

# COVID-19

Respuesta de la OPS/OMS. 16 de noviembre del 2020.  
Informe n.º 34

## 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 las 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.

## SITUACIÓN EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS EN CIFRAS

al 16 de noviembre (15:00)

**23.371.968**

Casos confirmados

**680.843**

muertes

**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, viaje internacional y transporte



Laboratorios nacionales



Prevención y control de infecciones



Manejo de casos

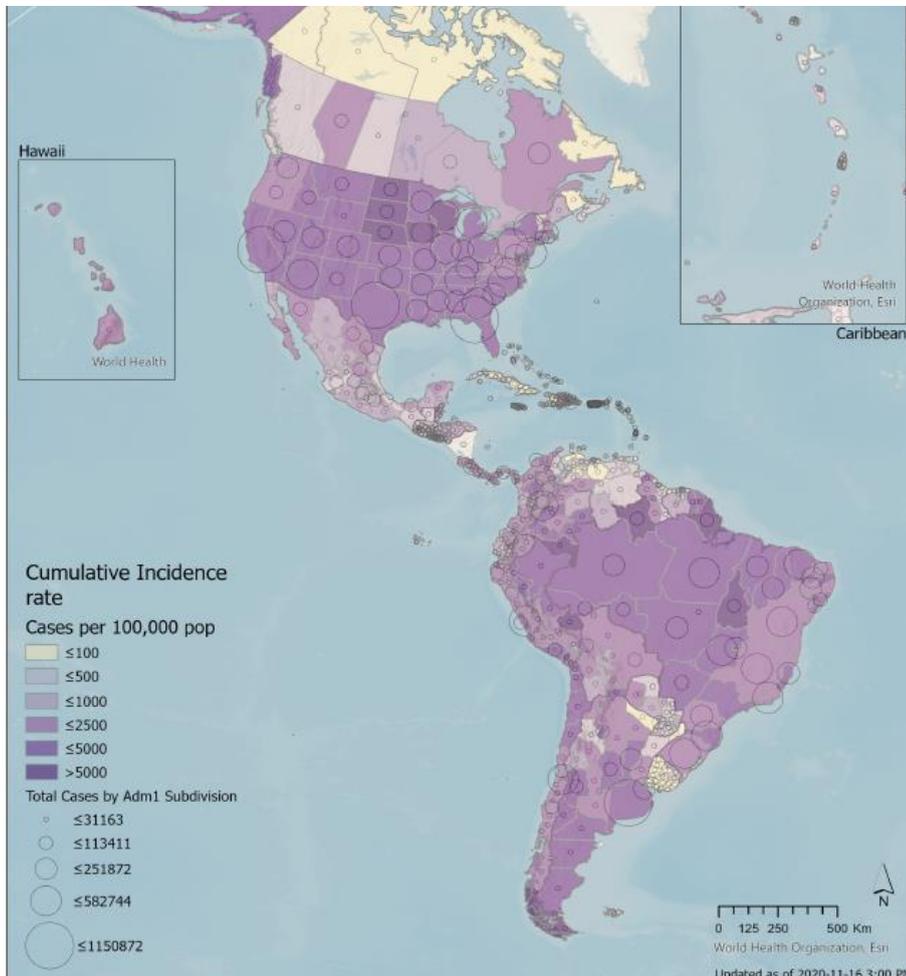


Apoyo operativo y aspectos logísticos



Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la 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 16 de noviembre del 2020



© Pan American Health Organization-World Health Organization 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.

OPS: enlace a orientaciones, recomendaciones e informes técnicos y epidemiológicos

Enlace a informes operativos sobre la situación mundial



World Health Organization

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

Respuesta de la OPS	 <b>110</b> Recomendaciones y guías técnicas propias o adaptadas a partir de materiales de la OMS	 <b>18,1 millones</b> de pruebas mediante PCR enviadas a 36 países y territorios	 <b>&gt;215</b> Sesiones de capacitación virtual y presencial a nivel de país y regional sobre pruebas, localización y atención, entre otros	La OPS ha hecho 100 envíos de EPP a 34 países y territorios	
	 <b>1,48 millones</b> de guantes	 <b>1,56 millones</b> de batas	 <b>35,7 millones</b> de mascarillas médicas y N95	 <b>326.000</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 para hacer pruebas moleculares de diagnóstico de la COVID-19	 <b>21/35</b> Número de países que usan los sistemas de vigilancia de infección respiratoria aguda grave y pseudogripe para la COVID-19	 <b>17/22</b> Número de países donde al menos el 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 10 al 16 de noviembre del 2020)

El 17 de enero del 2020, la Oficina Sanitaria Panamericana puso en marcha un equipo de apoyo para el manejo 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 en la Región y en todo el mundo para prestar cooperación técnica, orientación basada en la evidencia y recomendaciones, así como para abogar por la Región de las Américas en la escena mundial. El equipo de apoyo para la gestión de incidentes (IMST por su sigla en inglés) de la OPS también brindó apoyo y orientación estratégica a los equipos de los países encargados de coordinar y supervisar sus actividades de respuesta nacionales.

### Recomendaciones para las áreas afectadas por el mal clima.

- Evita tomar agua de los ríos, quebradas o pozos que no hayan recibido tratamientos con cloro. Se recomienda tomar agua embotellada o hervirla antes de ingerirla.
- No consumas alimentos que hayan estado en contacto con agua de la inundación.
- El lavado de manos es fundamental o utilizar gel alcoholado.
- Uso obligatorio de mascarillas.
- Distanciamiento físico en los albergues es prioritario.

- Uso obligatorio de pantallas en los albergues.
- Notifica si algún familiar dentro del albergue presenta molestias como fiebre, diarrea, tos, etc.
- Si se mantienen las condiciones climáticas inestables deben mantenerse en casa o en los albergues.
- Está pendiente de las noticias a través de medios de comunicación y redes sociales oficiales para estar alerta sobre las condiciones climáticas.
- Mantente alerta por algún sonido, sirena o pito, que tenga el propósito de transmitir un mensaje para desalojo, por algún evento climático con el fin de resguardar la vida de la población.
- Desaloja la vivienda o albergue si el personal de emergencia lo indica.

Figura 1: La OPS colaboró con el Ministerio de Salud de Panamá difundiendo recomendaciones sobre cómo mantenerse seguro durante el huracán Eta y otros desastres naturales y reducir al mismo tiempo el riesgo de infección por COVID-19. Fuente: OPS, noviembre del 2020

La OPS trabajó estrechamente con las autoridades nacionales a medida que los países se preparan para el eventual despliegue de las **posibles vacunas para la COVID-19**. Este apoyo supuso la colaboración con los países interesados en obtener acceso a las posibles vacunas experimentales mediante el Mecanismo **COVAX**. La Organización continuó celebrando reuniones informativas conjuntas con sus Estados Miembros acerca del COVAX.

### Aspectos regulatorios sobre la COVID-19

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 276 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, teniendo en cuenta los criterios de inclusión en la lista de productos para uso de emergencia de la OMS y las recomendaciones de ocho autoridades regulatorias nacionales (ARN) de distintas partes del mundo. Además, la OPS siguió manteniendo una lista de 73 medios de diagnóstico *in vitro* prioritarios tanto para plataformas patentadas como abiertas. Como parte de su actividad de supervisión posterior a la comercialización, la Organización también da seguimiento a alertas y novedades relativas a medios de diagnóstico *in vitro*, respiradores, EPP y otros, de manera que las autoridades regulatorias cuenten con la información más actualizada de forma oportuna.

La OPS ha colaborado con las ARN de toda la Región para difundir recomendaciones, consideraciones y evaluaciones de productos que se utilizarían para manejar los casos de COVID-19 durante la pandemia. Además, la OPS ha mantenido un repositorio de sitios web e información pertinente, incluida información sobre la respuesta regulatoria a la COVID-19, en la Plataforma Regional de Acceso e Innovación para Tecnologías Sanitarias ([PRAIS](#)).

En colaboración con la Universidad de Vermont (centro colaborador de la OMS en manejo de tecnologías sanitarias), la OPS ofreció una **sesión de capacitación sobre concentradores de oxígeno** para los países del Caribe que recibieron los equipos entregados por la OPS. La sesión contó con 67 participantes de **Bahamas, Belice, Barbados, Haití, Jamaica, Guyana, Trinidad y Tabago, y los países del Caribe oriental**.

### A nivel de país

En **Belice**, la OPS organizó una reunión con la Fuerza de Defensa de Belice para realizar una evaluación rápida de necesidades respecto al riesgo de infección por COVID-19 entre sus miembros.

#### 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)

[Proyecto para Unidad de Tratamiento de Síndrome Respiratoria 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, 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, desde pasos para prevenir la infección hasta consejos para llevar una vida saludable y proteger la salud mental durante esta pandemia.

En la sesión semanal de información a la prensa, el Subdirector de la OPS **instó a los países de la Región** a reforzar sus sistemas de vigilancia, priorizar la localización de contactos,



Figura 2: En Suriname, la OPS retransmitió un video en directo basado en el libro 'Mi héroe eres tú', un cuento para niños elaborado por el Comité Interinstitucional Permanente. Fuente: OPS, noviembre del 2020

adoptar medidas para fortalecer sus sistemas de atención primaria de salud y garantizar la disponibilidad operativa de los equipos médicos emergencia ante aumentos importantes en el número de casos.

La OPS organizó una transmisión en directo por Facebook Live (también disponible en Twitter) sobre los equipos médicos de emergencia y cómo ayudan a responder a emergencias en la Región. El video puede verse desde este [enlace](#).

### A nivel de país

En **Perú**, la OPS difundió mensajes y recomendaciones sobre la nueva normalidad por las redes sociales.

La OPS colaboró con el Ministerio de Salud de **Suriname** para elaborar un video de dos partes dirigido a los niños y basado en el libro “Mi héroe eres tú”. Anteriormente, se había difundido la traducción al holandés de este libro infantil creado para ayudar a los niños a sobrellevar la pandemia.

En **México**, la OPS participó en una reunión convocada por la Universidad Nacional Autónoma de México (**UNAM**) para tratar la pandemia y proporcionar recomendaciones de salud pública.



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

### A nivel regional

La OPS ha creado un [geoportal](#) para la Región de las Américas, en el cual se presentan paneles de control y datos epidemiológicos que se actualizan a diario. El geoportal contiene cuatro geoportales subregionales y 54 individuales. Además, el público general puede consultar el [panel 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 todos los países de la Región **integren la COVID-19** en los **sistemas habituales de vigilancia de las enfermedades respiratorias agudas graves y los síndromes pseudogripales**. Hasta la fecha, **21 países** han llevado a cabo esta integración con éxito. La cooperación técnica reciente de la OPS se centró en usar la vigilancia centinela de la gripe para vigilar casos de COVID-19, impulsar la localización de contactos y coordinar los estudios “Unidad” de la COVID-19.

La OPS publicó además informes semanales sobre la gripe y otros virus respiratorios, así como los indicadores de vigilancia del SARS-CoV-2 ([pueden consultarse aquí](#)). Entretanto, la OPS siguió analizando las tendencias en la Región, en particular a través de la recopilación de listas de líneas de los casos nominales de COVID-19. Hasta la fecha, la lista de línea incluía los datos correspondientes al 83% de los casos notificados y el 56% de las muertes en la Región de las Américas.

Los estudios de seroprevalencia han aportado a la Región datos valiosos sobre la propagación del virus desde el inicio de la pandemia hasta hoy. La OPS puso en marcha un nuevo [panel informativo con los estudios de seroprevalencia realizados en América Latina y el Caribe](#), donde se incluye información sobre el diseño, método usado para la recopilación de muestras, tamaños de muestra y otra información relevante en estudios individuales.

Se publicaron dos nuevas alertas epidemiológicas en la última semana. La primera fue la [actualización epidemiológica sobre la COVID-19](#) con el análisis realizado al 9 de noviembre del 2020. La segunda fue la [actualización sobre difteria y sarampión](#).



Figura 3: La OPS entregó sensores SD Biosensor y kits al Ministerio de Salud de Belice para los agentes comunitarios de salud del país. Fuente: OPS, 26 de octubre del 2020

En colaboración con la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN, por su sigla en inglés), la OPS ha organizado sesiones de capacitación sobre la aplicación **Go.Data** para 31 países y territorios, de los cuales **23** ya la están utilizando. Go.Data brinda apoyo en la investigación y el manejo de posibles casos, muestra las cadenas de transmisión y facilita la localización de contactos. La OPS continuó prestando apoyo técnico para la implantación de Go.Data en la Región.

La OPS prestó cooperación técnica a **Colombia** para aplicar sus herramientas de evaluación de riesgos de la COVID-19 en ciudades grandes. **Colombia** y **República Dominicana** también recibieron apoyo de la OPS para calcular los riesgos asociados con comorbilidades.

#### A nivel de país

En **Belize**, la OPS colaboró con la OMS dando apoyo a la Unidad de Epidemiología del Ministerio de Salud para visualizar el número de casos por brotes usando Go.Data en dispositivos móviles.

La Organización se reunió con la Oficina de Asuntos Indígenas del Departamento de Salud, Pueblos Indígenas e interculturalidad del Ministerio de Salud de **Chile** para evaluar la información sobre la repercusión de la COVID-19 en las personas indígenas. Las enseñanzas extraídas de este esfuerzo podrían aplicarse en otros países.

En **Bahamas**, la OPS apoyó al Ministerio de Salud en la gestión de datos, la coordinación del ingreso de datos sobre casos, contactos y pruebas de laboratorio, así como en la estandarización de los análisis y la notificación.



### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

#### A nivel regional y de país

En **Jamaica**, la OPS colaboró con las autoridades nacionales para diseñar un centro de aislamiento en el Aeropuerto Internacional Sir Donald Sangster. El apoyo ofrecido incluyó especificaciones técnicas y otras consideraciones.

En una presentación reciente, la OPS facilitó el intercambio de experiencias de **Dominica** con otros países del Caribe respecto a sus esfuerzos de detección de casos de COVID-19 en el nivel primario de la atención.



### Laboratorios nacionales

#### A nivel regional

Desde el inicio de su respuesta y hasta la fecha de este informe, la OPS ha proporcionado cebadores, sondas y kits de PCR para más de **8 millones** de reacciones y pruebas. También suministró cerca de 312.000 hisopos, 154 kits de obtención de muestras y enzimas para alrededor de 990.000 reacciones, entre otros insumos esenciales. Además, los Estados Miembros han comprado **11,25 millones de reactivos y pruebas** a través del **Fondo Estratégico de la OPS**.

Las pruebas diagnósticas rápidas basadas en antígenos (PDR-Ag) se están utilizando en todo el mundo para ampliar el acceso a los medios diagnósticos. La OPS proporcionó capacitación virtual sobre el despliegue de PDR-Ag a **Ecuador** y **Jamaica**.

Durante la semana, la OPS impartió capacitación sobre solución de problemas y realizó llamadas de seguimiento sobre el diagnóstico a laboratorios en **Bermuda, Dominica, Santa Lucía y San Vicente y las Granadinas**.

La OPS apoyó al Hospital Británico en **Argentina** para elaborar una **propuesta de investigación sobre la detección del SARS-COV-2 en superficies potencialmente contaminadas en un entorno clínico**.

#### A nivel de país

**Paraguay** es el primer país de la Región que recibe **250.000 PDR-Ag** compradas por medio del Fondo

Estratégico de la OPS. [Aquí](#) puede encontrarse más información sobre el despliegue de estas pruebas en Paraguay y la Región.

En **Suriname**, la OPS entregó kits PCR para el diagnóstico de la COVID-19 a fin de facilitar 76.800 pruebas, así como 30.000 PDR-Ag con seis lectores esenciales analizar los resultados. La OPS entregó 2.500 PDR-Ag al Instituto Nacional de Salud de **Perú** para ampliar el acceso al diagnóstico de la COVID-19 en las zonas remotas del país.



## Prevención y control de infecciones (PCI)

### A nivel regional

El equipo regional de la OPS continuó impartiendo **sesiones adicionales del programa de capacitación básica en prevención y control de infecciones (PCI) para los países del Caribe**. Esta semana se ofreció capacitación a tres cohortes con un total de 819 profesionales de la salud caribeños.

**Guatemala** recibió apoyo de la OPS para ofrecer capacitación sobre **conceptos básicos de PCI** a escuelas de enfermería, terapeutas respiratorios y sociedades científicas. La capacitación constaba de 12 seminarios.

### A nivel de país

En **Perú**, la OPS colaboró con el Ministerio de Salud para examinar sus mejores prácticas a la hora de adaptar los servicios de atención primaria de salud para responder a la COVID-19.

La OPS ofreció un taller de capacitación sobre la prevención de la COVID-19 al personal técnico de las Naciones Unidas en **Chile**.

En **Paraguay**, la OPS colaboró con el equipo de control de infecciones en una misión al Departamento de Boquerón en el Chaco cuyo objetivo fue fortalecer la aplicación de los protocolos de control de infecciones e impulsar la vigilancia de la morbilidad y mortalidad asociadas a la COVID-19. Durante la misión se visitaron hospitales públicos y privados, tales como las unidades de salud familiar en los distritos de Plata Loma, Filadelfia, y Mariscal Estigarribia.



## 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. La OPS actualizó su documento [en inglés] sobre **46 tratamientos posibles para la COVID-19**, que es producto de una serie de revisiones sistemáticas rápidas (incluye puntos destacados en español). Este documento resume los resultados de 124 ensayos aleatorios controlados y estudios basados en la observación.

En vista de la cantidad abrumadora de datos relativos a la COVID-19, la OPS creó una **infografía interactiva** para ayudar a los asociados externos a navegar los materiales técnicos y compendios de datos que la OPS y la OMS mantienen sobre la Región de las Américas y el resto del mundo.

La Organización trabajó con los países de la Región para promover el uso de la plataforma clínica mundial sobre la COVID-19 de la OMS para la caracterización y el manejo clínico de pacientes hospitalizados con COVID-19. Estos esfuerzos se enmarcan en una estrategia mundial para adquirir una mayor comprensión



Figura 4. La OPS, con el apoyo de la Unión Europea, apoyará a Cuba para realizar un proyecto que procura mitigar los efectos de la COVID-19 en la salud (véase más información aquí). Fuente: OPS, 6 de noviembre del 2020

de la gravedad, las características clínicas y los factores pronósticos de la COVID-19. Esta semana, la OPS brindó apoyo a **Brasil** y **República Dominicana** sobre el uso de la plataforma.

**Los equipos médicos de emergencia** (EMT, por su sigla en inglés) son inestimables cuando el sistema de salud de un país se extiende más allá de su capacidad regular. La información actualizada sobre equipos médicos de emergencia y sitios alternativos de atención médica existentes sigue disponible en el centro de información sobre la **respuesta de los equipos médicos de emergencia a la COVID-19, de la OPS**, en este [enlace](#).

#### A nivel de país

En **Cuba**, la OPS celebró una reunión técnica con las autoridades de salud para abordar el protocolo de supervisión de pacientes convalecientes por COVID-19, haciendo hincapié en el fortalecimiento de la atención primaria con el apoyo de las comisiones municipales interdisciplinarias del país. Las acciones están planificadas para que duren un año, prorrogable según las secuelas de los pacientes.



### Apoyo operativo y aspectos logísticos

#### A nivel regional y de país

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

En vista del gran número de proveedores y de las numerosas inquietudes expresadas sobre la calidad de los productos adquiridos, la OPS ha hecho de la garantía de la calidad un componente fundamental de su apoyo técnico a las actividades de compra de insumos para la respuesta a la COVID-19. Ello ha implicado revisar las especificaciones técnicas de los productos comprados, garantizar que los documentos de envío sean adecuados para pasar la aduana y ayudar a los países en cuestiones de garantía de calidad. Esta semana, la OPS prestó apoyo a **Costa Rica** en aspectos logísticos dirigidos a preparar la distribución de PDR-Ag en el país.

#### A nivel de país

En **Cuba**, la OPS entregó 25 oxímetros de pulso a dos hospitales en el Municipio de Boyeros, en La Habana: el Hospital Pediátrico William Soler y el Hospital General Dr. Enrique Cabrera.

La OPS coordinó la adquisición y donación de 30.000 conjuntos de EPP, 150 kits diagnósticos y equipo para los agentes comunitarios de salud en **Belize**.



### Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

#### A nivel regional

La reorganización y ampliación de los 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 básicos para otros trastornos de salud. La OPS apoyó a los directores de hospitales de **Guatemala** en la aplicación de una herramienta de evaluación de necesidades para ampliar el número de camas de hospital de los servicios de salud.

La OPS trabajó con Samaritan's Purse, un equipo médico de emergencia, para su despliegue en **Honduras**. El despliegue de otros cuatro equipos está en marcha. Se están realizando adquisiciones para enviar suministros humanitarios esenciales desde la OPS al país.

#### A nivel de país

En **Bahamas**, la OPS transmitió al Ministerio de Salud recomendaciones acerca de la ampliación de los

servicios de atención de casos agudos en tres hospitales, y sobre ajustes de los flujos de trabajo y los espacios de trabajo dirigidos a minimizar el riesgo de infección.

Además, la OPS colaboró con sus homólogos nacionales en **México** para abordar la necesidad de mejorar la calidad de la formación en enfermería y responder mejor a la pandemia actual y la situación de salud posterior.

La OPS convocó una reunión del grupo técnico de trabajo sobre salud mental y apoyo psicosocial de **Belice** a fin de idear estrategias para asegurar que el personal de salud y la población general cuenten con las herramientas necesarias para hacer frente a la pandemia.

Asimismo, la Organización participó en el 26º seminario en línea del **Organismo Andino de Salud (ORAS CONHU)** para tratar la respuesta del sistema de salud a la COVID-19 en las zonas fronterizas.

En coordinación con ACNUR, **México** recibió el apoyo de la OPS para evaluar cómo reanudar la atención en persona para los solicitantes de asilo y definir estrategias de atención a adolescentes y niños que presentan síntomas de COVID-19 en estaciones migratorias.

En **Suriname**, la OPS, la Cruz Roja de Suriname y Facebook se han asociado para aumentar el número de donantes de sangre registrados en el país. El objetivo es impulsar las donaciones de sangre, que han caído bruscamente durante la pandemia como consecuencia de las restricciones en los desplazamientos de los últimos meses.



## Investigación, innovación y desarrollo

### A nivel regional

La OPS siguió analizando información nueva y emergente a fin de crear una base de evidencia 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 investigaciones 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.

Junto con la OMS, la OPS está apoyando a distintos países 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 en varios países.

La OPS celebró su segunda sesión en una serie de diálogos sobre **la ética de investigación durante la pandemia: retos y enseñanzas extraídas en América Latina y el Caribe**. El diálogo se centró en los procedimientos adoptados por los comités de ética en Barbados, Costa Rica, Guatemala y Perú.

La OPS hizo una presentación en la Universidad de Guadalajara, en **México**, sobre sus orientaciones éticas en el contexto de la pandemia.

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 Zelanda, Corea del Sur, España, Suecia, Suiza, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, los Estados Unidos de América y Venezuela, 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, 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 Oficina de las Naciones Unidas para la Cooperación Sur-Sur, 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 16 de noviembre del 2020, la OPS había recibido US\$ 172,5 millones en contribuciones y promesas firmes de donantes.

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



## Respuesta de la OPS al huracán Eta durante la Pandemia

Puede obtener más detalles sobre la respuesta de la OPS [aquí](#).

El 3 de noviembre, el huracán Eta tocó tierra a lo largo de la costa de Nicaragua en el Caribe, como ciclón de categoría 4-5, con vientos máximos de 220 km/h. El 6 de noviembre, el ciclón había afectado al menos a 7 países en Centroamérica, provocando varios deslizamientos de tierra e inundaciones, lo cual tuvo como consecuencias la obstrucción y daño de caminos, así como la interrupción de la corriente eléctrica, las comunicaciones y los sistemas de abastecimiento de agua. Muchas comunidades y sus centros de salud quedaron completamente aislados e inaccesibles.



Figura 5: La OPS envió trabajadores y suministros de emergencia a la comunidad Palop en Guatemala como parte de su respuesta al impacto del huracán Eta. Fuente: OPS, 11 de noviembre del 2020

En vista de las nuevas necesidades de los servicios de salud en los países afectados, la respuesta de la OPS a la COVID-19 fue adaptada para abordar las repercusiones del huracán Eta. Con el objetivo de mantener las actividades de respuesta a la COVID-19 mientras se atiende a esta nueva emergencia, la OPS movilizó suministros y medicamentos de emergencia desde su centro de respuesta humanitaria en Panamá.

El equipo organizó el envío de dos remesas a **Honduras** con kits de diagnóstico para la COVID-19, equipos de agua, saneamiento e higiene y otros suministros humanitarios de socorro. **Nicaragua** recibió kits de diagnóstico para la COVID-19 a fin de mantener su respuesta a la pandemia tras el paso de Eta.

En **Guatemala**, la OPS envió 18 equipos de personal médico (médicos, personal de enfermería, psicólogos, nutricionistas, técnicos de saneamiento ambiental) para prestar apoyo en los albergues de los departamentos de Alta Verapaz, Quiché e Izabal. La OPS también movilizó 6 equipos de evaluación de daños de salud y necesidades a los departamentos de Peten, Quiché, Alta Verapaz, Izabal y Zacapa. Además, la OPS envió 17 módulos clínicos equipados, 36 botiquines de primeros auxilios y 1.000 conjuntos de EPP a los departamentos de Alta Verapaz, Quiché e Izabal.

La OPS movilizó a expertos en salud pública y manejo de desastres, así como a expertos de equipos médicos de emergencia para fortalecer, brindar apoyo y coordinar el despliegue de la respuesta en **Honduras**. La Organización adquirió un lote de 40.000 pruebas de antígeno y 300.000 pruebas mediante PCR para la detección temprana de casos de COVID-19 en albergues. Además, se adquirieron suministros de bioseguridad e higiene que fueron donados a los albergues en las zonas más afectadas. Estos incluyeron: 50.000 mascarillas quirúrgicas, 40.000 guantes médicos, 1.500 galones de jabón líquido y 1.500 galones de gel a base de alcohol, entre otros suministros fundamentales.

# Materiales técnicos de la OPS/OMS relativos a la COVID-19 NUEVOS Y ACTUALIZADOS

<p><b>COVID-19</b> Orientación para la supervisión ética de las investigaciones sobre COVID-19 ante la generación de nueva evidencia</p>	<p><b>Orientación para la supervisión ética de las investigaciones sobre COVID-19 ante la generación de nueva evidencia (inglés) [enlace]</b>  <b>Fecha de publicación:</b> 16 de noviembre del 2020</p> <p>La investigación relacionada con la salud en la que participan personas es un componente esencial de la respuesta a la pandemia de COVID-19. Este documento tiene como objetivo brindar orientación sobre el análisis ético y los procedimientos que se deben seguir para supervisar las investigaciones relacionadas con la COVID-19 ante la producción rápida de evidencia durante la pandemia.</p>
<p><b>OPS</b> Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus (COVID-19) 9 de noviembre de 2020</p>	<p><b>Actualización epidemiológica: enfermedad por coronavirus (COVID-19) - 9 de noviembre del 2020 [enlace]</b>  <b>Fecha de publicación:</b> 9 de noviembre del 2020</p> <p>Desde la actualización epidemiológica sobre la COVID-19 de la OPS/OMS del 15 de octubre, en la que se presenta información al 8 de noviembre del 2020, se han notificado 11.874.437 nuevos casos confirmados a nivel mundial, así como 166.688 muertes por esta enfermedad. El número acumulado de casos confirmados notificados a nivel mundial asciende a 49.578.590, incluidas 1.245.717 muertes. Este informe incluye aspectos destacados sobre la COVID-19 en el embarazo, la enfermedad en poblaciones indígenas, el síndrome inflamatorio multisistémico asociado temporalmente a la COVID-19 en niños y adolescentes, la COVID-19 en trabajadores de salud y orientación y recomendaciones para las autoridades nacionales.</p>
<p><b>COVID-19</b> Ongoing Living Updates of Potential COVID-19 Therapeutics: Summary of Rapid Systematic Reviews 13 de noviembre del 2020</p>	<p><b>Actualización en curso sobre posibles opciones terapéuticas para la COVID-19: resumen de revisiones sistemáticas rápidas [enlace]</b>  <b>Fecha de publicación:</b> 13 de noviembre del 2020</p> <p>Esta es la undécima edición de este resumen de revisiones sistemáticas rápidas e incluye los resultados de la bibliografía disponible. Se están investigando más de 200 opciones terapéuticas o combinaciones de ellas en más de 1.700 ensayos clínicos. En esta revisión se examinan 55 opciones terapéuticas. La OPS monitoriza de forma continua las investigaciones en curso sobre cualquier posible opción terapéutica. Ante la producción de evidencia científica, la OPS evalúa y actualiza su posición de manera inmediata, especialmente en lo relativo a cualquier grupo o subgrupo de población especial: niños, mujeres embarazadas, personas con afecciones del sistema inmunitario, etc.</p>

BRECHAS	RETOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sistemas de vigilancia:</b> 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>