

COVID-19

Respuesta de la OPS/OMS. 5 de noviembre del 2021. Informe n.º 63

ASPECTOS DESTACADOS

El 25 de octubre del 2021, la OPS publicó los resultados de la **segunda ronda de la encuesta nacional sobre los servicios de salud esenciales y su continuidad durante la pandemia de COVID-19** (febrero a marzo del 2021). En el informe conjunto de la OMS/OPS se señala que el porcentaje promedio de servicios de salud esenciales interrumpidos aumentó ligeramente del 44% en el 2020 al 46% en el 2021, lo que indica que casi dos años después del inicio de la pandemia los sistemas de salud en la Región de las Américas aún enfrentan retos considerables. La encuesta del 2021 se envió a 52 países y territorios de la Región de las Américas, y sus resultados proporcionan información sobre las experiencias actuales de los países, el alcance de las interrupciones de un conjunto de servicios referenciales, el motivo de estas interrupciones y las estrategias de mitigación aplicadas por los países. Los resultados de la encuesta son importantes, ya que proporcionan información para ayudar a los responsables de la toma de decisiones a examinar los retos actuales y sirven como base para los procesos de planificación y la asignación de recursos a nivel nacional, regional y mundial. También son fundamentales para apoyar las actividades encaminadas a mitigar el impacto de la pandemia, incluidas las realizadas por el equipo de apoyo de la OPS para el manejo de incidentes y las medidas relacionadas con el Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID-19 (ACT, por su sigla en inglés) de la OMS.

SITUACIÓN EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

al 5 de noviembre del 2021 (15:00)

56

Países y territorios afectados

94.202.549

Casos confirmados

2.304.923

Muertes

1.246.572.647

Dosis de vacunas administradas

PILARES DE LA RESPUESTA



1. Coordinación, planificación, financiamiento y seguimiento



2. Comunicación de riesgos, participación de la comunidad y manejo de la infodemia



3. Vigilancia, investigación epidemiológica, localización de contactos y ajuste de las medidas sociales y de salud pública



4. Puntos de entrada, viajes y transporte internacionales y eventos multitudinarios



5. Laboratorios y medios de diagnóstico



6. Prevención y control de infecciones y protección del personal de salud



7. Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas



8. Apoyo operativo, aspectos logísticos, y cadenas de suministro



9. Fortalecimiento de los servicios y sistemas de salud esenciales



10. Vacunación

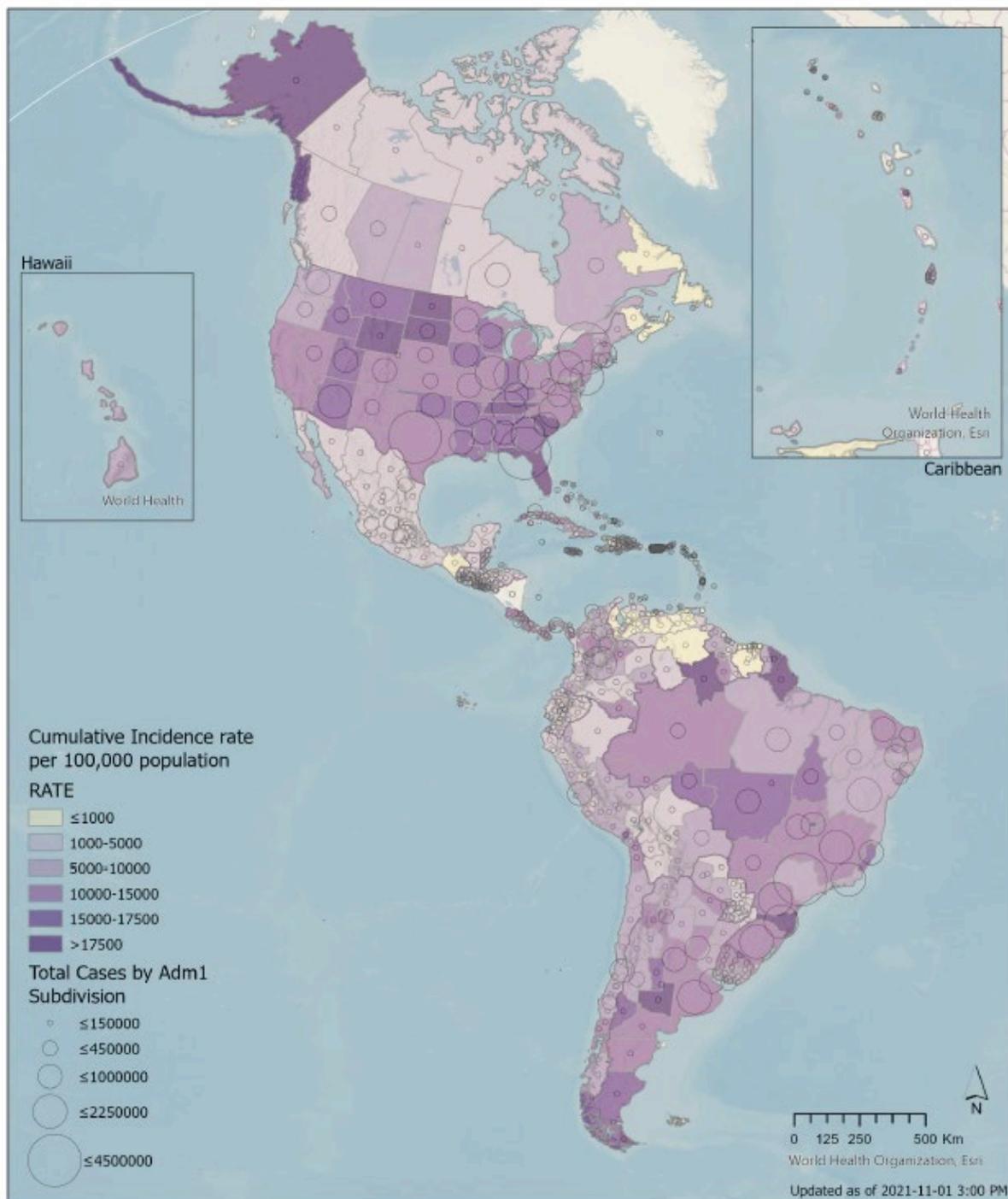
OPS: enlace a informes técnicos y epidemiológicos, orientaciones y recomendaciones

Enlace a informes operativos sobre la situación mundial



**Organización
Mundial de la Salud**

Mapa 1: Número acumulado de casos notificados de COVID-19 en la Región de las Américas y tasa de incidencia correspondiente (por 100.000 personas) por país y territorio, al 1 de noviembre del 2021



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



Datos acumulados de la respuesta regional al 5 de noviembre del 2021

Respuesta de la OPS/OMS (del 23 de octubre al 5 de noviembre del 2021)¹

Tras un brote de un nuevo coronavirus (COVID-19) que se produjo en Wuhan, una ciudad de la provincia de Hubei en China, se ha producido una rápida propagación a escala comunitaria, regional e internacional, con un aumento exponencial del número de casos y muertes. El 30 de enero del 2020, el Director General de la OMS declaró que el brote de COVID-19 era una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005). El primer caso en la Región de las Américas se confirmó en Estados Unidos el 20 de enero del 2020, seguido de Brasil el 26 de febrero del 2020. Desde entonces, la COVID-19 se ha propagado a **los 56 países y territorios de la Región de las Américas**. El 17 de enero del 2020, la Oficina Sanitaria Panamericana puso en marcha un equipo de apoyo para el manejo de incidentes, a nivel de toda la Organización, para proporcionar cooperación técnica a sus países y territorios con el fin de abordar y mitigar el impacto de la pandemia de COVID-19. Estos esfuerzos están en consonancia con los diez pilares del **Plan estratégico de preparación y respuesta de la OMS para la COVID-19 para el 2021**, la **Estrategia de respuesta y llamamiento a los donantes de la OPS**, y la **resolución CD58.R9 de la OPS aprobada por sus Estados Miembros**. Desde entonces, la Organización ha elaborado, publicado y difundido documentos técnicos basados en la evidencia para guiar las estrategias y políticas de los países para controlar esta pandemia.



PILAR 1: Coordinación, planificación, financiamiento y seguimiento

Facilitar la activación y el funcionamiento de mecanismos nacionales de gestión de emergencias de salud pública, así como la planificación y la respuesta frente a la COVID-19, con un enfoque de todo el gobierno y de toda la sociedad

A nivel regional

La OPS continuó colaborando con sus asociados en la Región y en todo el mundo para proporcionar cooperación técnica, orientación basada en la evidencia y recomendaciones, así como para abogar por la Región de las Américas en la escena mundial. El equipo de apoyo de la OPS para la gestión de incidentes

¹ **Corrección:** Informe sobre la situación de la COVID-19 N.º 62: 8,1 millones de guantes enviados al 22 de octubre; Informe sobre la situación de la COVID-19 N.º 61: 8 millones de guantes enviados al 8 de octubre.

también brindó apoyo y orientación estratégica a los equipos de los países encargados de coordinar y supervisar sus actividades de respuesta a nivel nacional.

Desde principios de enero del 2021 hasta el 5 de noviembre del 2021, se ha recibido un total de **1.568 comunicaciones bilaterales** (en virtud del artículo 44 del Reglamento Sanitario Internacional) entre los centros nacionales de enlace con información sobre casos, y contactos y viajes. En la última semana con datos notificados se observó una leve disminución en el número de comunicaciones bilaterales entre los centros nacionales de enlace con respecto a la semana previa.

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

A nivel de país

La OPS, en colaboración con el Ministerio de Salud y Bienestar de **Belice**, el Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio Exterior e Inmigración y la Oficina de las Naciones Unidas para la Cooperación Sur-Sur (UNOSSC), realizó un **evento de difusión en los medios, el 1 de noviembre del 2021**, a fin de presentar una iniciativa para el fortalecimiento del manejo clínico de los pacientes con COVID-19 y reducir el riesgo de transmisión de la enfermedad en los trabajadores de salud en el país. En el evento, se donaron 20 monitores de pacientes al Ministerio de Salud y Bienestar como parte del primer conjunto de equipos médicos comprados por medio de esta iniciativa.



Figura 1: El Ministerio de Salud y Bienestar de Belice recibió 20 monitores de pacientes durante el evento para dar a conocer una iniciativa para fortalecer el manejo clínico de los pacientes con COVID-19 y reducir el riesgo de la enfermedad en el país.
Fuente: OPS.



PILAR 2: Comunicación de riesgos, participación de la comunidad

Respaldar la elaboración y la ejecución participativas de planes de comunicación de riesgos y participación comunitaria y la difusión de información para comunicar los riesgos a todos los grupos poblacionales y a los viajeros

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

Introducción de la vacuna contra la COVID-19: Orientaciones para determinar los grupos prioritarios y elaborar la microplanificación - 2021 (ESP)

Capacitación para personal de salud sobre la vacunación contra el COVID-19 - 2021 (ESP, POR)

Vacinação para COVID-19: Protocolos e procedimentos técnicos - Brasil - 2021 (POR)

Salud y seguridad ocupacional para profesionales de la salud en el contexto de la COVID-19 – 2020 (ESP, POR)

La lista completa de cursos está disponible en el [sitio web de la OPS](#).

En este período, el doctor Jarbas Barbosa, Subdirector de la OPS, realizó dos ruedas de prensa. El **27 de octubre del 2021**, presentó una actualización sobre la COVID-19 en la Región en la que declaró que la semana anterior se notificaron más de 800.000 casos nuevos de esta enfermedad y 18.000 muertes conexas en la Región de las Américas. Muchos países están viendo una disminución en el número de casos, pero en Belice se ha producido un fuerte aumento del número de muertes debidas a la COVID-19 y en Paraguay se ha duplicado el número de casos en la última semana. Algunas de las islas más pequeñas están alcanzando sus primeros picos pandémicos: Anguila, Barbados, Saint Kitts y Nevis y San Vicente y las Granadinas están notificando el mayor número de casos nuevos de COVID-19 y de muertes conexas desde que comenzó la pandemia. El Subdirector informó que 44% de la población de América Latina y el Caribe ha recibido la pauta completa de vacunación y resaltó las inequidades que aún persisten, puesto que en algunos países las tasas de vacunación aún están por debajo de 20%.

El doctor Barbosa señaló que los países deben aprovechar las enseñanzas extraídas de la pandemia de COVID-19 para prepararse para las implicaciones para la salud del cambio climático, la mayor amenaza a largo plazo para la salud pública en la Región. En preparación para la 26.^a Conferencia de las Partes (COP26) de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, la OPS ha publicado una **Agenda para las Américas sobre salud, medioambiente y cambio climático** para ofrecer a los países un plan de acción a fin de abordar los riesgos que supone el cambio climático para la salud de la Región, aprovechando las enseñanzas extraídas de la respuesta a la pandemia.

En la rueda de prensa celebrada el **3 de noviembre del 2021**, el doctor Barbosa proporcionó información actualizada sobre la COVID-19 en la Región donde afirmó que por octava semana consecutiva se mantiene la tendencia a la disminución en el número de casos y de muertes en la mayor parte de la Región de las Américas. Sin embargo, Barbados continúa notificando sus cifras más altas de casos de COVID-19 y muertes conexas desde que comenzó la pandemia y hay una preocupante escasez de personal de hospital en República Dominicana y Trinidad y Tabago. El Subdirector informó que debido a la solidez de los sistemas de inmunización en la Región, ya se han administrado 1.200 millones de dosis de las vacunas contra la COVID-19, y 46% de la población general ya tiene el esquema completo de vacunación. El doctor Barbosa destacó que la inequidad en torno a las vacunas sigue siendo el mayor obstáculo para alcanzar los objetivos de cobertura de la vacunación, ya que 19 países no han alcanzado la meta de vacunación del 40%. Subrayó que la OPS está trabajando para corregir esta inequidad y que se espera que la asignación de vacunas se acelere en las próximas semanas. El Mecanismo COVAX, con el apoyo del Fondo Rotatorio de la OPS, ya ha entregado 64,3 millones de dosis a la Región, y aproximadamente 30% de estas dosis fueron donadas por los gobiernos de Canadá, España y Estados Unidos, entre otros.

El Subdirector instó a los países a que, a medida que haya más vacunas disponibles, sigan las últimas directrices del Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre inmunización de la OMS (SAGE, por su sigla en inglés) para garantizar que sean administradas a las personas que más las necesitan. Si bien en última instancia estas decisiones dependen de cada país, el Dr. Barbosa declaró que estas siempre tomarse en función de la evidencia, la equidad y el compromiso de proteger a los más vulnerables. Agregó que la vacunación, combinada con medidas efectivas de salud pública, es la mejor estrategia para reducir la transmisión de la COVID-19 y salvar vidas.

A nivel regional

A medida que evolucionan las necesidades de comunicación de la Región, la OPS ha seguido difundiendo mensajes cruciales sobre la COVID-19 por múltiples plataformas y respondido a las numerosas consultas de los medios de comunicación. En el ámbito de las comunicaciones, se ha brindado apoyo a las representaciones sobre varios temas, especialmente las vacunas y el Mecanismo COVAX. En las **infografías** se aborda una amplia gama de temas relacionados con la COVID-19, desde pasos para

prevenir la infección hasta consejos para llevar una vida saludable y proteger la salud mental durante la pandemia.

Conversatorio:
Derribando mitos sobre las vacunas contra la COVID-19

f LIVE **Viernes 12 de noviembre 2021,**
3:00 a 4:00 p.m.

¿Tienes consultas sobre las vacunas?



Figura 2: Material de comunicación elaborado para difundir información acerca de un evento en línea sobre vacunación. Fuente: Página de Facebook del Ministerio de Salud Pública de Costa Rica.

A nivel de país

La OPS participó en reuniones de grupos focales en los cantones de Corredores, Desamparados, Goicoechea y Tibás en **Costa Rica**. Esto se hizo en el contexto de una iniciativa de participación comunitaria elaborada en el 2020 en colaboración con el Ministerio de Desarrollo Humano, el Ministerio de Salud, el Instituto Mixto de Ayuda Social, la Comisión Nacional de Emergencias y los gobiernos locales. Tiene como objetivo identificar prioridades, llegar a un consenso y elaborar planes de respuesta para la COVID-19 y otras prioridades de salud en comunidades de todo el país. La OPS también realizó misiones a los territorios indígenas de Alto Chirripó y Comte Burica. Las actividades consistieron en diálogos interculturales para fortalecer los planes de respuesta a la COVID-19, así como la distribución de material con información sobre las vacunas y la prevención de la infección. Las misiones también incluyeron la entrega de kits de emergencia de salud para ayudar a las

comunidades a enfrentar la doble situación de emergencia por las lluvias intensas junto con la COVID-19. Las misiones son parte del apoyo que la OPS ha venido proporcionando para la respuesta a la enfermedad en 12 territorios indígenas.

Además, la OPS organizó en **Costa Rica**, junto con el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social, un diálogo virtual sobre los rumores en torno a la vacuna contra la COVID-19. El evento en línea estuvo dirigido al público en general; se respondieron preguntas sobre la vacunación con el propósito de proporcionar información precisa y generar confianza en las vacunas contra la COVID-19. La conversación se transmitió el 3 de noviembre del 2021 por la página del Ministerio de Salud en Facebook; expertos de la OPS, el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social respondieron las preguntas.

En **Suriname**, la OPS prestó apoyo al Ministerio de Salud para diversas formas de difundir eficazmente información sobre los lugares de vacunación contra la COVID-19. Se elaboró material de comunicación para los principales periódicos del país y su difusión en redes sociales, y se prepararon anuncios semanales de radio para informar a la comunidad sobre los lugares de vacunación. La OPS continúa apoyando la emisión de mensajes por los medios de comunicación en las estaciones de radio y televisión locales para concientizar sobre los beneficios y la importancia de mantener las medidas de salud pública contra la COVID-19.



PILAR 3: Vigilancia, investigación epidemiológica, localización de contactos y ajuste de las medidas sociales y de salud pública

Fortalecer la capacidad de los sistemas de vigilancia para detectar casos de COVID-19 y mantener al mismo tiempo la vigilancia de otras enfermedades que puedan causar epidemias y pandemias

A nivel regional

La OPS creó un **geoportal** para la Región de las Américas, en el cual se presentan paneles de información y datos epidemiológicos que se actualizan a diario. El geoportal contiene cuatro geoportales subregionales y 56 individuales. Además, el **panel interactivo de información** de la OPS suministra información al público en general acerca de los casos acumulados, las muertes, la incidencia acumulada, los nuevos casos y muertes, así como otros indicadores epidemiológicos notificados por los países y territorios.

La OPS publica además **informes semanales** sobre la gripe y otros virus respiratorios, así como los indicadores de vigilancia del SARS CoV-2. La OPS sigue analizando las tendencias a nivel regional, en particular por medio de la recopilación de datos nominales sobre la COVID-19.

Los estudios de seroprevalencia han aportado a la Región valiosos datos sobre la difusión del virus desde el inicio de la pandemia. La OPS mantiene un **tablero informativo con los estudios de seroprevalencia realizados en América Latina y el Caribe** que incluye información sobre el diseño del estudio, el método usado para la recopilación de muestras, el tamaño de muestra y otros factores.



El **Centro de conocimiento sobre rastreo de contactos** de la OPS publica información multidisciplinaria sobre el rastreo de contactos para diversos públicos, que incluyen responsables de la formulación de políticas, equipos de respuesta, investigadores, educadores, comunidades afectadas y público. Go.Data es una de las herramientas disponibles por medio de esta plataforma. Se la usa para brindar apoyo en la investigación y el manejo de casos, mostrar las cadenas de transmisión y para el rastreo de contactos. En colaboración con la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN, por su sigla en inglés), la OPS/OMS ha organizado hasta la fecha sesiones de capacitación sobre la aplicación **Go.Data** para más de 35 países y territorios.



PILAR 4: Puntos de entrada, viajes internacionales y eventos multitudinarios

Secundar las actividades de vigilancia y comunicación de riesgos en los puntos de entrada, así como la aplicación de medidas adecuadas de salud pública.

A nivel regional

Es importante mantener las medidas de mitigación de riesgos, incluidos los consejos para los viajeros, en especial en relación con la autovigilancia de signos y síntomas; la vigilancia y el manejo de casos en el punto de entrada y en las fronteras; las capacidades y los procedimientos para el rastreo internacional de contactos, y los controles ambientales y las medidas sociales y de salud pública en los puntos de entrada y a bordo de los medios de transporte.

La OPS seguirá apoyando a los países para asegurarse de que dispongan de estas capacidades. También apoyará las gestiones de los países para definir una política basada en el riesgo en tanto reanudan el tránsito internacional en el contexto de la pandemia de COVID-19, teniendo en cuenta las disposiciones del Reglamento Sanitario Internacional, la evidencia disponible y el uso más eficaz de los recursos disponibles.

A nivel de país

En **Chile**, la OPS está participando en misiones con el Ministerio de Salud para verificar las capacidades básicas en los puntos de entrada, según el Reglamento Sanitario Internacional, con el fin de evaluar y fortalecer la capacidad de respuesta a una emergencia de salud pública de importancia internacional. El apoyo de la OPS incluyó sesiones de capacitación para actores locales sobre las capacidades básicas del RSI, la presentación de herramientas para verificar la capacidad básica en los puntos de entrada y la presentación de las recomendaciones de la OPS/OMS sobre los viajes internacionales en el contexto de la COVID-19, incluidos los protocolos. Del 2 al 5 de noviembre del 2021, el equipo visitó la región de Tarapacá.



PILAR 5: Laboratorios y medios de diagnóstico

Mejorar la capacidad de laboratorio para detectar casos de COVID-19 y manejar un gran número de pruebas en el país o por medio de arreglos con laboratorios de referencia internacionales

A nivel regional

Desde el inicio de su respuesta y hasta la fecha de este informe, la OPS ha proporcionado cebadores, sondas y kits de PCR para más de **21,6 millones de reacciones y pruebas**. Hasta la fecha, la OPS ha suministrado más de 683.900 hisopos y 365 kits de obtención de muestras, entre otros insumos esenciales.

La OPS siguió brindando cooperación técnica sobre diagnósticos de laboratorio, incluyendo revisión de datos, sesiones de solución de problemas y llamadas de seguimiento a equipos de **Antigua y Barbuda, Barbados, Dominica, Guyana y Suriname**.

A nivel de país

En **Suriname**, la OPS brindó apoyo a la capacitación de 10 tecnólogos del laboratorio central del Centro Nacional de Gripe, en Paramaribo, sobre cómo realizar el ensayo de inmunofluorescencia (IFA) para varios virus respiratorios (gripe A y B, virus sincitial respiratorio, virus paragripales 1, 2 y 3, adenovirus y metaneumovirus humano) como parte de las actividades para fortalecer las capacidades del laboratorio. Las actividades de capacitación para el personal también incluyeron una actualización sobre la prueba de PCR para el virus de la COVID-19 y otros agentes respiratorios que causan enfermedades proclives a brotes, como la gripe.

Además, como parte de las actividades emprendidas con el objetivo de apoyar la vigilancia de las enfermedades respiratorias, se capacitó al personal del laboratorio central en la extracción manual de ARN/ADN a partir de hisopados nasofaríngeos realizados en el contexto de la pandemia de COVID-19. Se brindó capacitación a profesionales sobre el uso de kits comerciales aprobados por la OMS para la extracción de material genético de varios agentes infecciosos, como el SARS-CoV-2. Esta capacitación es parte de la iniciativa apoyada por la OPS para fortalecer la capacidad de análisis del Laboratorio Nacional de Salud Pública.



Figuras 4 y 5: Los tecnólogos se capacitan en el Centro Nacional de Gripe en Paramaribo, Suriname. Fuente: OPS.

5.1 Variantes de preocupación del SARS-CoV-2

Se han identificado diversas variantes del SARS-CoV-2 por medio de las actividades de secuenciación genética realizadas a nivel mundial. Desde que se detectó por primera vez el SARS-CoV-2 y hasta el 5 de noviembre del 2021, se han compartido más de **4.894.729** secuencias genéticas completas del virus en bases de datos de acceso público.

Secuenciar todas las muestras en la Región para identificar variantes requiere enormes recursos, por lo que la OPS continúa colaborando estrechamente con los laboratorios de los países para determinar las muestras cuya secuenciación genética debería priorizarse. Hasta la fecha, la OPS ha distribuido **35 cebadores específicos** para la detección de variantes genéticas mediante PCR.

Hasta la fecha, **26 países** participan en la **Red Regional de Vigilancia Genómica de la COVID-19**, con laboratorios de referencia para la secuenciación en Brasil y Chile, que pueden visualizarse en este **panel de información**. Este mecanismo será fundamental para detectar la propagación o aparición de nuevas variantes de preocupación. En el período que ocupa a este informe, por medio de la Red de Vigilancia Genómica de la COVID-19 de la OPS se secuenciaron 96 nuevas secuencias completas del genoma del SARS-CoV-2 de Guatemala en el laboratorio regional de referencia de secuenciación para la COVID-19 en el Instituto Gorgas en Panamá. La variante de preocupación delta se detectó en mayor proporción, junto con otras variantes (que no eran variantes de preocupación o de interés) en unas pocas muestras.



PILAR 6: Prevención y control de infecciones y protección del personal de salud

Respaldar los esfuerzos para reducir la transmisión de persona a persona en establecimientos de salud y en la comunidad con la elaboración y la ejecución de planes nacionales de prevención y control de infecciones

A nivel regional

La ejecución de los planes nacionales de prevención y control de infecciones es clave para reducir la transmisión de la COVID-19 tanto en las comunidades como en los establecimientos de salud. La OPS apoya a los países mediante la adquisición de EPP por medio de donaciones, el Fondo Rotatorio y la capacitación del personal de salud.

A nivel de país

En el período que ocupa a este informe, la OPS dictó en **Brasil** una capacitación sobre la prevención y control de infecciones a otros 1.207 trabajadores de la salud, lo que suma un total de 145.598 profesionales de salud capacitados hasta la fecha.



PILAR 7: Manejo de casos, operaciones clínicas y tratamientos

Mejorar la capacidad del sistema de salud local y proteger al personal para que pueda ofrecer servicios de salud equitativos de manera segura

7.1 Opciones terapéuticas y manejo clínico

A nivel regional

En vista de la cantidad abrumadora de evidencia y conocimientos relativos a la COVID-19, la OPS mantiene una **infografía interactiva** para ayudar a los asociados externos a consultar los materiales técnicos y compendios de datos que la OPS y la OMS mantienen sobre la Región de las Américas y el resto del mundo.

La OPS trabajó con los países de la Región para promover el uso de la **plataforma clínica mundial sobre la COVID-19** de la OMS para la caracterización y el manejo clínico de pacientes hospitalizados con COVID-19. Estos esfuerzos se enmarcan en una estrategia mundial para adquirir una mayor comprensión de la gravedad, las características clínicas y los factores pronósticos de la COVID-19. La plataforma cuenta con más de 390.000 casos a partir de las contribuciones de los siguientes países: **Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Estados Unidos de América, México, Panamá, Perú y República Dominicana.**

El 22 de octubre del 2021 la OPS actualizó los datos científicos contenidos en la **Actualización en curso de posibles tratamientos contra la COVID-19: resumen de revisiones sistemáticas rápidas** [en inglés]. En el estudio se resume la evidencia científica disponible sobre 155 tratamientos procedente de 452 ensayos controlados aleatorizados y estudios basados en la observación.

A nivel de país

La OPS impartió sesiones de capacitación sobre el manejo de casos de la COVID-19 para trabajadores de salud en **Brasil**. Desde el inicio de la pandemia, se ha capacitado a 13.725 profesionales de salud en el país.

7.2 Equipos médicos de emergencia

Los equipos médicos de emergencia son inestimables cuando las exigencias sobre el sistema de salud de un país rebasan su capacidad regular. La información actualizada sobre equipos médicos de emergencia y sitios alternativos de atención médica existentes sigue disponible en el **centro de información sobre la respuesta de los equipos médicos de emergencia a la COVID-19 de la OPS**. Al 5 de noviembre del 2021, había al menos 100 equipos médicos de emergencia en toda la Región, y 129 sitios alternativos de atención médica —como bases militares, estadios deportivos y recintos feriales— administrados por la OPS. Estos equipos médicos de emergencia han sumado 6.899 camas para pacientes hospitalizados y 1.078 camas de cuidados intensivos en toda la Región.

A nivel de país

En **Belice**, el 2 de noviembre del 2021, la OPS mantuvo una reunión con el personal técnico del Ministerio de Salud y Bienestar para identificar los temas prioritarios para el desarrollo de la capacidad de los equipos médicos de emergencia, en base al “Libro azul” de este tipo de equipos, incluido el despliegue de hospitales móviles, la oxigenoterapia y otros temas relevantes. En la reunión se trató la cooperación técnica para la planificación de una serie de sesiones virtuales de capacitación de equipos médicos de emergencia luego de la instalación de un hospital de campaña en la ciudad de Belmopán para hacer frente al aumento de casos de COVID-19.

PILAR 8: Apoyo operativo, aspectos logísticos, y cadenas de suministro

Establecer e implementar procedimientos acelerados para facilitar el apoyo de la Organización a la respuesta de los servicios de salud de los países y territorios a la COVID-19

A nivel regional

El equipo regional siguió colaborando con asociados nacionales, regionales e internacionales (incluidos otros organismos de las Naciones Unidas) en los temas relacionados con compras, transporte, flete, logística y especificaciones técnicas relativas a EPP, concentradores de oxígeno, productos de diagnóstico *in vitro* y otros insumos, suministros y equipos esenciales para la respuesta contra la COVID-19 en la Región.

En vista del gran número de proveedores y de las numerosas inquietudes expresadas sobre la calidad de los productos adquiridos, la OPS ha hecho de la garantía de la calidad un componente fundamental de su apoyo técnico a las actividades de compra de insumos, productos y equipos para la respuesta a la COVID-19. Esto implica revisar las especificaciones técnicas, garantizar que los documentos de envío sean

adecuados para pasar la aduana y ayudar a los países en cuestiones de garantía de calidad. La OMS brindó orientaciones provisionales sobre el uso racional de EPP para la COVID-19, así como consideraciones durante períodos de escasez.

A nivel de país

En **Belice**, la OPS organizó el 1.º Taller Virtual de Gestión de Tecnologías Sanitarias, que apunta a informar a las partes interesadas sobre los efectos de la gestión de los equipos médicos en la atención médica y a comprender los retos que afrontan durante la pandemia de COVID-19. Entre los participantes se encontraron asesores técnicos e ingenieros del Ministerio de Salud y Bienestar, gerentes regionales de salud, directores de departamentos médicos, supervisores de enfermería, oficiales de mantenimiento y tecnólogos de laboratorio. Este es el primero de una serie de seminarios en línea sobre gestión de tecnologías sanitarias, como una actividad de seguimiento al apoyo que la OPS le proporciona actualmente al Ministerio de Salud con respecto al plan y la política nacional de mantenimiento.

El 28 de octubre y el 2 de noviembre del 2021, la OPS le proporcionó suministros médicos a los Servicios Regionales de Salud de **Suriname** con el objetivo de apoyar la respuesta a la COVID-19 y el manejo de posibles casos de eventos adversos de la vacuna, ya que el país enfrenta su cuarta ola de la pandemia. Los artículos donados incluyeron 12 biombos/divisores de habitaciones, 90 sillas, 160 gafas protectoras, 900 mascarillas con reservorio y 33 tanques de oxígeno con una capacidad de 55 pies cúbicos. Los tanques de oxígeno estaban con la carga completa de oxígeno e incluían accesorios como reguladores, conectores estriados y humidificadores.

8.1 Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública

Creado en el 2000, el Fondo Estratégico de la OPS apoya a los Estados Miembros al garantizar la calidad, la seguridad y la eficacia de los medicamentos y otros insumos médicos; mejorar la planificación de la demanda y el fortalecimiento de la capacidad de los sistemas de la cadena de suministro; reducir de forma sostenible los precios de los medicamentos y los insumos esenciales mediante la búsqueda transparente de fuentes internacionales de suministros y brindar una opción de líneas de crédito para facilitar las compras de los Estados Miembros.

Durante la pandemia de COVID-19, el Fondo Estratégico se ha movilizó rápidamente para evaluar los inventarios en toda la Región y evaluar qué medicamentos están suficientemente abastecidos y cuáles deben priorizarse, y así evitar gastos innecesarios o recargos por mora. La plataforma aprovechó los acuerdos a largo plazo en vigor y las relaciones existentes con los proveedores para mitigar la inflación de los precios y mejorar la planificación de envíos y entregas. El Fondo Estratégico también coordinó las modalidades alternativas de transporte (por ejemplo, flete aéreo frente al marítimo) a fin de adaptarse a los métodos más costo-eficaces y oportunos en medio de las diversas perturbaciones relacionadas con la COVID-19. Esto requirió negociaciones directas con los proveedores para absorber los aumentos en el costo de los fletes de los medicamentos. Por último, el Fondo Estratégico colaboró con sus asociados para apoyar protocolos alternativos de tratamiento eficaces a fin de adaptarse a la limitación de los insumos durante la pandemia.

Desde el comienzo de la pandemia y hasta el 5 de noviembre del 2021, el Fondo Estratégico ha comprado pruebas de diagnóstico de la COVID-19 (PCR y pruebas rápidas), EPP y medicamentos para cuidados críticos por un valor de más de **US\$ 267 millones**, lo que ha permitido apoyar a más de **33,5 millones de personas** en toda la Región.² El Fondo sigue brindando apoyo a las compras de medicamentos e insumos de salud pública para las personas afectadas por la infección por el VIH/sida, la tuberculosis, la malaria, la diabetes, las enfermedades tropicales desatendidas, las enfermedades cardiovasculares y la hepatitis C. En el **sitio web de la OPS** puede verse más información sobre la función esencial del Fondo Estratégico.

²Suma de todas las órdenes de compra del Fondo Estratégico realizadas hasta la fecha. En ocasiones, los países retiran o cancelan los pedidos, lo que hace que la cifra presente fluctuaciones entre un informe y el siguiente.



PILAR 9: Fortalecimiento de los servicios y sistemas de salud esenciales

Sustentar el funcionamiento continuo de sistemas de salud equitativos basados en la atención primaria de salud a fin de proteger y mantener los avances en el ámbito de la salud pública, con inversiones en una mejor capacidad de respuesta en el primer nivel de atención y en las redes de servicios de salud, así como actividades sensibles a la cultura y a la dimensión de género con un enfoque de derechos humanos, para superar los obstáculos al acceso, especialmente en grupos en situación de vulnerabilidad

A nivel regional

La OPS proporciona asistencia continua a sus Estados Miembros para que estén **preparados a nivel regulatorio** y así puedan acelerar el despliegue de las vacunas. El apoyo cubre pasos del proceso de asignación del Mecanismo COVAX como la necesidad de presentar información sobre los documentos técnicos exigidos por los Estados Miembros en las reuniones bilaterales y regionales.

Las **evaluaciones de tecnologías sanitarias** son una herramienta inestimable para guiar a las autoridades de salud en el uso de tecnologías pertinentes para enfrentar la pandemia de COVID-19. Actualmente hay **328 informes relacionados con la COVID-19 disponibles** en la Base Regional de Informes de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas (BRISA).

La OPS colabora con las autoridades regulatorias nacionales de la Región para difundir recomendaciones consideraciones y evaluaciones de productos usados para apoyar a los pacientes con COVID-19 y prevenir la transmisión durante la pandemia. Además, la OPS mantiene un repositorio de sitios web e información pertinente, incluida información sobre la respuesta regulatoria a la COVID-19, en la Plataforma Regional de Acceso e Innovación para Tecnologías Sanitarias (**PRAIS**).

En el período que ocupa a este informe, la OPS presentó en el **Campus Virtual de Salud Pública** un nuevo curso virtual de autoaprendizaje de acceso libre, disponible en **inglés** y **español**: Gestión de las Condiciones de Trabajo del Recurso Humano en Salud. El curso tiene como propósito proporcionar a las personas que prestan servicios de salud los conocimientos y conceptos básicos que deben tener sobre la gestión de las condiciones de trabajo y empleo en el nuevo contexto de salud generado por la pandemia de COVID-19. Este curso está dirigido a las personas que trabajan en el sector de la salud, especialmente en el primer nivel de atención, así como a los responsables de la toma de decisiones que están a cargo de la elaboración de políticas y de la planificación y ejecución de programas y servicios de salud.

A nivel de país

En **Costa Rica**, la OPS ha estado trabajando desde agosto del 2021 en el fortalecimiento de las capacidades comunitarias para la promoción del bienestar mental y la mejora del apoyo psicoemocional que se brinda a las comunidades en el contexto de la COVID-19. Por medio de la iniciativa, que se está llevando a cabo en ocho cantones, se imparten talleres para el fomento de la capacidad; los talleres están dirigidos a los líderes comunitarios. Del 26 de octubre al 2 de noviembre del 2021 se impartió el taller "Fortalecer la resiliencia en mi comunidad" en los cantones de Barva, Corredores, Los Chiles, Pérez Zeledón, San Carlos y Santo Domingo. También se han diseñado planes de acción con el objetivo de apoyar la elaboración de estrategias comunitarias para la promoción de la salud mental. Del mismo modo, se elaboraron materiales audiovisuales para redes sociales y programas de radio a fin de crear conciencia sobre la atención en el ámbito de la salud mental. La OPS también realizó la tercera capacitación presencial sobre bienestar y salud mental durante la pandemia de COVID-19 en Alto Chirripó con la red de apoyo para mujeres adolescentes indígenas.

En **Guyana**, en colaboración con el consejo nacional de la juventud de Guyana, **la OPS llevó a cabo una capacitación sobre preparación y prevención de la COVID-19** en la comunidad de Mahdia, de la Región 8, con la participación de 25 adultos jóvenes. La capacitación sobre prevención tuvo como objetivo aumentar la concientización entre las personas jóvenes de la comunidad y enseñarles estrategias adecuadas de prevención de la COVID-19 para que se conviertan en capacitadores y continúen con las acciones comunitarias. En la capacitación participaron trabajadores médicos de primera línea y compartieron los datos locales y la información disponible sobre los servicios de salud ofrecidos a la población joven de la comunidad para mejorar el acceso y la aceptación. Las sesiones también incluyeron temas como la comunicación de los cambios de comportamiento social y la salud mental.



Figura 6: Adultos jóvenes en Guyana reciben capacitación sobre preparación de la COVID-19 y prevención. Fuente: OPS.

La OPS participó en la **VII Plataforma Regional para la Reducción del Riesgo de Desastres en las Américas y el Caribe**, celebrada del 1 al 4 de noviembre del 2021. El evento virtual fue presidido por el Gobierno de **Jamaica** y coorganizado por la Oficina Regional para las Américas y el Caribe de la Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres (UNDRR) junto con el Organismo del Caribe para la Gestión de Emergencias en Casos de Desastre (CDEMA). La reunión se convocó bajo el tema “Construyendo economías resilientes” en Latinoamérica y el Caribe y tuvo como objetivo concientizar sobre el creciente costo económico y humano de los desastres en la Región, como los retos especiales a los que se enfrentan los pequeños Estados insulares en desarrollo. Un equipo de expertos de la OPS participó y dirigió sesiones de alto nivel sobre el fortalecimiento de la gobernanza del riesgo de desastres y la mejora de las infraestructuras resilientes. La OPS también brindó apoyo como coorganizador de otras sesiones del evento.

En la región de Chiapas, en **México**, la OPS capacitó a 219 profesionales de salud responsables del programa de control prenatal en el nivel de atención primaria de salud con el objetivo de desarrollar capacidades para el control prenatal en situaciones de alto riesgo en el contexto de la COVID-19. El curso es parte de una iniciativa de la OPS dirigida a reducir la mortalidad materna relacionada con la COVID-19. La OPS también capacitó a 171 profesionales de salud en la promoción de la salud con una perspectiva intercultural, con especial atención a las medidas para la prevención de la COVID-19 y la concientización sobre la adhesión a la vacunación en las poblaciones indígenas.

En **Panamá**, la OPS, en colaboración con el Sindicato Gremial de Trabajadoras y Trabajadores del Servicio Doméstico y Similares (SINGRETRADS) y la Sociedad Hebrea de Ayuda al Inmigrante (HIAS), organizó un taller para abordar los desafíos de salud mental a los que deben hacer frente las trabajadoras domésticas durante la pandemia. Sirvió para establecer una red de apoyo psicológico y emocional para las trabajadoras domésticas del país, estén o no afiliadas al SINGRETRADS. El taller es parte de un proyecto coordinado por la OPS que apunta a fortalecer las capacidades de SINGRETRADS para brindar a sus miembros una respuesta eficaz al impacto de la pandemia de COVID-19 en su vida y su bienestar.



PILAR 10: Vacunación

Facilitar la introducción, el despliegue y la evaluación de vacunas contra la COVID-19, asegurar su acceso oportuno y equitativo, y reforzar la vigilancia de la seguridad de las vacunas

A nivel regional

Al 5 de noviembre del 2021, se habían aplicado más de **1.200 millones de dosis de vacunas contra la COVID-19** en la Región de las Américas, y más de **544 millones de personas han sido completamente vacunadas**. La totalidad de los **51 países y territorios de la Región han comenzado sus campañas de vacunación**, 33 de estos han recibido vacunas por medio del Mecanismo COVAX. La OPS ha **distribuido más de 64 millones de dosis** en la Región mediante el Mecanismo COVAX. Además, siguió brindando orientación estratégica a los países que esperan la llegada de la vacuna. Puede verse más información en la **Base de datos sobre vacunación contra la COVID-19 en la Región de las Américas** de la OPS, donde se informa sobre el número de dosis administradas en cada país.

A fin de desplegar con éxito las vacunas contra la COVID-19, los países necesitarán planes detallados donde se aborden tanto temas regulatorios y logísticos como las necesidades del personal, la garantía de una distribución equitativa, mientras se prioriza a las personas con mayor riesgo de infección (p. ej., el personal de salud de primera línea, las personas mayores y las personas con afecciones subyacentes).

La OPS está brindando apoyo a los países con todo el proceso. **Treinta y tres países** han completado sus **planes nacionales de despliegue de vacunas**. **Treinta y cinco países** han completado la **herramienta de autoevaluación de la disposición operativa para la introducción de la vacuna contra la COVID-19 (VIRAT)**, que cuenta con un **tablero interactivo** que proporciona una vista general sobre la preparación regional. El apoyo de la OPS se extiende a aquellos países interesados en obtener acceso a las vacunas por medio del **Mecanismo COVAX**.

La OPS presta cooperación técnica a aquellos países que buscan obtener acceso a las vacunas contra la COVID-19 por medio del Mecanismo COVAX, incluidos los países seleccionados para obtener fondos del **compromiso de mercado anticipado** para financiar sus dosis. Esta cooperación incluye recomendaciones para las autoridades nacionales sobre cómo conseguir que sus planes nacionales de despliegue y vacunación cumplan los requisitos necesarios para administrar las vacunas a los grupos prioritarios.

Además de la orientación por escrito, la OPS también ofrece sesiones de capacitación en línea a sus Estados Miembros. La OPS colaboró con los Estados Miembros para diseñar talleres con el objetivo de fortalecer la vigilancia de los eventos adversos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) en la Región de las Américas. La lista completa de sesiones de capacitación pasadas y futuras que se ofrecen a los Estados Miembros está disponible **en el sitio web de la OPS**.

La OPS mantiene un panel de información que lleva a cabo un seguimiento de la seguridad de distintas vacunas contra la COVID-19 durante y después de los ensayos clínicos.

A nivel de país

En el período que ocupa a este informe, en **Belice**, la OPS facilitó una reunión para intercambiar información con el Ministerio de Salud y Bienestar, el Banco Interamericano de Desarrollo y la Universidad de Oslo acerca del sistema de información sobre la vacunación, en especial sobre las características del software DHIS2 para sistemas de información en internet desarrollado por la Universidad de Oslo, y para explorar las posibilidades de apoyo a la cooperación técnica.

En **Costa Rica**, la OPS donó más de 11.000 elementos de los equipos de la cadena de frío con el objetivo de apoyar al Programa Ampliado de Inmunización (PAI) del país. Estos elementos fueron entregados a la Caja Costarricense de Seguro Social en la semana del 1 de noviembre del 2021; los insumos se distribuirán en todo el país y contribuirán a fortalecer las campañas de vacunación contra la COVID-19 y la gripe.

Brechas y retos

BRECHAS	RETOS
<ul style="list-style-type: none"> • Sistemas de vigilancia: Fortalecimiento de la capacidad y equipos adicionales para los análisis. • Sistemas de información: Es esencial contar con sistemas de gestión de datos para el seguimiento y rastreo de contactos, con protección de la confidencialidad. • Planificación estratégica y respuesta: Los países necesitan recursos suficientes para ejecutar sus planes nacionales de preparación y respuesta a la COVID-19 y sus planes de comunicación de riesgos. • Kits y equipos para pruebas de laboratorio: Los laboratorios nacionales necesitan más kits de obtención de muestras y otros insumos para continuar con las pruebas. • Insumos de PCI: Se necesitan con urgencia EPP y otros insumos (incluso en relación con el agua, el saneamiento y la higiene) para las salas de aislamiento y cuarentena. Los trabajadores de salud son renuentes a trabajar sin EPP. • Evaluaciones de los establecimientos de salud: Los países deben hacer más evaluaciones para orientar las medidas de prevención y control de infecciones. • Recursos y acceso para las poblaciones en situación de vulnerabilidad: Estas comunidades necesitan EPP y otros suministros. Deben superarse los problemas logísticos para entregar estos bienes esenciales. • Comunicación de riesgos: Es necesario adaptar los mensajes clave al contexto de cada país para que susciten el interés de los destinatarios. • Personal de salud a nivel subnacional: Se necesita mucho más personal médico para que los países puedan atender a toda la población y obtener más datos epidemiológicos a medida que se generen. • Unidades de cuidados intensivos: Se necesitarán más UCI para tratar los casos graves previstos. • Acceso de los migrantes a los servicios de salud: Los países están evaluando la manera de atender a estos grupos poblacionales y controlar mejor los brotes. • Coordinación con el sector privado: Esencial para asegurar que se sigan los protocolos nacionales. • Orientación nutricional: Es vital asegurarse de que las familias mantengan la salud nutricional durante y después de la emergencia por la COVID-19. • Programas de manejo de desastres en el ámbito de la salud: Se tomó nota que, para mejorar la respuesta a la COVID-19 y a cualquier otra emergencia de salud, los programas de manejo de desastres en el ámbito de la salud y las actividades de vigilancia a este respecto deben ser prioritarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución equitativa de las vacunas: La escasez de vacunas disponibles limita la capacidad de los países para proteger a sus poblaciones. • Mercado competitivo: Los países y las organizaciones están compitiendo por una cantidad limitada de suministros debido a la escasez mundial de EPP y otros artículos. • Cierres fronterizos: Esta medida ha obstaculizado gravemente el despliegue de expertos, el envío de muestras para pruebas y las compras de suministros y equipos para las pruebas, el manejo de casos y la prevención y el control de infecciones. Esto también ha exacerbado la presión sobre los países que están pasando por complejas transiciones políticas y socioeconómicas. • Control de infecciones en los entornos de atención de salud: El personal de salud depende de los EPP y otros suministros para evitar las infecciones. La escasez mundial de estos insumos está contribuyendo al aumento de los casos y la muerte de trabajadores de primera línea. • Personal de salud con la infección: El personal de salud que está enfermo o en cuarentena puede exacerbar la carga para los sistemas de salud. • Disponibilidad de pruebas: Para hacer un seguimiento epidemiológico es necesario hacer más pruebas. Las pruebas falsificadas están generando riesgos por la pérdida de recursos y los análisis incorrectos. • Escasez de personal de salud: La falta de recursos humanos obstaculiza los esfuerzos de los países para rastrear los contactos y tratar a los pacientes en cuarentena. • Comunicación de riesgos: La percepción del riesgo es todavía baja en algunos países y territorios, y muchas personas hacen caso omiso de las medidas de salud pública del gobierno. • Sistemas telefónicos de derivación de casos: Algunos países informan estar recibiendo una cantidad abrumadora de llamadas. • Sistemas logísticos: Muchos países aún no están preparados para manejar la distribución de suministros y equipos. • Continuidad en otros servicios de salud: La pandemia ha desviado recursos de otros servicios críticos para programas como los del VIH, la tuberculosis y las enfermedades no transmisibles. • Estigmatización: Los países deben adoptar medidas para reducir la estigmatización de personas que regresan del exterior y de otras poblaciones a las que se asocia con una probabilidad mayor de infección. • Cumplimiento de los protocolos de salud pública por parte del público en general: La reticencia de las personas a seguir los protocolos de salud pública ha causado un aumento en las tasas de infección en muchos países de América Latina. • Variantes: Las nuevas cepas del virus SARS-CoV2 representan un reto para el control de la enfermedad.

La respuesta de la OPS/OMS a la COVID-19 ha sido posible en parte gracias a las generosas contribuciones y donaciones en especie de los siguientes patrocinadores:

- Alma Jean Henry Charitable Trust
- Agencias de NN.UU.
- Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE)
- Banco de Desarrollo del Caribe
- Banco Interamericano de Desarrollo
- Banco Mundial
- Gobierno de Belice
- Gobierno de Canadá
- Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades de EE.UU.
- Gobierno de Colombia
- Comisión Europea
- Confederación de Corporativas de Crédito Caribeñas (CCCU)
- Corporación Andina de Fomento (CAF)
- Gobierno de España
- Fondo de la OPS de respuesta a la COVID-19
- Fondo Fiduciario de Socios Múltiples de las Naciones Unidas
- Fondo Global
- Fondo Mixto de Cooperación Técnica y Científica España -México
- Fundación de la OMS
- Fundación para la iniciativa de diagnósticos innovativos
- Fundación Rockefeller
- Fundación Yamuni Tabush
- Gobierno de Japón
- Gobierno de Korea
- Gobierno de Nueva Zelandia
- Organización Internacional de Migración (OIM)
- Otros donantes
- Programa Mundial de Alimentos (PMA)
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)
- Gobierno de Reino Unido
- Sony Latin Music
- Gobierno de Suecia
- Gobierno de Suiza
- Oficina de las Naciones Unidas de Coordinación del Desarrollo
- Oficina de las Naciones Unidas para la Cooperación Sur-Sur (UNOSSC)
- UNRCO
- USAID
- Donaciones canalizadas a través de la OMS
- Contribuciones voluntarias nacionales

La OPS también agradece a los siguientes donantes que han contribuido a los esfuerzos de respuesta en las Américas a través de la OMS: Azerbaiyán, Alemania, el Banco Mundial, Canadá, España, el Fondo Central de Respuesta a Emergencias, el Fondo OPEP para el Desarrollo Internacional (OFID), el Fondo de Respuesta Solidaria a la COVID-19, Francia, la Fundación Bill y Melinda Gates, el Reino Unido y Arabia Saudita.

Además, los siguientes donantes han comprometido ayuda adicional a la OPS: la agencia de EE.UU para la cooperación internacional (USAID), el Banco de Desarrollo del Caribe y Wellcome.

La OPS también desea reconocer y agradecer las generosas contribuciones de Direct Relief, Facebook, Mary Kay Cosmetics y Twitter, así como las alianzas estratégicas con Allison Becker, Salomon Beda, Sony Musica Latina y Global Citizens para ayudar en la lucha contra la pandemia.

Apoye los esfuerzos de la OPS en su lucha contra el COVID-19

El mayor número acumulado de casos y muertes por COVID-19 está en las Américas.

Estamos trabajando con profesionales de la salud en la primera línea de esta lucha.

Las vacunas ayudarán a salvar vidas y eventualmente a detener la pandemia.

Contribuya con nuestra respuesta
www.paho.org/donate

