

COVID-19

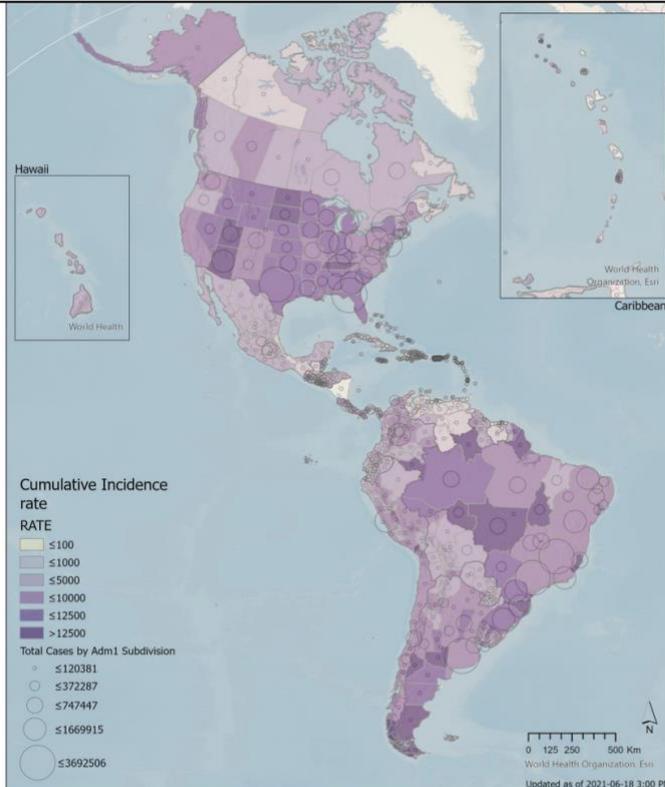
Respuesta de la OPS/OMS. 18 de junio del 2021. Informe n.º 53

ASPECTOS DESTACADOS

La OPS instó a los países del G7 a dar prioridad a los países de alto riesgo de América Latina y el Caribe en sus donaciones de vacunas. En la cumbre de Cornwallis, Gran Bretaña, el Grupo de los Siete (G7) se comprometió a donar mil millones de vacunas a los países de ingresos bajos y medianos de todo el mundo. Ante el aumento en el número de casos, los hospitales que llegan al límite de su capacidad y las nuevas variantes en circulación, la doctora Carissa F. Etienne, Directora de la OPS, resaltó la necesidad de vacunas en la Región de las Américas. Con solo una de cada diez personas de América Latina y el Caribe vacunadas, los insumos de vacunación actuales no bastan para proteger siquiera a los grupos más vulnerables de la población. La Directora Etienne también señaló que el principal problema en la Región de las Américas sigue siendo el acceso a las vacunas, no la aceptación de las vacunas, y que la población está aguardando con ansiedad la disponibilidad de vacunas.

La Directora de la OPS agradece a los jóvenes por los esfuerzos que han realizado para reponer el suministro de sangre durante la pandemia de COVID-19. El 14 de junio, Día Mundial del Donante de Sangre, la doctora Etienne felicitó a los jóvenes donantes y los alentó a proseguir con sus esfuerzos para mantener los servicios de sangre ante la escasez que actualmente se observa en la Región. Muchas personas no han podido donar debido a las medidas de salud pública contra la COVID-19, y la demanda de sangre ha aumentado desde que se reanudaron las cirugías y otros servicios de salud después de su aplazamiento debido a la pandemia.

Mapa 1. Número acumulado de casos notificados de COVID-19 en la Región de las Américas y tasa de incidencia correspondiente (por 100.000 habitantes) por país o territorio, al 18 de junio del 2021.



SITUACIÓN EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

al 18 de junio del 2021 (15:00)

56

Países y territorios afectados

70.481.257

Casos confirmados

1.853.006

Muertes

556.178.780

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

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



Datos acumulados de la respuesta regional al 18 de junio del 2021

Respuesta de la OPS/OMS (del 5 de junio al 18 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 Epistemontos, entre otros.

A nivel de país

En **Bolivia**, se brindó apoyo a la Unidad de Gestión de Riesgos, Emergencias y Desastres (UGRED) mediante la colaboración entre la OPS/OMS y la organización sin fines de lucro Direct Relief. Se entregó a la unidad una donación de un lote de inhaladores de salbutamol en aerosol de 90 mcg y 30 mochilas de primeros auxilios para los equipos de respuesta a emergencias que participan en las actividades de rastreo.

En **Brasil**, la OPS prestó apoyo técnico al Consejo Nacional de Secretarios de Salud (CONASS) sobre las estrategias y actividades para afrontar la crisis actual debida al aumento sustancial de hospitalizaciones, la falta de medicamentos y los suministros de oxígeno. Las donaciones proporcionadas para apoyar la Operación Acogida concluyeron con la entrega de cinco concentradores de oxígeno, dos dispositivos automáticos digitales para medición de la presión arterial, seis oxímetros de dedo y un monitor multiparámetros.

Además, la OPS participó y brindó orientación técnica a los comités del sistema de las Naciones Unidas para la COVID-19 en **Chile** a fin de elaborar y preparar las directrices técnicas para apoyar diferentes proyectos como el plan de retorno a las oficinas, el plan de comunicaciones y cambio de comportamiento y el plan del seguro de gastos médicos y evacuación de emergencia (MedEvac). Se formularon recomendaciones para incluir al personal del sistema de las Naciones Unidas en el proceso nacional de vacunación. También se proporcionó al equipo de gestión de la seguridad orientación sobre la seguridad y protección del personal.



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 por múltiples plataformas y respondiendo 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 esta pandemia.

OpenWHO puso en marcha una serie de cursos en línea titulados "Sirviendo a los países". En **Suriname**, esta serie de cursos se puso en marcha en el **sitio web de la OMS** el 11 de junio. Los cursos, desarrollados en colaboración con la representación de la OPS/OMS y el Ministerio de Salud, proporcionan a los países

materiales didácticos en sus idiomas oficiales para brindar apoyo a su respuesta al actual brote de COVID-19 y otras amenazas para la salud. El objetivo es empoderar a los profesionales de la salud de primera línea, a los responsables de la formulación de políticas y al público en general.

A nivel de país

El representante de la OPS/OMS en **Belice** y el equipo de comunicaciones de la representación entablaron un diálogo con el Ministro de Salud y Bienestar y su equipo de comunicaciones acerca de la comunicación de riesgos y la participación comunitaria relacionadas con la COVID-19 y el apoyo brindado por la OPS/OMS para el fortalecimiento de la capacidad de los sistemas nacionales de información sobre las vacunas contra la COVID-19 mediante la compra de los equipos informáticos necesarios para los sitios de vacunación.

La OPS, en colaboración con el Ministerio de Salud y Bienestar, el servicio nacional de transfusiones de sangre de **Belice**, la Cruz Roja de este país y la asociación local de donantes voluntarios de sangre celebró el 14 de junio el Día Mundial del Donante de Sangre, centrado en sensibilizar a los jóvenes sobre la importancia de donar sangre de forma segura durante la pandemia. La representación de la OPS en Belice donó más de 200 camisetas y botellas de agua conmemorativas para promover el evento en las redes sociales.



Figura 1: El equipo de la representación de la OPS/OMS se une al equipo del Laboratorio Médico Central para celebrar el Día Mundial del Donante de Sangre.

2.1 Ruedas de prensa semanales

Durante el período que ocupa a este informe, la doctora Carissa F. Etienne, Directora de la OPS, ofreció dos ruedas de prensa. En la rueda de prensa del **9 de junio**, la doctora Etienne alertó sobre el alarmante aumento en el número de casos nuevos en la Región de las Américas y afirmó que este año ha sido peor que el anterior en toda la Región. Mientras que algunos países están observando una disminución en el número de casos, otros están viendo un aumento en el número de infecciones; la situación es especialmente grave en Centroamérica y el Caribe. Además, la doctora Etienne reconoció las innegables inequidades en la cobertura de vacunación en toda la Región y afirmó que la historia de desigualdades no es algo nuevo. Destacó tres medidas importantes para superar este problema y evitar que se repita. En primer lugar, es necesario aumentar urgentemente el acceso a las vacunas en la Región de las Américas. Instó a los países, en particular aquellos con dosis sobrantes, y a las instituciones financieras mundiales a proporcionar el apoyo necesario. En segundo lugar, se debe hacer todo lo posible para reducir la transmisión, lo que significa que las medidas de salud pública deben mantenerse en todo momento. Por último, debe dejarse que la ciencia lidere el camino e instar a los países a usar orientaciones basadas en la evidencia y no tratamientos cuya utilidad no se ha comprobado.

El **16 de junio**, la doctora Etienne se centró en la importancia de **ampliar el acceso a las vacunas** en la Región de las Américas. Resaltó el reciente compromiso de los países del G7 de donar mil millones de dosis de vacunas contra la COVID-19 en todo el mundo. La Directora instó al G7 a priorizar a los países de mayor riesgo en América Latina y el Caribe, dado que muchas personas de alto riesgo aún no han podido acceder a las vacunas debido a su disponibilidad limitada, lo que contribuye al número creciente de casos y de tasas de hospitalización. Destacó que, si bien la transparencia es importante, **“el principal problema en la Región de las Américas es el acceso a las vacunas, no la aceptación de las vacunas”**.

2.2 Abordaje de la infodemia

En **Bolivia**, la OPS apoyó las acciones para promover la vacunación dada la reciente discrepancia entre la existencia de vacunas y la reticencia de los vacunados. Con el apoyo del sistema de las Naciones Unidas, se difundió contenido multimedia por medio de las redes sociales y los medios tradicionales como la radio y la televisión.



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 **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 continúa 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. Durante el período que abarca este informe, en **Brasil** se dictó una capacitación en vigilancia basada en eventos, a la que asistieron 15 participantes del Ministerio de Salud.

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. La OPS donó distintos insumos, materiales y reactivos a los laboratorios INLASA y CENETROP de **Bolivia** por un valor de US\$ 28.500 para fortalecer los sistemas de vigilancia asociados a la COVID-19 y la gripe.

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 **tablero informativo con los estudios de seroprevalencia realizados en América Latina y el Caribe** que incluye información sobre el diseño, el método usado para la recopilación de muestras, el tamaño de muestra y otra información relevante en estudios individuales. Durante este período se añadió evidencia actualizada.



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. Durante el período que ocupa a este informe, la OPS trabajó con la Dirección Nacional de Epidemiología de **Argentina** a fin de evaluar un nuevo paquete desarrollado por ESRI y ArcGIS para aumentar la capacidad de mapeo de Go.Data.

A nivel de país

La OPS y el Ministerio de Salud y Bienestar de **Belice** celebraron una serie de deliberaciones sobre la necesidad de integrar la vigilancia continua de la gripe dentro del sistema de vigilancia de la COVID-19. Asimismo, se analizó un enfoque holístico para la vigilancia, la notificación y el manejo de los casos de leishmaniasis en el país durante la pandemia y después de esta.



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.

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 entre las fronteras; capacidades y procedimientos para la localización 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 **Jamaica**, la OPS colaboró con el Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional del Ministerio de Salud y Bienestar a fin de ultimar los arreglos para las evaluaciones anuales del Reglamento Sanitario Internacional el 24 de junio en un aeropuerto designado y el 29 de junio en un puerto marítimo designado.



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 **21,3 millones de reacciones y pruebas**. Hasta la fecha, la OPS ha suministrado más de **530.000 hisopos y 770 kits de obtención de muestras, entre otros insumos esenciales**. La OPS también entregó materiales de detección molecular y suministros de laboratorio (hisopos, cebadores, probetas, materiales plásticos y reactivos, entre otros) a **Haití, Honduras, Perú y Uruguay**.

La OPS prestó cooperación técnica sobre el diagnóstico de laboratorio —incluida la revisión de datos, sesiones de solución de problemas y llamadas de seguimiento— a **Antigua y Barbuda, Bahamas, Costa Rica, Ecuador, Guyana, Haití, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, Suriname y Venezuela**.

El **Programa de Evaluación Externa de la Calidad** de la OMS (EQAP, por su sigla en inglés) es un programa subnacional que proporciona a los laboratorios datos fundamentales para mejorar su capacidad de detección. La OPS apoyó la participación de **Brasil, Bolivia, Colombia, y Paraguay** en este programa. Además, la OPS participó en la consulta mundial para revisar el documento sobre **preparación de los laboratorios para emergencias**, organizada por la OMS en Ginebra.

A nivel de país

Para mantener la bioseguridad del personal de laboratorio, así como la de las muestras biológicas, la OPS brinda apoyo continuo al mantenimiento de ocho campanas de bioseguridad en los laboratorios del INLASA y el CENETROP en **Bolivia**.

El representante de la OPS/OMS en **Guyana** y el Ministerio de Salud participaron en la reunión informativa del equipo bilateral de apoyo para el manejo de incidentes referida al impacto de las variantes del SARS-COV-2 en la vigilancia, los aspectos epidemiológicos, los laboratorios, el manejo clínico y la

efectividad de la vacuna. Además del Ministerio y el Director General de Salud, también participaron en la reunión más de 80 integrantes del personal clínico y de laboratorio del país.

En **Haití**, se brindó capacitación en el uso de pruebas rápidas de antígeno a 18 enfermeras del programa LaboMoto, en el departamento de Nippes.

5.1 Variantes de preocupación 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 será fundamental para detectar la propagación o aparición de nuevas variantes de preocupación.

Mediante la Red Regional de Vigilancia Genómica del SARS-COV-2, se enviaron 100 muestras de **Honduras y Guatemala** al laboratorio de referencia del Instituto Gorgas de **Panamá**, y 50 muestras de **República Dominicana** al laboratorio de **referencia de Fiocruz, en Brasil**.



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

Respalda 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.

La OPS publica los datos científicos para la **Actualización en curso de posibles tratamientos contra la COVID-19: resumen de revisiones sistemáticas rápidas** [en inglés]. En el estudio, publicado el 27 de mayo, se resume la evidencia científica disponible sobre 115 tratamientos procedentes de 308 ensayos controlados aleatorizados y estudios basados en la observación.

A nivel de país

En **Belice**, el 14 de junio del 2021 la OPS/OMS entregó oficialmente a la unidad de cuidados intensivos de COVID-19 del Karl Heusner Memorial Hospital seis sistemas de alto flujo nasal Airvo, junto con 500 circuitos respiratorios calefactados, 240 pediátricos y 260 cánulas nasales de alto flujo en diversos tamaños. El gobierno de Canadá brindó apoyo para la compra de cinco juegos de estos sistemas de cánulas nasales de alto flujo, y los fondos mancomunados de la OMS para el pilar de manejo de casos brindaron apoyo para uno.



Figura 2: El 14 de junio, la OPS/OMS entregó a las autoridades del Karl Heusner Memorial Hospital sistemas de alto flujo nasal para brindar apoyo en el manejo de casos de COVID-19.
Fuente: OPS



Figura 3: Entrega de uno de los sistemas de alto flujo nasal Airvo al Karl Heusner Memorial Hospital el 14 de junio.
Fuente: OPS

7.2 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**.

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 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 períodos 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 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; 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, 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 y hasta el 11 de junio, 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\$ 240 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 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 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 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. La Base Regional de Informes de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas (**BRISA**) cuenta con 305 informes disponibles en su sección sobre la COVID-19.

La OPS mantiene 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 usados para tratar los casos de COVID-19 y apoyar a los pacientes 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](#)).

La alimentación sigue siendo un tema fundamental en todos los países, ahora que las autoridades de salud debaten las medidas necesarias para garantizar la seguridad alimentaria durante la pandemia. La crisis causada por la COVID-19 supone una amenaza para todos los componentes del sistema alimentario, lo cual pone en riesgo el bienestar nutricional de la población de los países de la Región de las Américas.

A nivel de país

En **Belice**, la OPS/OMS apoyó al Ministerio de Salud y Bienestar a fin de volver a convocar para el 10 de junio la reunión del comité directivo del proyecto de la Unión Europea (UE). Con el liderazgo de los nuevos miembros ejecutivos del Ministerio de Salud y Bienestar y la participación de otros asociados, el comité deliberó sobre el apoyo actual y futuro a la respuesta a la COVID-19, los centros de salud inteligentes, el fortalecimiento de los sistemas de salud y los componentes necesarios para el fortalecimiento de los sistemas de información. Como parte del proyecto de la UE, en la semana del 14 de junio la OPS/OMS también llevó a cabo sesiones para la capacitación continua de los agentes de salud comunitarios. El tema de la semana fue la diabetes y sus complicaciones.



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 18 de junio, se habían aplicado más de **500 millones de dosis de vacunas contra la COVID-19** en la Región de las Américas, y **223 millones de personas han sido completamente vacunadas**. Ya son **49 los países 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 21 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.



Figura 4: Distribución de vacunas contra la COVID-19 en un consultorio para aplicarse la vacuna sin bajarse del automóvil en Guyana.

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 **tablero interactivo** para proporcionar una vista general sobre la preparación regional.

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.

La OPS sigue colaborando con todos sus Estados Miembros para garantizar su preparación para desplegar estas vacunas, con la meta de llegar **al menos al 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**.

Además de la orientación por escrito, la OPS también ofrece sesiones de capacitación en línea a sus Estados Miembros. Durante este período, la OPS colaboró con **Haití** 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**.

A nivel de país

La OPS organizó una sesión de capacitación para los supervisores de nivel central de la vacunación en **Haití** para acompañar la introducción de la vacuna contra la COVID-19. Posteriormente, estos supervisores capacitarán al personal a nivel departamental y al personal de otras instituciones de salud antes de que comience la campaña de vacunación. El 11 de junio llegaron al país las vacunas de AstraZeneca para el personal de las Naciones Unidas. Se creó una plataforma en línea y se transmitió información al respecto a todos los organismos, lo que permite al personal de las Naciones Unidas registrarse para la vacunación contra la COVID-19.

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 insuficiencia 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 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. • 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 causante de la COVID-19 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
- Gobierno de Belice
- Gobierno de Canadá
- Banco de Desarrollo del Caribe (BDC)
- Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades de EE.UU.
- Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE)
- Gobierno de Colombia
- Confederación de Cooperativas de Crédito del Caribe
- Corporación Andina de Fomento (CAF)
- Comisión Europea
- Fondo Mundial
- Fundación Yamuni Tabush
- Banco Interamericano de Desarrollo
- Organización Internacional para las Migraciones (OIM)
- Gobierno de Japón
- Gobierno de Corea
- Fondo Mixto de Cooperación Técnica y Científica México-España
- Gobierno de Nueva Zelanda
- Fondo de respuesta a la COVID-19 de la OPS
- Fundación Rockefeller
- Gobierno de España
- Gobierno de Suecia
- Gobierno de Suiza
- Consorcio de organismos de las Naciones Unidas
- UNICEF
- Gobierno del Reino Unido
- Oficina de Coordinación del Desarrollo de las Naciones Unidas
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
- Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples de las Naciones Unidas
- Oficina de las Naciones Unidas para la Cooperación Sur-Sur
- Oficina del Coordinador Residente de las Naciones Unidas
- USAID
- Banco Mundial
- Programa Mundial de Alimentos (PMA)
- Donaciones canalizadas por medio de la OMS
- Contribuciones voluntarias nacionales

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](#).