esfuerzos en el fortalecimiento de los sistemas de vigilancia epidemiológica, haciendo hincapié en la búsqueda activa de casos y la localización de contactos.



OBJETIVO 2: Limitar la transmisión entre seres humanos mediante la reducción de las infecciones secundarias entre contactos directos y el personal de salud, y la prevención de eventos que podrían amplificar la transmisión

A nivel regional

La OPS publicó [directrices provisionales](#) sobre la atención al personal de salud expuesto a la COVID-19 en los establecimientos de salud. La OPS colaboró con la OMS para entregar equipos de protección personal (EPP) a **Nicaragua** y **Honduras**, y hay un envío en tránsito a **Venezuela**. Se han enviado 5.000 mascarillas N95 a **Ecuador** así como 9.000 mascarillas N95 y más de 17.000 batas quirúrgicas a **Haití**. El gobierno de **Guatemala** recibió apoyo de la OPS para encontrar proveedores calificados y obtener información sobre precios, lo que facilitará sus esfuerzos para comprar equipamiento e insumos médicos. La Organización está colaborando con diversos países de toda la Región a fin de establecer estrategias que les permitan satisfacer sus necesidades de compras para enfrentar la pandemia, poniendo a disposición herramientas que ayudan a cuantificar los elementos esenciales y difundiendo información sobre la situación actual del mercado mundial.

A nivel de país

El equipo de los **países del Caribe oriental** en Barbados dictó varios seminarios por internet al personal de salud en **Antigua y Barbuda** sobre las necesidades de salud mental de los líderes comunitarios, el personal docente y los trabajadores de las líneas telefónicas de ayuda, y sobre la necesidad de cuidar la salud mental del personal de salud ahora que está respondiendo a la COVID-19. Reconociendo que hay un mayor riesgo de infección en los entornos con grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad, **Paraguay** está trabajando con las instituciones que prestan cuidados a largo plazo, como las residencias para personas mayores, distribuyendo EPP y publicando recomendaciones de la OMS para la prevención y el control de infecciones. Asimismo, está colaborando con el Ministerio de Justicia del país para guiarlo en la implementación de medidas similares en las cárceles y la mejora del acceso al agua potable en estos establecimientos.

Al 8 de abril, Barbados había notificado 60 casos confirmados, con cuatro casos críticos y tres muertes. La Fuerza de Defensa de Barbados (el primer equipo médico de emergencia certificado en el Caribe) abrió un centro de hisopado en la base de Parangon y otro centro para el triaje de pacientes y la toma de muestras para pruebas mediante hisopado. Con el apoyo del gobierno de Canadá y otros donantes, el equipo de la OPS en **Barbados** proporcionó al personal de la Fuerza de Defensa de Barbados orientación sobre las medidas de control de infecciones y les entregó equipos de protección personal (EPP), productos de limpieza y otros suministros esenciales.



Figura 1. La OPS entrega al personal de la Fuerza de Defensa de Barbados equipos de protección personal, productos de limpieza y otros insumos esenciales necesarios para abastecer a los centros de pruebas y triaje. Fuente: OPS/OMS, abril del 2020.

El equipo en **Panamá** brindó recomendaciones a sus homólogos nacionales sobre medidas de desinfección y distanciamiento físico, y estrategias para garantizar la seguridad de trabajadores y clientes en los establecimientos de venta de alimentos. Entretanto, el equipo en **Costa Rica** aplicó varios modelos y herramientas para ayudar al gobierno a evaluar su sistema de salud y planificar en consecuencia. También coordinó con Médicos Sin Fronteras (MSF) para trabajar en la manera de abordar la salud de los migrantes en las fronteras del país.



Figura 2. La OPS entrega EPP (guantes, mascarillas, batas, trajes protectores, anteojos protectores y desinfectantes, entre otros insumos) para mantener la seguridad del personal de la fuerza aérea colombiana reasignado para transportar a los pacientes graves de zonas remotas del país a los centros especializados designados. Fuente: OPS/OMS, abril del 2020.

Los equipos en **Jamaica** y **Colombia** proporcionaron a sus homólogos en el gobierno materiales básicos de laboratorio y EPP. En el caso de Colombia, esta iniciativa tuvo como objetivo proteger al personal de las Fuerzas Aéreas asignado para transportar a los pacientes graves de zonas remotas del país a los centros de salud designados. Entre los materiales entregados se encontraron 440.000 guantes y 4.000 mascarillas quirúrgicas y N95, entre otros EPP, así como soluciones desinfectantes.



OBJETIVO 3: Detección, aislamiento y cuidado temprano de pacientes, con atención optimizada de los pacientes con la infección

A nivel regional

La OPS publicó una [versión corta de la guía](#) para el **cuidado crítico de pacientes adultos con COVID-19 en estado grave** y [recomendaciones provisionales](#) sobre la **atención inicial de personas con infección respiratoria aguda en el contexto de la COVID-19 en establecimientos de atención de salud**. La OPS dio a conocer un [documento de trabajo técnico](#) con recomendaciones para la **reorganización y la ampliación progresiva de los servicios de salud** en respuesta a la pandemia de COVID-19.

Con el objetivo de fortalecer la capacidad de laboratorio, la OPS está colaborando con los países en el uso del algoritmo de laboratorio de la gripe para la vigilancia sistemática de la infección respiratoria aguda y de la infección respiratoria aguda grave. Entretanto, sigue ofreciendo orientación sobre **estrategias para la realización de pruebas, procedimientos de garantía de la calidad y epidemiología genómica**.

La Organización informó a las redes pertinentes a nivel de país sobre las recomendaciones actuales basadas en la evidencia en cuanto al manejo de casos y las opciones terapéuticas. Facilitó un seminario virtual sobre los **servicios de cuidados intensivos para la COVID-19 y la experiencia de los entornos hospitalarios** (430 personas capacitadas). Colaboró con **Belice** y el **Caribe oriental** para estimar el número de camas hospitalarias y otros recursos necesarios para prestar cuidados intensivos, e impartió capacitación sobre el uso de una herramienta para analizar las necesidades de insumos y medicamentos. Se está realizando una prueba piloto de esta herramienta en Belice, El Salvador y Honduras, y la versión en inglés estará disponible pronto.

La OPS estableció una comunidad de práctica para la **atención prehospitalaria de emergencia** y se creó un grupo de debate técnico en la **plataforma www.EMTAmericas.org**. Se brindó apoyo a Paraguay con la orientación sobre la adaptación de un hospital móvil que se pondrá en marcha en una instalación militar en Asunción.



Figura 3. El Ministerio de salud de Guatemala y la OPS/OMS impartieron una capacitación sobre preparación y respuesta a la COVID-19 para personal médico y de enfermería, técnicos de laboratorio y especialistas en comunicación de hospitales privados. Foto: OPS/OMS, marzo del 2020.

A nivel de país

El equipo en **Paraguay** está colaborando con el Ministerio de Salud para ampliar su red de laboratorios y la OPS está brindando apoyo en la provisión de insumos para la prueba diagnóstica mediante PCR. Al sumarse el laboratorio del SENACSA del Ministerio de Agricultura y Ganadería, el país podrá procesar 400 muestras todos los días. El equipo también está apoyando al país en la implementación de los mecanismos y los sistemas necesarios para mejorar la capacidad de triaje y la atención de pacientes en los centros de salud. Se está trabajando en la adaptación de hoteles, albergues y espacios similares para que se los pueda utilizar en la primera línea para el aislamiento y la atención de pacientes, de manera de que el personal de salud quede libre para atender los casos graves. Los equipos en **Guatemala, Honduras y México** están brindando orientación en esos países sobre cómo preparar las instalaciones de salud para tratar a las personas con COVID-19.

Los equipos en **Chile, Guatemala y México** están promoviendo medidas para proteger a las personas en situación de vulnerabilidad, incluidas las personas con discapacidad, las embarazadas, los recién nacidos y los migrantes, entre otros. **Honduras y Suriname** brindaron apoyo a los gobiernos nacionales en programas de capacitación sobre recomendaciones basadas en la evidencia dirigidos a los equipos de respuesta rápida.



OBJETIVO 4: Comunicación de riesgos críticos, información sobre eventos a todas las comunidades y medidas para contrarrestar la información incorrecta

A nivel regional

La OPS difunde información y conocimientos clave sobre la COVID-19 por diferentes plataformas y medios de comunicación, y utiliza sus plataformas para divulgar información basada en la evidencia que tiene como objetivo proteger al personal de salud, las personas mayores y otros grupos poblacionales especialmente vulnerables a la infección por este virus.

A nivel de país

Paraguay brindó apoyo al Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones para transmitir por radio y televisión mensajes relacionados con la comunicación de riesgos, disponibles en español y guaraní. El equipo en **México** capacitó al personal de ACNUR sobre el terreno sobre la comunicación de riesgos y el uso recomendado de EPP. El equipo en **Cuba** difundió materiales relacionados con las personas mayores y la COVID-19, mientras que en **Honduras** se trabajó con periodistas y centros de salud para divulgar información clave. El equipo en **Suriname**



Figura 4. Un video para televisión y redes sociales del Ministerio de Salud de Paraguay muestra mensajes para prevenir la infección en guaraní y con subtítulos para las personas con hipoacusia. Fuente: OPS/OMS.

colaboró con la sociedad civil, los medios de comunicación y otros organismos de las Naciones Unidas a fin de distribuir materiales impresos y en línea para transmitir mensajes sobre la comunicación de riesgos y la prevención de infecciones.



INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN y DESARROLLO

A nivel regional

La OPS sigue analizando nueva evidencia e información a fin de crear una base de evidencia para combatir este virus. El público tiene acceso a [la base de datos técnicos de la OPS sobre la COVID-19](#) para ayudar a los Estados Miembros y a los asociados internacionales a encontrar información basada en la evidencia sobre ciencia y tecnología. La OPS sigue coordinando con la OMS el apoyo a los países de la Región de las Américas a fin de que puedan participar en el ensayo “Solidaridad”, que tiene como objetivo ayudar a comprender la propagación y la prevalencia del virus en todo el mundo. También publicó un [documento con actualizaciones sobre posibles opciones terapéuticas para la COVID-19](#), producto de una serie de revisiones sistemáticas rápidas.



Figura 5. El equipo de la OPS en Barbados se reunió con la Directora General de Salud, la Secretaria Permanente y varios miembros del Ministerio de Salud de Saint Kitts y Nevis para determinar los ámbitos clave de apoyo, especialmente en las esferas de vigilancia, medidas de emergencia de salud pública, laboratorio, manejo clínico, prevención y control de infecciones, salud mental y comunicación de riesgos. La Directora General de Salud, la doctora Hazel Laws, comentó: “Este foro y esta oportunidad han sido fundamentales y muy valiosos ahora que estamos luchando para salvar la vida y el sustento de las personas en la Federación de Saint Kitts y Nevis”. Fuente: OPS/OMS, 16 de abril del 2020.



BRECHAS

- **Sistemas de vigilancia:** Los países necesitan un mayor fortalecimiento de la capacidad y más equipos para analizar los datos epidemiológicos.
- **Sistemas de información:** Es esencial contar con sistemas de gestión de datos para el seguimiento de casos y la localización de contactos con protección de la confidencialidad.
- **Planificación y respuesta estratégicas:** Los países necesitan suficientes recursos para ejecutar los planes nacionales de preparación y respuesta para la COVID-19 y de comunicación de riesgos.
- **Kits y equipos para pruebas de laboratorio:** Los laboratorios nacionales necesitan más kits para pruebas, insumos e información sobre posibles proveedores internacionales.
- **Suministros para la prevención y el control de infecciones (PCI):** Se necesitan con urgencia EPP e insumos (incluso en relación con el agua, saneamiento e higiene) para las salas de aislamiento y cuarentena.
- **Evaluación de los establecimientos de salud:** 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).
- **Mapeo de grupos en situación de vulnerabilidad:** Es esencial para determinar dónde deben invertirse recursos.
- **Comunicación de riesgos:** Hay que adaptar los mensajes clave al contexto de cada país para que susciten el interés de los destinatarios.
- **Personal de salud a nivel subnacional:** Se necesita mucho más personal médico para que los países puedan atender a toda la población y obtener más datos epidemiológicos a medida que estén disponibles.
- **Unidades de cuidados intensivos:** Se necesitarán más UCI para manejar los casos graves previstos.
- **Acceso de los migrantes a los servicios de salud:** Los países están buscando la forma de atender a estas poblaciones y controlar mejor los brotes.
- **Coordinación con el sector privado:** Es esencial para asegurar que se sigan los protocolos nacionales.



RETOS

- **Cierres fronterizos:** Han obstaculizado seriamente el despliegue de expertos, el envío de muestras para pruebas y las compras de suministros y equipo necesarios para las pruebas, el manejo de casos y la PCI. Podrían exacerbar la presión sobre los países que están pasando por complejas transiciones políticas y socioeconómicas.
- **Mercado competitivo:** Los países y las organizaciones están compitiendo por suministros limitados debido a la escasez mundial de EPP y otros artículos esenciales.
- **Control de infecciones en los entornos de atención de salud:** El personal de salud depende del EPP y otros insumos para evitar las infecciones. La escasez mundial está contribuyendo al aumento de los casos y la muerte de trabajadores de primera línea.
- **Personal de salud con la infección:** El personal de salud con la infección que esté enfermo o en cuarentena puede exacerbar la carga para los sistemas de salud.
- **Disponibilidad de pruebas:** Para hacer un seguimiento epidemiológico es necesario hacer más pruebas. Las pruebas falsificadas plantean el riesgo de pérdida de recursos.
- **Limitaciones del personal de salud:** La insuficiencia de recursos humanos obstaculiza los esfuerzos de los países para localizar contactos y tratar a los pacientes en cuarentena.
- **Comunicación de riesgos:** La percepción del riesgo todavía es baja en algunos países y territorios.
- **Sistemas telefónicos de remisión de casos:** Algunos países reciben una cantidad abrumadora de llamadas.
- **Sistemas logísticos:** Muchos países todavía no están preparados para administrar la distribución de suministros y equipamiento.
- **Continuidad de otros servicios de salud:** La pandemia ha desviado recursos de otros servicios de salud críticos como los programas de VIH, tuberculosis y enfermedades no transmisibles.
- **Estigmatización:** Los países deben adoptar medidas para reducir la estigmatización de personas que regresan de viajes en el exterior y otros factores asociados con una mayor probabilidad de contraer el virus.