

# Respuesta al brote de COVID-19 *en la Región de las Américas*

# OPS



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

## Llamamiento a donantes

Versión 2 | 25 de marzo del 2020



## Líneas de acción prioritarias en la Región de las Américas

- **Prevención y control de infecciones (PCI):** Reducir la transmisión de persona a persona en los establecimientos de salud mediante la reorganización de los servicios de salud.
- **Vigilancia:** Apoyar la detección temprana de los casos de la COVID-19 a través de los sistemas existentes de vigilancia para informar y mejorar el análisis y la toma de decisiones.
- **Laboratorio:** Asegurar la capacidad de los laboratorios para detectar los casos de la COVID 19 con las pruebas y los reactivos necesarios, y para aumentar la capacidad conforme se detectan más casos en la Región.
- **Manejo de casos:** Mejorar la capacidad de los sistemas de salud locales y proteger a los trabajadores de salud para que puedan detectar casos y prestar servicios de atención de salud de manera segura.
- **Comunicación de riesgos:** Difusión de la información sobre riesgos a la población y los viajeros.

## Llamamiento de la OPS/OMS

# US\$ 94.841.055

*El financiamiento requerido estimado para ejecutar medidas de salud pública prioritarias en apoyo de los países de la Región de las Américas a fin de que puedan prepararse para la COVID 19 y responder a ella. El cálculo estimativo se ajustará en función de la evolución de la situación.*

## Resumen de la situación

En el sitio web de la OPS/OMS dedicado a la COVID-19 (<https://bit.ly/39qia6q>) se presentan actualizaciones diarias de la situación en la Región.

En seguimiento al brote inicial del nuevo coronavirus (COVID-19) en la Ciudad de Wuhan, Provincia de Hubei en China, la propagación rápida a nivel comunitario, regional e internacional ha ocurrido con un crecimiento exponencial del número de casos y muertes a nivel mundial. Al 23 de marzo del 2020, 336.354 casos han sido confirmados de casi todos los países del mundo. El 30 de enero del 2020, el Director General de la OMS declaró que el brote de la COVID-19 era una emergencia de salud pública de importancia internacional, en conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) (2005) y con el asesoramiento recibido del Comité de Emergencias. El Director General de la OMS caracterizó a este brote como una pandemia el 12 de marzo del 2020, con llamados a los países a tomar acciones urgentes y agresivas.

EPIDEMIOLOGICAL UPDATE	
Al 25 de marzo del 2020	
<p><b>NIVEL MUNDIAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 423.510 casos confirmados</li> <li>• 18.597 muertes</li> <li>• 196 países/territorios</li> </ul>	<p><b>REGION DE LAS AMERICAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 70.877 casos confirmados</li> <li>• 977 muertes</li> <li>• 48 países/territorios</li> </ul>
Los Estados Unidos (EE. UU.) representan más del 80% de los casos reportados en la Región.	

**Transmisión de la enfermedad:** El virus se detectó en muestras ambientales tomadas de un mercado de animales vivos en la ciudad de Wuhan (China) y algunos casos humanos han sido vinculados epidemiológicamente a ese mercado. Hay evidencia cada vez mayor de vínculos con otros coronavirus similares conocidos que circulan en los murciélagos. La evidencia epidemiológica muestra que la COVID-19 también puede transmitirse de una persona a otra. En brotes anteriores causados por otros coronavirus, como el coronavirus causante del síndrome respiratorio del Oriente Medio (MERS-CoV) y el causante del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV), la transmisión de persona a persona se debió con mayor frecuencia a gotículas, al contacto personal y a objetos contaminados (fómites). Los modos de transmisión del SARS CoV 2 (el virus que causa la COVID-19) probablemente sean similares.

**Gravedad de la enfermedad:** La información actual indica que el virus puede provocar síntomas leves similares a los de la influenza, así como un cuadro más grave y, según los datos más recientes, los pacientes presentan

una variedad de síntomas: fiebre (83%-98%), tos (68%) y disnea (19%-35%). Con base en los datos actuales, 81% de los casos parecen ser leves, cerca de 14% parece devenir en un cuadro grave y alrededor de 5% son casos críticos. Considerando los datos de otros países, los países de las Américas pueden esperar una proporción similar de casos críticos que requieran cuidados de soporte avanzados, principalmente en las unidades de cuidado intensivo. Los factores de riesgo de un cuadro grave son tener una edad más avanzada o comorbilidades. El virus que causa la enfermedad COVID-19 puede infectar a la gente de cualquier edad, pero el riesgo de un cuadro más grave aumenta gradualmente con la edad empezando alrededor de los 40 años de edad. La evidencia hasta la fecha sugiere que dos grupos de personas tienen un mayor riesgo de sufrir cuadros graves atribuidos a la enfermedad COVID-19. Estos son, las personas mayores (es decir, aquellas personas con más de 60 años de edad) y aquellos con condiciones médicas preexistentes (como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades crónicas respiratorias y el cáncer).

**Medidas de Salud Pública:** Con el fin de controlar la expansión del brote, 37 de los 52 países y territorios en la Región han implementado restricciones al viaje internacional a partir del 14 de marzo. Clausuras completas de las fronteras se han anunciado en 25 países, parando

completamente los viajes internacionales. Otras medidas nacionales instituidas varían desde el encierro total (clausura de cualquier negocio excepto aquellos que brindan servicios esenciales), toque de queda en las noches hasta recomendaciones que restringen los viajes no esenciales.

## Evaluación de necesidades en la Región de las Américas

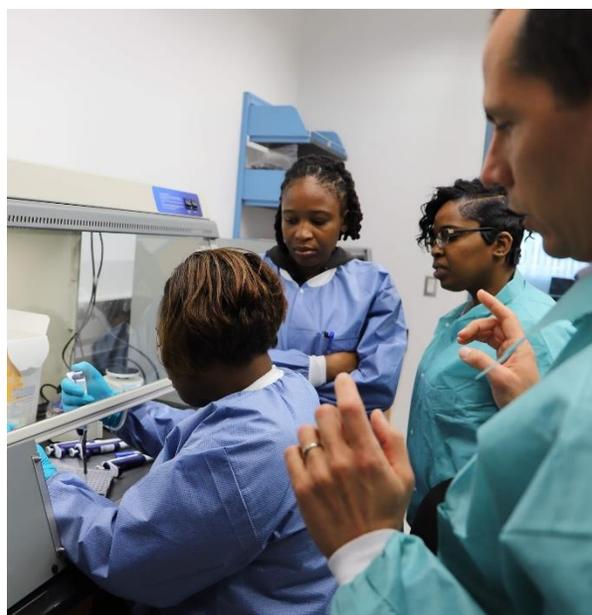
La COVID-19 se ha propagado ampliamente en la Región de las Américas tras la diseminación rápida del virus en China y su introducción subsecuente en otros países, lo cual ha llevado a la transmisión comunitaria. El primer caso en Latinoamérica y el Caribe fue reportado en Brasil el 26 de febrero del 2020 y se ha dispersado a 48 países y territorios en la Región de las Américas en menos de un mes.

La OPS/OMS ha establecido equipos dentro del sistema de gestión de incidentes tanto a nivel de la Región como en los países, para transmitir orientación técnica y brindar apoyo en la elaboración y ejecución de sus planes nacionales de preparación y respuesta. Actualmente, los países se encuentran en distintas etapas de elaboración de sus planes de preparación y respuesta operativa frente a la COVID-19, partiendo de la base de los planes de preparación para una pandemia de gripe y los informes anuales de los Estados Miembros (autoevaluación de los países en cuanto a sus capacidades según el RSI), lo cual los ayudará a determinar las brechas y necesidades que podrían evolucionar conforme la situación epidemiológica en sus territorios vaya cambiando. En la Región ya se han establecido las necesidades preliminares, que se indican a continuación.

### Vigilancia

Como la gama de manifestaciones clínicas incluye el cuadro leve, y dada la recomendación mundial de detectar de manera temprana y aislar todos los casos presuntos, las actividades de vigilancia en la Región deberán incrementarse sustancialmente para poder responder a los grandes aumentos inminentes. Las capacidades nacionales y regionales deberán ampliarse rápidamente para impartir capacitación, aplicar y supervisar la observación activa de casos aislados y la localización de todos los contactos. En algunos países de la Región solo hay una persona a cargo de la vigilancia de enfermedades, especialmente en los países pequeños. Además, también se requerirá un trabajo considerable para recopilar y analizar los datos de vigilancia, incluido el apoyo al establecimiento de salas de situación dentro de los Ministerios de Salud. Es vital que esas capacidades puedan expandirse, pues de lo contrario tendrían un efecto perjudicial sobre el mantenimiento de la vigilancia de otras

enfermedades epidemiológicas, como la gripe, la fiebre amarilla, el dengue y el zika.



**Figure 1:** PAHO/WHO trained laboratory technicians of the public health laboratory on SARS-CoV-2 in Bridgetown, Barbados. Photo credit: PAHO/WHO. February 2020

## Laboratorio

Las Américas cuentan con una red establecida y sólida de laboratorios para la vigilancia de la influenza, según lo demostrado por la presencia de 29 centros nacionales de influenza en 32 países con plataformas moleculares evaluadas regularmente por el sistema mundial de la OMS de vigilancia y respuesta a dicha enfermedad. Partiendo de las fortalezas en cuanto a la detección y vigilancia de la influenza, la OPS/OMS impartió capacitación a esos centros en la Región, así como a varios laboratorios nacionales de salud pública y al laboratorio de la Agencia de Salud Pública del Caribe (CARPHA), acerca del protocolo recomendado para detectar el SARS-CoV-2 y confirmar los casos de la COVID-19. Gracias a ello, casi todos los países de la Región tienen capacidad nacional o acceso a un laboratorio de referencia internacional para el diagnóstico diferencial o la confirmación de las enfermedades respiratorias poco usuales, incluida la COVID 19.

A diferencia de la vigilancia de la influenza o de otros virus respiratorios, que se basa en los centros centinela y la prueba selectiva de un número limitado de muestras, para la vigilancia de la COVID-19 es necesario someter a prueba una gran cantidad de casos presuntos, por lo cual los laboratorios nacionales y subnacionales deben disponer de un mayor número de personal capacitado. Además, hay otros retos como el de asegurar la disponibilidad de los reactivos y las pruebas, y el envío apropiado y seguro de suministros y muestras, a fin de garantizar la continuidad de los servicios a medida que aumente la demanda de las pruebas. A medida que los países cierran sus fronteras con el fin de contener o prevenir brotes, se ha vuelto más difícil garantizar el acceso de los laboratorios al diagnóstico, ya que las pruebas proporcionadas a los países provienen actualmente de Europa. Conforme los países continúen cerrando sus fronteras a los vuelos comerciales, es cada vez más urgente lograr el fortalecimiento de las capacidades de los laboratorios de la Región para producir las enzimas, reactivos y pruebas para la coronavirus, con el fin de poder mantener la capacidad de diagnóstico a la medida de que

el brote continúe con su crecimiento exponencial.

## Manejo de Casos

Dado que la COVID-19 es una enfermedad nueva, todavía no se conoce plenamente la información sobre su progresión y los posibles tratamientos, pero algunas investigaciones y estudios recientes están arrojando nueva luz sobre los protocolos y tratamientos apropiados, los dispositivos médicos esenciales y los equipos de protección personal para ayudar a los pacientes y proteger del contagio de la enfermedad a los trabajadores de salud. Sobre la base de los datos actuales en otros países, cabe prever que la Región de las Américas experimente una proporción similar de casos graves que requieran cuidados de soporte avanzados, principalmente en las unidades de cuidados intensivos (UCI).

La prestación oportuna de atención será esencial para salvar vidas, lo cual significa que los países deberán basarse en los sistemas de derivación existentes, o bien elaborar otros nuevos, a fin de llevar a los pacientes a las UCI que hayan sido designadas para la respuesta a la COVID-19 y tengan equipamiento médico apropiado para suministrar tratamiento. Actualmente, los países están mapeando sus establecimientos de salud de referencia, identificando sus capacidades y brechas para el manejo de casos, y evaluando si tienen equipamiento médico apropiado para salvar vidas en sus UCI. Además, habrá que capacitar a los trabajadores de salud en cuanto a los nuevos protocolos para el manejo de casos específico de la COVID-19.

## Prevención y control de infecciones

Los pacientes infectados por el nuevo coronavirus (COVID-19) presentan signos y síntomas en las vías respiratorias y requerirán algún tipo de procedimiento invasivo (por ejemplo, muestreo, intubación, ventilación mecánica o succión). Esos procedimientos generan aerosoles y podrían ser responsables de la difusión del virus en los establecimientos de atención de salud. Por consiguiente, los prestadores de atención de salud deben tomar las precauciones habituales y usar de manera

apropiada los equipos de protección personal (EPP) para detener la transmisión. Las actividades para reducir la transmisión de persona a persona son esenciales para proteger a los trabajadores de salud a todos los niveles. De hecho, en otros países ya se notificaron infecciones de la COVID-19 en estos trabajadores, lo cual ejerce una presión mayor aún en la capacidad de los sistemas nacionales de salud de responder de manera apropiada al aumento exponencial del número de pacientes durante un brote. En la Región de las Américas, 54,3% de los países (19 de 35) tienen un programa de prevención y control de infecciones (PCI) a nivel nacional para brindar orientación a los establecimientos de atención de salud en la aplicación de las medidas correspondientes.

Se prevé que la COVID-19 tendrá una repercusión sustancial sobre todo donde los recursos sean limitados. La disponibilidad de EPP apropiados representará un reto, pues la demanda mundial ha aumentado, en tanto que la producción ha disminuido, lo cual ha resultado en una oferta limitada y en precios más altos a escala tanto local como mundial. La compra internacional de bienes se ha visto desafiada por las restricciones de envío para los insumos esenciales. Los países deberán identificar fuentes locales de producción, así como la conversión de fábricas de otros bienes

para producir sus propios EPP y otros aparatos médicos esenciales. Además, todos los países necesitarán capacitación de actualización para sus trabajadores de salud a fin de poner en marcha los requisitos de PCI apropiados a nivel tanto nacional como de los establecimientos. Será necesario reorganizar los servicios de salud haciendo hincapié en mejorar el triaje y el aislamiento para reducir la transmisión de persona a persona en los establecimientos de salud.

### Comunicación de riesgos

El brote de la COVID-19 y su respuesta ha sido acompañado por una sobre abundancia de información –alguna precisa y otras no – lo cual genera dificultades para que la gente pueda conseguir fuentes confiables y orientaciones fiables cuando la necesiten. Las autoridades sanitarias deben implementar campañas de comunicación de riesgos para la difusión masiva de información accesible y confiable sobre el brote a la población en general, así como consejos simples de salud pública sobre cómo protegerse contra el virus. La capacidad para la comunicación de riesgos es baja en los países de la Región y debe ser mejorada para asegurar que la información basada en evidencia se comparta con las poblaciones y los viajeros con el fin de reducir la transmisión.



**Figura 2.** La OPS/OMS facilitó un taller en Ciudad de México (México), para fortalecer la capacidad de la Dirección General de Promoción de la Salud, dependiente de la Secretaría de Salud de dicho país, en cuanto a la comunicación de riesgos durante las emergencias de salud pública, pocos días antes de la confirmación del primer caso en el país. Crédito de la foto: OPS/OMS. Febrero del 2020

## Estrategia de respuesta en la Región de las Américas

*La estrategia de la OPS/OMS para la Región de las Américas está en consonancia con el plan estratégico de la OMS de preparación y respuesta a nivel mundial (del 3 de febrero del 2020).*

Como todavía hay incertidumbre acerca de la magnitud del brote, la transmisibilidad del virus y el espectro clínico de la enfermedad, será necesario actualizar regularmente la estrategia de respuesta conforme se vayan subsanando las brechas en nuestro conocimiento al respecto. La estrategia actual da por sentado que hay transmisión de persona a persona y que puede amplificarse en ciertos entornos, incluidos los establecimientos de salud. La transmisión rápida del virus en los países y la clausura del tráfico internacional representan un desafío único para la respuesta, considerando que la compra internacional de insumos esenciales como los EPP, aparatos médicos y pruebas de laboratorio no serían opciones viables por el momento. Sumado al fortalecimiento de los sistemas de salud, la protección a los trabajadores de la salud y la implementación de medidas para enlentecer la transmisión, los países deberán también fortalecer sus capacidades nacionales de producción para proveer los suministros necesarios para responder de manera apropiada a este brote.

**Propósito general:** Brindar apoyo a los Estados Miembros de la Región de las Américas en cuanto a la preparación para los brotes de la COVID-19 y la respuesta a ellos.

### Objetivos específicos:

1. Salvar vidas y proteger los individuos más vulnerables, incluidos los trabajadores de salud
2. Limitar la transmisión de persona a persona, lo que incluye reducir las infecciones secundarias entre contactos estrechos, para frenar la propagación de la enfermedad.

Se prevé que estos objetivos se alcanzarán mediante una combinación de intervenciones que apoyarán la respuesta regional y las actividades dirigidas a expandir las operaciones de preparación y respuesta de los distintos países a nivel individual.



**Figura 3.** En la Fundación Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), de Brasil, se impartió capacitación a laboratorios de los Estados Miembros de la OPS/OMS, ubicados en América del Sur y Panamá, a fin de que puedan detectar el SARS-CoV-2 y confirmar los casos de COVID-19. La OPS/OMS también proporcionó reactivos y enzimas a los Estados Miembros para que cumplan los protocolos en sus territorios. **Crédito de la foto:** OPS/OMS. Febrero del 2020

## Líneas Prioritarias de Acción

### Objetivo 1: Asegurar el suministro de información en tiempo real a los países y una coordinación eficiente de las operaciones de respuesta a los niveles nacional y regional

#### A nivel regional

- Establecer y mantener la coordinación internacional y un apoyo operativo a través de los mecanismos existentes, las alianzas estratégicas y los vínculos con la comunidad mundial.
- Mantener canales de comunicación formales con los Estados Miembros (a través de los Centros Nacionales de Enlace para el RSI) para facilitar el intercambio de información.
- Participar en la coordinación mundial de los conocimientos técnicos especializados sobre el tema para recopilar información en tiempo real y actualizar la orientación disponible.
- Proporcionar asistencia técnica y lineamientos actualizados a los Estados Miembros.
- Rastrear, analizar y proyectar las tendencias epidemiológicas a los niveles nacional y mundial.
- Brindar apoyo al aumento de la capacidad y el despliegue de recursos humanos relacionados con la respuesta.
- Coordinar con las cadenas de suministro mundiales para obtener recursos adicionales (por ejemplo, EPP, kits de laboratorio) con vistas a su distribución a nivel de país.
- Participar y contribuir a los debates mundiales acerca de las actividades prioritarias de investigación y desarrollo y de innovación.

#### A nivel de país

- Apoyar a los gobiernos nacionales en la elaboración de un plan de alistamiento y respuesta frente a la COVID-19, basado en los planes existentes de contingencia, preparación y respuesta frente a las emergencias de salud pública, incluida la influenza.
- Brindar apoyo a los países en la activación del comité nacional (o los comités nacionales) de respuesta a emergencias a fin de que se coloque al frente de la coordinación de dichas funciones y para proporcionar a los asociados un foro que les permita participar en las operaciones de respuesta.
- Brindar apoyo al aumento de la capacidad y el despliegue de los recursos humanos relacionados con la respuesta.

### Objetivo 2: Limitar la transmisión de persona a persona, lo que incluye reducir las infecciones secundarias entre contactos estrechos y los trabajadores de salud, y prevenir los eventos que amplifican la transmisión

#### Prevención y control de infecciones

- Preparar evaluaciones rápidas de atención de salud acerca de las medidas de PCI y los establecimientos de aislamiento para tratar a los pacientes.
- Brindar apoyo a las autoridades nacionales en la reorganización de sus servicios de salud, especialmente para el triaje y aislamiento, a fin de limitar la transmisión de persona a persona dentro de los establecimientos de salud.
- Suministrar información actualizada a los países, incluidas directrices y recomendaciones, lo que incluye el uso apropiado de EPP.

- Brindar apoyo a la compra y distribución de EPP apropiados y dispositivos médicos o suministros esenciales donde sea posible y apoyar a los países en redoblar las capacidades de producción nacional si la compra no es posible.

### Objetivo 3: Detectar, aislar y atender a los pacientes de manera temprana, lo que incluye prestar atención optimizada a los pacientes con la infección

#### Mejorar y expandir la vigilancia

- Brindar apoyo a los países para mejorar o adaptar los sistemas existentes de vigilancia de las enfermedades respiratorias, lo que incluye la vigilancia basada tanto en indicadores como en eventos.
- Reforzar la búsqueda activa de casos y mejorar los sistemas de vigilancia existentes para posibilitar el seguimiento de la transmisión de la COVID-19.
- Transmitir a los países definiciones de casos, formularios de notificación y directrices de vigilancia actualizados.

#### Laboratorio

- Brindar apoyo a los sistemas estandarizados para el análisis molecular en la Región.
- Proporcionar directrices actualizadas (incluso con respecto a la colección y el envío de muestras, la bioprotección y bioseguridad y los protocolos de laboratorio), reactivos y capacitación para la detección molecular del SARS-CoV-2.
- Seguir asegurando la disponibilidad de suministros de laboratorio, reactivos y pruebas para la COVID-19, incluidos paneles externos de prueba de control de la calidad en los casos en que se disponga de ellos. Esto se puede mediante la compra o a través del apoyo a otros países para incrementar su producción nacional.
- Impartir sesiones adicionales de capacitación o cursos de actualización en función de la manera en que evolucione la situación.

#### Manejo de casos

- Apoyar a las autoridades nacionales en el mapeo de los establecimientos de referencia, incluidas las capacidades de UCI y de camas de internación hospitalaria en los países.
- Apoyar la implementación de terapias de apoyo oportunas, eficaces y seguras (oxígeno, antibióticos, hidratación y alivio de la fiebre y el dolor) como elemento básico del tratamiento para los pacientes que presenten manifestaciones graves de la COVID-19.
- Compartir en el hogar información como las directrices para el manejo clínico específico de la COVID-19 en los establecimientos de salud, información que se irá actualizando conforme se disponga de más datos.
- Brindar apoyo a los países mediante cursos de capacitación y actualización destinados al personal de los establecimientos médicos y las ambulancias, para el manejo de las infecciones respiratorias agudas graves.

### Objetivo 4: Comunicar los principales riesgos y la información relativa al evento a todas las comunidades, y contrarrestar la información incorrecta

#### Comunicación de riesgos

- Apoyar a los países en la comunicación rápida, regular y transparente hacia su población, lo que incluye la producción de materiales de comunicación de riesgos.
- Apoyar a los países en la elaboración y entrega de materiales de comunicación de riesgos para los viajeros, con enfoque en los puntos de entrada a cada país.

## Recursos necesarios

En la siguiente sección se indica el nivel de financiamiento estimado necesario durante un período inicial de seis meses (del 1 de marzo al 31 de agosto) para ejecutar las medidas de salud pública prioritarias descritas más arriba en apoyo de los países de la Región de las Américas para su preparación y respuesta ante la COVID-19. Los requisitos financieros estimados se ajustarán en función de la manera en que evolucione la situación.

CATEGORÍA PRESUPUESTARIA (en USD)	Nivel regional	Caribe	Centroamérica	América del Sur	Total para la Región de las Américas
Objetivo 1	1.777.500	2.749.000	2.025.000	2.700.000	9.251.500
Objetivo 2	2.461.000	6.655.000	4.903.000	6.538.000	20.557.000
Objetivo 3	5.700.000	15.624.000	11.513.000	15.350.000	48.187.000
Objetivo 4	1.200.000	3.472.000	2.558.000	3.411.000	10.641.000
<b>Subtotal</b>	<b>11.138.500</b>	<b>28.500.000</b>	<b>20.999.000</b>	<b>27.999.000</b>	<b>88.636.500</b>
PSC (7%)	779.695	1.995.000	1.469.930	1.959.930	6.204.555
<b>Total</b>	<b>11.918.195</b>	<b>30.495.000</b>	<b>22.468.930</b>	<b>29.958.930</b>	<b>94.841.055</b>

Países incluidos en cada subregión:

- **Caribe:** Antigua y Barbuda, Bahamas, Barbados, Belice, Dominica, Granada, Guyana, Haití, Jamaica, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Suriname, Trinidad y Tabago.
- **Centroamérica:** Costa Rica, Cuba, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, República Dominicana.
- **América del Sur:** Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Paraguay, Perú, Uruguay, Venezuela.

## INFORMACIÓN DE CONTACTO

<b>Organización</b>	Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud Dr. Ciro Ugarte 525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037 202-974-3469 <a href="mailto:ugarteci@paho.org">ugarteci@paho.org</a>
<b>Costo</b>	US\$ 94.641.055
<b>Duración</b>	Seis meses



+1 (202) 974 3531 • FAX: +1 (202) 775 4578

[emergencias@paho.org](mailto:emergencias@paho.org)

[www.paho.org/disasters](http://www.paho.org/disasters)