

COVID-19

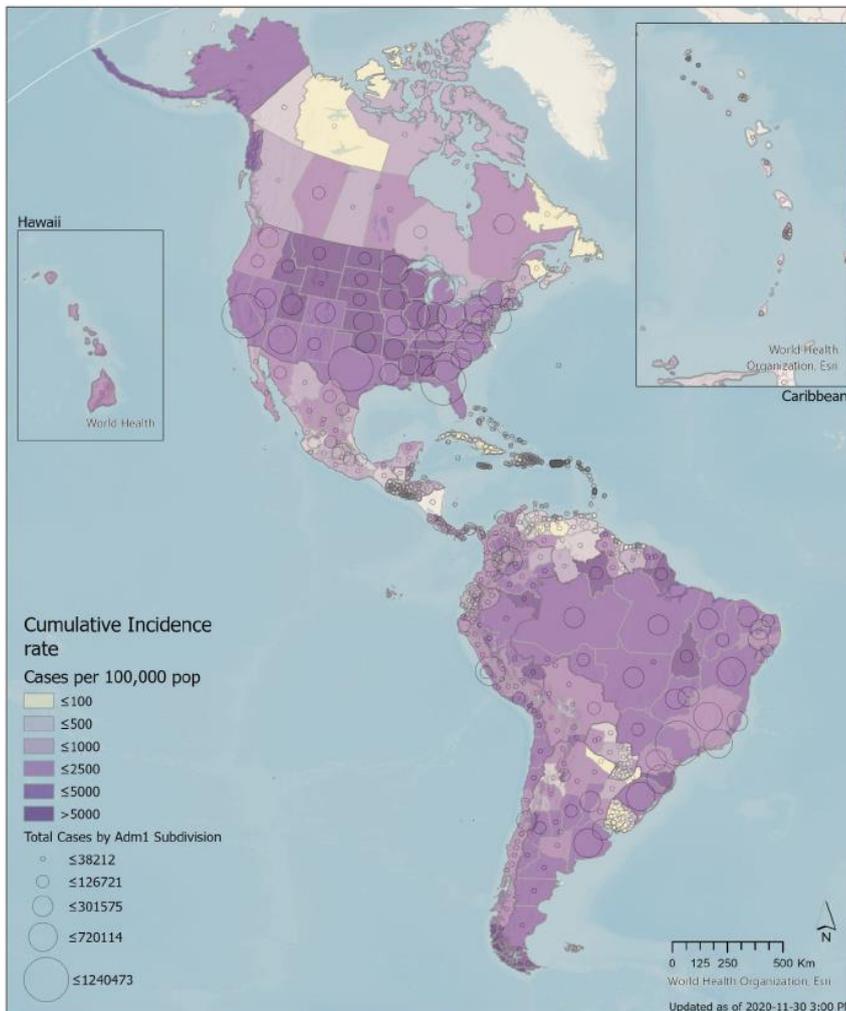
Respuesta de la OPS/OMS. 30 de noviembre del 2020.
Informe n.º 36

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 56 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.

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 30 de noviembre del 2020



SITUACIÓN EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS EN CIFRAS

al 30 de noviembre (15:00)

26.663.603

Casos confirmados

725.110

Muertes

56

Países, zonas y territorios*
contados con fines
epidemiológicos

*Bonaire, Saba y San Eustaquio se cuentan como entidades independientes con fines epidemiológicos, aumentando el número de 54 a 56.

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

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

Enlace a informes operativos sobre la situación mundial

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

Respuesta de la OPS	 110 Recomendaciones y guías técnicas propias o adaptadas a partir de materiales de la OMS	 20,3 millones de pruebas mediante PCR enviadas a 36 países y territorios	 >219 Sesiones de capacitación virtual y presencial a nivel de país y regional sobre pruebas, localización y atención, entre otros	La OPS ha hecho 103 envíos de EPP a 34 países y territorios	
	 3,05 millones de guantes	 1,56 millones de batas	 35,7 millones de mascarillas médicas y N95	 326.000 Gafas protectoras	
Preparación a nivel regional	 32/35 Número de países con planes nacionales de preparación y respuesta a la COVID-19	 38/51 Número de países y territorios con capacidad para hacer pruebas moleculares de diagnóstico de la COVID-19	 21/35 Número de países que usan los sistemas de vigilancia de infección respiratoria aguda grave y pseudogripe para la COVID-19	 17/22 Número de países donde al menos el 50% de los centros de salud tienen capacidad de triaje	 33/35 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 24 al 30 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.



Figura 1: La OPS donó equipo a Paraguay para fortalecer la atención remota en el ámbito de la salud mental y ampliar el acceso a la atención de salud de aquellas personas que padecen enfermedades no transmisibles. 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 colaboró con las ARN de la Región para difundir recomendaciones, consideraciones y evaluaciones de productos que se usarían para manejar los casos de COVID-19 durante la pandemia. Además, la OPS mantuvo 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](#)).

A nivel de país

En **Belice** y otros **países de Centroamérica**, la OPS colaboró estrechamente con las autoridades nacionales y otros organismos de las Naciones Unidas para garantizar que las actividades de respuesta a situaciones de emergencia incorporen medidas para reducir el riesgo de infección por COVID-19, sobre todo entre personas desplazadas.

La OPS participó en un foro organizado por el Senado de **México** para compartir experiencias y retos a la hora de abordar la pandemia.

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.

Durante la sesión semanal de información a la prensa, la Directora de la OPS **destacó el impacto notable que ha tenido la pandemia sobre la población afrodescendiente en la Región de las Américas e instó a los Estados Miembros a tomar medidas para proteger a esta población y a otros grupos en situación de vulnerabilidad.**

A nivel de país

En **Suriname**, la OPS continuó apoyando las actividades de extensión llevadas a cabo por el Ministerio de Salud en la ciudad de Paramaribo. Además, se compartió información acerca de la campaña Mohana, que fomenta el uso de mascarillas, el lavado de manos, y la distancia física.



Figura 2: La OPS colaboró con las autoridades de salud de Paraguay para alentar a las personas mayores a mantener el contacto a pesar de los confinamientos y otras medidas de salud pública. Fuente: OPS, noviembre del 2020

El equipo de la OPS en **Paraguay** difundió materiales de comunicación instando a la población a no automedicarse para tratar la COVID-19, y sensibilizando acerca de los peligros que presenta la resistencia a los antimicrobianos. Mientras, la OPS contribuyó a la difusión continua de cuñas radiofónicas en español y guaraní como parte de la campaña del gobierno **#ModoSeguroDeVivir**.

En **Panamá**, la OPS colaboró con las autoridades nacionales, organismos de las Naciones Unidas e interesados directos en la difusión de la cuña radiofónica que presentaba la canción **“De Lejitos”**, de la banda panameña Los Rabanes, que anima a mantener la distancia para proteger a los demás. Este video obtuvo el reconocimiento de los estudiantes de la Facultad de Comunicación Social de la Universidad de Panamá como parte de los Premios Excelencia de la Comunicación 2020.



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 56 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 por medio de la recopilación de listas de líneas de los casos nominales de COVID-19.

Los estudios de seroprevalencia han aportado a la Región valiosos datos sobre la difusión del virus desde el inicio de la pandemia hasta hoy. La OPS mantiene un **panel informativo con los estudios de seroprevalencia realizados en América Latina y el Caribe** que incluye información sobre el diseño, método usado para la recopilación de muestras, tamaños de muestra y otra información relevante en estudios individuales.

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.

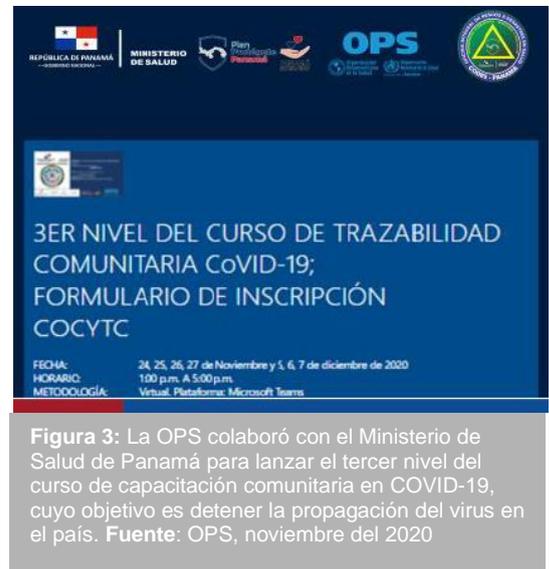


Figura 3: La OPS colaboró con el Ministerio de Salud de Panamá para lanzar el tercer nivel del curso de capacitación comunitaria en COVID-19, cuyo objetivo es detener la propagación del virus en el país. Fuente: OPS, noviembre del 2020

A nivel de país

Con el apoyo técnico de la OPS, las autoridades de salud de **Panamá** formaron a 50 trabajadores en el tercer nivel del curso de capacitación comunitaria en COVID-19 (realizado entre el 24 y el 27 de noviembre; más información [aquí](#)). Su objetivo era seguir formando a los Equipos Unificados de Trazabilidad (EUT) para servir en sus comunidades y ayudar a detener la propagación de la COVID-19 en el país. El objetivo de capacitar a los instructores es impulsar el fortalecimiento de la capacidad.

En **México**, la OPS capacitó a personal de salud, epidemiólogos y especialistas de emergencias en el uso de Go.Data. La capacitación se ofreció al personal de salud de Ciudad de México y en los estados de Chiapas, Coahuila, Guanajuato, Guerrero, Sinaloa, Sonora y Tabasco.

La OPS apoyó a **Haití** capacitando al personal de laboratorio y otro personal de salud involucrado en la toma de muestras y preparación de plasma en el marco del estudio de seroprevalencia que realiza el país para analizar la propagación del virus.



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. La OPS envió material de detección molecular y materiales de laboratorio (hisopos, cebadores, sondas, material plástico y reactivos, entre otros) a **Antigua y Barbuda, Costa Rica, Dominica, Guatemala, Guyana, Haití y Santa Lucía**. 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** por medio del **Fondo Estratégico de la OPS**.

La OPS brindó apoyo adicional a través de sesiones de revisión de datos, resolución de problemas y llamadas de seguimiento sobre el diagnóstico a laboratorios en **Brasil, Costa Rica, Dominica, Guatemala y Trinidad y Tabago**.

A nivel de país

En **Suriname**, la OPS impartió capacitación y entregó 30.000 pruebas rápidas al laboratorio central designado por el país para la realización de pruebas de COVID-19.

Mientras, el equipo en **Jamaica** ultimó un plan para capacitar al personal del Ministerio de Salud y Bienestar en la realización de pruebas rápidas de antígeno en todo el país.



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 **58 tratamientos posibles para la COVID-19**, que es producto de una serie de revisiones sistemáticas rápidas (incluye puntos destacados en español). Este documento



Figura 4: La OPS donó una máquina digital de rayos X portátil al Karl Heusner Memorial Hospital en Belice. Fuente: OPS, 18 de noviembre del 2020

resume los resultados de 145 ensayos aleatorios controlados y estudios basados en la observación.

En vista de la cantidad abrumadora de evidencia y conocimientos 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 de la gravedad, las características clínicas y los factores pronósticos de la COVID-19. Esta semana, la OPS apoyó el uso de la plataforma en **Brasil, República Dominicana y Panamá**.

Los equipos médicos de emergencia (EMT, por su sigla en inglés) son inestimables cuando el sistema de salud de un país debe atender exigencias que rebasan 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 **Bahamas**, la OPS y el personal del Ministerio de Salud abordaron el diseño del plan nacional de introducción de la vacuna contra la COVID-19.



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.

Durante la semana, el equipo regional coordinó el envío de pruebas rápidas y analizadores para la COVID-19 a **Guyana** (15.000), **Jamaica** (50.000) y **México** (100.000). También brindó apoyo a la coordinación de remesas y entregas de mascarillas quirúrgicas, concentradores de oxígeno y reguladores.

Mientras los países de Centroamérica siguen recuperándose del daño causado por los huracanes Eta e Iota, la OPS preparó y coordinó dos envíos urgentes de apoyo a la respuesta de emergencia. El equipo de la OPS en **Honduras** envió suministros relacionados con el abastecimiento de agua, el saneamiento y la higiene, así como 25.344 unidades de desinfectante para manos, para las personas desplazadas que se encuentran en albergues. Mientras, **Colombia** recibió 4 kits para la COVID-19 y otros suministros relacionados con el abastecimiento de agua, el saneamiento y la higiene.



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 continuó colaborando con los equipos médicos de emergencia de cara a su despliegue en Centroamérica en respuesta al paso de los huracanes Iota y Eta.

A nivel de país

Para garantizar los servicios de salud esenciales durante la pandemia, el equipo de la OPS en **Belice** facilitó un seminario en línea como parte de las sesiones de educación médica continua (CME, por su sigla en inglés). Los temas tratados incluyeron "Proteger y promover la salud de los jóvenes y adolescentes" y "Mejores prácticas en la eliminación de la malaria durante la pandemia de COVID-19".

El equipo de la OPS en **Paraguay** fortaleció la capacidad nacional para mantener los servicios esenciales de detección temprana y tratamiento oportuno de las enfermedades no transmisibles (ENT) y los trastornos de salud mental. Durante la semana, el equipo entregó equipos informáticos y suministros médicos al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Con esta donación, las regiones de salud del país podrán optimizar la asistencia remota en el ámbito de la salud mental y fortalecer sus servicios para la atención de pacientes con ENT crónicas.



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 cuarta sesión en una serie de diálogos sobre **la ética de investigación durante la pandemia: retos y enseñanzas extraídas en América Latina y el Caribe**. La sesión de esta semana se centró en la perspectiva de los investigadores y contó con la participación de varios investigadores que están realizando estudios sobre la COVID-19. En ella se presentaron las experiencias de las autoridades nacionales de Argentina, Brasil, Colombia y México a 85 participantes.

El equipo regional continuó prestando apoyo a los países en cuestiones éticas relacionadas con la respuesta a la COVID-19. Durante el Día Nacional de Bioética en **Chile**, el equipo hizo una presentación sobre los retos en materia de ética que plantea la investigación en COVID-19. Mientras, el equipo elaboró una respuesta formal a solicitud de la Fiscalía **de Panamá**, con motivo de una consulta sobre la obligatoriedad de las pruebas diagnósticas y su papel en las restricciones en los desplazamientos y sobre los estudios genéticos de 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, 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 30 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](#).

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



Ongoing Living Update of Potential COVID-19 Therapeutics: Summary of Rapid Systematic Reviews. Rapid Review [enlace] Última actualización: 30 de noviembre del 2020

Este documento incluye los resultados de una revisión sistemática de la bibliografía disponible, con información actualizada para el favipiravir, la hidroxicloroquina, la ivermectina, el plasma de convalecientes y los corticosteroides, entre otros. La información incluida en esta revisión refleja la evidencia a la fecha de publicación. No obstante, la OPS reconoce que hay numerosos ensayos clínicos en curso, y se compromete a actualizar periódicamente esta revisión y las recomendaciones correspondientes a medida que haya nueva evidencia disponible.

BRECHAS	RETOS
<ul style="list-style-type: none"> • Sistemas de vigilancia: fortalecimiento de la capacidad y más equipos para los análisis. • 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 estratégica y respuesta: 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. • Kits y equipos para pruebas de laboratorio: Los laboratorios nacionales necesitan más kits de obtención de muestras y otros insumos para continuar con las pruebas. • Insumos de PCI: 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. • 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). • Recursos y acceso para las poblaciones en situación de vulnerabilidad: Estas comunidades necesitan EPP y otros suministros. Deben superarse los problemas logísticos para entregar estos bienes esenciales. • Comunicación de riesgos: Es necesario 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 se generen. • Unidades de cuidados intensivos: Se necesitarán más UCI para tratar los casos graves previstos. • Acceso de los migrantes a los servicios de salud: Los países están evaluando la manera de atender a estos grupos poblacionales y controlar mejor los brotes. • Coordinación con el sector privado: Es esencial para asegurar que se sigan los protocolos nacionales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cierres fronterizos: 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. • Mercado competitivo: Los países y las organizaciones están compitiendo por una cantidad limitada de suministros debido a la escasez mundial de EPP y otros artículos. • Control de infecciones en los entornos de atención de salud: 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. • Personal de salud con la infección: El personal de salud que está 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 están generando riesgos por la pérdida de recursos y los análisis incorrectos. • Escasez de 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 es todavía baja en algunos países y territorios. • Sistemas telefónicos de derivación de casos: Algunos países informan estar recibiendo una cantidad abrumadora de llamadas. • Sistemas logísticos: Muchos países no están todavía preparados para manejar la distribución de suministros y equipos. • Continuidad en otros servicios de salud: La pandemia ha desviado recursos de otros servicios críticos para programas como los del VIH, la tuberculosis y las enfermedades no transmisibles (ENT). • Estigmatización: 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.