

COVID-19

Respuesta de la OPS/OMS. 22 de febrero del 2021.
Informe n.º 45

ASPECTOS DESTACADOS

Las primeras vacunas contra la COVID-19 obtenidas por medio del Mecanismo COVAX pronto estarán en camino

Diez países de la Región que cumplían los requisitos para recibir dosis gratuitas por medio del Mecanismo COVAX se prepararon para recibir sus primeros envíos. La OPS ha trabajado incansablemente brindando asesoramiento técnico y recomendaciones para asegurar que estos países cuentan con Planes Nacionales de Despliegue y Vacunación.

Comunicación para crear confianza en las vacunas contra la COVID-19

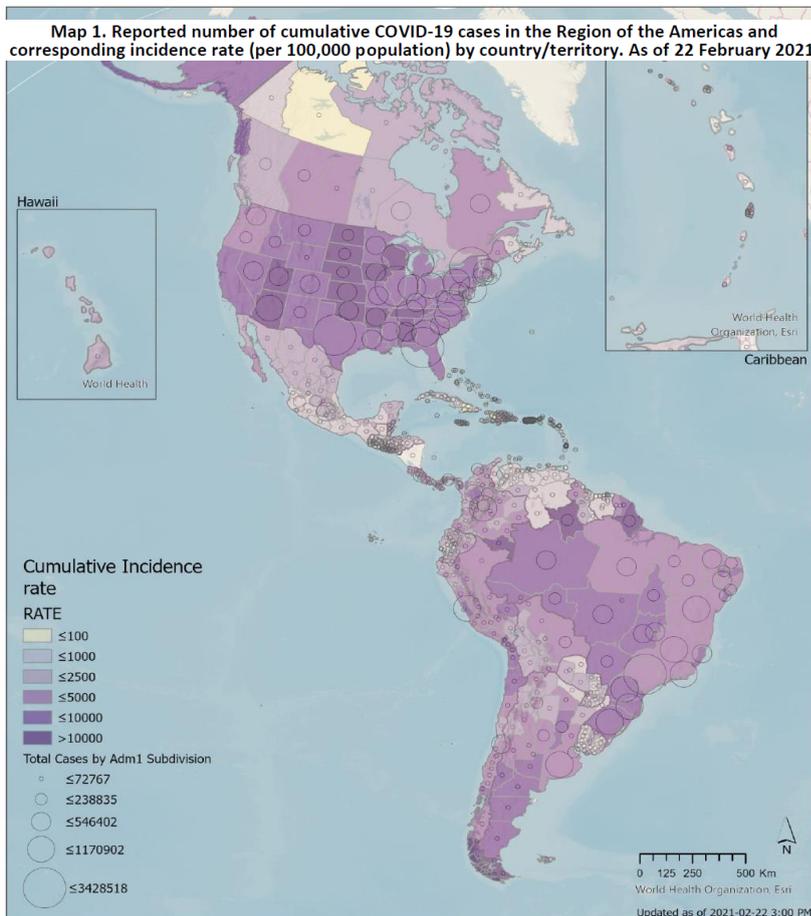


La OPS publicó la [Guía para elaborar una estrategia de comunicación de riesgos sobre las vacunas contra la COVID-19](#), un recurso para ayudar a los países de la Región a elaborar una estrategia de comunicación de riesgos y de participación de la comunidad respecto a la vacunación contra la COVID-19.

Refuerzo de las estrategias que funcionan

La OPS, OMS, la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN, por su sigla en inglés) y los CDC de Estados Unidos realizaron conjuntamente un **Taller sobre localización de contactos** (16 y 17 de febrero), al que asistieron 95 participantes de Argentina, Bahamas, Brasil, Chile, Colombia, Guatemala, Jamaica, México, Islas Turcas y Caicos y asociados.

Mapa 1. Número notificado de casos acumulados de COVID-19 en la Región de las Américas y tasa de incidencia correspondiente (por 100.000 personas) por país y territorio, al 22 de febrero del 2021



© Pan American Health Organization-World Health Organization 2020. All rights reserved. The designations employed and the presentation of the material in these maps do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the Secretariat of the Pan American Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

SITUACIÓN EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

al 22 de febrero del 2021 (15:00)

49.587.660

Casos confirmados

1.179.251

Muertes

56

Países, zonas y territorios afectados

PILARES DE LA RESPUESTA



Coordinación, planificación y seguimiento



Comunicación de riesgos y participación de la comunidad



Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos



Puntos de entrada, viaje internacional y transporte



Laboratorios nacionales



Prevención y control de infecciones



Manejo de casos



Apoyo operativo y aspectos logísticos



Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

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

Enlace a informes operativos sobre la situación mundial

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

Respuesta de la OPS	 126 Recomendaciones y guías técnicas propias o adaptadas a partir de materiales de la OMS	 18,5 millones de pruebas PCR para COVID-19  6,3 millones de pruebas PDR-Ag enviadas* a 36 países y territorios	 >239 Sesiones de capacitación virtual y presencial a nivel de país y regional sobre pruebas, localización y atención, entre otros	La OPS ha hecho 145 envíos de EPP a 36 países y territorios	
				 6,2 millones de guantes	 2,13 millones de batas
			 38,1 millones de mascarillas médicas y N95	 371.000 Gafas protectoras	
Preparación a nivel regional	 32/35 Número de países con planes nacionales de preparación y respuesta a la COVID-19	 38/51 Número de países y territorios con capacidad para hacer pruebas moleculares de diagnóstico de la COVID-19	 21/35 Número de países que usan los sistemas de vigilancia de infección respiratoria aguda grave y pseudogripe para la COVID-19	 17/22 Número de países donde al menos el 50% de los centros de salud tienen capacidad de triaje	 33/35 Número de países que presentan información que tienen planes nacionales de PCI y agua y saneamiento para los centros de salud

Respuesta de la OPS/OMS (9 hasta el 22 de febrero del 2021)

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 se alinearon con los nueve pilares del [Plan estratégico de preparación y respuesta de la OMS para la COVID-19](#), 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.

Sentar las bases para el despliegue de las vacunas en la Región

A nivel regional

Para 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 y 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 de salud subyacentes).

La OPS está ayudando a los países con todo el proceso de planificación. Hasta la fecha, 23 países han compartido sus **planes nacionales de despliegue y vacunación** con la OPS para recibir comentarios, y 34 países han completado la [herramienta de autoevaluación de la disposición operativa para la introducción de la vacuna contra la COVID-19 \(VIRAT\)](#). Hay un [panel](#) interactivo que muestra el panorama general de preparación regional para la introducción de la vacuna.

El apoyo de la OPS se extiende a aquellos países interesados en obtener acceso a las vacunas experimentales a través del [Mecanismo COVAX](#). El [Fondo Rotatorio de la OPS](#), que acumula cuatro décadas de experiencia en la obtención y distribución de vacunas, desempeñará una función clave en este proceso, apoyando a los países a lo largo del camino. Además del apoyo en materia de vacunas, este Fondo ayuda a los Estados Miembros a adquirir jeringas, cajas de seguridad, el equipo necesario para mantener la cadena de frío y otros suministros que permiten que las vacunas se administren de forma segura en toda la Región. Este apoyo se ve complementado por los esfuerzos de la OPS para predecir la demanda de vacunas contra la COVID-19 por parte de los países que participan en el Fondo Rotatorio.

La OPS prestó cooperación técnica a aquellos países que buscaban obtener acceso a la vacuna contra la COVID-19 por medio del Mecanismo COVAX, incluidos los países que cumplen los requisitos para obtener

fondos del **compromiso anticipado de mercado** para financiar sus dosis. Esta cooperación incluyó recomendaciones para las autoridades nacionales sobre cómo conseguir que sus planes nacionales de despliegue y vacunación cumplieren los requisitos necesarios para administrar las vacunas a los grupos de población prioritarios.

Durante el período que ocupa a este informe, diez países de la Región que cumplían los requisitos para recibir dosis gratuitas por medio del Mecanismo COVAX finalizaron los preparativos para recibir sus primeros envíos. Entretanto, otros 27 países que adquirirán vacunas por medio del Mecanismo COVAX están ultimando los preparativos correspondientes.



La OPS publicó la [Guía para elaborar una estrategia de comunicación de riesgos sobre las vacunas contra la COVID-19](#), un recurso para ayudar a elaborar una estrategia de comunicación de riesgos y de participación de la comunidad respecto a la vacunación contra la COVID-19. Esta guía ayudará a fortalecer las capacidades de comunicación y planificación de los ministros o secretarios de salud y de otros organismos responsables de la comunicación sobre nuevas vacunas contra la COVID-19 en la Región.

La OPS siguió colaborando con todos sus Estados Miembros para garantizar su preparación para desplegar estas vacunas, con la meta de proporcionarles suficientes vacunas para **al menos 20% de la población de cada país participante en el Mecanismo COVAX para proteger a las personas con mayor riesgo de enfermar gravemente por la COVID-19.**

A nivel de país

La Organización es un aliado clave de los países de la Región que brinda asesoramiento técnico para elaborar planes nacionales de despliegue y vacunación y asegurar que están preparados para desplegar las vacunas contra la COVID-19. En **Colombia**, la OPS trabajó con las autoridades nacionales, los asociados del sector salud y las mesas redondas celebradas a nivel nacional para elaborar planes de vacunación en los departamentos del país. **Ecuador** recibió apoyo de la OPS para establecer un nuevo Comité Asesor Nacional de Inmunización responsable de formular y poner en marcha un plan nacional de despliegue y vacunación contra la COVID-19. La OPS forma parte de la Comisión Nacional de Vacunas de **Jamaica**, presidida por el ministro de salud.

Entre otros países, **Suriname** recibió apoyo de la OPS para preparar su plan nacional de despliegue y vacunación, que está siendo sometido a revisiones finales.



Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

A nivel regional

La OPS continuó colaborando con sus asociados en la Región y en todo el mundo para prestar cooperación técnica, orientación basada en la evidencia y recomendaciones, así como para abogar por la Región de las Américas en la escena mundial. El equipo de apoyo para la gestión de incidentes (IMST, por su sigla en inglés) de la OPS también brindó apoyo y orientación estratégica a los equipos de los países encargados de coordinar y supervisar sus actividades de respuesta nacionales.

Aspectos regulatorios sobre la COVID-19

El 10 de febrero, la OPS celebró su **XVII reunión de actualización regulatoria** junto con la OMS, el Sistema Regulator



Figura 1. La OPS siguió entregando suministros y equipos para salvar vidas desde su centro en Panamá. Fuente: OPS, 2 de noviembre del 2020

del Caribe y las autoridades regulatorias nacionales (ARN) de la Región. La sesión, que contó con 122 participantes de 30 países, abordó la autorización de uso en emergencias de la vacuna contra la COVID-19 desarrollada por Pfizer-BioNtech, incluida en la lista de uso en emergencias de la OMS.

Además, los días 9 y 11 de febrero, la Organización convocó dos reuniones a nivel regional para los países de América Latina y la Comunidad del Caribe (CARICOM), respectivamente. El objetivo fue fortalecer la capacidad de los países y difundir información clave sobre **la preparación del marco regulatorio para la vacuna**, haciendo hincapié en **la preparación en materia de farmacovigilancia**.

Las **evaluaciones de tecnologías sanitarias** son una herramienta inestimable para guiar a las autoridades de salud en el uso de tecnologías pertinentes para enfrentar la pandemia de COVID-19. La Base Regional de Informes de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas ([BRISA](#)) cuenta con 290 informes disponibles en su sección sobre la COVID-19.

La OPS siguió manteniendo una lista de 73 medios de diagnóstico *in vitro* prioritarios tanto para plataformas patentadas como abiertas. Como parte de su actividad de supervisión posterior a la comercialización, la Organización también dio seguimiento a alertas y novedades relativas a medios de diagnóstico *in vitro*, respiradores, EPP y otros, de manera que las autoridades regulatorias cuenten con la información más actualizada de forma oportuna.

La OPS colaboró con las autoridades regulatorias nacionales de la Región para difundir recomendaciones, consideraciones y evaluaciones de productos que se usarían para manejar los casos de COVID-19 durante la pandemia. Además, la OPS mantuvo un repositorio de sitios web e información pertinente, incluida información sobre la respuesta regulatoria a la COVID-19, en la Plataforma Regional de Acceso e Innovación para Tecnologías Sanitarias ([PRAIS](#)).

A nivel de país

La OPS celebró su cuarta reunión con los representantes de las misiones extranjeras y los organismos internacionales en **Barbados** para ofrecer una actualización sobre la COVID-19 y el progreso logrado hasta la fecha. Cuarenta y un participantes recibieron información actualizada sobre las variantes de interés del SARS-CoV-2 y sus implicaciones para la pandemia, el lanzamiento de vacunas contra la COVID-19 y el apoyo y la cooperación técnica prestados a los Estados Miembros de la OPS.

En México, la sala de situación para la respuesta a la COVID-19 recibió el apoyo técnico de la OPS, así como recomendaciones sobre el desarrollo y la evaluación periódica de sus acciones de respuesta.

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

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

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

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

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

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

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

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



Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

A nivel regional

A medida que evolucionan las necesidades de comunicación de la Región, la OPS ha seguido difundiendo mensajes cruciales sobre la COVID-19 por múltiples plataformas y respondiendo a las consultas de los medios de comunicación. En las [infografías](#) se aborda una 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 esta pandemia.

La Directora de la OPS ofreció dos ruedas de prensa durante el período que ocupa a este informe. La sesión del **10 de febrero** ([palabras de apertura disponibles aquí](#)) se centró en la necesidad de que la Región adopte medidas para responder a las variantes de interés. Se destacó la colaboración generalizada en toda la Región como elemento esencial para compartir información y adaptar las respuestas nacionales de forma apropiada. No obstante, se reconoció que la evidencia sobre estas variantes no cambia las estrategias fundamentales para luchar contra la COVID-19: defender una vigilancia fuerte, limitar las reuniones, mantener distanciamiento físico, lavarse las manos con frecuencia y usar mascarilla.



Figura 2. La OPS se asoció con las autoridades nacionales del deporte en Paraguay para elaborar contenidos de redes sociales que promueven el uso de mascarilla para controlar la COVID-19. Fuente: Secretaría Nacional de Deportes de Paraguay, 11 de febrero del 2021

La rueda de prensa **del 17 de febrero del 2021** ([palabras de apertura disponibles aquí](#)) se centró en el despliegue de vacunas en toda la Región. Cuando se celebró la rueda de prensa, cerca de 63 millones de personas habían sido vacunadas en la Región (aunque estas procedían en su mayoría del norte del hemisferio), lo que representa un avance lento hacia las más de 700 millones de personas que deben vacunarse para asegurar una cobertura del 70% en la Región. Se alentó a los países a desarrollar sus campañas de vacunación con la equidad como principio orientador, y a esforzarse por contratar y capacitar al personal necesario para llevar a cabo inmunizaciones masivas.

La OPS celebró una **transmisión en directo en Facebook Live** donde el público general tuvo la oportunidad de plantear preguntas acerca de las vacunas contra la COVID-19 y el Mecanismo COVAX a los expertos de la Organización. La grabación de la sesión está disponible [aquí](#).

A nivel de país

En **Paraguay**, la OPS ha traducido los materiales de comunicación de riesgos al Guaraní, incluido un video difundido a través de las redes sociales que anima a respetar las medidas de distanciamiento físico para mantener el virus bajo control. La Organización también se asoció con la Secretaría Nacional de Deportes para [promover el uso de la mascarilla en una campaña que cuenta con Joshua Duerksen](#), el piloto paraguayo de Fórmula 4.



Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

A nivel regional

La OPS ha creado un [geoportal](#) para la Región de las Américas, en el cual se presentan paneles de control y datos epidemiológicos que se actualizan a diario. El geoportal contiene cuatro geoportales subregionales y 56 individuales. Además, el público general puede consultar el [tablero interactivo](#) de la OPS que muestra los casos acumulados, las muertes, la incidencia acumulada, los nuevos casos y muertes, así como otros indicadores epidemiológicos notificados por los países y territorios.

La OPS prosiguió con sus tareas de **vigilancia basada en eventos**, sin dejar de apoyar a los países para que potencien la **vigilancia basada en indicadores**. Continúan los esfuerzos para que todos los países de

la Región integren la COVID-19 en los sistemas habituales de vigilancia de las enfermedades respiratorias agudas graves y los síndromes pseudogripales. Hasta la fecha, 21 países han llevado a cabo esta integración con éxito.

La OPS publicó además informes semanales sobre la gripe y otros virus respiratorios, así como los indicadores de vigilancia del SARS-CoV-2 ([pueden consultarse aquí](#)). Entretanto, la OPS siguió analizando las tendencias en la Región, en particular por medio de la recopilación de listas de líneas de los casos nominales de COVID-19. Mediante la recopilación de informes de casos de COVID-19, la OPS ha podido analizar 76% de los casos notificados y 53% de las muertes en la Región de las Américas.

Los estudios de seroprevalencia han aportado a la Región valiosos datos sobre la difusión del virus desde el inicio de la pandemia hasta hoy. La OPS mantiene un [panel informativo con los estudios de seroprevalencia realizados en América Latina y el Caribe](#) que incluye información sobre el diseño, método usado para la recopilación de muestras, tamaños de muestra y otra información relevante en estudios individuales. Durante este período se añadió un nuevo estudio.

En colaboración con la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN, por su sigla en inglés), la OPS ha organizado sesiones de capacitación sobre la aplicación Go.Data para 31 países y territorios, de los cuales 23 ya la están utilizando. Go.Data brinda apoyo en la investigación y el manejo de posibles casos, muestra las cadenas de transmisión y facilita la localización de contactos. Durante el período que ocupa a este informe, la OPS colaboró con GOARN y los CDC de Estados Unidos para fortalecer el uso de la aplicación Go.Data en México.

La OPS, OMS, GOARN y los CDC de Estados Unidos realizaron conjuntamente un Taller sobre localización de contactos (16 y 17 de febrero), al que asistieron 95 participantes de Argentina, Bahamas, Brasil, Chile, Colombia, Guatemala, Jamaica, México, Islas Turcas y Caicos y asociados.

A nivel de país

La OPS colaboró con Bolivia para establecer vigilancia centinela de la COVID-19 en los hospitales del departamento de Santa Cruz.



Laboratorios nacionales

A nivel regional

Desde el inicio de su respuesta y hasta la fecha de este informe, la OPS ha proporcionado cebadores, sondas y kits de PCR para más de 9 millones de reacciones y pruebas. Hasta la fecha, la OPS ha suministrado cerca de 512.950 hisopos, 154 kits de obtención de muestras y enzimas para alrededor de 990.000 reacciones, entre otros insumos esenciales. La OPS entregó materiales de detección molecular y suministros de laboratorio (hisopos, cebadores, probetas, materiales plásticos y reactivos, entre otros) a Barbados, Ecuador y Guatemala. Además, los Estados Miembros han comprado diez millones de reactivos y pruebas por medio del [Fondo Estratégico de la OPS](#).

La OPS prestó cooperación técnica sobre el diagnóstico de laboratorio —incluyendo revisión de datos, sesiones de solución de problemas y llamadas de seguimiento— a Antigua y Barbuda, Bolivia, Dominica, Guyana, Honduras, Jamaica, Saint Kitts y Nevis y Suriname.

La Organización ha entregado más de dos millones de pruebas diagnósticas rápidas basadas en antígenos (PDR-Ag) a dieciséis países, mientras que diez países han adquirido 4,2 millones de PDR-Ag a través del Fondo Estratégico de la OPS.



Figura 3. La OPS ha producido videos para alentar a la Región a mantener las medidas de distanciamiento físico. Este video se ha traducido al Guaraní para alcanzar a todas las personas en Paraguay. Fuente: OPS, 3 de marzo del 2021

El **Programa de Evaluación Externa de la Calidad** de la OMS (**EQAP, por su sigla en inglés**) es un programa subnacional cuyo objetivo es proporcionar a los laboratorios datos fundamentales para mejorar sus capacidades de detección. La OPS apoyó la participación de **Brasil, Bolivia, Colombia, y Paraguay** en este programa.

Antigua y Barbuda recibió capacitación remota de la OPS para usar su nueva herramienta de PCR.

La OPS entregó PDR-Ag a **Colombia** para su despliegue en los departamentos cuya población tiene un acceso limitado al sistema de salud del país.

Variantes del SARS-CoV-2 de interés

Se han identificado diversas variantes del SARS-CoV-2 gracias a los esfuerzos de secuenciación genética realizados a nivel mundial. Entre ellas se encuentran las variantes detectadas por primera vez en el Reino Unido y Sudáfrica. Secuenciar todas las muestras en la Región para identificar variantes requiere enormes recursos, por lo que la OPS continuó colaborando estrechamente con los laboratorios de los países para determinar las muestras cuya secuenciación genética podría priorizarse.

Hasta la fecha, 21 países participan en la Red Regional de Vigilancia Genómica de COVID-19, con laboratorios de referencia para la secuenciación en Brasil y Chile (tablero interactivo disponible [aquí](#)). Este mecanismo será fundamental para detectar la propagación o aparición de nuevas variantes de interés. La OPS colaboró con **Bolivia y Paraguay** para examinar y discutir sus planes para fortalecer la secuenciación en el país.

La OPS participó en la reunión sobre el “**papel de los laboratorios nacionales de salud pública en la detección y vigilancia de variantes del SARS-CoV-2**” organizada por la **Organización del Tratado de Cooperación Amazónica (OTCA)**. En la reunión, la Organización presentó la Red Regional de Vigilancia Genómica y participó en conversaciones sobre los siguientes pasos para la colaboración en materia de secuenciación, con énfasis en los países de la Amazonía.

La OPS participó en la reunión del grupo de acción sanitaria **de Guatemala** para informar acerca de la situación de las variantes de interés del SARS-CoV-2 a nivel mundial y regional y para comunicar los criterios utilizados para seleccionar las muestras para secuenciación.



Prevención y control de infecciones (PCI)

A nivel regional y de país

El personal de salud es uno de los grupos de población con mayor riesgo de infección por el virus causante de la COVID-19. La OPS prestó cooperación técnica a **Bahamas** para introducir mejoras en sus programas nacionales de prevención y control de infecciones.

Colombia recibió EPP para proteger al personal de salud y a los pacientes en todo el país.



Manejo de casos

A nivel regional

Opciones terapéuticas y manejo clínico

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 navegar los materiales técnicos y compendios de datos que la OPS y la OMS mantienen sobre la Región de las Américas y el resto del mundo.

La Organización 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 OPS colaboró con **Brasil, Colombia y República Dominicana**, así como con la Federación Panamericana e Ibérica de Medicina Crítica y Terapia Intensiva para apoyar el uso de la plataforma.



Figura 4. La OPS entregó monitores de pacientes y otros suministros de manejo clínico a Suriname. El Ministro de Salud, Dr. Amar Ramadhin, entrega un monitor de pacientes a la directora médica del S'Lands hospital. Fuente: OPS, 4 de febrero del 2021

La OPS ha publicado una versión actualizada de la [Actualización continua sobre posibles opciones terapéuticas para la COVID-19: resumen de revisiones sistemáticas rápidas](#), que incluye datos sobre más de 213 ensayos controlados y aleatorizados y 42 estudios observacionales.

Bolivia recibió apoyo técnico de la OPS sobre la aplicación de estrategias para optimizar y aumentar el acceso a oxígeno médico.

Equipos médicos de emergencia

Los equipos médicos de emergencia (EMT, por su sigla en inglés) son inestimables cuando el sistema de salud de un país debe atender exigencias que 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](#), en este [enlace](#).



Apoyo operativo y aspectos logísticos

A nivel regional

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

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



Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

A nivel regional y de país

Ampliar los servicios

Para conmemorar el **Día Internacional de la Mujer y la Niña en la Ciencia**, la OPS se asoció con **México** para reconocer a las mujeres del país involucradas en los campos de la medicina, la biología y la química, así como a las mujeres que forman parte de la primera línea de respuesta a la COVID-19.

La pandemia de COVID-19 ha causado estragos en la salud mental de la población de la Región. Como respuesta a este reto, la OPS entregó equipo de telecomunicaciones a trabajadores de salud mental de 18 de regiones sanitarias **de Paraguay** para facilitar la realización de teleconsultas y velar por la continuidad de estos servicios. Para apoyar este esfuerzo, la Organización colaboró con el país para lanzar una base de datos en línea de psicólogos y psiquiatras que ofrecen servicios de salud mental a los niños, los adolescentes y los adultos.



Investigación, innovación y desarrollo

A nivel regional

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.

Junto con la OMS, la OPS está apoyando a distintos países para que participen en el **ensayo SOLIDARIDAD**, cuyo propósito es evaluar la eficacia de posibles opciones terapéuticas contra la COVID-19. Además, la OPS también continuó colaborando con la OMS en la elaboración de un estudio seroepidemiológico, **SOLIDARIDAD II**, para analizar la prevalencia del virus en varios países.

La respuesta de la OPS/OMS a la COVID-19 ha sido posible en parte gracias a las generosas contribuciones y donaciones en especie de los gobiernos de Belice, Canadá, Japón, Nueva Zelanda, Corea del Sur, España, Suecia, Suiza, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, los Estados Unidos de América y Venezuela, así como del Banco de Desarrollo del Caribe, la Confederación del Caribe de Cooperativas de Crédito, la Corporación Andina de Fomento - Banco de Desarrollo de América Latina, Direct Relief, la Unión Europea, la Fundación Yamuni Tabush, el Banco Interamericano de Desarrollo, el Grupo del Banco Mundial, el Programa Mundial de Alimentos, el Fondo Central para la Acción en Caso de Emergencias de las Naciones Unidas, el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas, el Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples de las Naciones Unidas, la Oficina de las Naciones Unidas para la Cooperación Sur-Sur, la Organización Mundial de la Salud y sus donantes, y otras contribuciones menores, además de la inestimable colaboración de nuestros asociados dentro y fuera de la Región de las Américas.

CONTRIBUYA CON NUESTRA RESPUESTA

Al 22 de febrero del 2021, la OPS había recibido US\$ 278 millones en contribuciones y promesas firmes de donantes.

Usted puede apoyar la respuesta de la OPS a la COVID-19 con su donación [aquí](#).

BRECHAS	RETOS
<ul style="list-style-type: none"> • Sistemas de vigilancia: fortalecimiento de la capacidad y más equipos para los análisis. • Sistemas de información: Es esencial contar con sistemas de gestión de datos para el seguimiento de casos y la localización de contactos, con protección de la confidencialidad. • Planificación estratégica y respuesta: Los países necesitan recursos suficientes para ejecutar sus planes nacionales de preparación y respuesta a la COVID-19 y sus planes de comunicación de riesgos. • Kits y equipos para pruebas de laboratorio: Los laboratorios nacionales necesitan más kits de obtención de muestras y otros insumos para continuar con las pruebas. • Insumos de PCI: Se necesitan con urgencia EPP y otros insumos (incluso en relación con el agua, el saneamiento y la higiene) para las salas de aislamiento y cuarentena. Los trabajadores de salud son renuentes a trabajar sin EPP. • Evaluación de los establecimientos de salud: Los países deben hacer más evaluaciones para orientar las medidas de prevención y control de infecciones (incluso en relación con el agua, saneamiento e higiene). • Recursos y acceso para las poblaciones en situación de vulnerabilidad: Estas comunidades necesitan EPP y otros suministros. Deben superarse los problemas logísticos para entregar estos bienes esenciales. • Comunicación de riesgos: Es necesario adaptar los mensajes clave al contexto de cada país para que susciten el interés de los destinatarios. • Personal de salud a nivel subnacional: Se necesita mucho más personal médico para que los países puedan atender a toda la población y obtener más datos epidemiológicos a medida que se generen. • Unidades de cuidados intensivos: Se necesitarán más UCI para tratar los casos graves previstos. • Acceso de los migrantes a los servicios de salud: Los países están evaluando la manera de atender a estos grupos poblacionales y controlar mejor los brotes. • Coordinación con el sector privado: Es esencial para asegurar que se sigan los protocolos nacionales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cierres fronterizos: Esta medida ha obstaculizado gravemente el despliegue de expertos, el envío de muestras para pruebas y las compras de suministros y equipos para las pruebas, el manejo de casos y la prevención y el control de infecciones. Esto ha exacerbado la presión sobre los países que están pasando por complejas transiciones políticas y socioeconómicas. • Mercado competitivo: Los países y las organizaciones están compitiendo por una cantidad limitada de suministros debido a la escasez mundial de EPP y otros artículos. • Control de infecciones en los entornos de atención de salud: El personal de salud depende de los EPP y otros suministros para evitar las infecciones. La escasez mundial de estos insumos está contribuyendo al aumento de los casos y la muerte de trabajadores de primera línea. • Personal de salud con la infección: El personal de salud que está enfermo o en cuarentena puede exacerbar la carga para los sistemas de salud. • Disponibilidad de pruebas: Para hacer un seguimiento epidemiológico es necesario hacer más pruebas. Las pruebas falsificadas están generando riesgos por la pérdida de recursos y los análisis incorrectos. • Escasez de personal de salud: La insuficiencia de recursos humanos obstaculiza los esfuerzos de los países para localizar contactos y tratar a los pacientes en cuarentena. • Comunicación de riesgos: La percepción del riesgo es todavía baja en algunos países y territorios. • Sistemas telefónicos de derivación de casos: Algunos países informan estar recibiendo una cantidad abrumadora de llamadas. • Sistemas logísticos: Muchos países no están todavía preparados para manejar la distribución de suministros y equipos. • Continuidad en otros servicios de salud: La pandemia ha desviado recursos de otros servicios críticos para programas como los del VIH, la tuberculosis y las enfermedades no transmisibles (ENT). • Estigmatización: Los países deben adoptar medidas para reducir la estigmatización de personas que regresan del exterior y de otras poblaciones a las que se asocia con una probabilidad mayor de infección.