

COVID-19

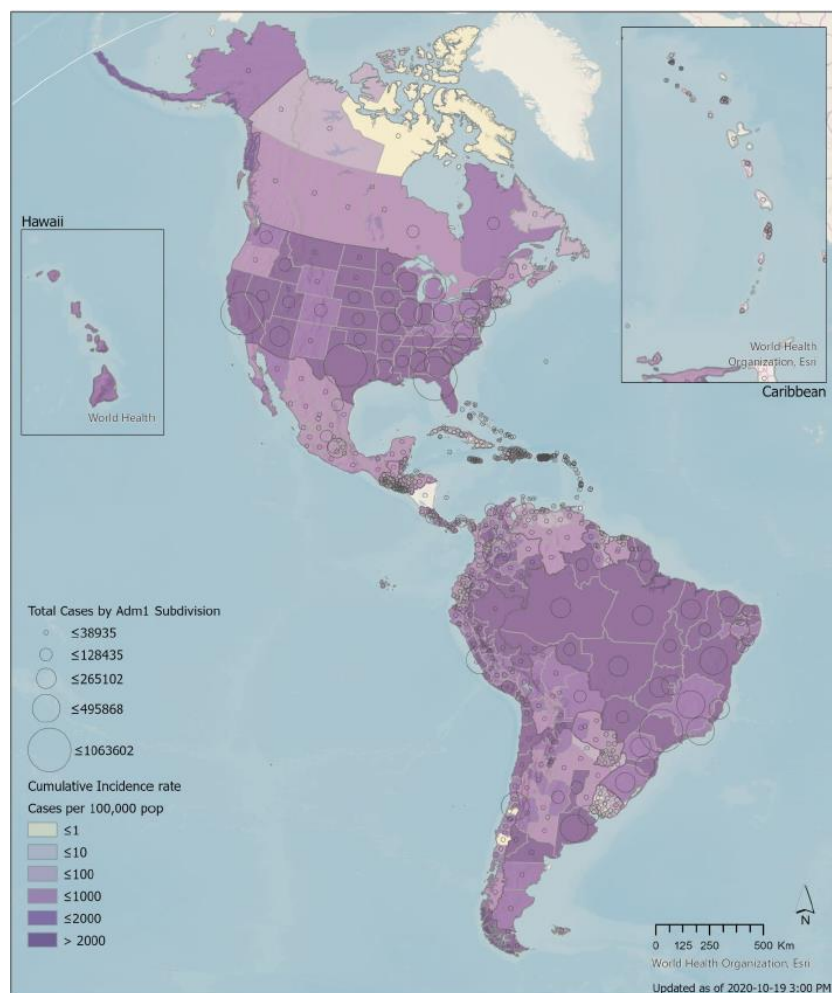
Respuesta de la OPS/OMS, 19 de octubre del 2020. Informe n.º 30

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.

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 19 de octubre 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.

SITUACIÓN EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS EN CIFRAS

al 19 de octubre (15:00)

18.800.094

casos confirmados

608.727

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

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

[Link to global operational
situation reports](#)



World Health
Organization

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

Respuesta de la OPS	 107 Recomendaciones y guías técnicas propias o adaptadas a partir de materiales de la OMS	 17,8 millones de pruebas mediante PCR enviadas a 36 países y territorios	 >190 Sesiones de capacitación virtual y presencial a nivel de país y regional sobre pruebas, localización y atención, entre otros	La OPS ha hecho 119 envíos de EPP a 34 países y territorios	
				 1,45 millones de guantes	 1,51 millones de batas
				 35,4 millones de mascarillas médicas y N95	 321.000 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	 20/35 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 13 al 19 de octubre 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 seguimientos 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) 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.

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 278 informes disponibles en su sección sobre la COVID-19.



Figura 1: La OPS evaluó establecimientos de cuidados a largo plazo en Suriname para formular recomendaciones sobre la atención de las personas mayores. Fuente: OPS, 12 de octubre del 2020.

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. 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 toda la Región para intercambiar recomendaciones, consideraciones y evaluaciones de productos que se utilizarían para gestionar 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](#)).

La OPS desarrolló un **Curso virtual sobre evaluación, selección, uso racional y gestión de tecnologías sanitarias en el contexto de la COVID-19** (que se impartirá del 26 de octubre de 2020 al 30 de junio de 2021) para el personal de salud del Caribe.

Dominica y San Vicente y las Granadinas recibieron orientación de la OPS sobre la evaluación de dispositivos médicos necesarios para proporcionar atención a los pacientes con COVID-19.

La OPS colaboró con las autoridades regulatorias de **Bolivia** para prestar apoyo en la regulación del equipo de protección personal (EPP) a fin de garantizar la calidad de estos insumos para proteger al personal de salud.

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

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

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

[Precauciones básicas: higiene de manos](#) (COVID-19) (ESP)

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

[ePROTECT Infecciones respiratorias: Salud y seguridad ocupacional](#) (ESP)

[Curso de manejo clínico de las infecciones respiratorias agudas graves](#) (IRAG) (ESP)

[Projeto para Unidade de Tratamento de Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG - 2020 \(COVID-19\)](#) (POR)



Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

A nivel regional

A medida que evolucionan las necesidades de comunicación de la Región durante la pandemia, la OPS ha seguido difundiendo mensajes cruciales sobre la COVID-19 por múltiples plataformas y respondiendo a las consultas de los medios de comunicación. En las [infografías](#) se aborda una gama de temas relacionados con la COVID-19, 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** las complejidades de la pandemia en distintas partes de la Región de las Américas e indicó que el Fondo Estratégico de la OPS ofrecerá una nueva prueba diagnóstica que podrá realizarse en cualquier lugar, evitando la sobrecarga de los laboratorios de la Región. Se recordó a los países que toda la Región debe continuar cumpliendo las medidas de salud pública para prevenir la propagación del virus, realizar pruebas y aislar casos, localizar los contactos para evitar nuevas infecciones, y basar las acciones en los datos para que la propagación de nuevos casos esté bajo control.



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, **20 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](#))

En colaboración con la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN), 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 o están en proceso de integración. Go.Data es una herramienta que 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 **provincia de Córdoba, en Argentina**, y la **Comunidad del Caribe (CARICOM)** recibieron apoyo de la OPS para elaborar perfiles que permitan comparar casos, tendencias y riesgos de la COVID-19 al analizar los datos sobre las enfermedades no transmisibles (ENT) y la COVID-19.

A nivel de país

El Ministerio de Salud de **Bahamas** recibió apoyo de la OPS con la gestión de datos, específicamente para coordinar la introducción de datos sobre casos, contactos y pruebas de laboratorio, así como con la estandarización del análisis y la notificación.

En **Chile**, la OPS colaboró con el equipo de epidemiología nacional para presentar resultados preliminares de un modelo que estudia las condiciones de salud subyacentes y los riesgos de presentar un cuadro clínico de COVID-19 grave.



Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

A nivel regional y de país

En **México**, la OPS formuló recomendaciones para las autoridades de salud nacionales y estatales sobre la reanudación del tránsito aéreo internacional no esencial teniendo en cuenta el riesgo de infección y propagación de la COVID-19.

La OPS proporcionó orientación a las autoridades de salud de **Colombia** sobre una estrategia de mitigación del riesgo en el contexto de la reanudación de los viajes no esenciales.



Laboratorios nacionales

A nivel regional

Desde el inicio de su respuesta y hasta la fecha de este informe, la OPS ha proporcionado cebadores, sondas y kits de PCR para aproximadamente **6,73 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.

Durante la semana, la OPS impartió sesiones de solución de problemas y realizó llamadas de seguimiento sobre el diagnóstico a laboratorios de toda la Región.

Jamaica, Suriname y Venezuela recibieron capacitación de la OPS sobre el despliegue de una prueba diagnóstica rápida de antígenos para la COVID-19.

La OPS publicó una nota técnica titulada “**Caracterización genómica del SARS-CoV-2 y variantes circulantes en la Región de las Américas**” [en la que se presenta](#) información básica sobre el proceso de evolución del SARS-CoV-2 y la distribución de grupos genéticos.

A nivel de país

En **México**, la OPS proporcionó información sobre nuevas pruebas diagnósticas del SARS-CoV-2 a los organismos de las Naciones Unidas que operaban en el país, y colaboró con el UNICEF y la UNESCO en la creación de estrategias para apoyar la reapertura de escuelas en los países.

Varios interesados directos del sector de la salud y asociados en **Suriname** recibieron información de la OPS sobre el uso de pruebas diagnósticas rápidas (PDR) basadas en antígenos. También se proporcionaron actualizaciones sobre el contexto epidemiológico, consideraciones generales, principios básicos del análisis y de la dinámica de infección, algoritmos propuestos y consideraciones técnicas para el despliegue de las pruebas.



Prevención y control de infecciones (PCI)

A nivel regional

El equipo regional proporcionó capacitación sobre PCI a **Bahamas** (25 asistentes). En **Saint Kitts y Nevis**, la OPS capacitó a 100 participantes en consideraciones de PCI en fronteras y aduanas, y ofreció capacitación sobre PCI a los empleados de la industria de la hospitalidad.

A nivel de país

En **Suriname**, la OPS encabezó la reunión con la Misión Médica del país para abordar soluciones de gestión de residuos en dos comunidades rurales a las que prestaba apoyo en el interior del país. Además, la OPS evaluó cinco centros de cuidado de personas mayores a largo plazo para determinar cómo proteger a los trabajadores y a los residentes de estas instituciones.



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 continuó actualizando un 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). 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 OPS realizó dos seminarios en línea sobre el manejo de trastornos cardíacos derivados de la COVID-19 (169 participantes) y mejores prácticas en el manejo de pacientes obstétricos con COVID-19 (220 participantes) para las autoridades nacionales de salud de **Belice**.



Figura 3: La OPS donó concentradores de oxígeno a Suriname y ofreció orientación sobre su uso. **Fuente:** OPS, octubre del 2020.

La Organización trabajó con once países hasta la fecha, centrándose en **Brasil y República Dominicana** esta semana, 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.

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. **Perú** siguió recibiendo apoyo de la OPS para integrar un modelo de ambulancias en SISMED911. Este programa gratuito facilita la prestación oportuna de servicios a las personas afectadas por una situación adversa, monitorea los recursos y su disponibilidad, y coordina las entidades y partes integrantes en los servicios prehospitalarios de urgencia del país.

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](#). La OPS celebró una reunión de coordinación con la secretaría mundial de EMT, de la OMS, para iniciar el proceso de elaboración de una nueva versión del “libro azul” (clasificaciones y estándares mínimos para los EMT), así como de recomendaciones para los EMT en el contexto de la COVID-19.

Durante la semana, el equipo regional convocó un nuevo seminario técnico en línea EMT Ignite para 80 participantes sobre actualizaciones al sistema de ventilación en EMT y SAAM. Además, la OPS realizó una consulta técnica con los interesados directos en **Bolivia** para abordar los incendios en curso y la respuesta en el contexto de la COVID-19, así como un plan de acción para capacitar EMT móviles de tipo 1 a nivel nacional.

A nivel de país

En **Panamá**, la OPS organizó tres eventos virtuales cuyo objetivo fue fortalecer la atención primaria y la provisión de recursos para los profesionales de la salud. Esta serie de eventos puso un énfasis especial en la atención de las personas mayores y en sensibilizar a los profesionales de la salud acerca de la necesidad de adquirir nuevas aptitudes relacionadas con el envejecimiento y la atención durante la pandemia.



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 equipo de protección personal (EPP), 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 expedición sean adecuados para pasar la aduana y ayudar a los países en cuestiones de garantía de calidad.

Bolivia y Trinidad y Tabago recibieron orientación de la OPS sobre la garantía de calidad a la hora de adquirir mascarillas y el uso de mascarillas de tela a nivel de la comunidad. Mientras tanto, la OPS apoyó a **Bolivia, Guyana, Suriname y Venezuela** para realizar vigilancia posterior a la comercialización de pruebas de diagnóstico *in vitro*.

Se entregaron concentradores de oxígeno a **Bolivia, Guyana, Jamaica, Paraguay, Perú y Suriname**, y equipos de protección personal a **Colombia, Granada, Haití, Santa Lucía y Venezuela**.



Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

A nivel regional

La reorganización y ampliación de servicios es fundamental para asegurarse de que los sistemas de salud puedan adaptarse a las necesidades que impone la pandemia de COVID-19 y, al mismo tiempo, mantener servicios críticos para otros trastornos de salud.

La OPS se reunió con los directores de **los programas de sangre** de América Latina para analizar las medidas tomadas para mantener el suministro de sangre durante la pandemia. Asistieron a la reunión 32 representantes de 17 países.

A nivel de país

La OPS apoyó al Ministerio de Salud de **Panamá** organizando una reunión virtual donde se abordó la inversión en salud mental, con énfasis en los trabajadores de la atención primaria y los agentes comunitarios de salud, los ministerios de salud, las autoridades regulatorias de salud, las asociaciones profesionales y el público general. El objetivo de la reunión fue sensibilizar acerca de los problemas de salud mental en todo el mundo y movilizar los esfuerzos para apoyar la salud mental.

La OPS se reunió con las autoridades de salud de **México** para fortalecer las redes integradas de servicios de salud, con el fin de asegurar que se estuviera aplicando un enfoque holístico para manejar los efectos de la pandemia.

Costa Rica recibió el apoyo de la OPS para formular una estrategia que impulse la participación comunitaria en el control de la pandemia de COVID-19, haciendo hincapié en la atención primaria de salud. Para ello, se seleccionaron los cantones de Desamparados, Tibás, Goicoechea y Corredores.



Investigación, innovación y desarrollo

A nivel regional

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

Argentina continuó recibiendo apoyo técnico de la OPS para mapear las investigaciones en curso sobre la COVID-19. La OPS prestó apoyo técnico a **Guatemala** y **Honduras** relativo a las consideraciones éticas aplicables a la investigación sobre la COVID-19, así como a otros aspectos de su respuesta a la pandemia.

Guatemala recibió recomendaciones de la OPS sobre su política nacional de ética en investigación, con un énfasis especial en la necesidad de incluir consideraciones éticas para la investigación en situaciones de emergencia. Mientras, la OPS realizó una presentación sobre el marco de uso controlado en situaciones de emergencia de intervenciones experimentales y no registradas (MEURI, por sus siglas en inglés) en un evento de capacitación sobre bioética ofrecido por la Clínica Alemana de la Universidad del Desarrollo (UDD) de **Chile** (un centro colaborador de la OMS en bioética).

La OPS coordinó, junto con la OMS, el apoyo a distintos países de la Región para que participasen en el **ensayo SOLIDARIDAD**, cuyo propósito es evaluar la eficacia de posibles opciones terapéuticas contra la COVID-19. Esta semana, **Belice, Paraguay y Trinidad y Tabago** recibieron apoyo específico en el ensayo clínico de opciones terapéuticas. Además, la OPS también continuó colaborando con la OMS en la elaboración de un estudio seroepidemiológico, **SOLIDARIDAD II**, para analizar la prevalencia del virus.

La 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 19 de octubre del 2020, la OPS había recibido US\$ 156 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

	Actualización epidemiológica: Enfermedad por coronavirus (COVID-19), 15 de octubre de 2020 [enlace] Fecha de publicación: 15 de octubre del 2020 Esta actualización incluye datos epidemiológicos a nivel regional y mundial, con aspectos destacados sobre el embarazo y la COVID-19, grupos de población indígena, síndrome inflamatorio multisistémico (SIG) en niños y adolescentes relacionado con la COVID-19, y orientación y recomendaciones para las autoridades nacionales.
	Ongoing Living Update of Potential COVID-19 Therapeutics: Summary of Rapid Systematic Reviews. Rapid Review [enlace] Fecha de publicación: 13 de octubre del 2020 Esta es la novena edición de este resumen de revisiones sistemáticas rápidas e incluye los resultados de una revisión sistemática rápida de la bibliografía disponible. Actualmente se están investigando más de 200 opciones terapéuticas o combinaciones de estas en más de 1.700 ensayos clínicos. En esta revisión, se examinan 46 opciones terapéuticas. La OPS monitorea constantemente la investigación en curso sobre cualquier técnica terapéutica disponible. A medida que surge la evidencia, la OPS evalúa y actualiza su posición de inmediato, en especial en lo aplicable a grupos de población particulares como niños, embarazadas, personas con afecciones del sistema inmunitario y otros.

BRECHAS	RETOS
• 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.	• 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.