



*La Organización Mundial de la Salud, aciertos y desaciertos en relación con el COVID19 en Ecuador*

*Impact on the mental health of the elderly after the Covid-19 pandemic, El Oro Ecuador*

*A Organização Mundial da Saúde, acertos e erros em relação ao COVID19 no Equador*

Angie Gabriela Sánchez-Eraza <sup>I</sup>  
[ab.angiesanchezerazo@hotmail.com](mailto:ab.angiesanchezerazo@hotmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0003-4050-7298>

Jonathan Israel Sánchez-Eraza <sup>II</sup>  
[jonathan21-jise@hotmail.com](mailto:jonathan21-jise@hotmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0002-8515-0627>

**Correspondencia:** [ab.angiesanchezerazo@hotmail.com](mailto:ab.angiesanchezerazo@hotmail.com)

Ciencias de la Salud  
Artículo de revisión

\***Recibido:** 15 de diciembre de 2020 \***Aceptado:** 30 de diciembre de 2020 \* **Publicado:** 06 de enero de 2021

- I. Master Universitario en Derecho del Comercio Internacional, Abogada de los Tribunales y Juzgados de la República del Ecuador, Abogada de los Tribunales Y Juzgados de la República del Ecuador, Universidad Internacional Iberoamericana (Unini), Universidad Internacional de la Rioja (Unir), Universidad de Guayaquil (Ug), Guayaquil, Ecuador.
- II. Master Universitario en Prevención de Riesgos Laborales, Medico, Investigador Independiente, Guayaquil, Ecuador.



## Resumen

Desde el 2018 existe un plan estratégico de cooperación técnica por parte de la OPS / OMS a beneficio de la salud del pueblo ecuatoriano. En este plan de la OMS la visión ha sido bastante estratégica, de mediano plazo, para dirigir las acciones de cooperación con el país, en el contexto de las prioridades nacionales de salud y de los compromisos regionales y globales. También pretende lograr sinergias y complementariedad con otras agencias del Sistema de Naciones Unidas y otros socios para el desarrollo.

La estrategia de cooperación con el país está basada en los valores constitucionales de la OMS que consiste en “el goce del grado máximo de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social”.

En el Plan Nacional de Desarrollo y la Agenda Estratégica del Ministerio de Salud Pública se hace hincapié en la consolidación de las políticas y prioridades nacionales en materia de salud, esto concuerda con las definiciones e instrumentos internacionales expresados en los Objetivos de Desarrollo Sostenible en la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 (ASSA) y en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF, por sus siglas en inglés).

**Palabras Clave:** Compromiso; cooperación; estrategia; globales; políticas.

## Abstract

Since 2018, there has been a strategic plan for technical cooperation by PAHO / WHO to benefit the health of the Ecuadorian people. In this WHO plan the vision has been quite strategic, in the medium term, to direct cooperation actions with the country, in the context of national health priorities and regional and global commitments. It also aims to achieve synergies and complementarity with other agencies of the United Nations System and other development partners.

The cooperation strategy with the country is based on the constitutional values of the WHO, which consists of “the enjoyment of the maximum degree of health that can be achieved is one of the fundamental rights of every human being without distinction of race, religion, political ideology. or economic or social condition ”.

In the National Development Plan and the Strategic Agenda of the Ministry of Public Health, emphasis is placed on the consolidation of national policies and priorities in health matters, this is in accordance with the definitions and international instruments expressed in the Sustainable Development Goals in the Agenda of Sustainable Health for the Americas 2018-2030 (ASSA) and in the United Nations Development Assistance Framework (UNDAF).

**Keywords:** Commitment; cooperation; strategy; global; policies.

## Resumo

Desde 2018, existe um plano estratégico de cooperação técnica da OPAS / OMS para beneficiar a saúde do povo equatoriano. Nesse plano da OMS, a visão tem sido bastante estratégica, de médio prazo, para direcionar as ações de cooperação com o país, no contexto das prioridades nacionais de saúde e compromissos regionais e globais. Também visa obter sinergias e complementaridade com outras agências do Sistema das Nações Unidas e outros parceiros de desenvolvimento.

A estratégia de cooperação com o país baseia-se nos valores constitucionais da OMS, que consistem em “gozar do máximo grau de saúde que pode ser alcançado um dos direitos fundamentais de todo ser humano sem distinção de raça, religião, ideologia política. ou condição econômica ou social”.

No Plano Nacional de Desenvolvimento e na Agenda Estratégica do Ministério da Saúde Pública, é dada ênfase à consolidação das políticas e prioridades nacionais em matéria de saúde, o que está de acordo com as definições e instrumentos internacionais expressos nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda da Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030 (ASSA) e no Quadro de Assistência ao Desenvolvimento das Nações Unidas (UNDAF, por sua sigla em inglês).

**Palavras-chave:** Compromisso; cooperação; estratégia; global; políticas.

## Introducción

Los coronavirus son una amplia familia de virus, algunos tienen la capacidad de transmitirse de los animales a las personas. Producen cuadros clínicos que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus que causó el síndrome respiratorio

agudo grave (SARS-CoV) y el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV).

El nuevo coronavirus se llama SARS-CoV2, la enfermedad se llama Corona Virus Disease 2019, COVID19. Es un nuevo tipo de coronavirus que puede afectar a las personas y se ha detectado por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China. Todavía hay muchas cuestiones que se desconocen en relación con la enfermedad que produce: COVID-19. La incertidumbre se apoderó de Ecuador, luego de que, en una rueda de prensa llevada a cabo en la ciudad de Guayaquil, la ministra de Salud, Catalina Andramuño, confirmó la presencia del primer caso "importado" de Covid-19 en nuestro país. Se trataba de una ciudadana ecuatoriana que llegó desde España el 14 de febrero por el aeropuerto de Guayaquil, la cual no tenía síntomas, pero posteriormente presentó malestar y fiebre, razones por las que fue hospitalizada y se le realizaron las pruebas respectivas para la enfermedad Covid-19, la cual dio positiva.

Días después, el 11 de marzo de 2020, el pánico fue a nivel mundial cuando la OMS declaró el COVID-19 pandemia global, por tanto, mediante acuerdo ministerial No 00126-2020, emitido el 11 de marzo de 2020 por la Ministra de Salud, declara el Estado de Emergencia Sanitaria en Sistema Nacional de Salud y así inicia nuestra odisea.

### **Antecedentes**

Durante el mes de diciembre del 2019 Wuhan - China se convirtió en el epicentro de un brote de neumonía desconocida que no cedía ante tratamientos acostumbrados. Tras varios días los contagios ascendieron de forma exponencial, no solo en China Continental sino también en diferentes países. El agente causal fue identificado, como un nuevo coronavirus (SARS-CoV2) causante de la enfermedad COVID-19.

Un grupo de pacientes con diagnósticos de neumonía fueron vinculados epidemiológicamente a un mercado mayorista de pescados, mariscos y animales vivos y no procesados en la provincia de Hubei.

El crecimiento económico de China trajo consigo una alta demanda de proteína animal, incluyendo animales exóticos, como culebras, civetas, pangolines y murciélagos. Las deficientes medidas de bioseguridad en los mercados de alimentos, han permitido que los virus se transmitan entre

animales y desde animales a humanos. A esta transmisión de enfermedades de animales a humanos se le conoce con el término de zoonosis.

El 7 de enero de 2020 las autoridades chinas anunciaron que habían identificado un nuevo tipo de coronavirus (Nuevo Coronavirus, 2019-nCoV). A su vez fueron descartados otros posibles virus, incluyendo el coronavirus del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV), el coronavirus del Síndrome Respiratorio del Medio Este (MERS-CoV), el virus de la influenza, el virus de la influenza aviar y el adenovirus. A partir de este momento las autoridades a nivel mundial supieron que enfrentaban una nueva amenaza.

Para el 30 de enero del 2020 se habían reportado 9.692 casos en toda China y 90 casos en diferentes países incluyendo: Taiwán, Tailandia, Vietnam, Malasia, Nepal, Sri Lanka, Camboya, Japón, Singapur, la República de Corea, Emiratos Árabes Unidos, Estados Unidos, Filipinas, India, Irán, Australia, Canadá, Finlandia, Francia y Alemania.

El 11 de marzo, con 118.000 casos reportados en 114 países y 4.291 personas fallecidas, la Organización Mundial de la Salud declara que el brote de la enfermedad del Coronavirus 19 causada por el SARS-CoV2, es considerada una pandemia.

### **Coronavirus en el tiempo**

Sin embargo, es necesario mencionar que a la fecha se conocían un total de 36 coronavirus. Los virus de la familia coronaviridae, conocidos como coronavirus, son virus de tipo ARN positivo de cadena simple, envueltos en capsida que pueden afectar un amplio rango de animales e incluso a humanos. Fueron descritos por primera vez por Tyrell y Byone en 1966. Basados en su morfología de viriones esféricos con una coraza y proyecciones desde su superficie asemejándose a una corona, fueron llamados coronavirus 1-10. A su vez, los coronavirus son clasificados en cuatro subfamilias, alfa, beta, gamma y deltacoronavirus, siendo los alfa y beta originados aparentemente de mamíferos, específicamente de murciélagos, y los gamma y delta de cerdos y aves. Los betacoronavirus pueden causar enfermedades severas y hasta la muerte.

Estos virus causan infecciones respiratorias e intestinales en animales y humanos, pero no se habían considerado altamente patógenos para los humanos hasta la aparición de la epidemia del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) en el 2002 y 2003 en la provincia de Guangdong en China. Hasta ese momento, las infecciones causadas por coronavirus en humanos sólo generaban infecciones leves en pacientes inmunocompetentes.

Durante la epidemia del SARS en 2002-2003, la rápida diseminación global se vio favorecida por el desconocimiento inicial en relación con el manejo de los pacientes contagiados y el tráfico aéreo internacional.<sup>4</sup> Lo mismo ha sucedido en esta ocasión con el SARS-CoV2.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un total de 8,098 personas en 29 países se enfermaron del SRAS durante el brote de 2003. De esta cifra, 774 personas perdieron la vida. En los Estados Unidos, solo ochos personas resultaron infectadas por el SRAS-CoV. Todas estas personas habían viajado a otras partes del mundo donde existía la presencia del SRAS.

El SRAS no se propagó más ampliamente en los Estados Unidos. Gracias a los esfuerzos de la OMS en la identificación de casos, aislamiento (cuarentena) y seguimiento de pacientes que hubiesen estado en contacto con pacientes contagiados, la epidemia de SARS pudo ser controlada en poco tiempo y con pocas víctimas mortales. No se han reportado más casos de SARS desde el 2004.

En el año 2012, surgió otro coronavirus altamente patógeno en países del medio este, identificado por primera vez en Arabia Saudita, el Coronavirus causante del Síndrome Respiratorio del Medio Este (MERS-CoV). Ambos, el SARS-CoV y MERS-CoV, fueron transmitidos de animales a humanos, desde una civeta y un camello dromedario respectivamente, pero se piensa que ambos virus fueron originados en murciélagos.

Es importante comprender que los virus han existido y seguirán existiendo en sus reservorios naturales. El coronavirus Sars-CoV-2, es el séptimo coronavirus que ha infectado a humanos.

### **Covid19 en Ecuador**

Ecuador reportó su primer caso del nuevo brote de coronavirus, el 29 de febrero del 2020 correspondiente a una mujer ecuatoriana que llegó desde España.

Al momento las cifras oficiales arrojan 49.731 casos confirmados y 4.156 muertes en Ecuador desde que se registró el primer contagio.

Sin embargo, los ciudadanos han denunciado con videos por redes sociales que probablemente los fallecidos sean muchos más, pues decenas murieron antes de que se les realizara la prueba de contagio.

Se especula que la rápida propagación del virus era resultado de una "pobre" vigilancia epidemiológica, "la mayoría de los casos son importados".

### Información estadística comparativa

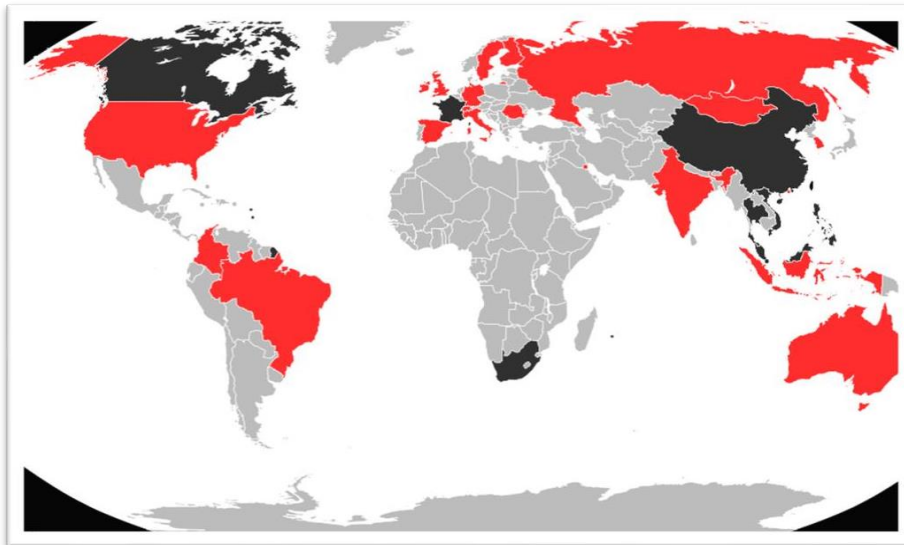
Para analizar los datos comparativos entre la propagación del COVID19 y el SARS-COV en el mundo entero, a continuación, se detalla gráficamente la evolución de contagio y propagación de cada uno de los virus relacionados, que fueron representativos una breve revisión de los países que no reaccionaron a tiempo y ahora son los más afectados por la pandemia:

#### *EPIDEMIA SARS-COV 2002-2003*

Un total de 8,098 personas en 29 países se enfermaron del SRAS durante el brote de 2003. De esta cifra, 774 personas perdieron la vida.

Desde el 2004 no se han reportado más casos de SARS.

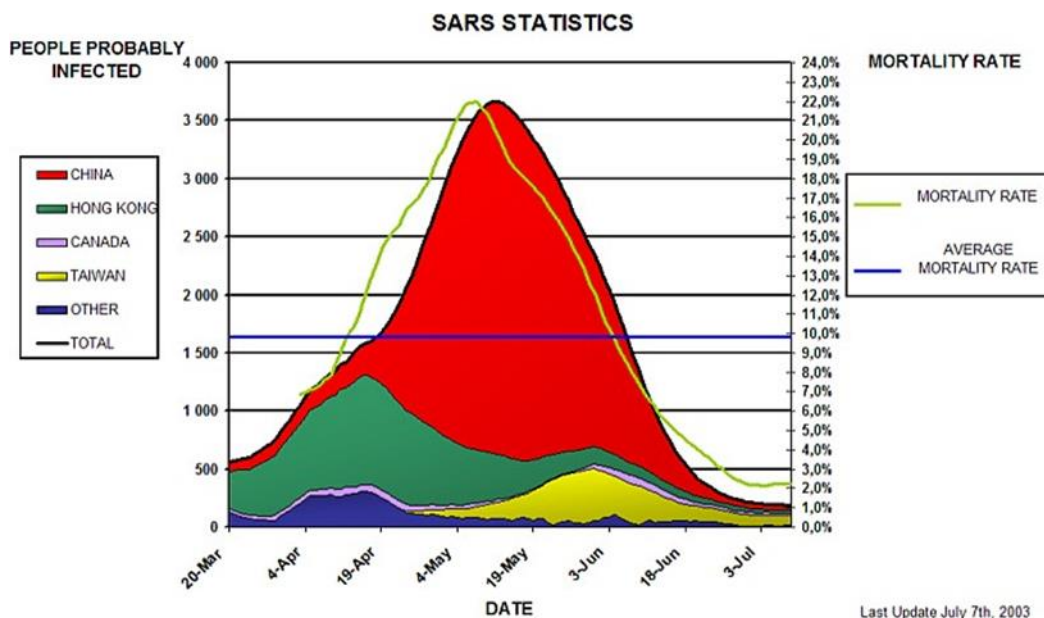
#### PROPAGACIÓN SARS-COV 2002-2003 PAÍSES (29 Países)



Fuente: CCIS Universidad Johns Hopkins



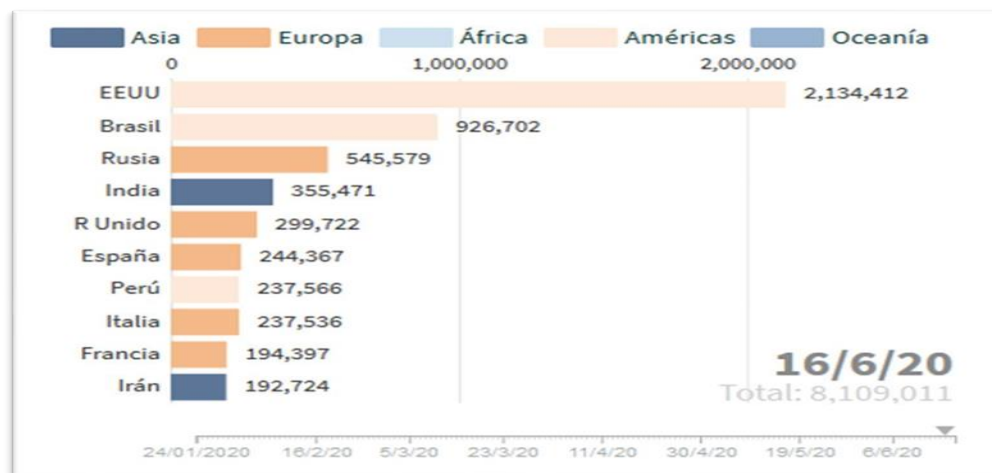
EVOLUCIÓN CONTAGIOS SARS-COV 2002-2003 PAÍSES (8.098 Personas)



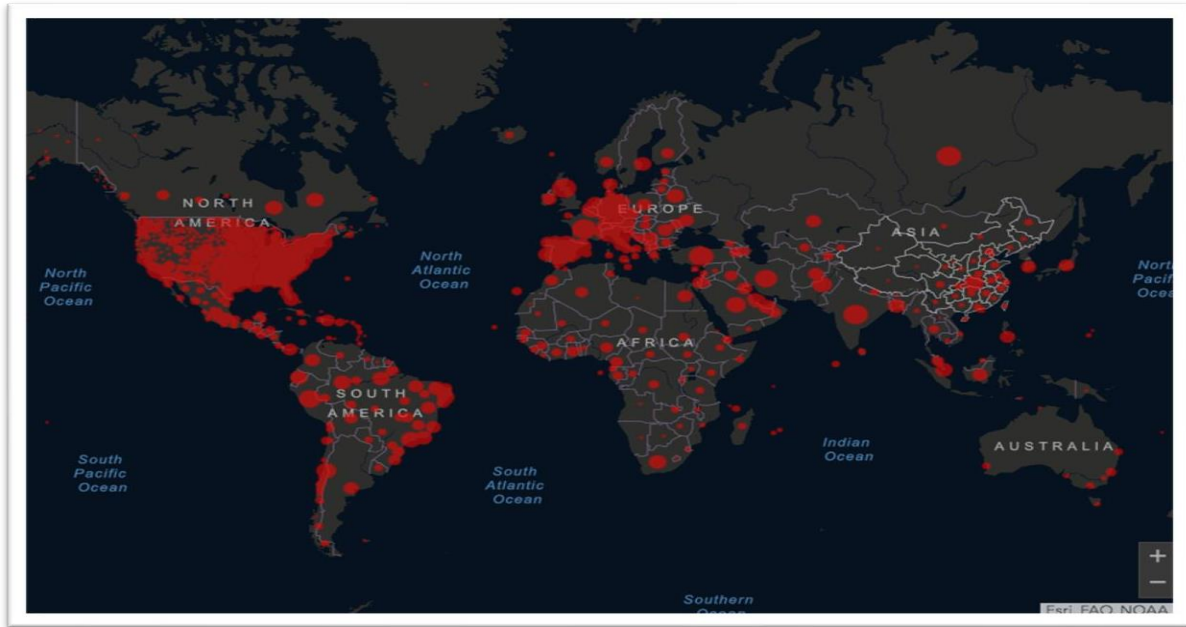
Fuente: CCIS Universidad Johns Hopkins.

**Pandemia mundial COVID19**

La expansión del coronavirus por el mundo no se detiene, actualmente esta enfermedad alcanza más de 8 millones de casos en 192 países.



Fuente: CCIS Universidad Johns Hopkins.



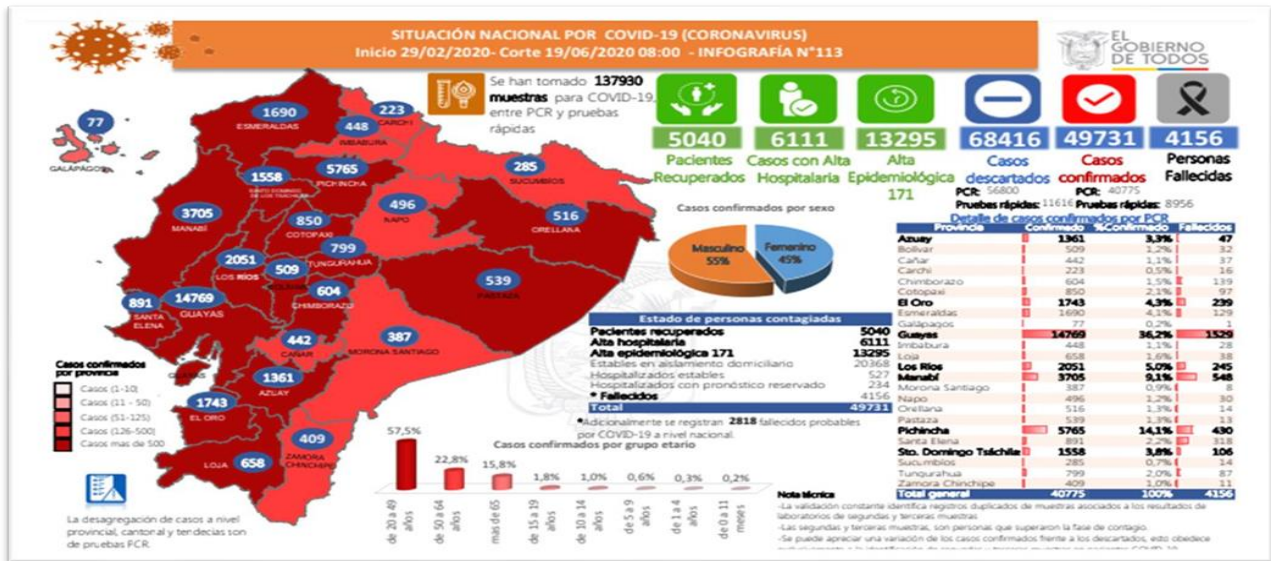
Fuente: CCIS Universidad Johns Hopkins

### Estadísticas COVID19 en Ecuador

En la actualidad en el Ecuador existe un total de:

49,097 **4,087**

Casos Confirmados **Personas fallecidas**



Fuente: Ministerio de Salud Pública Ecuador

## **Intervención oms**

La OMS está colaborando estrechamente con expertos mundiales, gobiernos y asociados para ampliar rápidamente los conocimientos científicos sobre este nuevo virus, rastrear su propagación y virulencia y asesorar a los países y las personas sobre las medidas para proteger la salud y prevenir la propagación del brote.

## **Cronología de la actuación de la OMS**

*31 de diciembre de 2019*

La Comisión Municipal de Salud de Wuhan (provincia de Hubei, China) notifica un conglomerado de casos de neumonía en la ciudad. Posteriormente se determina que están causados por un nuevo coronavirus.

*1 de enero de 2020*

La OMS establece el correspondiente Equipo de Apoyo a la Gestión de Incidentes en los tres niveles de la Organización —la Sede, las sedes regionales y los países— y pone así a la Organización en estado de emergencia para abordar el brote.

*4 de enero de 2020*

La OMS informa en las redes sociales de la existencia de un conglomerado de casos de neumonía —sin fallecimientos— en Wuhan (provincia de Hubei).

*5 de enero de 2020*

La OMS publica su primer parte sobre brotes epidémicos relativo al nuevo virus, una publicación técnica de referencia para la comunidad mundial de investigación y salud pública y los medios de comunicación. El parte contiene una evaluación del riesgo y una serie de recomendaciones, así como la información proporcionada por China a la Organización sobre la situación de los pacientes y la respuesta de salud pública ante el conglomerado de casos de neumonía de Wuhan.

*10 de enero de 2020*

La OMS publica en línea un amplio conjunto de orientaciones técnicas con recomendaciones para todos los países sobre el modo de detectar casos, realizar pruebas de laboratorio y gestionar los posibles casos. Las orientaciones se basan en los conocimientos sobre el virus que existen en ese momento. Las orientaciones se remiten a los directores regionales de la OMS para emergencias a fin de que las distribuyan entre los representantes de la OMS en los países.

Tomando como base la experiencia con el SARS y el MERS, así como las vías de transmisión conocidas de los virus respiratorios, se publican orientaciones sobre la prevención y el control de infecciones destinadas a proteger a los profesionales sanitarios, en las que se recomienda adoptar precauciones contra la transmisión por gotículas y por contacto al atender a los pacientes, así como precauciones contra la transmisión aérea en las intervenciones asociadas a la generación de aerosoles.

*12 de enero de 2020*

China hace pública la secuencia genética del virus causante de la COVID-19.

*13 de enero de 2020*

Se confirma oficialmente un caso de COVID-19 en Tailandia, el primero registrado fuera de China.

*14 de enero de 2020*

La responsable técnica de la OMS para la respuesta señala en una conferencia de prensa que se ha producido una transmisión limitada del coronavirus entre seres humanos (en los 41 casos confirmados), fundamentalmente a través de familiares, y que existe el riesgo de un posible brote más amplio. La responsable técnica observa que una transmisión entre seres humanos no sería sorprendente habida cuenta de nuestra experiencia con los patógenos causantes del SARS, el MERS y otras enfermedades respiratorias.

*20-21 de enero 2020*

Expertos de la oficina de la OMS en China y de la Oficina Regional para el Pacífico Occidental efectúan una breve visita sobre el terreno a Wuhan.

*22 de enero de 2020*

La misión de la OMS a China emite una declaración en la que se afirma que se ha demostrado la transmisión entre seres humanos en Wuhan, si bien se necesitan más investigaciones para comprender plenamente la magnitud de esta transmisión.

*22- 23 de enero de 2020*

El Director General convoca un Comité de Emergencias según lo previsto en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005) para evaluar si el brote constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional. Los miembros independientes de dicho Comité, procedentes de distintas partes del mundo, no logran alcanzar un consenso a partir de los datos conocidos en ese momento, y piden que se los convoque de nuevo en un plazo de 10 días una vez que reciban más información.

*28 de enero de 2020*

Una delegación de alto nivel de la OMS encabezada por el Director General viaja a Beijing para reunirse con los dirigentes de China, conocer mejor la respuesta de ese país, y ofrecer la asistencia técnica que pueda ser necesaria.

Durante su estancia en Beijing, el Dr. Tedros acuerda con los dirigentes del Gobierno chino que un equipo internacional de destacados científicos se desplace en misión a China para comprender mejor el contexto y la respuesta general e intercambiar información y experiencias.

*30 de enero de 2020*

El Director General de la OMS convoca de nuevo el Comité de Emergencias, antes de los 10 días de plazo y tan solo dos días después de notificarse los primeros casos de transmisión limitada del coronavirus entre seres humanos fuera de China. En esta ocasión el Comité de Emergencias llega a un consenso y recomienda al Director General que el brote constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). El Director General acepta la recomendación y declara que el brote por el nuevo coronavirus (2019-nCov) constituye una ESPII. Es la sexta vez

que la OMS declara una ESPII desde la entrada en vigor del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) en 2005.

El informe de situación de la OMS del 30 de enero señala la existencia de un total de 7818 casos confirmados en todo el mundo, la mayoría de ellos en China y 82 en otros 18 países. La OMS evalúa el riesgo en China como muy alto y el riesgo mundial como alto.

### *3 de febrero de 2020*

La OMS publica el Plan Estratégico de Preparación y Respuesta de la comunidad internacional para ayudar a los Estados con sistemas de salud más frágiles a protegerse.

### *11-12 de febrero de 2020*

La OMS convoca un foro de investigación e innovación sobre la COVID-19, al que asisten más de 400 expertos y entidades de financiación de todo el mundo. En el foro intervienen George Gao, Director General del Centro de Control de Enfermedades de China, y Zunyou Wu, Epidemiólogo Jefe de dicho organismo.

### *16-24 de febrero de 2020*

La misión conjunta OMS-China, en la que participan expertos de Alemania, el Canadá, los Estados Unidos (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Institutos Nacionales de la Salud), el Japón, Nigeria, la República de Corea, Rusia y Singapur, permanece un tiempo en Beijing y también viaja a Wuhan y a otras dos ciudades. Sus miembros hablan con funcionarios de salud, científicos y personal de salud de los establecimientos sanitarios (manteniendo el distanciamiento físico necesario).

### *11 de marzo de 2020*

Profundamente preocupada por los alarmantes niveles de propagación de la enfermedad y por su gravedad, y por los niveles también alarmantes de inacción, la OMS determina en su evaluación que la COVID-19 puede caracterizarse como una pandemia.

*13 de marzo de 2020*

Se establece el Fondo de Respuesta Solidaria contra la COVID-19 para recibir donaciones de particulares, empresas e instituciones.

*18 de marzo de 2020*

La OMS y sus asociados ponen en marcha el ensayo «Solidaridad», un ensayo clínico internacional que tiene por objeto generar datos sólidos de todo el mundo para encontrar los tratamientos más eficaces contra la COVID-19.

### **Aciertos OPS/OMS en Ecuador**

Entre los aciertos de la OPS/OMS, con respecto a Ecuador y en general se detallan los siguientes: Desde la notificación y posterior comunicación a la población ecuatoriano, por parte del Gobierno Nacional, la OPS/OMS intensificó su cooperación técnica con el país para asesorar en la aplicación de medidas de mitigación, la investigación de los contactos directos e indirectos y la aplicación de aislamientos domiciliarios con cuarentena, conforme los protocolos de atención establecidos para este evento.

La Representante de la OPS/OMS en el Ecuador, además, mantuvo reuniones de trabajo con el Sistema de Naciones Unidas para articular acciones inter – agenciales, así como con el Presidente de la República y los miembros de su gabinete, designados para gestionar la respuesta ante la aparición del primer caso importado de COVID-19, con quienes además participó de una cadena nacional para transmitir a la población, las acciones implementadas.

La OMS y sus asociados ponen en marcha el ensayo «Solidaridad», un ensayo clínico internacional que tiene por objeto generar datos sólidos de todo el mundo para encontrar los tratamientos más eficaces contra la COVID-19.

Mantienen la cooperación técnica al Ministerio de Salud y otras instituciones relacionadas con la respuesta a COVID 19, en las áreas de vigilancia epidemiológica, sistemas de salud, promoción de la salud y comunicación de riesgo.

En el marco del Comité de Operaciones de Emergencia apoya a las Mesas Técnicas 2 y 8 en la revisión y aprobación de los protocolos para COVID 19 y en la articulación de la cooperación a las

necesidades nacionales. Coordina el clúster de salud y las acciones del Sistema de Naciones Unidas para COVID 19.

Brinda apoyo a las acciones implementadas por el Gobierno Nacional, la OPS/OMS desplegó una misión de un experto del nivel regional sobre gestión del riesgo de desastres y emergencias en salud, para apoyar la revisión de los lineamientos nacionales de respuesta ante el COVID-19, e identificar nuevas acciones ante el diagnóstico de nuevos casos, relacionados con el caso primario y en preparación a un escalamiento del brote.

Entrega al Gobierno de Ecuador múltiples donaciones de equipos de protección para el personal de salud: guantes; lentes de protección; mascarillas quirúrgicas, mascarillas faciales; mascarillas plásticas; batas, haciendo especial énfasis de su destino para la ciudad de Guayaquil.

Provisión de kits de prueba y reactivos para la detección de COVID-19.

Además, emitió un llamado a los donantes y socios para ampliar la capacidad de los países de las Américas para responder a la COVID-19.

La estrategia de respuesta descrita en este llamado tiene dos objetivos principales: frenar la transmisión del virus y mitigar el impacto en la salud del COVID-19 en la Región.

Indicó que se necesitan inicialmente 94.8 millones de dólares para apoyar los esfuerzos críticos de respuesta en los países que más necesitan ayuda hasta septiembre de 2020.

A medida que este brote evolucione, es probable que las necesidades aumenten y los requisitos financieros estimados se ajusten acordemente.

### **Desaciertos OMS en Ecuador**

A pesar de que la Representación de la OPS/OMS en el Ecuador fue creada en 1951 y desde entonces coopera técnicamente, en estrecha coordinación con el Ministerio de Salud, con otras instituciones del sector salud y afines en los sectores público y privado, no logró estandarizar protocolos de bioseguridad acordes para evitar la rápida propagación de este virus.

Respuesta tardía por parte de la OMS para declarar estado de pandemia ante la presencia del COVID19 a nivel mundial.

Falta de gestión inmediata para activar ayuda humanitaria a países más golpeados y con menos recursos, no se realizó el llamado a los miembros de los organismos internacionales oportunamente, para solicitar apoyo.



La epidemia del SARS-COV 2002-2003 tenía que haber sentado un precedente histórico, que mantenga alerta y listos a los funcionarios de la OMS para implementar protocolos de bioseguridad inmediatos ante alertas que provenían del mismo foco de infección que el virus arriba mencionado.

### **Opiniones expertos**

El 20 de enero de este año, un grupo de científicos chinos reportó la identificación y caracterización del nuevo coronavirus (2019-nCoV) así como la secuencia genética del virus, confirmando que compartía el 79.6% del genoma con el ya conocido SARS-CoV causante de la epidemia hace 18 años. Adicionalmente, pudieron identificar que el virus es idéntico en 96% de su genoma a coronavirus provenientes de murciélagos.

El SARS-CoV utiliza la enzima convertidora de angiotensina 2 (ECA2) como receptor e infecta las células bronquiales epiteliales no ciliadas, y los neumocitos tipo II. Zhou et. al demostraron que el 2019-nCoV utiliza el mismo receptor de entrada a la célula, la enzima convertidora de angiotensina 2 (ECA2).

En los días posteriores, el Grupo de Estudio de Coronavirus del Comité internacional de Taxonomía de Virus, responsable de clasificar y nombrar oficialmente estos virus de la familia Coronaviridae, basado en la filogenia, taxonomía y prácticas establecidas, formalmente reconoce que el 2019-nCoV es hermano de los Coronavirus causantes de Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoVs), de la especie de los Coronavirus relacionados al SARS (SARSr-COVs) y designó oficialmente al 2019-nCoV como SARS-CoV2.29 El SARS-CoV2 pertenece al grupo de los betacoronavirus y está estrechamente relacionado con el SARS- CoV.20.

Analistas y funcionarios como Yanzhong Huang, miembro de salud global en el Consejo de Relaciones Exteriores de los Estados Unidos, afirman que la lenta difusión de la información sobre la situación que atravesaba el país (China) contribuyó a una mayor expansión del brote, mientras que Pekín acusó a Washington de reaccionar de manera inapropiada al brote e infundir miedo con la restricción de viajes.

La OMS y otros expertos estiman que entre el 40 y 60% de la población mundial se contagiará con el virus.

Ningún sistema sanitario está preparado para lidiar con esta situación, por esta razón se hace énfasis en practicar el aislamiento preventivo y distanciamiento social para tratar de frenar la curva de contagio.

## **Conclusión**

Las lecciones aprendidas que trajo consigo la llegada de esta pandemia a nivel mundial, son de índole tanto negativas como positivas: la crisis económica, social, política y de imagen país que nos afectó y afecta, nos permite vislumbrar que debemos tomar acción en el control y seguimiento del manejo de fondos públicos encaminados a precautelar la salud y seguridad de todos los ciudadanos.

La reactivación económica apunta sus pilares en temas de innovación tecnológica, desarrollo de productos creados para satisfacer las crecientes necesidades causadas por la pandemia, e implementar nuevas formas de distribución con estrictos protocolos de bioseguridad y canales logísticos para realizar tanto operaciones comerciales internas como externas.

Finalmente es importante considerar y recordar que lo que provocó el resurgimiento de este virus fueron las nuevas tendencias en el comportamiento y actividades humanas diversas, el consumo de animales salvajes, la venta de animales salvajes vivos y muertos en el mismo mercado, la urbanización de zonas rurales y el contacto directo con animales (huéspedes naturales de estos virus. imprescindible evitar futuras zoonosis virales, y la manera más efectiva es mantener las barreras entre los animales reservorios y la sociedad.

Así también la globalización, la dolarización y aumento del poder adquisitivo coadyuvo al ingreso silencioso de este virus en nuestro país, denotando la visible falta de competencia y previsión de las instituciones de salud para implementar medidas de seguridad sanitaria efectivas para contrarrestar o detener contagios inminentes en la población ecuatoriana.

## **Referencias**

1. <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2020/especial/art-2/>
2. <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unkown-cause- china/es/>
3. <https://www.who.int/es/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
4. <https://coronavirusecuador.com/data/>
5. <https://www.cdc.gov/sars/about/fs-sars-sp.html>

6. [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:SARS\\_map.svg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:SARS_map.svg)
7. <https://cnnespanol.cnn.com/2020/05/27/este-mapa-te-muestra-la-situacion-del-coronavirus-en-el-mundo-en-tiempo-real/>
8. [https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2334:gobierno-del-ecuador-destaca-el-apoyo-de-la-ops-oms-en-el-marco-de-la-pandemia-por-covid-19&Itemid=360](https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=2334:gobierno-del-ecuador-destaca-el-apoyo-de-la-ops-oms-en-el-marco-de-la-pandemia-por-covid-19&Itemid=360)
9. <https://www.paho.org/es/documentos/respuesta-al-brote-covid-19-region-americas>

©2020 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons

Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).