



**Organización  
Mundial de la Salud**

# **HOJA DE RUTA PARA LA RESPUESTA AL VIRUS DEL EBOLA**

**28 de agosto de 2014**

**© Organización Mundial de la Salud, 2014**

Se reservan todos los derechos. Las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud están disponibles en el sitio web de la OMS ([www.who.int](http://www.who.int)) o pueden comprarse a Ediciones de la OMS, Organización Mundial de la Salud, 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; correo electrónico: [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int)).

Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir las publicaciones de la OMS - ya sea para la venta o para la distribución sin fines comerciales - deben dirigirse a Ediciones de la OMS a través del sitio web de la OMS ([http://www.who.int/about/licensing/copyright\\_form/en/index.html](http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html)).

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Mundial de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La Organización Mundial de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

## **ABREVIACIONES**

ASH	Agua, Saneamiento e Higiene
CTE	Centro de tratamiento de la EVE
EPP	Equipo de protección personal
EVE	Enfermedad por el virus del Ebola
I+D	Investigación y desarrollo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
PCI	Prevención y control de la infección
RSI	Reglamento Sanitario Internacional
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

### FINALIDAD

Detener la transmisión del virus del Ebola en los países afectados en un plazo de 6 a 9 meses, y evitar su propagación internacional.

### CONTEXTO

El brote de enfermedad por el virus del Ebola (EVE) de 2014 sigue evolucionando de forma alarmante, y los países gravemente afectados (Guinea, Liberia y Sierra Leona) luchan por controlar su propagación pese a las graves limitaciones de sus sistemas de salud, las importantes deficiencias de su capacidad y el aumento descontrolado del miedo.

Para acelerar las medidas contra la EVE en África Occidental, en julio se celebró una reunión ministerial en Accra (Ghana) y se estableció un centro de coordinación de operaciones en Conakry (Guinea). La magnitud creciente, la duración y la mortalidad del brote llevaron a los Gobiernos de Guinea, Liberia y Sierra Leona y a la OMS a presentar el 31 de julio de 2014 un plan inicial de respuesta al brote en el que se establecían los principales pilares de la acción con base en la situación existente en ese momento y se presentaba una estimación inicial de los recursos necesarios. Desde entonces el brote se ha complicado aún más con su propagación a Lagos (Nigeria).

En agosto de 2014, de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI (2005)), la Directora General de la OMS convocó un Comité de Emergencias en cuyo parecer se fundamentó la decisión que adoptó el 8 de agosto de 2014 de declarar el brote de EVE como emergencia de salud pública de importancia internacional y de hacer públicas varias recomendaciones temporales destinadas a reducir el riesgo de propagación internacional.

A fecha de 27 de agosto de 2014, el número acumulado de casos de EVE en los países afectados superaba los 3000, con más de 1400 muertes, cifras que, a pesar de las importantes deficiencias de notificación en algunas zonas con transmisión intensa, hacen de este brote el mayor registrado hasta hoy. El número de profesionales sanitarios infectados y fallecidos por este brote tampoco tiene precedentes.

Las autoridades nacionales de los países afectados están colaborando con la OMS y los asociados para ampliar las medidas de control. No obstante, se mantiene la gravedad del brote, y la transmisión sigue aumentando en un número considerable de localidades, lo que agrava las frágiles condiciones sociales, políticas y económicas de la subregión y plantea problemas y riesgos cada vez más serios para la seguridad sanitaria mundial.

Las actividades de respuesta al brote llevadas a cabo hasta la fecha han generado importantes conocimientos sobre la eficacia y las limitaciones de las estrategias actuales, y han puesto de manifiesto las áreas clave en las que se necesitan medidas correctivas. Está claro que es necesaria una respuesta internacional coordinada y masiva para prestar a los países afectados y en riesgo el apoyo que necesitan para intensificar las actividades de respuesta y reforzar las capacidades nacionales. Las actividades de respuesta deben adaptarse en las zonas de transmisión muy intensa, y hay que prestar especial atención a la detención de la transmisión en las capitales y los principales puertos, facilitando así la respuesta y las actividades de socorro más generales.

Esta hoja de ruta actualizada y más completa se basa en las realidades actuales de los países para orientar la respuesta y armonizar las actividades de aplicación de los diferentes sectores gubernamentales y los asociados internacionales.

## **PROPÓSITO DEL DOCUMENTO**

Ayudar a los gobiernos y los asociados a revisar y dotar de recursos los planes operacionales de respuesta al brote de EVE en cada país, y a coordinar el apoyo internacional a su plena aplicación.

## **OBJETIVOS**

1. Lograr que las actividades complementarias de respuesta a la EVE en los países con transmisión extendida e intensa tengan una cobertura geográfica completa.
2. Velar por la aplicación inmediata de intervenciones integrales de respuesta a la EVE en los países con casos iniciales o transmisión localizada.
3. Reforzar la preparación de todos los países para detectar y responder rápidamente a las exposiciones al virus del Ebola, especialmente de los que tengan fronteras terrestres con una zona de transmisión intensa y los que cuenten con centros de transportes internacionales.

### SUPUESTOS PRINCIPALES

Esta hoja de ruta se basa en casi 40 años de experiencia en el control de la EVE, y tiene sus raíces en las estrategias fundamentales que han demostrado ser eficaces en brotes anteriores. No obstante, también incorpora la experiencia más reciente, adquirida sobre todo en los últimos 3 meses, en contextos de transmisión urbana y extendida. Esta experiencia es singular en la historia de la EVE e indica claramente que, en las zonas en que la transmisión muy intensa se combina con la fragilidad y debilidad de los sistemas de salud, las estrategias habituales para hacer frente a la EVE deben complementarse con nuevas estrategias. Estas nuevas estrategias han de permitir un aumento rápido de las actividades de control cuando la carga de casos supere los recursos disponibles, y en su aplicación deben desempeñar un papel fundamental las comunidades y sus líderes.

En esta hoja de ruta se da por hecho que en muchas zonas con transmisión intensa el número real de casos puede ser de 2 a 4 veces superior al notificado en la actualidad, y se reconoce que el número acumulado de casos de EVE podría superar los 20 000 en el curso de esta emergencia. Se da por hecho también que una intensificación rápida de las estrategias complementarias en las zonas con transmisión intensa y escasos recursos posibilitará la aplicación integral de estrategias de contención más convencionales en un plazo de 3 meses. También se reconoce que algunos países que todavía no se han visto afectados podrían sufrir una exposición a la EVE, pero se parte del principio de que la aplicación urgente de las estrategias de control habituales detendrá toda nueva transmisión en las 8 semanas siguientes a la detección de un caso índice.

En esta hoja de ruta es fundamental el refuerzo de la capacidad de laboratorio, de los recursos humanos y de la capacidad de respuesta, factores todos ellos de importancia crítica para el control de la EVE a corto y largo plazo, así como el fortalecimiento de la infraestructura de salud pública para hacer frente a futuras amenazas. Algunas áreas requieren medidas particularmente urgentes, como la capacitación en materia de control de la infección.

Se prevé que las actuales limitaciones al tráfico aéreo con destino u origen en los países más afectados se resuelvan en dos semanas y que para finales de septiembre se presente un plan integral dirigido por las Naciones Unidas que complemente esta hoja de ruta y proporcione una plataforma operacional común para mejorar las actividades de respuesta y abordar las consecuencias más generales del brote. Se espera que el plan dirigido por las Naciones Unidas refuerce la prestación de apoyo para resolver los problemas cada vez más graves de seguridad alimentaria, protección, ASH, atención sanitaria primaria y secundaria, y educación, así como las actividades de recuperación a más largo plazo que será preciso realizar. Dicho plan también tendrá que abordar las complejas consecuencias sociales de esta emergencia, tales como el número cada vez mayor de niños que se han quedado huérfanos.

Las rectificaciones de la presente hoja de ruta dependerán de la disponibilidad de recursos humanos y económicos para su aplicación, de la evolución epidemiológica y del contexto más general en el que está evolucionando el presente brote.

## ACTIVIDADES PRIORITARIAS

**OBJETIVO 1: Lograr que las actividades complementarias de respuesta a la EVE en los países con transmisión extendida e intensa tengan una cobertura geográfica completa**

**Hitos fundamentales:** Revertir la evolución actual de la cifra de nuevos casos y zonas infectadas en un plazo de 3 meses, detener la transmisión en las capitales y grandes puertos, y detener completamente la transmisión residual en un plazo de 6 a 9 meses.

### ACTIVIDADES PRIORITARIAS

- **Aplicar el paquete completo de intervenciones contra la EVE en la medida en que lo permitan los recursos disponibles**
  - Atención clínica a los casos: CTE con actividades integrales de PCI; centros de derivación y aislamiento; procesos de derivación para los centros de atención primaria.
  - Diagnóstico de los casos: en laboratorios reconocidos por la OMS.
  - Vigilancia: rastreo y seguimiento de los contactos.
  - Entierros: supervisados, realizados por equipos especializados.
  - Movilización social: plena participación de la comunidad en el rastreo de contactos y la mitigación del riesgo.
  
- **Elaborar y aplicar estrategias complementarias para las zonas con transmisión intensa**
  - Atención clínica a los casos: atención en la comunidad, respaldada por una PCI intensificada y EPP apropiados.
  - Diagnóstico de los casos: por vinculación epidemiológica con casos confirmados por laboratorios reconocidos por la OMS.
  - Vigilancia: monitoreo de nuevas cadenas de transmisión (en zonas infectadas).
  - Entierros: por equipos comunitarios capacitados y que dispongan de EPP.
  - Movilización social: participación de la comunidad en la aplicación de las estrategias complementarias.
  
- **Evaluar medidas extraordinarias a corto plazo para limitar la propagación nacional**
  - Poner en práctica programas específicos para garantizar la continuidad de los servicios esenciales y de apoyo en las zonas de contención (por ejemplo, atención primaria, apoyo psicosocial, alimentos).
  - Velar por que los movimientos esenciales (por ejemplo, de quienes participan en la respuesta y la prestación de servicios esenciales) no se vean dificultados en caso de que se interrumpan los movimientos no esenciales de entrada y salida de una zona de contención.
  - Para facilitar la respuesta a la EVE, posponer las concentraciones multitudinarias hasta que se haya reducido la intensidad de la transmisión.
  
- **Aplicar las recomendaciones temporales establecidas por la OMS en virtud del RSI para evitar la propagación internacional**
  - Prohibir los viajes a todos los casos de EVE y sus contactos (excepto para su evacuación médica).
  - Aplicar y monitorear los exámenes de detección a la salida de todos los aeropuertos y puertos internacionales y de los grandes pasos fronterizos terrestres.
  - Armonizar las prácticas de todas las aerolíneas internacionales con la política nacional de viajes.

➤ **Garantizar los servicios esenciales y sentar la bases para la recuperación del sector de la salud y el fortalecimiento de las capacidades nacionales básicas para responder a los brotes**

- Establecer capacidad a corto plazo para corregir las deficiencias críticas de los servicios esenciales (salud, alimentación, educación, protección y ASH) a través de los prestadores nacionales de servicios, las ONG, los organismos de las Naciones Unidas, las organizaciones humanitarias y otros asociados, basándose para ello en la evaluación de las necesidades y el análisis de las deficiencias.
- Elaborar un plan de inversiones a medio plazo para fortalecer los servicios de salud que incluya la vigilancia sindrómica y redes de laboratorios para identificar los patógenos pertinentes.
- Introducir un programa acelerado de capacitación para subsanar las deficiencias prioritarias del personal sanitario (incluida la vigilancia).

**OBJETIVO 2: Garantizar la aplicación inmediata de intervenciones integrales de respuesta a la EVE en los países con casos iniciales o transmisión localizada**

**Hito fundamental:** Detener completamente la transmisión a las 8 semanas de la detección de un caso índice.

**ACTIVIDADES PRIORITARIAS**

➤ **Iniciar procedimientos sanitarios de emergencia**

- Comunicar inmediatamente el caso y la información pertinente a través del punto de contacto para el RSI en la correspondiente Oficina Regional de la OMS.
- Establecer un centro de operaciones de emergencia y activar los mecanismos nacionales pertinentes de gestión de desastres y emergencias.
- Coordinar las operaciones y la información con todos los asociados y con los sectores de la información, la seguridad y las finanzas, entre otros.
- Iniciar un plan de comunicación pública de la crisis y los riesgos.

➤ **Activar inmediatamente los protocolos y los centros de respuesta a la EVE, de conformidad con las orientaciones de la OMS sobre PCI y las precauciones universales**

- Aislar inmediatamente todos los casos sospechosos y confirmados en CTE con medidas integrales de PCI.
- Asegurar el acceso al diagnóstico en laboratorios reconocidos por la OMS.
- Poner en práctica procedimientos de rastreo y seguimiento de contactos.
- Velar por la seguridad de los entierros.
- Poner en práctica una estrategia de comunicación pública que facilite la identificación de los casos, el rastreo de los contactos y la información sobre los riesgos.

➤ **Aplicar las recomendaciones temporales establecidas en virtud del RSI para evitar la propagación internacional**

- Prohibir los viajes a todos los casos de EVE y sus contactos (excepto para su evacuación médica).

**OBJETIVO 3: Reforzar la preparación de todos los países para detectar y responder rápidamente a las exposiciones al virus del Ebola, especialmente de los que tengan fronteras terrestres con zonas de transmisión activa y los que cuenten con centros de transportes internacionales**

**Hito fundamental:** Establecer en el plazo de 1 mes un plan completo de vigilancia, preparación y respuesta ante la EVE en las zonas que tengan fronteras terrestres con un país infectado y en todos los centros principales de transportes internacionales.

### **ACTIVIDADES PRIORITARIAS**

#### **➤ *En todos los países no afectados***

- Proporcionar a quienes viajen a zonas infectadas por el virus del Ebola información pertinente sobre los riesgos, las medidas para reducirlos al mínimo y las medidas que hay que adoptar tras una posible exposición.
- Designar una unidad de aislamiento donde se pueda investigar y atender adecuadamente cualquier caso sospechoso de EVE.
- Comprobar el acceso al diagnóstico por laboratorios reconocidos por la OMS.
- Establecer una estrategia para identificar y seguir los contactos de todo caso sospechoso de EVE.
- Cuando proceda, velar por que las actividades de preparación incluyan planes de contingencia para los centros sanitarios, las escuelas y otras infraestructuras y servicios vitales.

#### **➤ *En todos los países no afectados que tengan fronteras terrestres con una zona infectada por el virus del Ebola***

- Establecer una vigilancia activa de los conglomerados de muertes o casos de fiebre inexplicada en zonas fronterizas con países afectados por la EVE y en las grandes ciudades.
- Proporcionar a la población general información pertinente y exacta sobre el vecino brote de EVE y las medidas para reducir el riesgo de exposición.
- Establecer un protocolo para atender a los viajeros que lleguen a un paso fronterizo terrestre importante con fiebre inexplicada.
- Designar y preparar una unidad de aislamiento donde se pueda investigar y atender adecuadamente cualquier caso sospechoso de EVE.
- Establecer un procedimiento para enviar rápidamente las muestras diagnósticas a laboratorios reconocidos por la OMS.
- Involucrar a los equipos internacionales de apoyo necesarios para acelerar la elaboración, aplicación y evaluación de las medidas de preparación.

#### **➤ *En todos los países no afectados que tengan un centro de transporte internacional***

- Reforzar la capacidad para atender a los viajeros que lleguen a un aeropuerto internacional con fiebre inexplicada y posible exposición al virus del Ebola.
- Establecer un protocolo y designar una unidad de aislamiento para investigar y atender todo caso sospechoso de EVE.

**PRINCIPALES CONSIDERACIONES RESPECTO DE LA PUESTA EN MARCHA DE LA HOJA DE RUTA PARA LA RESPUESTA AL VIRUS DEL EBOLA**

- **Recursos humanos para la aplicación de la estrategia:** la movilización y mantenimiento de recursos humanos suficientes para aplicar las intervenciones de respuesta al virus del Ebola requieren un planteamiento integral con respecto a su remuneración, formación, equipamiento, seguridad física y acceso a la atención de salud. La aplicación de las actividades de respuesta al virus del Ebola hasta la fecha ha puesto de relieve una serie de consideraciones específicas que deben abordarse para poner en práctica plenamente la hoja de ruta:
  - Consideraciones con respecto al personal nacional:
    - *Remuneración:* los gobiernos deben tomar de inmediato un conjunto de medidas amplias para establecer el sueldo, el pago por condiciones de trabajo peligrosas y – cuando proceda– las prestaciones por enfermedad o muerte disponibles para cada categoría de trabajador necesaria para aplicar la estrategia nacional (por ejemplo, médicos, personal de enfermería, asistentes médicos, técnicos de laboratorio, personal de limpieza, equipos de inhumación, responsables de la vigilancia). De ser necesario, las Naciones Unidas (por ejemplo, la OMS) o los organismos asociados deberían prestar asistencia a los gobiernos según sea necesario en la aplicación de las medidas.
    - *Formación y equipamiento:* debe ponerse a punto un programa de formación específica acelerada para cada categoría de trabajador que se adapte al distrito o centro de tratamiento y que haga especial hincapié en la PCI y en el uso adecuado del EPP. Se debe prestar atención a grupos especialmente vulnerables como el personal de limpieza y a las necesidades de las mujeres, que constituyen un porcentaje considerable de los dispensadores de atención de salud. Todos los trabajadores que puedan estar en contacto con la enfermedad deben tener acceso a cantidades suficientes del EPP adecuado.
  - Consideraciones con respecto al personal internacional:
    - *Movilización de los conocimientos internacionales especializados:* la OMS y sus asociados continuarán sus labores de promoción intensiva entre todas las ONG médicas internacionales, las organizaciones humanitarias (por ejemplo, el Movimiento de la Cruz Roja ), los asociados del Grupo de Acción Sanitaria Mundial, los equipos médicos extranjeros y los asociados de la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN) con objeto de movilizar suficientes conocimientos médicos especializados para reforzar la dotación de personal de todos los CTE en los países con transmisión intensa y extendida. En los países con nuevas infecciones, deberían desplegarse equipos de respuesta rápida en un plazo de 72 horas, de ser necesario, a fin de ofrecer apoyo especializado para establecer nuevos servicios de atención de casos y dotarlos de personal.
    - *Formación acelerada de expertos internacionales suplementarios:* la OMS pondrá en marcha un programa específico para seleccionar, formar y utilizar una lista ampliada de profesionales sanitarios internacionales que presten atención clínica en los CTE y los centros de referencia y aislamiento. Se hará especial hincapié en la aplicación de protocolos para la protección de los profesionales sanitarios partiendo de las Orientaciones de la OMS sobre PCI y el Manual de la OMS sobre la gestión de la atención.

## HOJA DE RUTA PARA LA RESPUESTA AL VIRUS DEL EBOLA

28 de agosto de 2014

- *Atención médica de los profesionales sanitarios:* la OMS continuará colaborando con la comunidad internacional en la adopción de un enfoque de dos frentes para asegurar que los profesionales sanitarios expuestos reciban la mejor atención posible mediante una combinación de atención en los centros médicos especializados de referencia en los países afectados (para los profesionales sanitarios nacionales e internacionales) y la evacuación médica, de ser necesario y pertinente.
  - *Función de las comunidades:* dada la acusada escasez de personal sanitario y la frecuente falta de confianza en el sistema de salud, será necesario que las comunidades, en particular los agentes de salud comunitarios, desempeñen una función cada vez más destacada en la transmisión de mensajes, la lucha contra la estigmatización y la aplicación de enfoques complementarios al control de la EVE (véase más adelante el apartado titulado «Movilización social y participación de la comunidad»).
- **Seguridad:** cuando sea necesario, y especialmente en zonas de transmisión intensa y con medidas de contención extraordinarias a corto plazo, las autoridades nacionales o locales deben prever y desplegar los servicios necesarios para garantizar la seguridad física de las instalaciones de tratamiento de la enfermedad. Las autoridades nacionales o locales deben prestar una atención especial a la seguridad del personal que trabaja en CTE, centros de referencia y aislamiento y laboratorios y, de ser necesario, de los equipos que trabajan a nivel de la comunidad en la vigilancia, el rastreo de contactos y la seguridad de los entierros.
- **Acceso rápido a un laboratorio de diagnóstico de la EVE reconocido por la OMS:** dado el número limitado de centros en todo el mundo que diagnostiquen de forma fiable la infección por el virus del Ebola, la OMS trabajará con su red mundial de centros colaboradores y asociados para garantizar que:
- todos los países con transmisión intensa y extendida de la EVE tengan suficiente capacidad de diagnóstico a nivel interno para prestar servicio a todos los CTE y centros de referencia y aislamiento de la enfermedad
  - todos los países con nuevos casos de EVE o transmisión localizada tengan suficiente capacidad de diagnóstico a nivel interno o acceso rápido (en un plazo de 72 horas) a un centro de diagnóstico reconocido por la OMS
  - todos los países que corran un riesgo particular de casos de EVE tengan asignado un centro de diagnóstico reconocido por la OMS que esté preparado para recibir y tramitar con carácter urgente muestras de posibles casos de EVE.
- **Equipo de protección personal, materiales de PCI y otros suministros esenciales:** la escalada del brote de EVE junto con la intensificación de los esfuerzos de preparación en todo el mundo y la ampliación de las actividades de respuesta en los países afectados, en particular mediante una mayor movilización y participación de la comunidad en las actividades de respuesta esenciales (por ejemplo, asistencia en la comunidad, vigilancia, seguridad en los entierros), conllevará un aumento considerable de la demanda de suministros de EPP, materiales de PCI y otros suministros esenciales como desinfectantes, tiendas y bolsas para los cadáveres. Para que todas las zonas infectadas dispongan en cantidades suficientes de EPP adecuados, materiales de PCI y otros materiales esenciales, será necesario reforzar la coordinación internacional de los suministros. La OMS fortalecerá su labor de apoyo a la adquisición y la provisión de EPP y materiales de PCI para los gobiernos y los asociados, en particular los que trabajan en las zonas más afectadas. La colaboración con el Programa Mundial de Alimentos se reforzará para facilitar el transporte oportuno y la entrega de tales materiales, según sea necesario.

- **Movilización social y participación de la comunidad:** si bien la comprensión y participación de la comunidad es un aspecto fundamental de las estrategias habituales para el control de la EVE, revisten todavía mayor importancia en el contexto de los enfoques complementarios necesarios en los países más afectados para abordar con eficacia el brote actual. Para lograr verdaderamente la comprensión e implicación de la comunidad y la aplicación de los enfoques complementarios, habida cuenta especialmente del miedo profundamente arraigado y la estigmatización que surgen en las zonas afectadas, se precisa una movilización continuada, la participación y el diálogo de los dirigentes comunitarios, religiosos y tradicionales y otros dirigentes locales, los grupos de mujeres y de jóvenes y los sanadores tradicionales, con el fin de infundir seguridad y confianza en las iniciativas de respuesta y las medidas comunitarias. El establecimiento de enfoques sólidos y dirigidos por la comunidad ante la EVE que se basen en redes y organizaciones locales existentes en cada distrito afectado y en riesgo será fundamental para la plena aplicación de la hoja de ruta, su eficacia y la durabilidad de sus resultados. El UNICEF dirigirá y coordinará el apoyo a los gobiernos nacionales y locales en esta labor mediante la comunicación para el desarrollo y los equipos encargados de la movilización social, y lo armonizará con las actividades de comunicación de los programas conexos, el uso de los medios de comunicación y las redes sociales y otros enfoques basados en la comunidad, a fin de mejorar el conocimiento de la enfermedad, los riesgos y las medidas para mitigarlos, poniendo siempre a las personas en el centro de la respuesta.
- **Infraestructura y transporte:** una mejor aplicación y coordinación de la respuesta exigen que las autoridades nacionales, subnacionales y locales habiliten instalaciones apropiadas, bien situadas y en número suficiente para albergar todos los elementos de la respuesta, desde los equipos de gestión de la crisis a CTE y centros de referencia y aislamiento. La comunidad internacional y los asociados deben estar preparados para ayudar en la reconversión rápida y el equipamiento de dichas instalaciones según sea necesario. En los planes operacionales nacionales deben evaluarse y presupuestarse debidamente medios adicionales de transporte para posibilitar la aplicación de todos los elementos del conjunto de intervenciones relativas a la EVE, desde el transporte seguro de casos y muestras, a la labor de los equipos de inhumación y los rastreadores de contactos.
- **Gestión de la información y análisis de datos:** para efectuar el seguimiento de las repercusiones de la hoja de ruta, aprovechar al máximo el despliegue de recursos y velar por que se apliquen oportunamente las medidas correctivas es necesario mejorar considerablemente la recogida, gestión, análisis y difusión de los datos pertinentes sobre la epidemiología de la enfermedad y la cobertura y calidad de las distintas intervenciones de control. Se realizarán inversiones adicionales en la recogida y gestión de datos en todos los niveles de la respuesta, en el análisis y la publicación dos veces por semana de información normalizada sobre vigilancia y de los indicadores del impacto, y en colaboraciones institucionales para facilitar un análisis y modelado más sofisticados de los datos.
- **Investigación y desarrollo de productos:** esta labor tiene como objetivo principal acelerar el acceso a las opciones de tratamiento y vacunación para hacer frente a la EVE; a tal efecto, las actividades principales se centrarán en facilitar el uso de medicamentos y vacunas experimentales mediante:
  - orientaciones sobre la seguridad, la eficacia, la calidad, las normas reglamentarias y el uso ético de las terapias que todavía están en la fase de I+D.
  - el desarrollo acelerado y la evaluación clínica de intervenciones experimentales prometedoras.

## HOJA DE RUTA PARA LA RESPUESTA AL VIRUS DEL EBOLA

28 de agosto de 2014

- la coordinación y facilitación de la utilización ética de los tratamientos y vacunas experimentales existentes.
  - la convocatoria de la comunidad investigadora para garantizar que la I+D se oriente hacia las necesidades actuales reales.
- **Orientaciones técnicas y normativas:** la naturaleza extraordinaria y la extensión geográfica de este brote de EVE, junto con la necesidad de adaptar las tácticas a la intensidad de la transmisión y la disponibilidad de los recursos, exigen el desarrollo acelerado —o adaptación— y la difusión de orientaciones técnicas y normativas para mejorar las medidas de control en los países afectados (por ejemplo, directrices sobre la seguridad en los entierros), orientaciones para las zonas en riesgo (por ejemplo, vigilancia activa para los posibles casos de EVE) y consejos pertinentes para todos los países (por ejemplo, consejos para los viajeros). Se establecerán o convocarán equipos específicos de expertos, redes y grupos de trabajo interinstitucionales según sea necesario para acelerar la redacción, examen y finalización de tales materiales. Es especialmente importante reunir, para los países con brotes, un manual práctico que se centre en el control de las infecciones hospitalarias y la protección de los profesionales sanitarios, el rastreo y vigilancia de los contactos y la movilización de la comunidad. Para los países en riesgo de importar la enfermedad se necesitan orientaciones similares en materia de preparación.
- **Financiación de la hoja de ruta para la respuesta al virus del Ebola:** la financiación integral de la hoja de ruta requerirá una combinación de fondos públicos nacionales e internacionales, fondos de bancos de desarrollo, aportaciones del sector privado y contribuciones en especie. La OMS y el Banco Mundial crearán los medios necesarios para garantizar que se realice un esfuerzo concertado y acelerado de movilización de recursos destinados a la respuesta sanitaria y para coordinar dicha movilización de recursos mediante llamamientos unificados a través del sistema más amplio de las Naciones Unidas, con miras a obtener todos los tipos de apoyo necesarios para prestar los servicios esenciales y auxiliares, especialmente en las zonas más afectadas. El Banco Mundial facilitará la búsqueda de los recursos para la hoja de ruta.
- **Coordinación y gestión de crisis**
- Nivel subnacional**
- Deberían crearse unidades dedicadas específicamente a la coordinación y la gestión de la crisis o reforzarse las ya existentes a nivel de distrito en todas las zonas con transmisión activa del virus del Ebola, concediéndose especial prioridad a las zonas de transmisión intensa, las capitales y los principales centros en otras zonas de transmisión. Las autoridades de distrito pertinentes deberán encargarse de acoger estas unidades, constituidas por representantes de la OMS, el UNICEF, las principales ONG y organismos técnicos, y otros asociados principales en materia de aplicación, para facilitar la puesta en práctica y el seguimiento de todas las medidas de respuesta contra el virus —o de enfoques complementarios si fuera necesario— en todas las localidades infectadas.
- Nivel nacional**
- Los gobiernos nacionales son responsables de coordinar la respuesta nacional dentro de sus fronteras, apoyándose en un plan nacional de respuesta operacional a emergencias por el virus del Ebola y operando a través de un Centro de Operaciones de Emergencia que acoja a los representantes de los principales asociados que participen en las labores de respuesta.

## HOJA DE RUTA PARA LA RESPUESTA AL VIRUS DEL EBOLA

28 de agosto de 2014

- La OMS – a través de su oficina en el país– coordinará el apoyo internacional al plan operativo nacional, especialmente en lo que respecta a la comunicación de crisis y riesgos. Esta función se verá facilitada por la realización permanente de evaluaciones de las necesidades y análisis de las deficiencias junto con los organismos asociados, así como por la vigilancia integral de la cobertura, la calidad y el impacto de las actividades de respuesta. Cuando no exista un mecanismo de coordinación del sector de la salud o dicho mecanismo no satisfaga las necesidades de respuesta, se podrá considerar junto con el Gobierno, el Coordinador Residente de las Naciones Unidas y la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas (OCAH) la puesta en marcha de un grupo de acción sanitaria
- El equipo de las Naciones Unidas en el país – a través del Coordinador Residente de las Naciones Unidas – es responsable de coordinar el apoyo interinstitucional a los Estados con transmisión intensa y extendida. Cuando se estime oportuno, se podrá solicitar la activación de los grupos de acción necesarios para coordinar el apoyo a sectores específicos.

### ***Nivel internacional***

- La OMS (a través de su Sede, la Oficina Regional para África y el Centro de Operaciones contra el Virus del Ebola de Conakry) coordinará la respuesta sanitaria general, incluida la comunicación de crisis y riesgos, mediante la formulación y actualización de una estrategia internacional, la facilitación de orientaciones técnicas sobre el virus del Ebola, el seguimiento de la aplicación de la estrategia, y la reunión, unificación y divulgación de información sobre el brote y el impacto de las actividades de respuesta.
- Las Naciones Unidas– a través del Representante Especial del Secretario General de las Naciones Unidas – tienen la responsabilidad de coordinar el apoyo multisectorial general a los Estados con transmisión intensa y extendida (actualmente Guinea, Liberia y Sierra Leona).

## PRINCIPALES FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES

### ➤ *Gobiernos nacionales (países afectados y no afectados)*

- Aplicar plenamente las recomendaciones temporales pertinentes establecidas en virtud del RSI (2005) con respecto al brote de EVE de 2014 en África Occidental.
- Dirigir, a ser posible utilizando un sistema de gestión de incidentes diseñado para este fin, la organización, coordinación y aplicación de actividades nacionales de preparación y respuesta, incluyendo, cuando y donde proceda, la colaboración con los asociados internacionales en materia de desarrollo y asistencia humanitaria.
- Movilizar y proporcionar conocimientos técnicos especializados y capacidad médica adicional (especialmente equipos médicos extranjeros) a los países que estén poniendo en práctica medidas a gran escala de respuesta a la EVE.
- En países con transmisión intensa y extendida del virus del Ebola, hacer lo posible para que los organismos nacionales actúen tan rápidamente como sea necesario, proporcionando al mismo tiempo la protección civil necesaria y garantizando la continuidad del suministro de servicios y bienes esenciales.
- Cuando sea necesario, establecer marcos jurídicos y de reglamentación y un entorno operacional para las medidas de socorro internacional.
- Participar en la cooperación internacional para el desarrollo, a fin de compartir conocimientos especializados, enseñanzas adquiridas y prácticas óptimas acerca del restablecimiento de los servicios de salud y otros servicios esenciales tras las emergencias nacionales.

### ➤ *Líderes políticos, comunitarios, tradicionales y religiosos locales (en los países afectados)*

- Aprovechar el arraigo en las comunidades y congregaciones locales para difundir ampliamente información exacta sobre los riesgos de la EVE y las medidas para mitigar la exposición.
- Garantizar la plena participación de las comunidades en las medidas adecuadas de control de la EVE, especialmente en el rastreo y seguimiento de los contactos.
- En zonas con transmisión intensa, liderar la colaboración con los equipos de respuesta a la EVE para facilitar la aplicación plena de las estrategias con base comunitaria.
- Participar en actividades públicas, como los debates comunitarios, para mitigar el miedo y crear confianza en las medidas nacionales e internacionales para detener la propagación de la EVE.
- Coordinar proyectos comunitarios para garantizar la prestación de servicios esenciales.

### ➤ *OMS*

- Proporcionar liderazgo técnico y apoyo operacional a los gobiernos y a los asociados en sus esfuerzos por controlar la EVE.
- Monitorear la transmisión del virus del Ebola y el impacto de las intervenciones, con el fin de orientar la asignación de recursos en consonancia con los planes operacionales.
- Ayudar a definir las necesidades de respuesta existentes y alentar a los asociados a proporcionar los recursos necesarios para atenderlas.
- Facilitar la disponibilidad de datos e informaciones sanitarias esenciales y el uso de los tratamientos.

### ➤ **Organismos de las Naciones Unidas**

- Ayudar a los gobiernos a elaborar planes nacionales de preparación y, en los países infectados, planes operacionales que orienten las acciones y contribuciones de los asociados.
- Ayudar a los gobiernos a conseguir el apoyo internacional necesario.
- Prestar apoyo en materia de servicios esenciales (por ejemplo, salud, alimentos, ASH, protección, educación) en las zonas más afectadas, y ayudar a mantener el funcionamiento continuo de servicios críticos en un ámbito más general.
- Bajo el liderazgo gubernamental, involucrar a los asociados que contribuyan al esfuerzo global en los ámbitos nacional y local.

### ➤ **ONG**

- Intensificar la coordinación con las autoridades nacionales, los organismos de las Naciones Unidas y otros asociados.
- Salud:
  - Atención a las necesidades y deficiencias en materia de atención clínica de emergencia a los casos.
  - Reconversión de los programas existentes de atención primaria y de otra índole para respaldar la respuesta.
  - Movilización de recursos humanos y establecimiento de centros de tratamiento.
  - Ayuda a la adquisición y distribución de productos esenciales.
  - Ayuda a los gobiernos para que consigan el apoyo internacional necesario.
  - Movilización y participación social en el ámbito comunitario.
  - Mantenimiento de reservas de suministros y productos de emergencia.
- Otros sectores (ASH, seguridad alimentaria, protección, subsistencia, logística, gobernanza, asuntos jurídicos)
  - Reconversión de los programas existentes para respaldar la respuesta.

### ➤ **Organismos técnicos nacionales e internacionales e instituciones universitarias**

- Proporcionar asesoramiento y orientación estratégica sobre la respuesta internacional a la EVE.
- Ayudar a los grupos de expertos y grupos de trabajo a abordar las deficiencias prioritarias en materia de orientación normativa y técnica y de I+D.
- Aportar conocimientos técnicos especializados, formación y creación de capacidades para las funciones esenciales prioritarias, tales como los sistemas de vigilancia, la generación de datos, la gestión de la información o la aplicación de las intervenciones contra la EVE.
- Ayudar a desarrollar la capacidad especializada en materia de análisis de datos.
- Proporcionar expertos para reforzar los esfuerzos internacionales de prevención y control.

### ➤ **Organizaciones humanitarias**

- Prestar a las comunidades más afectadas ayuda capaz de salvar vidas.
- Prestar servicios esenciales (por ejemplo, alimentos, educación y sistemas de abastecimiento de agua y saneamiento) y facilitar la rehabilitación de dichos servicios.
- Crear capacidades en las organizaciones locales y respaldar las iniciativas de la sociedad civil.

➤ **Donantes**

- Aportar perspectivas y asesoramiento estratégico sobre la respuesta internacional al brote de EVE.
- Aportar recursos esenciales, tanto económicos como materiales, para hacer frente a las principales deficiencias de las actividades de respuesta.
- Examinar el impacto en los programas de desarrollo y determinar si la reasignación de recursos a las actividades de respuesta podría contribuir a asegurar una recuperación más rápida de otros programas.

➤ **Sector privado**

- Proporcionar asistencia y ayuda en especie.
- Apoyar los esfuerzos internacionales por asegurar la continuidad de los servicios de transporte aéreo a los países más afectados.
- Contribuir a los esfuerzos internacionales para acelerar la I+D sobre tratamientos experimentales.
- Coordinarse con los esfuerzos internacionales para garantizar que los países y zonas afectadas dispongan de suministros suficientes de EPP y materiales apropiados para la PCI.
- Mantener la continuidad de la actividad empresarial y económica en los países afectados.
- Aportar recursos esenciales, económicos o materiales, para resolver las deficiencias fundamentales de las actividades de respuesta.

**MARCO DE EVALUACIÓN Y MONITOREO**

La aplicación y el impacto de la hoja de ruta para la respuesta al virus del Ebola serán evaluados y monitoreados dos veces a la semana con una combinación de parámetros de medición del impacto y los resultados y de indicadores de desempeño de la respuesta operacional correspondientes a cada uno de los tres objetivos principales, tal como se expone a continuación.

**OBJETIVO 1: Lograr que las actividades complementarias de respuesta a la EVE en los países con transmisión extendida e intensa tengan una cobertura geográfica completa**

<b>PRINCIPALES PARÁMETROS DEL IMPACTO</b>	Revertir la evolución actual de la cifra de nuevos casos y zonas infectadas en un plazo de 3 meses, detener la transmisión en las capitales y grandes puertos, y detener completamente la transmisión residual en un plazo de 6 a 9 meses.
<b>PRINCIPALES PARÁMETROS DE LOS RESULTADOS</b>	<p>Evolución del número de casos (probables y confirmados) y muertes (por distritos)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nuevos casos y muertes (cifras semanales y acumuladas)</li> <li>Tasas de letalidad mensuales</li> </ul> <p>Evolución en los distritos afectados (por países)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Con casos activos (en los últimos 21 días)</li> <li>Que han dejado de ser activos (sin nuevos casos notificados en los últimos 21 días)</li> <li>Nuevas zonas infectadas (nuevos casos en los últimos 7 días)</li> </ul> <p>Evolución del número de casos en profesionales sanitarios nacionales e internacionales (por países)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número semanal de casos</li> <li>Tasas de letalidad mensuales</li> </ul>

**Desempeño de la respuesta operacional (medido a nivel distrital)**

<b>INDICADORES PRINCIPALES</b>	<p>Presencia y calidad de las intervenciones contra la EVE (por distritos):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Centros de tratamiento y derivación para la EVE</li> <li>Acceso a laboratorios</li> <li>Vigilancia y rastreo de contactos</li> <li>Seguridad de los entierros</li> <li>Movilización social</li> </ul> <p>Proporción de intervenciones distritales en las que se ha comprobado que se cumplen las normas de PCI (mensualmente)</p> <p>Exámenes de detección activa a la salida de todos los grandes aeropuertos y puertos internacionales y pasos fronterizos terrestres</p>
--------------------------------	--

**Indicadores específicos de cada intervención (medidos a nivel distrital)**

<b>CTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de camas</li> <li>Personal por cama</li> <li>Profesionales sanitarios infectados</li> </ul>
<b>Centros de derivación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Espacios adecuados destinados específicamente al triaje y la investigación (con PCI, personal, EPP, etc.)</li> <li>Existencia de sistemas de transporte seguros hacia los CTE</li> </ul>
<b>Capacidad de diagnóstico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acceso a laboratorios reconocidos por la OMS</li> <li>Número de pruebas realizadas por semana</li> </ul>
<b>Movilización social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existencia de un programa/capacidad de movilización social</li> <li>Número de eventos que reflejan la resistencia de la comunidad</li> </ul>
<b>Vigilancia y rastreo de contactos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Compleitud de los informes semanales de vigilancia activa</li> <li>Número de contactos que se están rastreando</li> <li>% de contactos seguidos durante 21 días</li> </ul>
<b>Seguridad en los entierros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de equipos de inhumación seguros, capacitados y equipados</li> <li>Número semanal de entierros seguros</li> </ul>

## HOJA DE RUTA PARA LA RESPUESTA AL VIRUS DEL EBOLA

28 de agosto de 2014

### OBJETIVO 2: Garantizar la aplicación inmediata de intervenciones integrales de respuesta a la EVE en los países con casos iniciales o transmisión localizada

<b>PRINCIPALES PARÁMETROS DEL IMPACTO</b>	Detener toda transmisión del virus del Ebola en las 8 semanas siguientes a la identificación de un caso índice
<b>PRINCIPALES PARÁMETROS DE LOS RESULTADOS</b>	Evolución del número de casos (probables y confirmados) y muertes (por zona infectada) Número de zonas infectadas Persistencia de la transmisión a lo largo del tiempo

#### Desempeño de la respuesta operacional (medido a nivel distrital)

<b>Atención clínica a los casos</b>	% de casos sospechosos y/o nuevos casos aislados en las 12 horas siguientes a su identificación con EPP apropiado y medidas de barrera
<b>Diagnóstico</b>	% de muestras enviadas a laboratorios reconocidos por la OMS en un plazo de 24 horas
<b>Vigilancia y rastreo de contactos</b>	% de casos en los que se ha procedido al rastreo de los contactos en un plazo de 24 horas; % de contactos seguidos durante 21 días
<b>Movilización social</b>	Campaña de información pública y comunicación de riesgos iniciada en las 48 horas siguientes a la confirmación de un caso
<b>Seguridad en los entierros</b>	% de entierros llevados a cabo por equipos capacitados y equipados adecuadamente

### OBJETIVO 3: Reforzar la preparación de todos los países para detectar y responder rápidamente a las exposiciones al virus del Ebola, especialmente de los que tengan fronteras terrestres con una zona de transmisión activa y los que cuenten con centros de transportes internacionales

#### Desempeño de la respuesta operacional (medido por país)

<b><i>En todos los países no afectados que tengan fronteras terrestres con una zona infectada por el virus del Ebola</i></b>	% de informes semanales de vigilancia activa de los conglomerados de muertes o de casos de fiebre inexplicada en zonas fronterizas con países afectados por la EVE y en la capital Existencia de un protocolo de atención a los viajeros que lleguen a grandes pasos fronterizos terrestres con fiebre inexplicada Existencia de una unidad de aislamiento para investigar y tratar los casos de EVE Acceso comprobado al diagnóstico por laboratorios reconocidos por la OMS Estrategia comprobada para identificar y seguir los contactos de cualquier caso sospechoso de EVE
--	---