

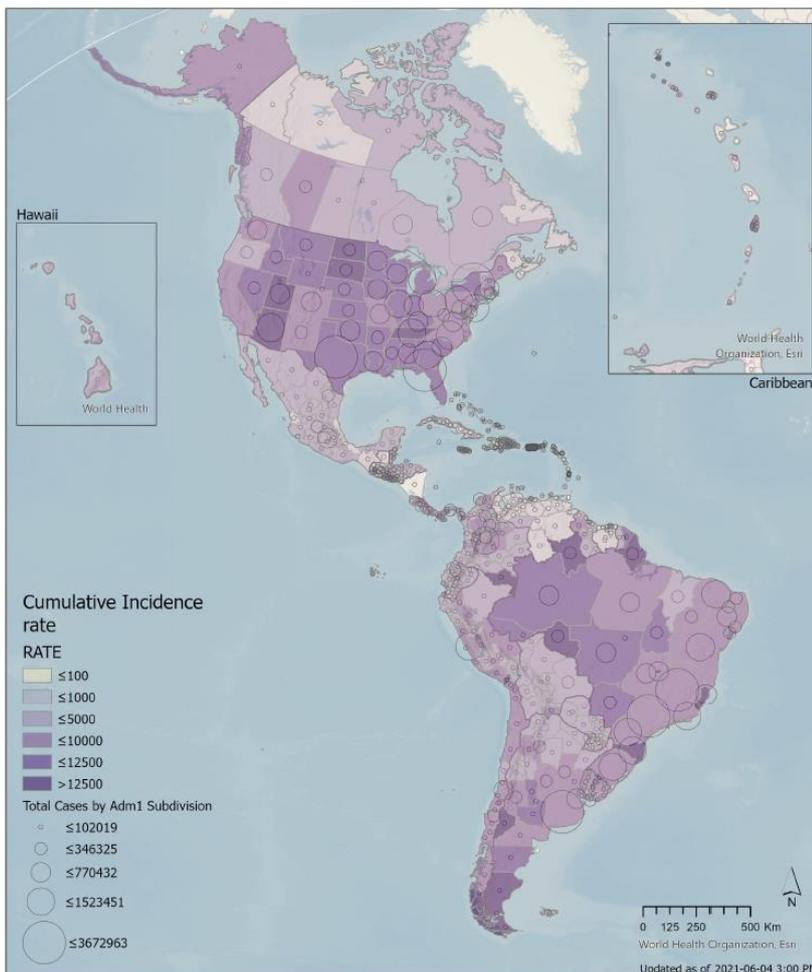
# COVID-19

## Respuesta de la OPS/OMS. Informe n.º 52 (4 de junio del 2021)

### ASPECTOS DESTACADOS

Durante este período, se dieron a conocer dos importantes acuerdos multilaterales para promover la equidad de las vacunas en la Región de las Américas. El Gobierno de Canadá donó 50 millones de dólares canadienses a los esfuerzos de la OPS para brindar apoyo al acceso a las vacunas para mujeres en riesgo, migrantes, refugiados, personas en tránsito, indígenas y otras poblaciones vulnerables en toda América Latina y el Caribe. En el [comunicado de prensa de la OPS](#) se ofrecen más detalles sobre el acuerdo. El Gobierno de los Estados Unidos también puso en marcha su plan para distribuir la primera ronda de 25 millones de dosis de vacunas en todo el mundo como parte de un plan para compartir las dosis de vacunas. Se comprarán 19 millones de dosis por medio del Mecanismo COVAX, de las que seis millones están destinadas a los países en América Latina y el Caribe. La doctora Carissa F. Etienne, Directora de la OPS, agradeció al Gobierno de los Estados Unidos en un [comunicado de prensa](#) posterior donde se brindaba más información sobre el plan.

Map 1. Reported number of cumulative COVID-19 cases in the Region of the Americas and corresponding incidence rate (per 100,000 population) by country/territory. As of 4 June 2021



## SITUACIÓN EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

al 4 de junio del 2021 (15:00)

# 56

Países y territorios afectados

# 68.210.123

Casos confirmados

# 1.790.533

Muertes

## RESPUESTA PILARES



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

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

**Enlace a informes operativos sobre la situación mundial**



**Organización  
Mundial de la Salud**

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



Datos acumulados de la respuesta regional al 4 de junio del 2021

### Respuesta de la OPS/OMS (del 22 de mayo al 4 de junio 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 extendido 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 también brindó apoyo y orientación estratégica a los equipos de los países encargados de coordinar y supervisar sus actividades de respuesta a nivel nacional.

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

En el **estado de Amazonas en Brasil**, en colaboración con el Consejo Nacional de Secretarías Municipales de Salud (CONASEMS), la OPS puso en marcha un curso en línea sobre el análisis de la situación de salud en el contexto de la COVID-19 dirigido a los directores y el personal técnico de los municipios de todas las unidades federales.



## 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)

**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 (POR)**

### 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 numerosas consultas de los medios de comunicación. Se ha brindado apoyo a las representaciones en lo que respecta a la comunicación 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 esta pandemia.

## 2.1 Ruedas de prensa semanales

Durante el período que abarca este informe, la doctora Carissa F. Etienne, Directora de la OPS, ofreció dos ruedas de prensa. Durante la **rueda de prensa del 26 de mayo**, la doctora Etienne destacó la carga social, económica y de salud que la pandemia de COVID-19 ha impuesto a las mujeres de América Latina y el Caribe. Las mujeres representan el 70% del personal de salud en la Región de las Américas, y los servicios de salud esenciales de los que dependen las mujeres se han visto amenazados a medida que los sistemas de salud han dado prioridad a asignar los recursos a la atención de la COVID-19. Según estimaciones de las Naciones Unidas, hasta 20 millones de mujeres en la Región tendrán interrupciones en su uso de anticonceptivos durante la pandemia. La atención gestacional y neonatal también se han visto limitadas. En consecuencia, la doctora Etienne instó a los países a ampliar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva así como a la atención del embarazo y del recién nacido.

Durante la rueda de prensa del **2 de junio**, la doctora Etienne expresó su preocupación por el aumento en el número de casos en Haití y señaló que “Ya se han identificado dos variantes que son motivo de preocupación en el país, mientras la población general hace caso omiso en gran medida de las medidas de salud pública necesarias para detener la transmisión. La propagación del virus probablemente se está exacerbando por la combinación de estos dos factores”. La OPS colaboró con el Ministerio de Salud de Haití para hacer frente a esos problemas mediante el suministro de EPP y otros insumos, la ampliación de la

capacidad de diagnóstico y la preparación para el despliegue de las vacunas. La Directora solicitó la adopción de más medidas destinadas a mejorar la respuesta en Haití, así como con otros países de la Región donde la pandemia está empeorando.

## 2.2 Abordaje de la infodemia

### A nivel de país

La OPS, el Grupo Asesor Científico Honorario (GACH) de **Uruguay** y la Universidad de la República colaboraron para la producción de una serie de videos para contrarrestar los mitos sobre la vacunación, disponibles en [el sitio web de la OPS](#).



### 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 público general puede consultar el [panel interactivo de información](#) 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 publica además [informes semanales](#) sobre la gripe y otros virus respiratorios, así como los indicadores de vigilancia del SARS-CoV-2. Entretanto, la OPS sigue analizando las tendencias a nivel regional, en particular por medio de la recopilación de datos nominales sobre la COVID-19. Durante el período de este informe, el número de casos notificados en la Región fue inferior a lo esperado, a pesar de que la propagación de la COVID-19 siguió en aumento.



En colaboración con la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN, por su sigla en inglés), la OPS/OMS ha organizado sesiones de capacitación sobre la aplicación **Go.Data** para más de 35 países y territorios en todo el mundo. Go.Data brinda apoyo en la investigación y el manejo de posibles casos, muestra las cadenas de transmisión y facilita el rastreo de contactos. En el [sitio web de la OPS](#) puede consultarse más información acerca de Go.Data y en el [Centro de conocimientos de rastreo de contactos de la OPS](#) se puede

encontrar apoyo adicional para los sistemas de rastreo de contactos, incluidas las directrices técnicas y los materiales de comunicación.

El 28 de mayo, la OPS y el Centro para la Prevención y el Control de Enfermedades de Estados Unidos organizaron dos mesas redondas con distintos países para tratar algunos temas seleccionados sobre el rastreo de contactos para los países de habla hispana e inglesa, respectivamente. La mesa redonda organizada con los países de habla hispana trató el rastreo de contactos en el contexto de la vacunación y la mesa redonda con los países de habla inglesa se centró en la participación de la comunidad para apoyar el rastreo de contactos.

### A nivel de país

La OPS donó reactivos de secuenciación a los laboratorios de Instituto Nacional de Laboratorios de Salud (INLASA) de **Bolivia** para apoyar a este país en la implementación de la vigilancia genómica del virus con sus propios recursos humanos y tecnológicos.

En **Brasil**, junto con el equipo técnico del Ministerio de Salud, la OPS rediseñó la encuesta nacional de prevalencia de la COVID-19 (PREV-CoV) para obtener resultados estadísticamente significativos para las unidades federales y los municipios con una población de 100.000 o más habitantes. Además, la OPS brindó apoyo a la red de vigilancia genómica de la COVID-19 de Brasil mediante la puesta en práctica de tecnología de secuenciación en tres nuevos laboratorios: Minas Gerais, Goiás y Pará.

En **Bahamas**, la OPS colaboró con el Ministerio de Salud en las investigaciones y evaluaciones de los brotes en las islas Family, en concreto Andros, Isla de Gatos, Eleuthera y las Islas Berry.



#### 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

Entre las medidas de mitigación de riesgos que siempre deben aplicarse figuran los consejos para los viajeros, incluso sobre la autovigilancia de signos y síntomas; la vigilancia y el manejo de casos en el punto de entrada y en las fronteras; capacidades y procedimientos para el rastreo internacional de contactos, y controles ambientales y 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 que dispongan de estas capacidades, así como en sus gestiones 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 científica disponible y el uso más eficaz de los recursos disponibles.

##### A nivel de país

En **Haití**, se capacitó en la utilización de pruebas de antígenos a diez funcionarios que trabajan en cuatro puntos de entrada oficiales en la frontera con la República Dominicana. Además, se capacitó a cinco funcionarios en la entrada de datos.



#### 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 **19,5 millones de reacciones y pruebas**. Hasta la fecha, la OPS ha suministrado más de **530.000 hisopos** y **750 kits de obtención de muestras, entre otros insumos esenciales**.

Durante este período, la OPS presentó una propuesta final a la Fundación para la Obtención de Medios de Diagnóstico Innovadores (FIND), una alianza mundial para avanzar en los medios de diagnóstico, con la finalidad de ampliar el uso de las PDR de Ag para el SARS-CoV-2 en la Región de las Américas. La OPS también participó en la reunión del grupo de trabajo de genómica, en la que se revisó la situación actual de las variantes de preocupación (VOC, por su sigla en inglés) y las variantes de interés (VOI, por su sigla en inglés). Durante la reunión, se examinaron datos adicionales respecto a B.1.617 y se confirmó su clasificación como VOC,

##### A nivel de país

La OPS también realizó revisiones de datos, sesiones de solución de problemas y llamadas de seguimiento sobre el diagnóstico de laboratorio con **Antigua y Barbuda, Barbados, Brasil, Dominica, Haití, Honduras y Suriname**. Se enviaron materiales de detección molecular e insumos de laboratorio (cebadores, probetas, PDRAg, material plástico y reactivos, entre otros) a **Bahamas, Bermudas, Dominica y Guyana**.

En el laboratorio regional de referencia de Fiocruz, en Rio de Janeiro, se generaron once (11) nuevas secuencias del SARS-CoV-2 en **Bolivia** y 31 en **República Dominicana** mediante la red regional de vigilancia genómica. Por primera vez se detectaron y notificaron oficialmente variantes de preocupación (P.1) en ambos países. La OPS prestó apoyo a Guyana y Venezuela para la puesta en práctica de la prueba de

PCR con transcriptasa inversa (RT-PCR) para el tamizaje de las variantes preocupantes del SARS-CoV-2 (B.1.1.7, B.1.351 y P.1),

### 5.1 Variantes preocupantes del SARS-CoV-2

Se han identificado diversas variantes del SARS-CoV-2 gracias a los esfuerzos de secuenciación genética realizados a nivel mundial. Desde que se detectó por primera vez el SARS-CoV-2, hasta el 17 de mayo se han compartido más de 1.578.988 secuencias genéticas completas del virus en bases de datos de acceso público. Entre ellas se encuentran las variantes detectadas por primera vez en Brasil, Sudáfrica y el Reino Unido.

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 32 cebadores específicos para la detección de variantes genéticas mediante PCR.

Hasta la fecha, **22 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 es fundamental para detectar la propagación o aparición de nuevas variantes preocupantes.



#### 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

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. Por ejemplo, la OPS dictó un curso de capacitación sobre prevención y control de infecciones para 20 funcionarios del Ministerio de Salud de **Islas Turcas y Caicos**. En **Haití**, el personal de la OPS/OMS llevó a cabo una evaluación de la capacidad de hospitalización y atención en los departamentos de Centro, Grand'Anse y Oeste.



#### 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.



Figura 1. La OPS/OMS imparte sesiones de capacitación a la población indígena en Guainía (Colombia) para apoyar los esfuerzos de vigilancia de la salud

La OPS también actualizó los datos científicos correspondientes a este período, 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 115 opciones terapéuticas procedentes de 308 ensayos controlados y estudios observacionales.

### A nivel de país

En **Bolivia**, la OPS asistió al personal técnico biomédico en la instalación y capacitación de trabajadores de salud en el uso de concentradores de oxígeno. Además, se desarrolló un módulo de capacitación para explicar el uso del equipo necesario, como la

oxigenoterapia de alto flujo con cánula nasal, para el manejo de los casos moderados o graves de COVID-19.

La OPS capacitó a los trabajadores en **el estado de Amazonas en Brasil** sobre el manejo clínico de la enfermedad prevalente durante las inundaciones. Se contrató a 54 profesionales de nivel superior, dos para cada estado, para apoyar la organización de los servicios de salud y el manejo clínico.

## 7.2 Actividades del grupo técnico de la OPS sobre el oxígeno

El grupo técnico de la OPS sobre el oxígeno coorganizó y participó en la serie de seminarios web EMTIgnite, que contó con más de 100 participantes, con la presentación “Oxígeno medicinal: fuentes de riesgos y mecanismos de acción”. El grupo técnico, la Representación en **Suriname** y el personal técnico del Hospital Academisch Ziekenhuis de Paramaribo se reunieron para examinar las capacidades locales para la producción y demanda de oxígeno. El Grupo Técnico también se reunió con el grupo técnico de oxígeno de **Perú** con el fin de tratar las prioridades para la cooperación técnica. Por último, el grupo técnico apoyó a la Representación en **Guyana** en la revisión de su propuesta nacional de ayuda del Fondo Mundial.

## 7.3 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](#).



## 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 continuó colaborando con asociados nacionales, regionales e internacionales (incluidos otros organismos de las Naciones Unidas) en todos 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 Brasil, la OPS prestó apoyo técnico al Consejo del Secretario Nacional de Salud sobre las estrategias y actividades para afrontar la crisis actual debida al aumento sustancial de casos hospitalizados, la falta de medicamentos y los suministros de oxígeno. Por ejemplo, se donaron 40 concentradores de oxígeno al Secretario de Estado de Rondônia.

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.

### 8.1 Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública y medicamentos esenciales

Creado en el 2000, el Fondo Estratégico de la OPS apoya a los Estados Miembros al: 1) integrar la cooperación técnica con los programas de las unidades de enfermedades transmisibles y no transmisibles de la OPS y el establecimiento de alianzas sólidas con organismos multisectoriales; 2) garantizar la calidad, la seguridad y la eficacia de los medicamentos y otros insumos médicos; 3) mejorar la planificación de la demanda y el fortalecimiento de la capacidad de los sistemas de la cadena de suministro; 4) reducir de forma sostenible los precios de los medicamentos y los insumos esenciales mediante la búsqueda transparente de fuentes internacionales de suministros, y 5) brindar la opción de líneas de crédito para facilitar las compras de los Estados Miembros.

Durante la pandemia de COVID-19, el Fondo Estratégico se ha movilizado rápidamente para evaluar los inventarios en toda la Región, así como los medicamentos que están suficientemente abastecidos y los que deben priorizarse, para 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 los envíos y las 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 los costos de los fletes de los medicamentos. Por último, el Fondo Estratégico colaboró con sus asociados para apoyar protocolos alternativos de tratamiento que fuesen eficaces a fin de adaptarse a la restricción de los insumos durante la pandemia de COVID-19.

Desde el comienzo de la pandemia, 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\$ 235 millones, lo que ha permitido apoyar a más de 30 millones de personas en toda la Región. El Fondo sigue brindando apoyo a las compras de medicamentos e insumos de salud pública para las personas con infección por el VIH/sida, tuberculosis, malaria, diabetes, enfermedades tropicales desatendidas, enfermedades cardiovasculares o hepatitis C, entre otras. En el [sitio web de la OPS](#) puede verse más información acerca de la función esencial del Fondo Estratégico.



### 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

#### 9.1 Aspectos regulatorios sobre la COVID-19

La OPS asiste a los Estados Miembros de manera continua 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 en las reuniones bilaterales y regionales de los Estados Miembros.

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 303 informes disponibles en su sección sobre la COVID-19.

La OPS sigue 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, equipo de protección personal y otros, de manera que las autoridades regulatorias cuenten con la información más actualizada de forma oportuna.

La OPS colabora con las autoridades regulatorias nacionales de la Región para difundir recomendaciones, consideraciones y evaluaciones de productos que se usarán para manejar los casos de COVID-19 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**).

### A nivel de país

La OPS apoyó al Ministerio de Salud de **Bolivia** en el control del brote de arenavirus y leptospirosis en la zona norte de La Paz. Además, la OPS capacitó en el uso de la guía de intervención del programa de acción para superar las brechas en salud mental (mhGAP, por su sigla en inglés) a los médicos que trabajan en el programa Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural (SACFI) de Bolivia. Para el curso se anotaron 1156 médicos de SACFI, de los que 757 lo completaron con éxito.

En **México**, la OPS apoyó el programa Anticipa del estado de Sonora, Educando Sonora, que busca garantizar un regreso seguro a las clases. El programa atenderá las necesidades psicoemocionales de los estudiantes y desarrollará competencias de salud durante los primeros años de escolarización. El programa se inició en las escuelas privadas, pero se ampliará a más de 5.000 escuelas públicas en Sonora.



## 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 4 de junio, se han aplicado más de **400 millones de dosis de vacunas contra la COVID-19** en la Región de las Américas, y **199 millones de personas han sido completamente vacunadas. Ya son 49 los países y territorios de la Región que han comenzado sus campañas de vacunación**, 31 de los cuales han recibido vacunas por medio del Mecanismo COVAX. La OPS publicó la **Base de datos sobre vacunación contra la COVID-19 en la Región de las Américas**, donde se informa sobre el número de dosis administradas en cada país. La OPS ha distribuido 19,71 millones de dosis en la Región. Además, siguió brindando orientación estratégica a los países que esperan la llegada de la vacuna.

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 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 subyacentes).

La OPS está brindando apoyo a los países con todo el proceso de planificación. Hasta la fecha, **21 países** han completado sus **planes nacionales de despliegue y vacunación** y **cinco los han transmitido** a la OPS para recibir comentarios. **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 **panel de información** para proporcionar una vista general sobre la preparación regional. La OPS sigue 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 enfermarse gravemente por la COVID-19.



Figura 3: La segunda ronda de vacunas del Mecanismo COVAX llega a Guatemala. Fuente:

El apoyo de la OPS se extiende a aquellos países interesados en obtener acceso a las vacunas experimentales por medio del **Mecanismo COVAX**. El **Fondo Rotatorio de la OPS**, con 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. Gracias al Fondo Rotatorio, 41 países y territorios de la Región han podido aunar recursos para comprar vacunas de alta calidad, jeringas y otros suministros necesarios para su población, a un precio menor que el que obtendrían por separado.

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 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 prioritarios.

Además de la orientación por escrito, la OPS también ofrece sesiones de capacitación en línea a los Estados Miembros. 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**.

Durante este período, la OPS actualizó el panel de información sobre farmacovigilancia de las vacunas contra la COVID-19, que realiza un seguimiento de la situación de los ensayos clínicos de las vacunas en todo el mundo, así como de las autorizaciones emitidas por la OMS y los Estados Miembros individuales. El panel está disponible, tanto en inglés como en español, **en el sitio web de la OPS**.

### A nivel de país

La OPS se asoció con UNICEF y el Grupo Asesor Científico Honorario de **Uruguay** (GACH) para producir una serie de videos que responden a preguntas de los adolescentes y jóvenes sobre las vacunas, disponibles **en el sitio web de la OPS**.

La OPS llevó a cabo un taller para facilitar la autorización del uso en emergencias de la vacuna contra la COVID-19 (nucleósido modificado) desarrollada por Moderna Biotech, incluida el 26 de mayo en la lista para uso en emergencias en inglés y español. Esta es la 21.<sup>a</sup> reunión de actualización regulatoria con las autoridades regulatorias nacionales (ARN) de la Región de las Américas y 75 participantes de las ARN de la Región y los tres niveles de la organización, incluidos otros representantes de las oficinas regionales de la OMS, 20 países y del sistema regulador del Caribe. Asistieron a la reunión todos los países de la Región de las Américas sujetos al Mecanismo COVAX (países del compromiso de mercado anticipado y autofinanciados).

La OPS también apoyó a Brasil en el ajuste de las bases de datos nacionales y estatales de inmunización contra la COVID-19. La OPS desarrolló un panel de información para hacer el seguimiento de la administración de las vacunas contra la COVID-19 en el país.

## Brechas y retos

BRECHAS	RETOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sistemas de vigilancia:</b> Fortalecimiento de la capacidad y más equipos para los análisis.</li> <li>• <b>Sistemas de información:</b> Es esencial contar con sistemas de gestión de datos para el seguimiento y rastreo de contactos, con protección de la confidencialidad.</li> <li>• <b>Planificación estratégica y respuesta:</b> 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.</li> <li>• <b>Kits y equipos para pruebas de laboratorio:</b> Los laboratorios nacionales necesitan más kits de obtención de muestras y otros insumos para continuar con las pruebas.</li> <li>• <b>Insumos de PCI:</b> 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.</li> <li>• <b>Evaluaciones de los establecimientos de salud:</b> Los países deben hacer más evaluaciones para orientar las medidas de prevención y control de infecciones.</li> <li>• <b>Recursos y acceso para las poblaciones en situación de vulnerabilidad:</b> Estas comunidades necesitan EPP y otros suministros. Deben superarse los problemas logísticos para entregar estos bienes esenciales.</li> <li>• <b>Comunicación de riesgos:</b> Es necesario adaptar los mensajes clave al contexto de cada país para que susciten el interés de los destinatarios.</li> <li>• <b>Personal de salud a nivel subnacional:</b> 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.</li> <li>• <b>Unidades de cuidados intensivos:</b> Se necesitarán más UCI para tratar los casos graves previstos.</li> <li>• <b>Acceso de los migrantes a los servicios de salud:</b> Los países están evaluando la manera de atender a estos grupos poblacionales y controlar mejor los brotes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Distribución equitativa de las vacunas:</b> La escasez de vacunas disponibles limita la capacidad de los países para proteger a sus poblaciones.</li> <li>• <b>Mercado competitivo:</b> Los países y las organizaciones están compitiendo por una cantidad limitada de suministros debido a la escasez mundial de EPP y otros artículos.</li> <li>• <b>Cierres fronterizos:</b> 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.</li> <li>• <b>Control de infecciones en los entornos de atención de salud:</b> 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.</li> <li>• <b>Personal de salud con la infección:</b> El personal de salud que está enfermo o en cuarentena puede exacerbar la carga para los sistemas de salud.</li> <li>• <b>Disponibilidad de pruebas:</b> 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.</li> <li>• <b>Escasez de personal de salud:</b> La insuficiencia de recursos humanos obstaculiza los esfuerzos de los países para rastrear los contactos y tratar a los pacientes en cuarentena.</li> <li>• <b>Comunicación de riesgos:</b> 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.</li> <li>• <b>Sistemas telefónicos de derivación de casos:</b> Algunos países informan estar recibiendo una cantidad abrumadora de llamadas.</li> <li>• <b>Sistemas logísticos:</b> Muchos países no están todavía preparados para manejar la distribución de suministros y equipos.</li> </ul>

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Coordinación con el sector privado:</b> Es esencial para asegurar que se sigan los protocolos nacionales.</li> <li>• <b>Orientación nutricional:</b> Es fundamental asegurarse de que las familias mantengan la salud nutricional durante y después de la emergencia por la COVID-19.</li> <li>• <b>Programas de manejo de desastres en el ámbito de la salud:</b> 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.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Continuidad en otros servicios de salud:</b> La pandemia ha desviado recursos de otros servicios críticos para programas como los del VIH, la tuberculosis y las enfermedades no transmisibles (ENT).</li> <li>• <b>Estigmatización:</b> 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.</li> <li>• <b>Cumplimiento de los protocolos de salud pública por parte del público en general:</b> 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.</li> <li>• <b>Variantes:</b> Las nuevas cepas del virus causante de la COVID-19 representan un reto para el control de la enfermedad.</li> </ul> |
|---|---|

**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:**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alma Jean Henry Charitable Trust</li> <li>• Gobierno de Belice</li> <li>• Gobierno de Canadá</li> <li>• Banco de Desarrollo del Caribe (BDC)</li> <li>• Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades de EE.UU.</li> <li>• Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE)</li> <li>• Gobierno de Colombia</li> <li>• Confederación de Cooperativas de Crédito del Caribe</li> <li>• Corporación Andina de Fomento (CAF)</li> <li>• Comisión Europea</li> <li>• Fondo Mundial</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fundación Yamuni Tabush</li> <li>• Banco Interamericano de Desarrollo</li> <li>• Organización Internacional para las Migraciones (OIM)</li> <li>• Gobierno de Japón</li> <li>• Gobierno de Corea</li> <li>• Fondo Mixto de Cooperación Técnica y Científica México-España</li> <li>• Gobierno de Nueva Zelandia</li> <li>• Fondo de respuesta a la COVID-19 de la OPS</li> <li>• Fundación Rockefeller</li> <li>• Gobierno de España</li> <li>• Gobierno de Suecia</li> <li>• Gobierno de Suiza</li> <li>• Consorcio de organismos de las Naciones Unidas</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• UNICEF</li> <li>• Gobierno del Reino Unido</li> <li>• Oficina de Coordinación del Desarrollo de las Naciones Unidas</li> <li>• Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo</li> <li>• Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples de las Naciones Unidas</li> <li>• Oficina de las Naciones Unidas para la Cooperación Sur-Sur</li> <li>• Oficina del Coordinador Residente de las Naciones Unidas</li> <li>• USAID</li> <li>• Banco Mundial</li> <li>• Programa Mundial de Alimentos (PMA)</li> <li>• Donaciones canalizadas por medio de la OMS</li> <li>• Contribuciones voluntarias nacionales</li> </ul> |
|---|---|---|

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

Además, los siguientes donantes han prometido brindar más apoyo a la OPS: la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y el Wellcome Trust.

La OPS también desea reconocer y agradecer las generosas donaciones en especie de Direct Relief, Facebook, Mary Kay Cosmetics y Twitter, y la ayuda en la lucha contra la pandemia ofrecida por los asociados estratégicos Allison Becker, Salomon Beda, Sony Latin Music y Global Citizens.

## CONTRIBUYA CON NUESTRA RESPUESTA

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