



# OPS en respuesta a la emergencia por COVID-19 en provincias amazónicas y zonas priorizadas

Ecuador

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

# Contenido



# OPS

## Índice

1. Coordinación, planificación y seguimiento a nivel territorial	3
2. Comunicación de riesgos y participación de la comunidad	5
• Participación Comunitaria	7
3. Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos	8
• Actualización de 6 lineamientos nacionales de vigilancia	10
• Apoyo a brigadas de salud para mejorar la búsqueda activa de casos de COVID-19	11
5. Laboratorios nacionales	12
6. Prevención y control de Infecciones	14
• Taller con parteras ancestrales con énfasis en la prevención y control de infecciones	17
7. Manejo de casos	18
• Dotación de equipamiento para manejo y atención oportuna de la COVID-19 en lugares de difícil acceso	22
• Entrega de kits a Cruz Roja y Cuerpo de Bomberos	23
• Dotación de kits a promotores de salud	23
• Colaboración para el desarrollo del algoritmo de manejo de infección por COVID-19 en el primer nivel de atención	24
9. Mantenimiento de servicios esenciales	25
• Apoyo a brigadas médicas y al trabajo de equipos del MSP en zonas de difícil acceso	26
• Análisis de resultados del trabajo en territorio y consideraciones finales	30

## Introducción



Ha transcurrido un año desde que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional por COVID-19. Tiempo en el que todos los países del mundo han sentido el impacto de un acontecimiento sanitario sin precedentes, dejando efectos en los ámbitos económico, político y social.

La pandemia por COVID-19 puso a prueba la capacidad de los gobiernos, los ciudadanos y ciudadanas, las comunidades, las empresas, los organismos internacionales y la sociedad civil para responder oportunamente a los desafíos planteados por este virus.

Desde el 29 de febrero de 2020, que se confirmó el primer caso de COVID-19 en Ecuador, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) ha prestado su contingente a la autoridad sanitaria del país para enfrentar la pandemia con énfasis en las poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad.

En este marco, desde la OPS/OMS convocamos a la reunión regional de alto nivel sobre el “Impacto de la COVID-19 en los pueblos indígenas de la Región de las Américas”, en la que participaron representantes de organizaciones indígenas y autoridades de los Ministerios de Salud de los diferentes países de la Región con el fin de compartir los análisis de situación, identificar los principales desafíos que enfrentan estas comunidades en condiciones de vulnerabilidad para la respuesta a la pandemia por COVID-19 y las experiencias y propuestas orientadas a abordar la gestión ante la pandemia con enfoque intercultural y la activa participación de los mismos pueblos y nacionalidades.

Es así que, entre otras acciones que se presentan en esta publicación, se promovió el desarrollo e implementación de un plan de comunicación de riesgo para pueblos y nacionalidades, con la participación de las distintas organizaciones indígenas, afroecuatorianas y montubias, y se impulsó un trabajo coordinado y con la participación activa de los líderes de las comunidades para definir e implementar acciones preventivo-promocionales así como la atención de las personas contagiadas, con enfoque intercultural y respeto de las diferentes cosmovisiones.

Fieles al compromiso de “no dejar a nadie atrás” se puso a consideración del MSP la focalización de sus acciones conjuntas en las provincias con mayor concentración de población indígena (Sucumbios, Orellana, Cotopaxi, Chimborazo, Pastaza, Morona Santiago, Napo), fortaleciendo los pilares de comunicación de riesgo, vigilancia epidemiológica y equipos de respuesta rápida, prevención y control de infecciones, manejo clínico y mantenimiento de los servicios esenciales, con un enfoque de pertinencia cultural y participación comunitaria.

Por lo tanto, con el propósito de compartir lo más relevante de nuestra cooperación en el contexto de la pandemia, les presentamos este boletín oficial de la Representación de OPS/OMS Ecuador, que recoge las experiencias de un trabajo conjunto, dedicado y arduo, para atender a las poblaciones que más lo necesitan.

Todo ello no hubiera sido posible sin el trabajo mancomunado entre la autoridad sanitaria, los representantes de los pueblos y nacionalidades indígenas, las distintas organizaciones cooperantes y el equipo técnico y administrativo de la OPS/OMS, a quienes le expresamos nuestro más sincero agradecimiento por su entrega y dedicación en pos de las y los ecuatorianos.

Adrián Díaz  
Representante Interino de la OPS/OMS Ecuador

# Una estrategia de respuesta con la mirada en los más vulnerables

El 11 de marzo de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al COVID-19 como pandemia. En este contexto, la oficina de la OPS en Ecuador coordinó sus actividades con el Ministerio de Salud Pública (MSP) a fin de desarrollar el plan estratégico de preparación y respuesta al COVID-19 a nivel nacional, basado en los 9 pilares propuestos por la OMS.

El plan tuvo un gran énfasis en la intervención en aquellas zonas de difícil acceso geográfico, como lo es la Amazonía ecuatoriana y que además se conforman de población indígena y montubia, ya que estos grupos/pueblos son considerados vulnerables y han sido priorizados por el gobierno nacional, respaldando con ello la promesa de "no dejar a nadie atrás".

Es importante tomar en cuenta que el Ecuador es un país con una amplia diversidad cultural, conformada por 14 nacionalidades y 18 pueblos, los cuales se encuentran distribuidos en diferentes áreas geográficas del país. En la región amazónica, estas comunidades se ubican en las provincias de Sucumbíos, Orellana, Pastaza, Napo, Morona Santiago, Zamora Chinchipe; y en el norte y en la región andina central del altiplano, en las provincias de Imbabura, Cotopaxi, Tungurahua, Bolívar, Chimborazo y Cañar. En muchos casos el ingreso a estas comunidades debe realizarse por vía fluvial o aérea, lo que, entre otras realidades socioeconómicas, dificulta la posibilidad de recibir atención primaria de salud, hecho que representó un mayor desafío para la ejecución de actividades de respuesta a emergencias.

Adicionalmente, muchas de las comunidades indígenas decidieron realizar un aislamiento comunitario, prohibiendo la salida de sus ciudadanos y la entrada de personas ajenas a la comunidad, para evitar la propagación del COVID-19 en sus territorios.

A la par de esta situación, como acción ante la emergencia, el gobierno ecuatoriano declaró un estado de excepción que restringió la movilidad humana y -si bien dentro del plan de respuesta al COVID-19 se encuentran acciones clave en los 9 pilares- las primeras actividades se enfocaron en el objetivo de salvar vidas, especialmente en las áreas urbanas donde hubo los picos más altos de contagio.

Esto llevó a la concentración de recursos humanos, financieros y físicos a nivel hospitalario en las grandes ciudades, al inicio de la pandemia. Además, las medidas implementadas por el gobierno, contribuyeron de manera colateral a la interrupción de los servicios de salud esenciales en la mayor parte del territorio nacional. A pesar de ser este problema de índole nacional, los desafíos en las provincias con mayor concentración de población indígena fueron más importantes.

Estas realidades requirieron la promoción de un trabajo coordinado con la participación activa de los líderes de estas comunidades a fin de definir acciones que pudieran ser efectivas para prevenir la enfermedad y el cuidado de las personas infectadas al mismo tiempo, respetando el contexto cultural y la cosmovisión indígena.

Este boletín resume las actividades más importantes ejecutadas de agosto a diciembre del 2020 en cada una de las provincias priorizadas y enmarcadas en las recomendaciones del "Plan estratégico de preparación y respuesta para la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)", de acuerdo con los pilares 1, 2, 3, 5, 6, 7, y 9. Y comprende, principalmente, el apoyo en el análisis de la data en el contexto de la pandemia, la gestión de apoyo técnico para la revisión de estrategias de respuesta, la identificación de necesidades para dotación de insumos y dispositivos médicos, el acompañamiento en el uso de herramientas OPS/OMS y la capacitación a equipos técnicos y operativos, entre otras.

<b>565</b> ACTORES COMUNITARIOS CAPACITADOS EN AGUA SEGURA, NUTRICIÓN Y PREVENCIÓN DE LA COVID-19. PILAR 2	<b>56</b> DOCUMENTOS TÉCNICOS PARA ANÁLISIS Y MANEJO CLÍNICO. PILARES 7 Y 3	<b>4</b> LABORATORIOS DEL INSPI CON CAPACIDAD INSTALADA PARA DIAGNÓSTICO DE LA COVID-19. PILAR 5	<b>132.640</b> EPP ENTREGADOS. PILAR 6	<b>24.675</b> MATERIAL EDUCACIONAL SOBRE COVID-19. PILAR 6	<b>50</b> DOCUMENTOS Y LINEAMIENTOS ELABORADOS Y APROBADOS EN EL COE, PARA EL MANEJO DE LA COVID-19. PILAR 1
<b>6857</b> EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA EL MANEJO DE LA COVID-19. PILAR 7	<b>554</b> KITS PARA PROMOTORES Y PARA ATENCIÓN PREHOSPITALARIA. PILAR 7	<b>1.238</b> TRABAJADORES DE LA SALUD CAPACITADOS EN MANEJO CLÍNICO DE COVID-19. PILAR 7	<b>27</b> ESTABLECIMIENTOS DE SALUD IMPLEMENTAN HERRAMIENTA OPS DE PCL. PILAR 6	<b>206</b> INTERVENCIONES EN COMUNIDADES DE DIFÍCIL ACCESO PARA ATENCIÓN Y BÚSQUEDA DE CASOS PILARES 9 Y 3	<b>6</b> ACTUALIZACIONES DE LINEAMIENTOS NACIONALES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA SEGÚN GUÍAS DE ALERTAS DE OMS/OPS. PILAR 3

PILAR

# 1 Coordinación, planificación y seguimiento a nivel territorial

## SITUACIÓN ACTUAL POR COVID-19 EN NACIONALIDADES Y PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONÍA

INICIO 01-06-2020 - CORTE 22-06-2020 - INFORME 001



PERSONAS EN AISLAMIENTO OBLIGATORIO	1121
CASOS ESTABLES EN AISLAMIENTO DOMICILIARIO	737
PACIENTES HOSPITALIZADOS ESTABLES	2
PACIENTES HOSPITALIZADOS CON PRONOSTICO RESERVADO	3

Se han tomado **1728** muestras para COVID-19

FALLECIDOS PROBABLES COVID19 **21**

PERSONAL DE SALUD EN AISLAMIENTO **129**

COMUNIDADES CUARENTENA PREVENTIVA



56



**8 PLANES ESTRATÉGICOS PARA LA RESPUESTA**

**8 CONSULTORÍAS PARA APOYO TÉCNICO**

A fin de manejar de manera coordinada la preparación y la respuesta para la COVID-19, es necesario activar los mecanismos nacionales de gestión de emergencias de salud pública.

La OPS establece el apoyo a nivel territorial en las provincias, una vez identificados los lugares que requieren atención y recursos de manera prioritaria y con énfasis en el Primer Nivel de Atención.

Este apoyo se implementó a través de profesionales expertos que, en coordinación con los equipos locales de salud y otros actores importantes, tales como organizaciones indígenas, los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD), universidades, entre otros, realizaron diversos análisis, conformaron y participaron en espacios de colaboración, y canalizaron algunas iniciativas.

En agosto se inició con las provincias de Cotopaxi, Chimborazo, Morona Santiago, Napo, Pastaza, Orellana y Manabí y en septiembre se agregó la provincia de Sucumbíos, lográndose así la presencia en casi todas las provincias amazónicas o con importante población indígena o montubia.

Este apoyo técnico tuvo como principales objetivos el fortalecimiento de las actividades de vigilancia de salud pública y el análisis de estrategias operativas de respuesta a la epidemia por la COVID-19, además de la identificación de necesidades para la posterior gestión de recursos como parte de la cooperación.

En Napo se realizó, además, la socialización de actividades a desarrollarse en la provincia, en respuesta al COVID-19, entre OPS y MSP, en la que participó el equipo zonal de gobernanza, vigilancia, provisión de servicios, calidad y salud intercultural.



Reuniones con los 4 distritos de salud de Cotopaxi y el consultor de OPS, para trazar el plan estratégico para fortalecer el manejo de la pandemia por COVID-19 y el mantenimiento de servicios esenciales de salud.



Firma del Plan de Respuesta de la provincia de Pastaza.



Análisis de la situación de COVID-19 en el mundo y el país, dirigida por el equipo de la OPS a los miembros de la coordinación zonal 2 y de la Dirección Distrital 15D02 de Salud, en El Chaco, Quijos.



Análisis de Indicadores en la provincia de Cotopaxi.



Visita al área de triage del centro de salud El Chaco, en la provincia de Napo.

Además, se realizó el acompañamiento en la preparación de los servicios de salud de primer nivel de atención en el proceso de reorganización para dar respuesta a sintomáticos respiratorios.

Con el objetivo de aumentar la capacidad de identificación y control de casos, seguimiento de pacientes en domicilio e identificación de complicaciones de manera oportuna, se trabajó en la habilitación de triages y referencia de pacientes.

En el Centro de Salud de El Chaco se acompañó en la reorganización de los servicios de salud y la implementación de áreas de triage respiratorio. De igual manera en la provincia de Chimborazo, el equipo OPS apoyó en las visitas a todos los establecimientos de salud para el levantamiento de necesidades de equipos biomédicos, EPP, triages para sintomáticos respiratorios, necesidades de capacitación al personal de salud y reuniones con líderes comunitarios de los establecimientos de salud visitados.

Además cabe destacar la participación continua de OPS en la Mesa Técnica 2 quienes junto al MSP, Cruz Roja Ecuatoriana, Ejército Nacional, Policía Nacional, IESS, ASCHPE, Fiscalía, entre otras instituciones del sector salud, colaboraron durante la respuesta a la pandemia en la revisión y/o aprobación de más de 50 documentos normativos y técnicos sobre servicios de salud, salud mental, vigilancia de la salud, recomendaciones técnicas para la prevención y respuesta, medidas de protección, manejo de cadáveres, medicamentos y dispositivos médicos, aislamiento preventivo. Recomendaciones al COE Nacional para la toma de decisiones y coordinación con otros sectores entre ellos educación, turismo, etc. Todos estos documentos fueron herramientas importantes para el trabajo a nivel territorial.

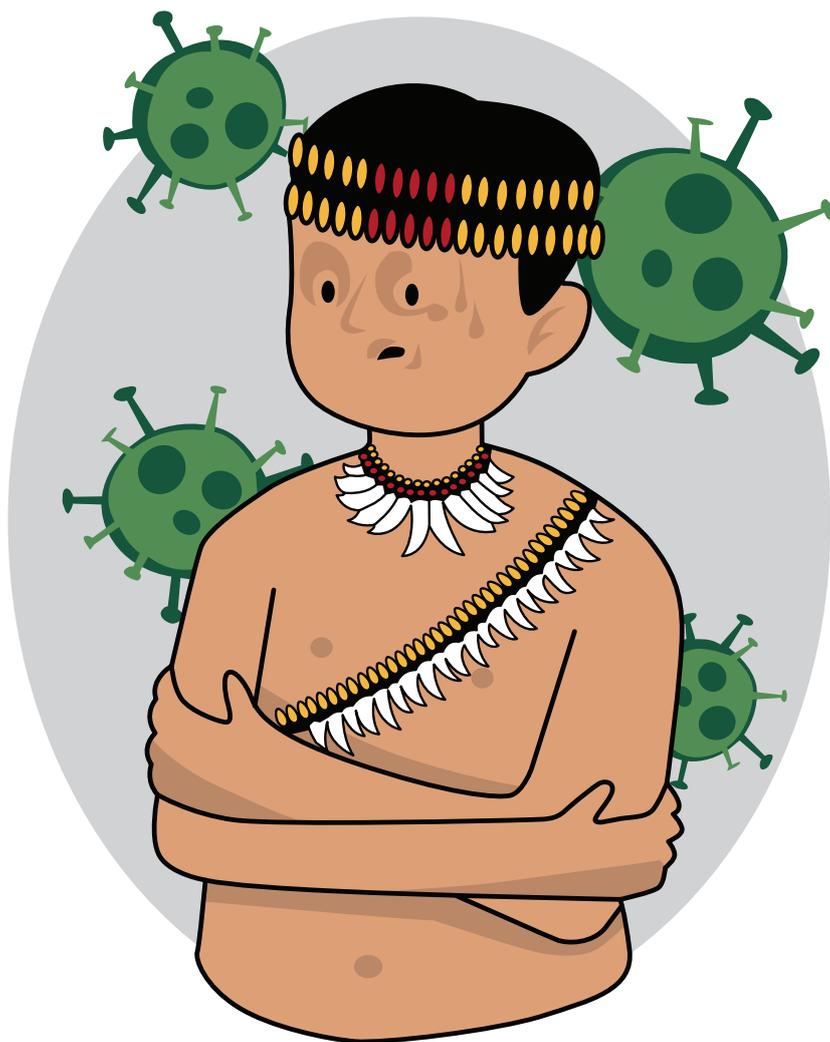
PILAR

## 2 Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

Comunicar al público lo que se sabe acerca de la COVID-19, lo que no se sabe, lo que se está haciendo y las medidas que deben tomarse regularmente.

Las actividades de preparación y respuesta deben realizarse con la participación y perspectivas de la comunidad.

**Es fundamental que los mensajes sean transparentes, empáticos y se encuentren disponibles en lenguas locales.**



**14.615**

EJEMPLARES  
DE CARTILLAS  
CON INFORMACIÓN  
CULTURALMENTE  
ADECUADA

TRADUCCIÓN A

**4**

LENGUAS  
NATIVAS

PARTICIPACIÓN  
DE MÁS DE

**10**

ORGANIZACIONES  
INDÍGENAS



OPS participó en la elaboración del “Plan de promoción de la salud y comunicación de riesgo para responder a la pandemia del COVID-19 en pueblos y nacionalidades indígenas, afrodescendientes y montubias del Ecuador”.

Este documento promueve prácticas culturalmente adecuadas para la prevención, detección y contención de la transmisión de la enfermedad por COVID-19 e “Impulsa la activa participación y movilización de la comunidad para enfrentar esta emergencia de salud pública, así como la coordinación de distintos sectores y actores sociales con la participación de los líderes de los pueblos y nacionalidades indígenas”.

Como complemento, OPS apoyó la elaboración, impresión y distribución de material educomunicacional culturalmente adecuado, elaborado por organizaciones indígenas tales como Conaie, Ecuarrunari, Confenaie, Conaice, con la colaboración de otros actores como fundación Pachamama, Mujeres Amazónicas, ONU Mujeres, entre otras.

Este material sirvió como apoyo a promotores y equipos de salud, y se cuenta con traducciones al Kichwa amazónico, Achuar y Shuar y Quichua andino. Se entregaron 7.615 ejemplares de las diferentes cartillas con mensajes para la población general y 7.000 específicas para Técnicos de Atención Primaria (TAPS), con mensajes claves sobre la sintomatología de la COVID 19, las medidas de prevención y atención del enfermo en el hogar, las acciones a cumplir durante el aislamiento y cuarentena, la atención de salud mental, lavado de manos y medidas básicas de higiene; toda esta información contenida en un lenguaje sencillo y gráfico para su uso en las comunidades de las provincias.



Elaborado por:



Con el apoyo de:



ASOCIACIÓN INTI ANKA TARIPAY



MUJERES AMAZÓNICAS





Reunión OPS con equipo de promoción de salud y parteras, en Cotopaxi.

## PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

En Cotopaxi se realizó, en septiembre, varias reuniones con representantes de la zona 3 de Salud, el Distrito de Salud de Latacunga, dirigentes de comunidades indígenas de la provincia y OPS, para coordinar actividades en conjunto para la contención de la pandemia en zonas de difícil acceso y se planteó la posibilidad de formar promotores de la salud. Además, se realizó reuniones con personal de establecimientos de salud de difícil acceso, con participación de autoridades locales de promoción de la salud en el proceso de validación de la capacitación de parteras y revisión de necesidades de comunidades en materia de servicios de salud y atención por la pandemia.



Reunión con representantes de la zona 3 de Salud, Distrito de Salud de Latacunga, dirigentes de comunidades indígenas y OPS, en Cotopaxi.

## PILAR 3

# Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

54 

BOLETINES PERIÓDICOS CON DATOS EPI Y DE SERVICIOS



APOYO A LA BÚSQUEDA ACTIVA O RASTREO DE CASOS DE CONTACTOS CON EL APOORTE DE LA VIGILANCIA COMUNITARIA

Los objetivos de la vigilancia son permitir la detección, el aislamiento, el diagnóstico y la gestión temprana de los casos sospechosos; identificar y hacer el seguimiento de los contactos y contener los brotes en estos grupos de poblaciones vulnerables.

Es esencial contar con datos actualizados de la COVID-19, siendo facilitadores de las orientaciones en la aplicación de medidas de control adaptadas culturalmente a la cosmovisión de estas poblaciones.

Como apoyo al trabajo de los consultores en las provincias, las áreas de Enfermedades transmisibles y sistemas y Servicios de salud de OPS, se elaboraron y entregaron boletines de resumen con los datos epidemiológicos y de servicios de salud oficiales más relevantes, así como también espacios de asesoría, discusión y retroalimentación cuando fueron requeridos. Se elaboró y entregó 9 boletines de cada una de las 8 provincias, mismos que fueron utilizados de insumos para el análisis de las salas situacionales en la localidad.

## ECUADOR, COVID-22 SEGUIMIENTO DE LA MORTALIDAD 29 DE FEBRERO, 2020 - 29 DE SEPTIEMBRE 2020

Total Fallecidos			Clasificación del caso	Provincia de Domicilio	Cantón de Domicilio	Institución
(28 días antes)	(14 días antes)	(Fecha actual)	Valores múltiples	MORONA SANTIAGO	Todo	Todo
20	20	21		GRUPOS VULNERABLES		Nacionalidad
		1	Autoidentificación	Embarazada	Ocupación/Condición	Edad
			Todo	Todo	Todo	SE

Número de muertes por día

Total acumulado de muertes

Clasificación del caso

■ Confirmado



Fallecidos por Provincia



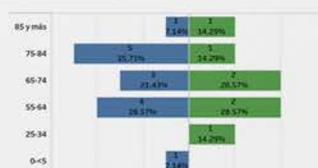
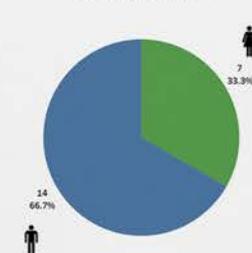
Fallecidos por Cantón



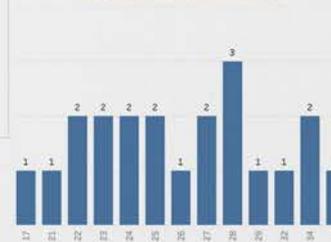
Fallecidos por Parroquia



Total de fallecidos por sexo



Fallecimientos Nuevos por semana



## BOLETÍN N° 5 SITUACIÓN DE SERVICIOS MORONA SANTIAGO

Fecha: 01-10- 2020

Gráfico 1



Fuente: Reporte diario de hospitalizados MSP. Visores IESS marzo-septiembre 2020

Tabla 1. Reporte de camas

Provincia	camas HG COVID	camas HG NO COVID	camas UCI COVID	camas UCI No COVID
<b>MSP</b>		<b>33</b>	<b>188</b>	<b>6</b>
Hospital Básico De Gualaquiza - Misereor		6	47	0
Hospital Básico De Limón Indanza - General Plaza		2	24	0
Hospital Básico De Méndez - Quito		0	19	0
Hospital Básico De Sucúa - Pio XII		2	50	0
Hospital Básico De Taisha - San José		3	21	0
Hospital General Macas		20	27	6
<b>Total general</b>		<b>33</b>	<b>188</b>	<b>6</b>

Fuente: Matriz conversión de camas MSP. Visores camas IESS. 1 de octubre 2020

Existencia de Sitio Alternativo de atención (SAM): SI

## Actualización de 6 lineamientos nacionales de vigilancia

Desde que inició la epidemia a nivel nacional, se ha brindado cooperación técnica a la subsecretaría de Vigilancia de la salud pública del MSP en la elaboración de los lineamientos nacionales de la vigilancia de la COVID-19. Dichos lineamientos comprenden las definiciones de casos, las medidas dirigidas a interrumpir la transmisión, los aspectos claves de laboratorio para toma y envío de

muestras, la clasificación de los casos conforme la CIE-10 y los aspectos generales de la enfermedad. Estos lineamientos se actualizan conforme las guías provisionales de OMS y las alertas epidemiológicas de la OPS para el evento COVID-19. Estos documentos se constituyeron en herramientas fundamentales para el manejo de la epidemia a nivel de las provincias.



## Apoyo a brigadas de salud para mejorar la búsqueda activa de casos de COVID-19



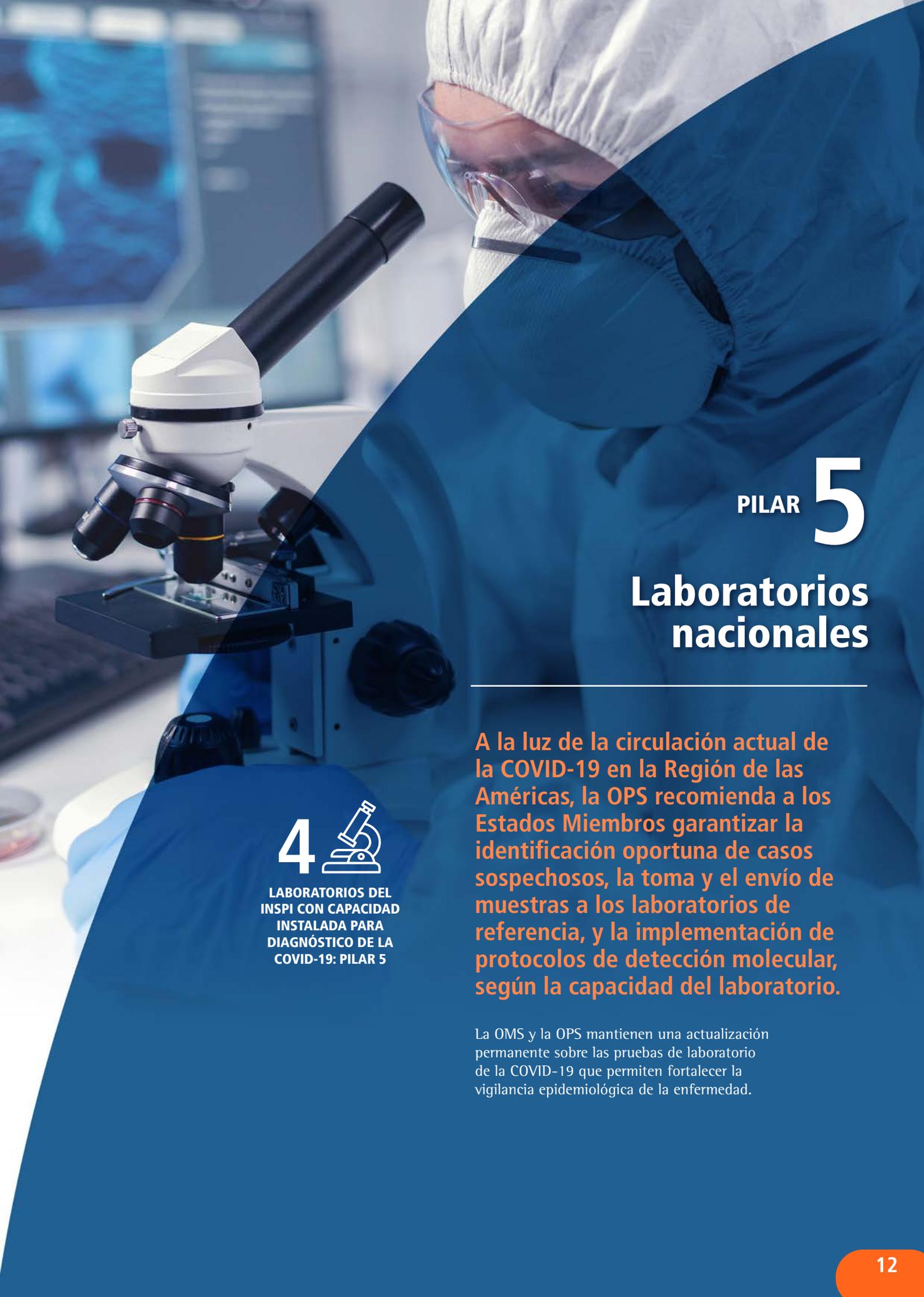
Brigadistas en la parroquia Crucita, en la provincia de Manabí.

Durante el período que recoge este boletín de actividades, se coordinó con el MSP la conformación de brigadas de salud que actuaban como equipos de respuesta rápida, los cuales permitieron la búsqueda de casos que cumplían la definición de sospechosos, toma de muestras respiratorias para diagnóstico molecular con PCR-RT, como parte de las acciones claves en la parroquia de Crucita, en la provincia de Manabí, con apoyo del gobierno provincial de Manabí, la Universidad de las Américas (UDLA), y autoridades locales.

Paralelamente, en la provincia de Napo se apoyó un taller en el que se reforzaron las acciones de vigilancia y la prevención de la enfermedad en las comunidades indígenas de esta provincia, resaltando el valor de la vigilancia comunitaria con promotores y parteras articuladas con el MPS, en los establecimientos de salud de Ñukanchillakta, San Pablo. Y se entregó material educomunicacional, en kichwa, el cual se trabajó entre la OPS, el MSP y la Confederación de Nacionalidades Indígenas del Ecuador (CONAIE).



Taller para vigilantes comunitarios, en la provincia de Napo.



## PILAR 5

# Laboratorios nacionales

## 4

LABORATORIOS DEL  
INSPI CON CAPACIDAD  
INSTALADA PARA  
DIAGNÓSTICO DE LA  
COVID-19: PILAR 5

A la luz de la circulación actual de la COVID-19 en la Región de las Américas, la OPS recomienda a los Estados Miembros garantizar la identificación oportuna de casos sospechosos, la toma y el envío de muestras a los laboratorios de referencia, y la implementación de protocolos de detección molecular, según la capacidad del laboratorio.

La OMS y la OPS mantienen una actualización permanente sobre las pruebas de laboratorio de la COVID-19 que permiten fortalecer la vigilancia epidemiológica de la enfermedad.

En coordinación estrecha con el Departamento de Emergencias y la Unidad de Manejo de Riesgos Infecciosos del Sistema de Gestión de Incidentes (SGI) de la OPS, se ha suministrado el material necesario para la detección específica del virus SARS-CoV-2, asimismo, con fondos movilizados por la Representación de la OPS/OMS Ecuador se facilitó la movilización del personal del Centro Nacional de Influenza (CNI) y del Instituto Nacional de Investigación de Salud Pública (INSPI), quienes capacitaron en la descentralización del diagnóstico para la detección del SARS-CoV-2 en los laboratorios de Guayaquil, Cuenca, Quito y posteriormente en Tena, en la provincia de Napo.



Estos laboratorios cuentan con el protocolo de detección molecular que ha sido sugerido por OMS/OPS para ser implementado en los países, siendo generado por el Hospital Universitario Charité de Alemania. Este documento cuenta con una evaluación que ha sido publicada y que respalda su desempeño en términos de sensibilidad y especificidad. Hasta el momento, este es el único protocolo que OPS ha implementado en la región.





PILAR **6**

# Prevención y control de Infecciones

Revisar y reforzar los métodos de prevención y control de infecciones (PCI) en las comunidades y los establecimientos de salud a fin de que estén preparados para tratar a pacientes con COVID-19 y prevenir la transmisión al personal, a los demás pacientes, a los visitantes y a la comunidad en general.



DOTACIÓN DE  
**132.640**  
EPP PARA  
TRABAJADORES  
DE LA SALUD



IMPRESIÓN DE  
**17.060**  
CARTELES CON MENSAJES  
SOBRE PCI PARA  
ESTABLECIMIENTOS  
DE SALUD



PERSONAL DE  
**27**  
ESTABLECIMIENTOS  
DE SALUD  
FUERON CAPACITADOS EN EL  
USO DE LA HERRAMIENTA  
OPS/OMS PARA EVALUACIÓN PCI



Recepción de carteles PCI para primer nivel de atención en salud, en Pastaza.

En relación a la prevención y control de infecciones, se realizó la entrega de 11.955 carteles para unidades operativas de primer nivel de atención y 5.105 afiches para hospitales, en las provincias donde se coordinó la intervención.

Estos afiches contenían información importante sobre la técnica de lavado y desinfección de manos y los 5 momentos de lavado de manos, en los diferentes procedimientos de la atención en salud.

También se apoyó con la provisión de equipos de protección para el personal de salud que labora en establecimientos de difícil acceso, entre ellos mascarillas quirúrgicas, mascarillas N95, batas y guantes de examinación.



Entrega de equipos de protección para el personal de salud, en Sucumbios.



Entrega carteles PCI en Provincia de Pastaza.



En la provincia de Manabí, en los hospitales de Especialidades y Verdi Cevallos, del Ministerio de Salud Pública en Portoviejo, el consultor de OPS acompañó a los equipos durante varias visitas en las que se abordó temas relacionados al brote de Infecciones Asociadas a la Asistencia Sanitaria (IAAS), en el contexto del COVID-19. Además se revisó en conjunto con las autoridades locales las acciones para el control del brote y flujos de pacientes, considerando las diferentes áreas de atención: triage, emergencia, hospitalización, áreas de manejo crítico.



Visita a establecimientos de salud junto con el equipo zonal de Vigilancia y Calidad. Equipo de Calidad, Dirección médica e Infectología del Hospital de Especialidades, en Portoviejo.

## Taller con parteras ancestrales con énfasis en la prevención y control de infecciones



Ikiama Nukuri es un programa de la fundación Pachamama, que desde el 2004 capacita a mujeres en temas relacionados a la partería y empoderamiento femenino, en la toma de decisiones, liderazgo y en espacios políticos, que tiene como objetivo fortalecer y amplificar las voces colectivas de mujeres indígenas para mejorar la salud materna, infantil y reproductiva de las nacionalidades indígenas en la Amazonía ecuatoriana.



Además, el programa busca reducir la morbi-mortalidad de neonatos y madres en las comunidades indígenas amazónicas mediante planes de capacitación a madres y parteras, incluyendo temas como violencia doméstica, planificación familiar y tratamiento de emergencias de nacimiento dentro de las comunidades.

Por este motivo, en diciembre, se realizó un taller en conjunto con la OPS, el

personal del Distrito de Salud Taisha del MSP, el equipo del Programa de Salud Ikiama Nukuri de fundación Pachamama, en el que se capacitó a 68 promotoras de salud de las nacionalidades Achuar y Shuar, sobre el COVID-19 y cómo evitar nuevos brotes de propagación del virus en los territorios amazónicos y cómo proteger en las comunidades a la población vulnerable que incluye a niños y niñas, mujeres embarazadas y personas de la tercera edad.

PILAR

# 7 Manejo de casos

18

TALLERES DE  
CAPACITACIÓN EN  
MANEJO DE CASOS

1.238

TRABAJADORES DE LA  
SALUD CAPACITADOS EN  
MANEJO CLÍNICO  
(PRESENCIAL Y VIRTUAL)

102

CONCENTRADORES DE  
OXÍGENO Y 6.518  
DISPOSITIVOS MÉDICOS  
COMPLEMENTARIOS

132

OXÍMETROS  
DE PULSO  
ENTREGADOS

105

TERMÓMETROS  
INFRARROJOS  
ENTREGADOS

492

KITS PARA  
PROMOTORES  
ENTREGADOS

2

DOCUMENTOS DE  
APOYO EN EL MANEJO  
DE CASOS

Los establecimientos de salud deben prepararse para un aumento de casos. Es importante conocer las definiciones, tratamiento y capacidades de respuesta del sistema sanitario.

Desde agosto hasta diciembre, como parte del Plan Nacional de Respuesta ante la emergencia, la OPS apoyó y coordinó con el Ministerio de Salud Pública la realización de talleres presenciales dirigidos a profesionales y trabajadores de la salud que laboran en establecimientos de difícil acceso, donde uno de los ejes principales se centra en manejo clínico de COVID-19, con enfoque en el primer nivel de atención sanitaria.

Para impartir este tema se contó con la colaboración de especialistas clínicos de los hospitales de referencia de cada una de las provincias, se utilizó las revisiones y protocolos de OMS más actualizados y se realizó la demostración del uso de concentradores de oxígeno. Además se abordó otros temas fundamentales tales como la prevención y control de infecciones, la reorganización de servicios de salud esenciales durante el brote en el primer nivel de atención, lineamientos de vigilancia epidemiológica y la salud intercultural.

Se realizó talleres en las provincias de Chimborazo, Cotopaxi, Orellana, Morona Santiago, Napo, Sucumbios y Pastaza, beneficiándose un total de 503 trabajadores de la salud, entre médicos, enfermeras, técnicos en atención primaria de la salud, obstetras y personal de los equipos locales de los diferentes distritos.

## El objetivo principal de esta capacitación fue el fortalecer las capacidades técnicas del personal para el manejo, atención y referencia oportuna de casos de COVID-19 en contextos de difícil acceso a servicios de salud.

Estos talleres tuvieron una excelente acogida ya que la mayoría de este personal no había podido participar en capacitaciones y actualizaciones por problemas de acceso, conectividad o porque es personal que se incorpora a su año rural.

La ejecución de todos los talleres se apegó a estrictas normas de bioseguridad para salvaguardar la salud de asistentes y capacitadores.



Cotopaxi



Inauguración del taller de capacitación OPS-MSP con la presencia de la Directora Nacional del PNA, Dra. Narcisca Calahorrano; Coordinador Zonal 3 de salud, Dr. Edgar Bravo y Asesora en HSS de la OPS, Dra. Sonia Quezada.



Morona Santiago



Sucumbios

Además, se desarrolló un taller sobre la situación del COVID-19, dirigido a 30 técnicos de atención primaria en salud, en la provincia de Orellana. Asimismo, en Manabí, se realizó la capacitación virtual en “Manejo Clínico de COVID-19” a través del canal Teams de OPS, a más de 700 profesionales de la salud, con la participación de especialistas del MSP y de OPS.



Morona Santiago



Morona Santiago



Orellana



Entrega de certificados a promotores de la salud, en la provincia de Pastaza.

En la provincia de Pastaza, con la participación del representante interino de la OPS Dr. Adrián Díaz, del Subsecretario Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad Dr. Eduardo Zea y del Coordinador de Salud de la Zona 3, Dr. Edgar Bravo, se realizó una graduación simbólica de doce promotores de salud,

seleccionados por los presidentes de las nacionalidades indígenas, quienes recibieron varias sesiones de capacitación sobre detección oportuna de la COVID-19 y formación en uso de pruebas rápidas en el diagnóstico de tratamiento de la malaria.



Acto de graduación simbólica de promotores de la salud, en Pastaza.

## Dotación de equipamiento para manejo y atención oportuna de la COVID-19 en lugares de difícil acceso



Entrega de concentradores de oxígeno a la directora nacional de Centros de Primer Nivel, del MSP.

Como parte del apoyo para un manejo clínico y atención oportuna de la COVID-19, se realizó la dotación de 102 equipos concentradores de oxígeno, mascarillas y cánulas nasales, para centros de salud del MSP, en las provincias de Morona, Sucumbíos, Zamora, Pastaza, Orellana, Morona Santiago, Chimborazo, Cotopaxi y Manabí. La selección de estos centros fue realizada en coordinación con el MSP, HIVOS y la Confenaie. Para la identificación de los beneficiarios se tomó en cuenta factores importantes tales como la accesibilidad a los servicios de salud, la existencia de energía eléctrica y la no existencia previa de suministro de oxígeno.



Entrega de concentradores de oxígeno en centros de salud, en Pitirishca, Pastaza.



Entrega de concentradores de oxígeno, en Sucumbios.

Los equipos concentradores se entregaron junto con un total de 6.518 dispositivos médicos complementarios, para el uso de los mismos.

Dispositivos complementarios	Cantidades
Cánulas nasales	3.130
Mascarillas para oxigenoterapia	2.280
Humidificadores de oxígeno	500
Prolongadores de mangueras	440
Reguladores de voltaje	168

## Entrega de kits a Cruz Roja y Cuerpo de Bomberos

Posterior al análisis sobre la red operativa de transporte de salud en la región amazónica, se dotó de kits de equipamiento biomédico a las ambulancias de la Cruz Roja y del Cuerpo de Bomberos, los cuales están compuestos por tanques de oxígeno, oxímetros y ambús, para los cantones amazónicos de Puyo y Mera, en la provincia de Pastaza.

En la provincia de Orellana, se entregó kits a los cuerpos de bomberos de los cantones Coca y Joya de los Sachas. En total se han entregado 12 kits para Cruz Roja y Cuerpos de Bomberos de las diferentes provincias priorizadas y 30 kits de ambulancias a hospitales, para fortalecer la atención pre hospitalaria, la articulación de los servicios de salud y atención oportuna en la región amazónica.



Dr. Adrián Díaz, representante interino de OPS Ecuador, realiza la entrega de kits al Cuerpo de Bomberos, en Pastaza.

## Dotación de kits a promotores de salud



Entrega de kits a promotores de la salud, en la provincia de Sucumbios.

En la mayoría de provincias, para el cumplimiento de las diferentes actividades relacionadas con la búsqueda y seguimiento de casos COVID-19, los equipos de salud se han apoyado en los promotores de salud comunitarios, personas clave que han sido identificadas y capacitadas por los equipos locales del MSP y que requieren de equipamiento básico para poder apoyar con sus actividades al sistema sanitario.

Los kits están conformados por: 1 oxímetro de pulso para adulto, 1 termómetro digital infrarrojo, 1 frasco de alcohol gel de 1 litro, 1 gorra, 1 cuaderno universitario, 1 esferográfico y 1 bolso mochila. Hasta la fecha se han entregado 492 kits a promotores de salud de las diferentes provincias priorizadas.





# 9 Mantenimiento de servicios esenciales



206

INTERVENCIONES DE BRIGADAS MÉDICAS EN ZONAS REMOTAS GRACIAS AL APOYO LOGÍSTICO DE OPS

Provincias	Comunidades beneficiarias	Familias visitadas	Atención integral a grupos vulnerables	Actividades en promoción de salud y prevención de enfermedades	Casos sospechosos de COVID-19 identificados	Toma de muestras PCR
Cotopaxi	87	1.019	1.146	458	0	87
Manabí	40	12.855	11	46	35	35
Morona Santiago	25	293	1.073	111	24	24
Napo	33	384	648	350	32	32
Orellana	8	281	273	127	8	32
Pastaza	13	146	196	48	13	2
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>14.978</b>	<b>3.347</b>	<b>1.140</b>	<b>112</b>	<b>188</b>

En la provincia de Cotopaxi se realizó reuniones de trabajo con los 4 distritos de salud del MSP, para abordar sobre el mantenimiento de servicios de salud esenciales en el Plan estratégico de preparación y respuesta para la enfermedad por coronavirus (COVID-19), se discutió las pautas para la planificación operativa de la preparación y la respuesta de los servicios, el fortalecimiento de la atención sanitaria con base comunitaria, incluidas las actividades de extensión de coberturas y las campañas, en el contexto de la pandemia de COVID-19.



También se analizó las actividades para reorganizar y mantener el acceso a servicios de salud esenciales, seguros y de calidad. Se propuso algunas actividades para mantener la continuidad de los servicios de salud esenciales durante la respuesta a la pandemia de COVID-19.



Socialización de actividades por COVID-19 a cumplir con personal de salud de Pujilí, Saquisilí, Sigchos, La Maná, en el municipio de Saquisilí.

## Apoyo a brigadas médicas y al trabajo de equipos del MSP en áreas de difícil acceso



Socialización con líderes y presidentes de nacionalidades indígenas, en la provincia de Sucumbíos, previo a la realización de las brigadas.

Gracias al apoyo logístico de la OPS y de los equipos zonales y distritales del MSP, se ejecutó, de octubre a diciembre, visitas y brigadas médicas a zonas de difícil acceso, tanto en la Sierra centro como en la Amazonía. Estas brigadas tenían varios objetivos: atención integral en salud a la población, capacitación en medidas de bioseguridad y prevención y control de infecciones con enfoque en COVID-19, búsqueda de casos de COVID-19, levantamiento de información sobre requerimientos en equipos biomédicos y dotación de material informativo en lenguas nativas.

En la provincia de Sucumbíos el equipo de OPS visitó los establecimientos de salud El Reventador, Puerto Libre, Lumbaqui, Cascales, Santa Rosa, 7 de Julio, centro de salud de Pañacocha (situada a dos horas de viaje en canoa desde Shushufindi). También se realizó la visita a la comunidad de

nacionalidad Siona de Puerto Bolívar (ubicada a dos horas de traslado en canoa desde de la comunidad Tarapoa).

Durante esa visita se realizaron actividades lúdicas con los niños y niñas de la comunidad, sobre la relevancia del lavado de manos. Además se reunió a los miembros de la comunidad, y se expuso la importancia de mantener las medidas preventivas frente a la COVID-19, y se apoyó a los equipos del MSP para mantener reuniones con los miembros del comité local de salud para elaborar el plan local de salud, a través de la priorización de problemas de salud.

Gracias al apoyo con la movilización aérea, fluvial y terrestre, en total se han realizado 88 brigadas, en la provincia de Cotopaxi; 20, en Napo; 2, en Orellana; 11, en Pastaza; 69, en Morona; y 21, en Manabí.

En la provincia de Pastaza, ante la necesidad de atender a las comunidades Waorani, se apoyó en los aspectos logísticos para asegurar las brigadas de atención en COVID-19, en las comunidades de Tiweno, Tarangaro, Akaro y Damointaro, todas poblaciones de muy difícil acceso, mismas que se realizan solo por vía aérea. En estas brigadas se realizaron actividades para el control de la malaria, búsqueda activa de casos sospechosos de COVID-19 y atención médica general.



Brigada médica del MSP, con apoyo aéreo de OPS para movilización en distrito Arajuno.

# BRIGADAS MÉDICAS



Napo



Pastaza



Orellana



Orellana



Morona Santiago



Orellana



Napo



Morona Santiago

En esta misma línea en el mes de noviembre también inició una serie de 89 talleres dirigidos a líderes comunitarios en la provincia de Chimborazo. Estos talleres fueron organizados gracias al apoyo de la OPS e impartidos por los equipos de salud locales en varios cantones de la provincia de forma simultánea, los temas abordados fueron nutrición, agua segura, y cuidados durante el embarazo, se beneficiaron alrededor de 500 personas de diferentes comunidades.



Líderes comunitarios en taller de capacitación, en la provincia de Chimborazo.

# Análisis de resultados del trabajo en territorio y consideraciones finales



Reunión de análisis del trabajo realizado en las provincias priorizadas.

Para finalizar, en diciembre se realizó una reunión con los consultores de las 8 provincias priorizadas, con el objetivo de realizar una revisión general sobre el trabajo llevado a cabo a través de las consultorías en cada una de las localidades.

Se presentó las experiencias, lecciones aprendidas y necesidades que no pudieron ser cubiertas pero que son fundamentales para la respuesta ante la emergencia por COVID-19 en estos contextos de difícil acceso y poblaciones vulnerables.

Se destaca la importancia del acompañamiento técnico a través de personal nacional contratado para reforzar la respuesta de los pilares del Plan Nacional de Respuesta ante la pandemia por COVID-19.

También se pone de manifiesto la necesidad de explorar más a profundidad los conceptos sobre la prevención y control de infecciones en estas poblaciones que presentan cosmovisiones y realidades muy diferentes a las urbanas, para -sobre esta base- fortalecer el trabajo en comunicación de riesgos a la población general.

De esta manera se finaliza con éxito el apoyo realizado por OPS durante el 2020 a las provincias priorizadas, cumpliendo con las expectativas de los equipos de salud en territorio y con los objetivos propuestos en el marco del Plan Nacional de Respuesta ante la pandemia por COVID-19 en Ecuador.



Presentación consultor OPS, en Manabí.

---

Centro Corporativo Ekopark,  
Torre 4, piso 2. Vía a Nayón S/N  
y Av. Simón Bolívar 17-05-03  
Quito, Ecuador

Tel. (02) 380-1830

**OPS**



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**



**Organización  
Mundial de la Salud**  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas