Respuesta de la Organización Panamericana de la Salud a la COVID-19

Desde enero hasta junio del 2021

OPS
Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Respuesta de la Organización Panamericana de la Salud a la COVID-19. Desde enero hasta junio del 2021

OPS/PHE/IMS/COVID-19/21-0016

© Organización Panamericana de la Salud, 2021

Fotografías: © OPS

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.es).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Índice

Introducción ... 1
Análisis de la situación epidemiológica ... 4
América del Norte ... 9
Centroamérica ... 9
América del Sur ... 10
Caribe ... 10
Respuesta regional de la OPS a la COVID-19 ... 17
Pilar 1. Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país ... 18
Pilar 2. Comunicación de riesgos y participación comunitaria ... 24
Pilar 3. Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos ... 30
Pilar 4. Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte ... 35
Pilar 5. Laboratorios nacionales ... 39
Pilar 6. Prevención y control de infecciones y protección del personal de salud ... 43
Pilar 7. Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas ... 46
Pilar 8. Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadenas de suministro ... 53
Pilar 9. Mantenimiento de los servicios de salud esenciales durante la pandemia ... 57
Proteger la salud de los pueblos indígenas frente a la COVID-19 ... 61
Pilar 10. Vacunación ... 64
El camino por delante ... 74
Aspectos destacados de la respuesta de la OPS a la COVID-19 en los países de la Región de las Américas ... 76
Antigua y Barbuda ... 77
Argentina ... 81
Bahamas ... 85
Barbados ... 88
Belice ... 92
Bolivia (Estado Plurnacional de) ... 96
Brasil ... 102
Chile ... 108
Colombia ... 113
Costa Rica ... 118
Cuba ... 123
Departamentos franceses de ultramar ... 126
Dominica ... 127
Ecuador ... 131
El Salvador ... 135
Granada ... 139
Guatemala ... 143
Guyana ... 148
Haití ... 152
Honduras ... 157
Jamaica ... 162
México ... 166
Nicaragua ... 171
Panamá ... 174
Paraguay ... 177
Perú ... 181
República Dominicana ... 186
Saint Kitts y Nevis ... 190
Santa Lucía ... 194
San Vicente y las Granadinas ... 198
Suriname ... 202
Territorios de ultramar del Reino Unido ... 206
Territorios insulares de los Países Bajos ... 210
Trinidad y Tabago ... 213
Uruguay ... 217
Venezuela (República Bolivariana de) ... 219
Siglas ... 224

Introducción

El brote de COVID-19, que comenzó en el 2020 en la ciudad de Wuhan, provincia china de Hubei, ha provocado grandes cambios en las preocupaciones de salud y en la forma en que vivimos nuestra vida cotidiana. 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, territorios y áreas de la Región. Al 30 de junio del 2021, la Región de las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) era la que más casos confirmados y muertes tenía en todo el mundo.

En enero del 2020, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) activó una respuesta a nivel de toda la Organización para ayudar a todos los países y territorios de la Región a abordar y mitigar el impacto de la pandemia de COVID-19. Por medio de sus equipos regionales y nacionales de gestión de incidentes en América Latina y el Caribe, la OPS proporciona una respuesta directa en situaciones de emergencia a los ministerios de salud y otras autoridades nacionales, en consonancia con el plan estratégico mundial de la OMS de preparación y respuesta para la COVID-19 [en inglés].

La OPS ha elaborado, publicado y difundido documentos técnicos basados en la evidencia para ayudar a guiar las estrategias y las políticas de los países encaminadas a controlar esta pandemia. Ha colaborado con sus asociados de la Región y de todo el mundo para proporcionar cooperación técnica, orientación basada en la evidencia y recomendaciones, y abogar por la Región de las Américas en la escena mundial.

Un esfuerzo importante de la Organización durante el primer semestre del 2021 se ha centrado en apoyar a los países en el despliegue de la vacunación contra la COVID-19. Esto se basa en el apoyo brindado durante el último semestre del 2020 con el objeto de preparar a los países para la introducción de las vacunas contra la COVID-19, conforme las instituciones de todo el mundo corrían contra el tiempo para aprovechar las tecnologías nuevas y existentes para producir vacunas seguras y efectivas.

La OPS desempeñó un papel fundamental en la asistencia a los países para la compra de vacunas disponibles por medio del Mecanismo COVAX, una colaboración mundial innovadora para acelerar el desarrollo, la producción y el acceso equitativo a las vacunas contra la COVID-19. La Organización siguió prestando apoyo a los países en la llegada y distribución de las vacunas, incluida la instalación del equipo para la cadena de frío y la capacitación conexa; la activación de sistemas de recopilación de datos; mecanismos de vigilancia para eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI); la elaboración de directrices para las operaciones de vacunación sobre el terreno; y la producción de mensajes y materiales de comunicación para estimular la demanda de vacunas entre la población.

El curso de la pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas sigue siendo sumamente incierto. El aumento de los casos en América Central y del Sur en los primeros cuatro meses del 2021 es alarmante. Este aumento se produce en el contexto de un despliegue gradual de la vacunación en el que se ha priorizado a

los grupos de alto riesgo, como el personal de salud de primera línea y las personas mayores. La disponibilidad de vacunas contra la COVID-19 es limitada en todo el mundo y muchos países, incluidos los de América Latina y el Caribe, enfrentan desigualdades en el acceso. La reticencia a la vacunación puede hacer aún más lenta la aceptación por parte de la población o impedir que se alcance el pleno potencial que ofrece la vacunación.

Al mismo tiempo, los países y territorios de la Región siguen informando sobre diversos grados de interrupciones persistentes en la prestación de servicios esenciales de salud. Estas interrupciones ponen de relieve las dificultades para garantizar la continuidad de los servicios y la necesidad de fortalecer la capacidad resolutiva, especialmente en el primer nivel de atención.

Un escenario posible es que los países de la Región aún enfrentarán brotes localizados de COVID-19 hasta bien entrado el 2022, principalmente en las instituciones (por ejemplo, hogares de ancianos, prisiones), las zonas periurbanas densamente pobladas y los entornos rurales. Si bien es posible alcanzar niveles altos de cobertura de la vacunación en general, que podría ser homogénea en todas las entidades subnacionales, también podría persistir un grado de heterogeneidad significativa en la cobertura entre los diferentes grupos etarios y poblacionales. Esto dependerá de la disponibilidad del suministro de vacunas y de la aceptación de la vacunación, así como del acceso y la demanda en grupos específicos de la población.

Esta situación indica que la supresión de la pandemia de COVID-19 en la Región seguirá exigiendo una respuesta integral con capacidades sostenidas de la red de servicios de salud, medidas sociales y de salud pública, operaciones de vacunación focalizadas y medidas de control de brotes, lo que incluye la detección temprana, la investigación y el aislamiento de los casos, además del rastreo y la cuarentena de los contactos.

En este informe se presenta una actualización sobre la situación en América Latina y el Caribe desde la publicación del último informe sobre las actividades de respuesta de la OPS a la COVID-19, disponible en el informe Respuesta de la Organización Panamericana de la Salud a la COVID-19 en las Américas. Enero a diciembre del 2020 (en inglés). Documenta las actividades realizadas por la OPS en los primeros seis meses del 2021, cuando la Organización continuó respondiendo a las necesidades emergentes en la Región para detectar, rastrear, tratar y frenar la propagación de COVID-19; actuó con prontitud para facilitar la compra de vacunas; y apoyó a los países durante cada etapa del proceso de introducción de las vacunas.

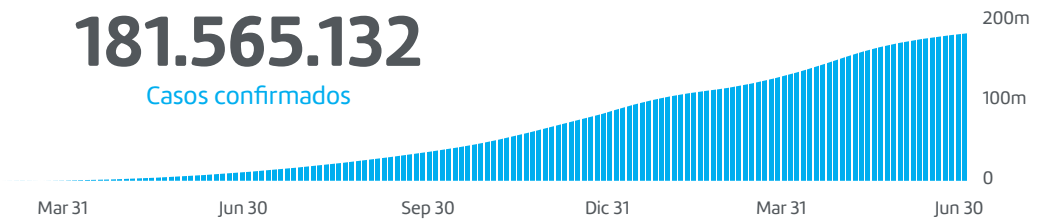
A continuación se presenta un panorama actualizado de la situación epidemiológica en la Región de las Américas y el estado de las operaciones de vacunación en los países y territorios. También incluye algunos aspectos destacados de la labor de la OPS. Los datos epidemiológicos corresponden al primer semestre del 2021, hasta el 30 de junio (a menos que se indique otra fecha).

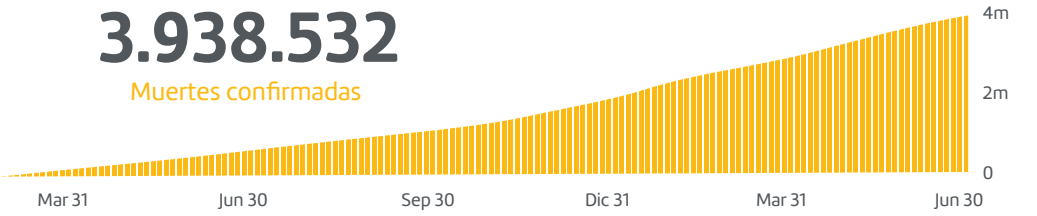
STOP

Análisis de la situación epidemiológica

En esta sección se presenta un panorama actualizado de la situación epidemiológica en la Región de las Américas y el estado de las operaciones de vacunación en los países y territorios. También se incluyen algunos aspectos destacados de la labor de la OPS. Los datos epidemiológicos corresponden al primer semestre del 2021 (a menos que se indique otra cosa). Al 30 de junio del 2021, la Región de las Américas había notificado 40% de los casos y 48% las muertes registrados en todo el mundo por causa de la COVID-19. Dos países de la Región, Brasil y Estados Unidos de América, se ubicaron entre los diez que notificaron el mayor número de casos acumulados a nivel mundial. Cuatro países (Brasil, Colombia, Estados Unidos de América y México) se ubicaron entre los diez con el mayor número de muertes acumuladas a nivel mundial.

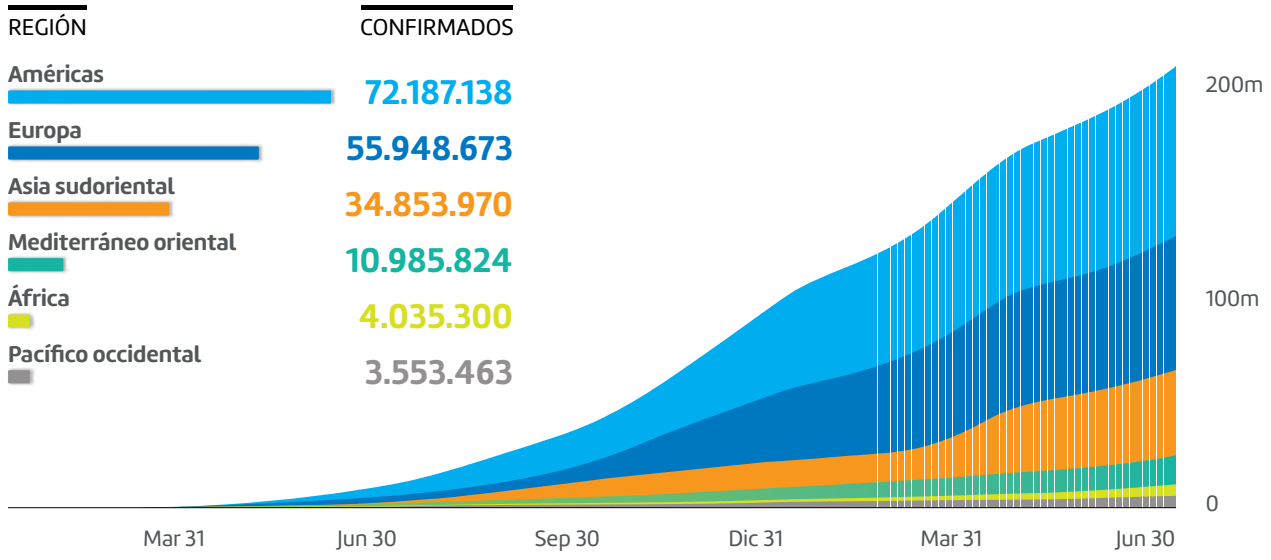
Situación mundial





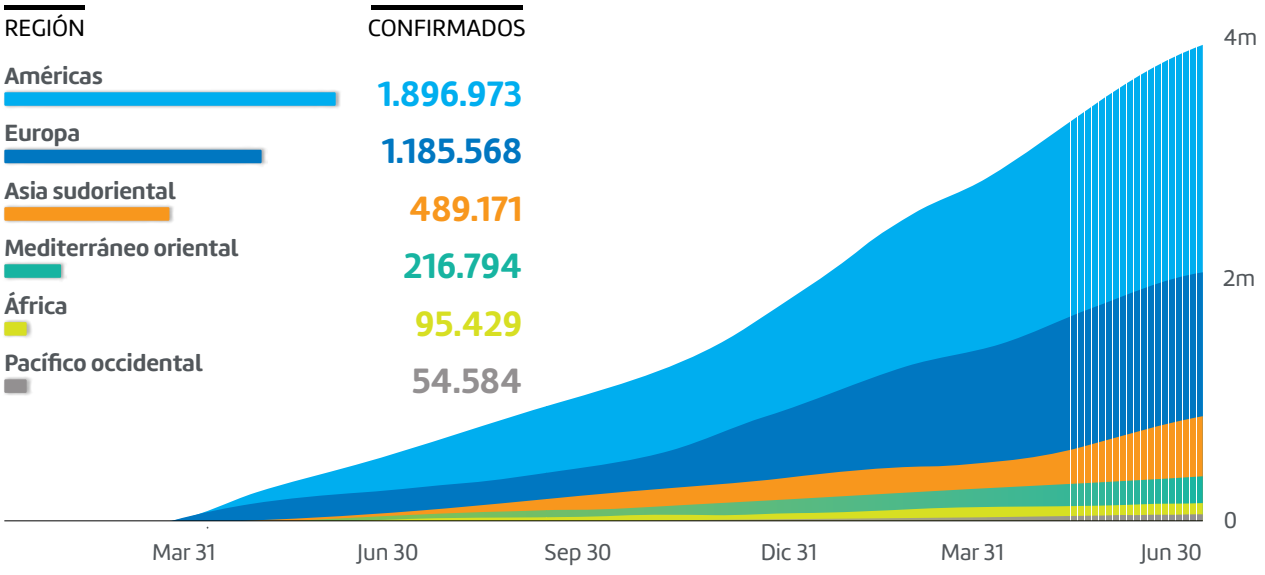
Fuente: Organización Mundial de la Salud.

Casos de COVID-19 notificados semanalmente por región de la OMS hasta el 30 de junio del 2021.



Fuente: Organización Mundial de la Salud.

Muertes por COVID-19 notificadas semanalmente por región de la OMS hasta el 30 de junio del 2021.

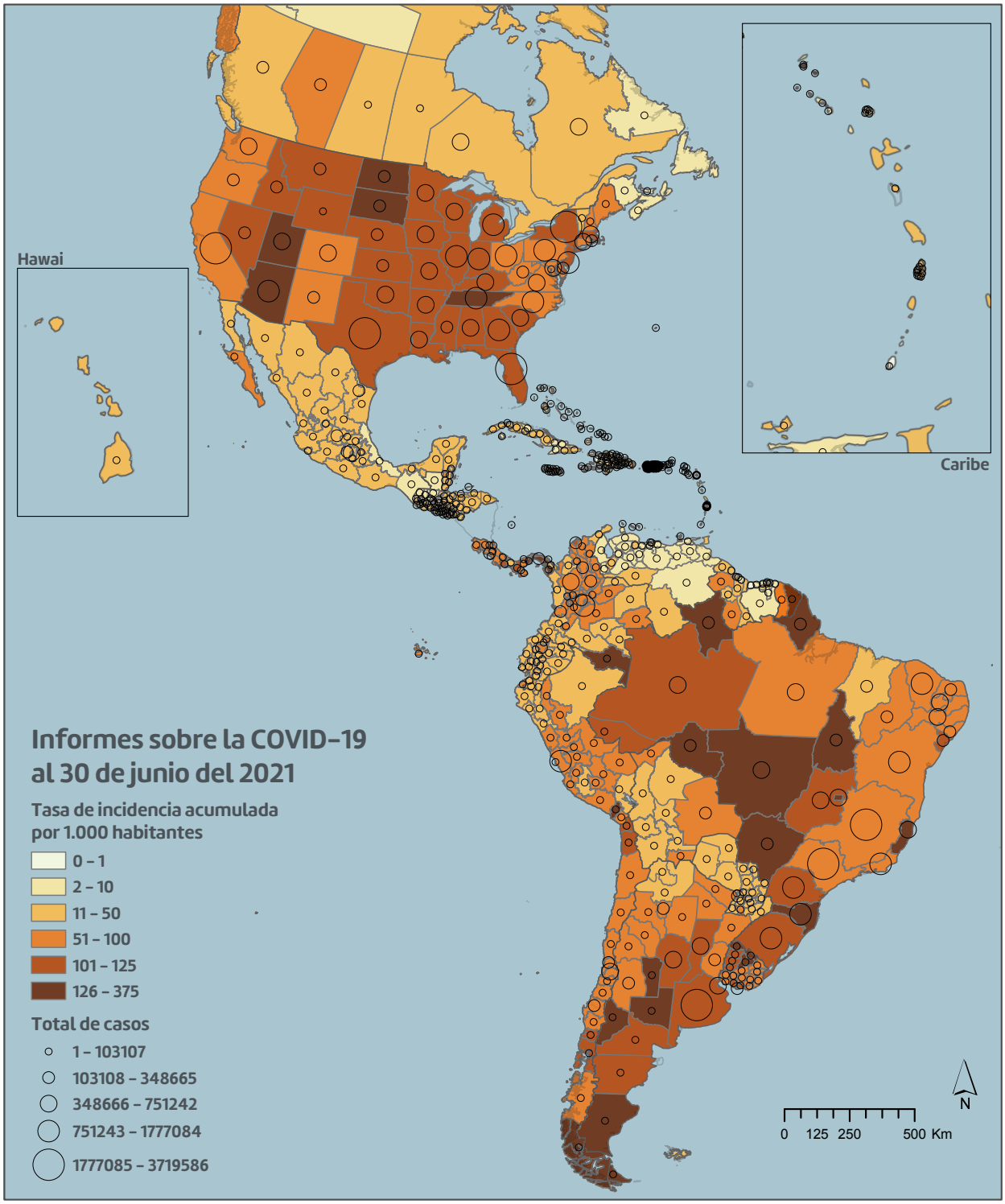


Fuente: Organización Mundial de la Salud.

La información epidemiológica más actualizada sobre la pandemia está disponible en el sitio web de la OPS: **sistema de información sobre la COVID-19 para la Región de las Américas [en inglés].**

Panorama subregional y a nivel de país

Informes sobre la COVID–19 al 30 de junio del 2021, tasa de incidencia acumulada por 1.000 habitantes



© Organización Panamericana de la Salud. Todos los derechos reservados.

Las denominaciones empleadas y la presentación del material en estos mapas no implican la expresión de ninguna opinión por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud sobre la condición jurídica de ningún país, territorio, ciudad o zona ni de sus autoridades, ni sobre la delimitación de sus fronteras o límites. Las líneas punteadas y discontinuas en los mapas representan líneas fronterizas aproximadas para las que puede no haber aún pleno acuerdo.

Dentro de la Región, **51%** del total de casos corresponde a América del Norte y **45%** a América del Sur.

Estados Unidos de América representa **46%** de los casos y **31,5%** de las muertes.

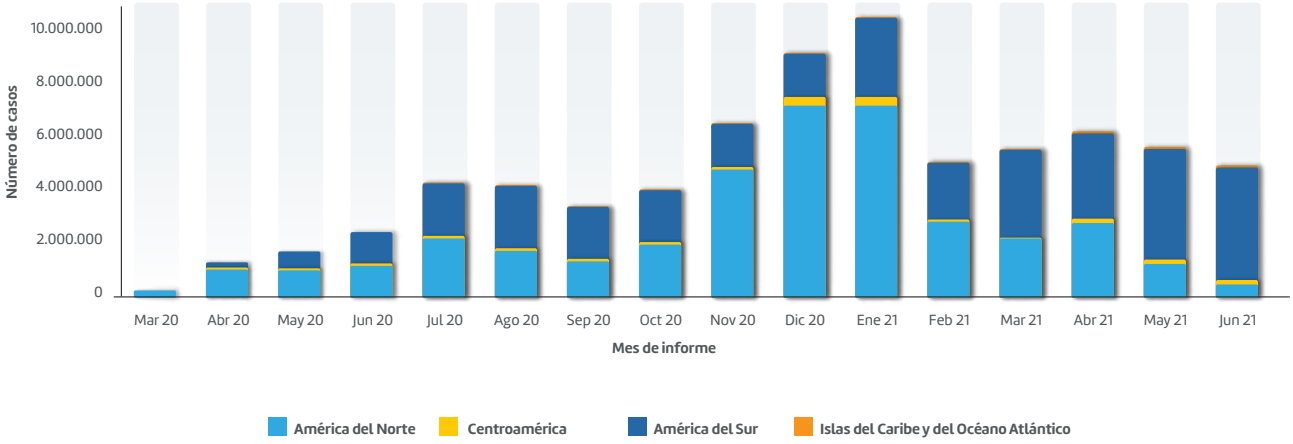
En conjunto, esos dos países representan **71,6%** de todos los casos y **58,6%** de las muertes notificadas actualmente en la Región.

45% del total de muertes en la Región se registró en América del Norte y **52,6%** en América del Sur.

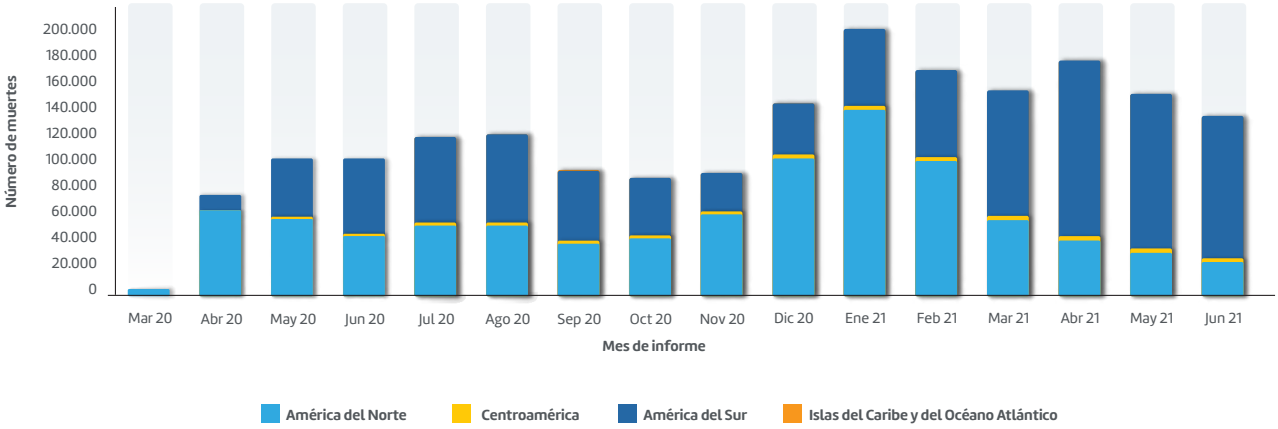
Brasil representa **25,6%** de los casos y **27,1%** de las muertes.

Argentina tiene el tercer mayor número acumulado de casos y muertes, **4.447.701** y **93.668**, respectivamente.

Distribución de casos por COVID-19 confirmados, por subregión y mes de informe, Región de las Américas, del 1 de marzo del 2020 al 30 de junio del 2021.



Distribución de muertes por COVID-19 confirmadas, por subregión y mes de informe, Región de las Américas, del 1 de marzo del 2020 al 30 de junio del 2021.



Fuente: Actualización epidemiológica de la OPS enfermedad por coronavirus (COVID-19) – 22 de julio del 2021.

Número acumulado de casos, muertes y tasas brutas de letalidad en los 15 países y territorios que notificaron el mayor número de casos acumulados en la Región.

País/Territorio	Casos	Muertes	CFR (%)
Estados Unidos de América	33.317.803	599.089	1,8%
Brasil	18.513.305	515.985	2,8%
Argentina	4.447.701	93.668	2,1%
Colombia	4.213.074	105.934	2,5%
México	2.513.164	232.803	9,3%
Perú	2.052.065	192.331	9.4%
Chile	1.555.902	32.545	2,1%
Canadá	1.414.736	26.273	1,9%
Ecuador	458.504	21.560	4,7%
Bolivia	437.623	16.702	3,8%
Paraguay	421.589	12.763	3,0%
Panamá	402.581	6.536	1,6%
Uruguay	368.178	5.558	1,5%
Costa Rica	366.161	4.661	1,3%
República Dominicana	325.221	3.822	1,2%

Fuente: Actualización de la OPS/OMS sobre la COVID–19, Región de las Américas, 30 de junio del 2021.

Se estima que la tasa de letalidad cruda combinada de la Región (número de muertes notificadas dividido por el número de casos notificados) es de 2,63% al 30 de junio del 2021.

América del Norte

Canadá • Estados Unidos de América • México

Casos en total **37.245.703** | Muertes en total **858.165**

15.911.996 nuevos casos entre el 1 de enero y el 30 de junio del 2021.

La mayoría de los casos se ha registrado en Estados Unidos: **89,4%**; México: **6,7%**; Canadá: **3,8%**.

382.007 muertes entre el 1 de enero y el 30 de junio del 2021.

La mayoría de las muertes se ha registrado en Estados Unidos: **69,8%**; México: **27,1%**; Canadá: **3,06%**.

Los tres países de América del Norte continúan notificando transmisión comunitaria.

Centroamérica

Belice • Costa Rica • El Salvador • Guatemala • Honduras • Nicaragua • Panamá

Casos en total **1.422.991** | Muertes en total **30.293**

710.781 nuevos casos entre el 1 de enero y el 30 de junio del 2021.

La mayoría de los casos se ha registrado en Panamá: **28,3%**; Costa Rica: **25,7%**; Guatemala: **20,6%**.

14.461 muertes entre el 1 de enero y el 30 de junio del 2021.

La mayoría de las muertes se ha registrado en Guatemala: **30,4%**; Honduras: **23%**; Panamá: **21,6%**; Costa Rica: **15,4%**.

Todos los países de esta subregión continúan notificando transmisión comunitaria.

América del Sur

Argentina • Bolivia • Brasil • Chile • Colombia • Ecuador • Paraguay • Perú • Uruguay • Venezuela

Casos en total **32.739.620** | Muertes en total **1.000.147**

19.649.00 nuevos casos entre el 1 de enero y el 30 de junio del 2021.

La mayoría de los casos se ha registrado en Brasil: **56,5%**; Argentina: **13,6%**; Colombia: **12,9%**; Perú: **6,3%**.

639.347 muertes entre el 1 de enero y el 30 de junio del 2021.

La mayoría de las muertes se ha registrado en Brasil: **51,6%**; Perú: **19,2%**; Colombia: **10,6%**; Argentina: **9,4%**.

Los **10** países siguieron notificando transmisión comunitaria.

Caribe

Anguila • Antigua y Barbuda • Aruba • Bahamas • Barbados • Bermudas • Bonaire • Colectividad de San Martín • Cuba • Curaçao • Dominica • Guayana Francesa • Granada • Guadalupe • Guyana • Haití • Islas Caimán • Islas Malvinas (Falkland) • Islas Turcas y Caicos • Islas Vírgenes (Reino Unido) • Islas Vírgenes (Estados Unidos) • Jamaica • Martinica • Montserrat • Puerto Rico • República Dominicana • Saba • San Bartolomé • Saint Kitt y Nevis • Santa Lucía • San Martín • San Pedro y Miquelón • San Vicente y las Granadinas • San Eustaquio • Suriname • Trinidad y Tabago

Casos en total **923.597** | Muertes en total **12.325**

568.688 nuevos casos entre el 1 de enero y el 30 de junio del 2021.

La mayoría de los casos se ha registrado en la República Dominicana: **35,2%**; Cuba: **20,7%**; Puerto Rico: **15,1%**.

Anguila, Islas Malvinas (Falkland), Monserrat, Saba y San Eustaquio no estaban registrando ningún nuevo caso a fines de junio del 2021.

6.709 muertes entre el 1 de enero y el 30 de junio del 2021.

La mayoría de las muertes se ha registrado en la República Dominicana: **31%**; Puerto Rico: **20,7%**; Cuba: **10,4%**.

Veinte países y territorios notificaron transmisiones comunitarias al 30 de junio. Cinco notifican conglomerados de casos, otro notifica casos importados/esporádicos.

http://www.paho.org/es

Poblaciones indígenas

Las comunidades indígenas y afrodescendientes de América Latina y el Caribe han enfrentado desigualdades históricamente. En términos generales, tienen menores ingresos, menores niveles de escolaridad y otros determinantes sociales desfavorables de la salud que, sumados al acceso reducido a los servicios de salud, los obstáculos geográficos, la discriminación y la estigmatización, hacen que dichos grupos poblacionales sean especialmente vulnerables al contagio y la muerte por COVID–19. Aunque no siempre hay datos precisos sobre estos grupos, algunos informes han indicado que el impacto en las poblaciones indígenas no es homogéneo.

Estos grupos vulnerables trabajan con mayor frecuencia en la economía informal, que se ha visto muy afectada por ciertas medidas de salud pública, como el confinamiento, cuando se las ha dispuesto. Las presiones adicionales sobre sus medios de subsistencia están exacerbando la inseguridad alimentaria y afectando su acceso a los servicios de salud, comunicación y transporte. A lo largo de la pandemia, la OPS, por intermedio de sus representaciones y en asociación con las autoridades nacionales de salud y otros asociados, ha estado realizando evaluaciones de riesgos y un análisis de las vulnerabilidades, capacidades y exposiciones de esos grupos vulnerables para asegurarse de que sus necesidades se reflejen y aborden adecuadamente.

617.229 casos confirmados, incluidas **14.990** muertes en pueblos o comunidades indígenas en 18 países para los que se disponía de datos.

Los mayores números de casos acumulados confirmados en naciones indígenas o comunidades indígenas se registraron en **Estados Unidos** (259.884), **Chile** (65.884), **Perú** (64.923) y **Colombia** (63.250).

Desde enero hasta el 20 de julio de 2021. **Fuente:** Actualización epidemiológica: Enfermedad por coronavirus (COVID–19), 22 de julio del 2021.

> "Debemos recordar que los retos y las desigualdades a las que nos enfrentábamos antes de la COVID-19 no han desaparecido durante la pandemia, sino que han empeorado y no pueden pasarse por alto. Por eso debemos hacer de la protección de la vida de las mujeres una prioridad colectiva." Doctora Carissa F. Etienne, Directora de la OPS

Las mujeres y la COVID–19

Según un estudio sobre los Resultados de salud desglosados por sexo en relación con la pandemia de COVID–19 en la Región de las Américas, publicado en marzo del 2021, debido a las funciones y responsabilidades de las mujeres con respecto al cuidado de otras personas, así como a sus medios de vida, su exposición a la violencia doméstica y su participación desigual en la toma de decisiones a los niveles más altos de gobernanza, los correspondientes efectos de la pandemia son menos visibles y no suelen cuantificarse de la misma manera que las infecciones. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe informa que, especialmente en los países de ingresos menores, las mujeres se dedican mayormente al trabajo informal y a otras formas vulnerables de empleo (por ejemplo, el trabajo por cuenta propia en pequeñas empresas de subsistencia y el trabajo doméstico). Esto a menudo las deja afuera de las medidas formales de protección social dirigidas a los trabajadores que se ven afectados económicamente por la pandemia de COVID–19. En esas circunstancias, la desigualdad de género se ha visto exacerbada por la pandemia, dado que las mujeres de la Región se han visto afectadas de manera desproporcionada por los aumentos del desempleo y la pobreza. El impacto económico de la pandemia también debe tener en cuenta la brecha de género en cuanto a las horas trabajadas, que ha aumentado durante la pandemia de COVID–19, ya que las madres con hijos pequeños tuvieron más probabilidades de tener que reducir sus horas de trabajo que sus compañeros varones.

La razón **hombre/mujer** es de **1,02** con respecto a los casos y **1,46** con respecto a las muertes.

49% de los casos corresponden a mujeres.

Los hombres representan 59% de las muertes.

Fuente: Datos de los países a través de los formularios de informes de casos, recopilados por la OPS en virtud del Reglamento Sanitario Internacional, hasta agosto del 2021.

Trabajadores de salud

Desde las primeras notificaciones de casos confirmados de COVID-19 en la Región de las Américas y hasta el 21 de julio del 2021, se han notificado al menos 1.763.315 casos de COVID-19 en trabajadores de salud, incluidas 10.278 muertes, según los datos facilitados por 37 países y territorios de la Región de las Américas.

1.763.315 casos de COVID-19, incluidas 10.278 muertes en trabajadores de salud en 37 países y territorios para los que se disponía de datos.

Los mayores números de casos acumulados confirmados en trabajadores de salud se notificaron en **Estados Unidos** (515.527), **Brasil** (498.422) y **México** (244.711).

Variantes de preocupación

La aparición de mutaciones es un hecho natural y previsible en el proceso de propagación y evolución de cualquier virus. Desde la caracterización genómica inicial del SARS-CoV-2, dicho virus se ha dividido en diferentes grupos genéticos. Las variantes pueden aumentar la transmisibilidad del virus, aumentar su virulencia o disminuir la eficacia de las medidas de salud pública y sociales o los medios de diagnóstico, las vacunas y las opciones terapéuticas. Es mucho lo que aún queda por aprender sobre estas variantes.

Al 21 de julio del 2021, 50 países y territorios de la Región de las Américas habían publicado un total de 2.438.680 genomas del SARS-CoV-2 en la plataforma GISAID, recopilados entre febrero del 2020 y julio del 2021. Cuarenta y ocho países o territorios han notificado la detección de casos de variantes de preocupación (alfa, beta, gamma y delta). La detección de esas cuatro variantes se notificó en Argentina, Aruba, Brasil, Canadá, Chile, Costa Rica, Estados Unidos de América, Guayana Francesa, Guadalupe, Martinica, México y Puerto Rico.

48 países y territorios de la Región notificaron la detección de variantes de preocupación.

46 países notificaron la variante alfa (B.1.1.7).

20 países notificaron la variante beta (B.1.351, B.1.351.2, B.1.351.3).

31 países países notificaron la variante gamma (P.1, P.1.1, P.1.2).

18 países países notificaron la variante delta (B.1.617.2, AY.1, AY.2).

Al 21 de julio del 2021. **Fuente:** Actualización epidemiológica de la OPS, 22 de julio del 2021.

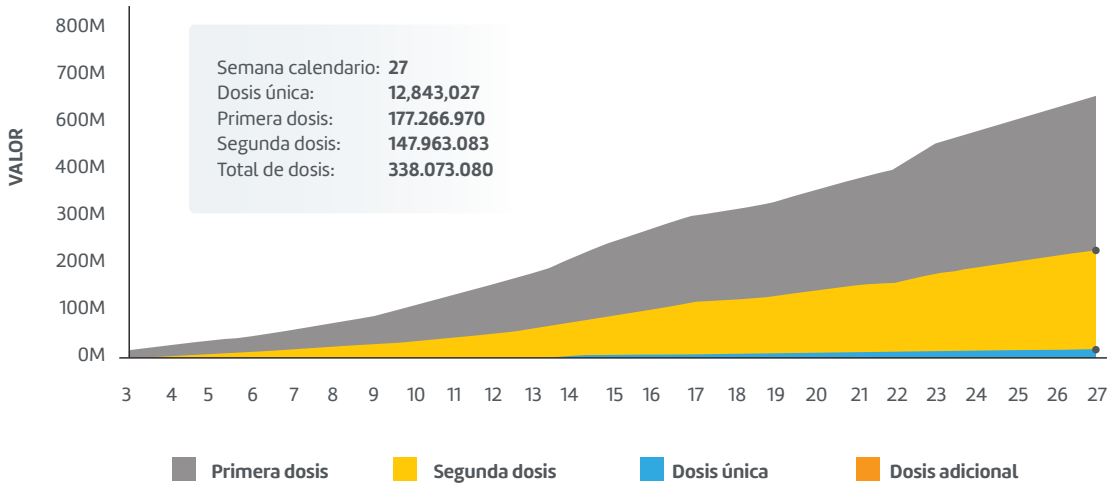
Países y territorios que notificaron variantes del SARS-CoV-2 de preocupación en las subregiones del Caribe e islas del Océano Atlántico, al 20 de julio del 2021.

País/territorio	Alfa	Beta	Gamma	Delta
Anguila	●			●
Antigua y Barbuda	●	●		
Aruba	●	●	●	●
Bahamas	●			
Barbados	●		●	●
Bermuda	●	●		
Colectividad de San Martín	●			
Cuba	●		●	
Curaçao	●			
Dominica	●		●	
Granada	●	●	●	●
Guadalupe			●	
Guayana Francesa	●			
Guyana	●		●	
Haití	●			
Islas Caimán	●		●	
Islas Turcas y Caicos	●	●		
Islas Vírgenes Británicas	●		●	
Jamaica	●	●	●	●
Martinica	●			
Montserrat	●	●	●	●
Puerto Rico				●
República Dominicana	●	●	●	●
Saba	●			
San Bartolomé	●			
San Martín	●	●		●
Santa Lucía	●	●		
Suriname	●	●	●	
Trinidad y Tabago	●		●	

Fuente: Actualización epidemiológica de la OPS sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19), 22 de julio del 2021.

Vacunación

Dosis acumuladas administradas hasta el 10 de julio del 2021



Fuente: Cobertura de vacunación contra la COVID-19 en las Américas – OPS/OMS.

Afortunadamente, las actividades mundiales para desarrollar una vacuna segura y eficaz tuvieron éxito, y la OMS incluyó la vacunación como el décimo pilar de las operaciones de vacunación en su plan actualizado para 2021, es decir, el plan estratégico de preparación y respuesta para la COVID-19 (en inglés). La respuesta de la OPS a la pandemia de COVID-19 se mantuvo en consonancia con los diez pilares de trabajo establecidos en este documento y con la Respuesta de la OPS al brote de COVID-19 en la Región de las Américas: Estrategia de respuesta y llamamiento a los donantes.

Al 25 de junio, 49 de los 51 países y territorios de la Región habían iniciado operaciones de vacunación, salvo Haití y Cuba. Para esa fecha se habían administrado más de 587 millones de dosis de vacunas contra la COVID-19 y se consideraba que 237 millones de personas estaban totalmente inmunizadas. Para fines de junio del 2021, la OMS había concedido aprobación para su inclusión en la lista de uso en emergencias a seis vacunas contra la COVID-19: Pfizer, Moderna, AstraZeneca, Janssen, Sinopharm y Sinovac. En la siguiente figura se muestran las tasas de eficacia de esas vacunas, según datos del Grupo Asesor Estratégico de Expertos en Inmunización (SAGE, por su sigla en inglés). Para más datos sobre estas vacunas, véanse los documentos del SAGE disponibles en el sitio web de la OMS.

Pfizer – BioNTech	Moderna	AstraZeneca	Janssen	Sinopharm	Sinovac
Infección sintomática: **94%** Hospitalización: **87%** Enfermedad grave: **92%**	**94%** de eficacia sobre la base de estudios clínicos	Infección sintomática: **76%** Personas de 65 años o más: **85%**	Infección sintomática: **67%** Enfermedad grave: **85%** Hospitalización: **100%**	Infección sintomática: **79%** Hospitalización: **79 %**	Infección sintomática: **67%** Hospitalización: **85%** Muerte: **80%**

Fuente: Grupo Asesor Estratégico de Expertos en Inmunización (SAGE), Organización Mundial de la Salud.

Si bien las vacunas de Pfizer y Moderna fueron las que se administraron en mayor número en comparación con las otras, la de AstraZeneca fue la más desplegada (25 países), seguida de la de Pfizer. En los primeros seis meses del 2021 se registraron disparidades obvias en la distribución y administración de vacunas entre los países de ingresos altos y los de ingresos medianos bajos. Por ejemplo, Estados Unidos representó 56% de todas las dosis administradas en la Región al 25 de junio.

Desde la aparición de la variante de preocupación alfa en el Reino Unido en diciembre del 2020, uno de los mayores esfuerzos a nivel mundial ha sido el de medir la efectividad de las vacunas contra la COVID-19 frente a esas nuevas cepas del SARS-CoV-2. La OMS publicó un cuadro resumido de todos los estudios sobre este tema y lo actualiza cada dos semanas.

Respuesta regional de la OPS a la COVID-19

Pilar 1. Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

Brindar apoyo a 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.

Este pilar de la respuesta a la pandemia mundial de COVID-19 contempla la activación de los mecanismos nacionales de manejo de emergencias de salud pública, con la participación de todos los ministerios pertinentes, como los de salud, educación, viajes y turismo, obras públicas, medioambiente, protección social y agricultura y ganadería, a fin de coordinar el manejo de los preparativos y la respuesta frente a la COVID-19.

El Equipo Regional de Apoyo a la Gestión de Incidentes (IMST, por su sigla en inglés) de la OPS/OMS, activado en enero del 2020, y los Equipos de Gestión de Incidentes (IMT, por su sigla en inglés) en todas las representaciones de la OPS/OMS en los países, se establecieron para encabezar la cooperación técnica de la Organización relativa a la pandemia. Esta cooperación se estructura en torno a tres ámbitos de respuesta:

- **Inteligencia sobre la epidemia**
  fundamental para asegurar que haya sistemas de vigilancia para detectar los casos de COVID-19; que las personas tengan acceso a pruebas oportunas y precisas; y que los responsables de la toma de decisiones tengan los análisis necesarios para formular políticas y estrategias dirigidas a frenar propagación del virus.

- **Medidas de salud pública**
  para guiar a los Estados Miembros en cuanto a reducir el número de infecciones mediante medidas de salud pública y medidas relacionadas con los viajes, que ayuden a reducir la probabilidad de contagio y aseguren al mismo tiempo que existan sistemas para detectar los casos nuevos provenientes del exterior.

- **Fortalecimiento de los sistemas de salud**
  a fin de asegurar que los Estados Miembros estén preparados para controlar los brotes de COVID-19 con niveles suficientes de dotación de personal, trabajadores de salud debidamente protegidos, protocolos para el tratamiento basados en la evidencia, insumos adecuados y equipos de buena calidad.

Durante el primer trimestre del 2021, el IMST regional de la OPS/OMS y los IMT en las representaciones incorporaron oficialmente un cuarto ámbito de respuesta relacionado con la vacunación contra la COVID-19. Este ámbito de la respuesta apoya la planificación y la preparación para el despliegue de vacunas, así como asistencia para la compra, las cuestiones regulatorias y logísticas y la evaluación de las vacunas contra la COVID-19, asegurando un acceso oportuno y equitativo a estas, al tiempo de fortalecer la vigilancia de la seguridad de las vacunas.

Coordinación regional

La Directora de la OPS participó y brindó asesoría y apoyo en temas estratégicos, técnicos y financieros ante mecanismos de coordinación regional como la Comunidad del Caribe (CARICOM), el Foro para el Progreso e Integración de América del Sur (PROSUR), el Sistema de la Integración Centroamericana (SICA), el Mercado Común del Sur (MERCOSUR), la Organización de los Estados Americanos (OEA) y otras organizaciones multilaterales regionales. La Oficina también convocó reuniones periódicas con los ministerios de salud, incluidas las reuniones de los Cuerpos Directivos, para proporcionar el asesoramiento más actual, basado en la evidencia y la ciencia disponibles, y para buscar consenso acerca de enfoques de toda la región para hacer frente a la pandemia.

Mecanismos activados para la respuesta de la OPS

17 de enero del 2020
La OPS activó su Equipo de Apoyo a la Gestión de Incidentes (IMST).

Se movilizó a **184 funcionarios técnicos** a nivel regional y se convocaron subgrupos técnicos para prestar apoyo.

27 representaciones establecieron IMT a nivel de país para brindar de manera rápida orientación técnica y apoyo a las autoridades de salud de América Latina y el Caribe

849 comunicaciones bilaterales (de conformidad con el artículo 44 del RSI) entre centros nacionales de enlace sobre casos y contactos y temas relativos a viajes.

Entre enero y junio del 2021

5 misiones a los países
Los países se prepararon para hacer pruebas moleculares de laboratorio y detección de antígenos para el diagnóstico de la COVID-19, como también detección molecular para la vigilancia genómica.

Se impartieron más de **23** sesiones virtuales de capacitación y ciberseminarios regionales y nacionales a profesionales de la salud en la Región de las Américas hasta junio del 2021.

Sesiones virtuales de capacitación y ciberseminario sobre la estimación de las necesidades de EPP y camas de hospital y de UCI; identificación de sitios de atención médica alternativos; elementos de diagnóstico molecular para la COVID-19; y vigilancia.

En el 2021 se elaboraron **43** directrices de salud pública basadas en la evidencia, dirigidas a la elaboración de estrategias, políticas y protocolos nacionales para una respuesta eficaz a la pandemia.

> "La pérdida de un millón de personas a consecuencia de este virus debería servir como un llamado urgente de que debemos hacer aún más para protegernos a nosotros mismos y a los demás de enfermar, lo que incluye fuertes llamados a actuar para reforzar las medidas de salud pública que necesitamos ahora en cada uno de los sitios donde estamos viendo brotes."
>
> Doctora Carissa F. Etienne, Directora de la OPS

Apoyo a la acción multisectorial y nacional de respuesta a la COVID-19

El apoyo de la OPS está en consonancia con el plan estratégico mundial de preparación y respuesta para la COVID-19, publicado originalmente en febrero del 2020 y actualizado más recientemente en febrero del 2021. En dicho plan se describe el apoyo que la OMS y la comunidad internacional están listas para proporcionar a fin de que todos los países puedan responder a la COVID-19. La OMS también publicó directrices de planificación operativa actualizadas, con el propósito de facilitar la elaboración de planes nacionales de preparación y respuesta para la COVID-19. La OPS integró los pilares del plan estratégico mundial de la OMS en su Estrategia de respuesta y llamamiento a los donantes.

Los 35 Estados Miembros siguieron usando los mecanismos intersectoriales que se activaron en respuesta a la pandemia de COVID-19, con la participación de líderes políticos del más alto nivel y con inclusión de sectores clave, a fin de proporcionar una respuesta integral. La OPS interactuó con otros organismos de las Naciones Unidas en los países para encabezar la respuesta del sector de la salud y asegurar que el sistema de las Naciones Unidas adoptara un enfoque integral a la hora de hacer frente a la pandemia y sus repercusiones.

En marzo del 2020 la OMS puso en marcha la plataforma de asociados para la COVID-19, herramienta de colaboración para facilitar la coordinación y la gobernanza entre países, equipos de país de las Naciones Unidas, donantes y asociados. Dicha plataforma, creada en asociación con la Oficina de Coordinación del Desarrollo de las Naciones Unidas, permite que en la Región haya una respuesta simplificada en línea a la COVID-19 plenamente operativa. Además de proporcionar un marco de planificación y seguimiento, servir como repositorio de planes de respuesta y evaluaciones, posibilitar un seguimiento estandarizado de la aplicación de dichos planes mediante una lista de verificación de las medidas correspondientes y contener un resumen actualizado de la orientación técnica y los recursos, la plataforma desempeñó un papel fundamental en la entrega de vacunas a través del Mecanismo COVAX. La Región de las Américas incluye diez países con un compromiso anticipado de mercado (CAM); todos ellos son de ingresos bajos o medianos bajos y reúnen los criterios para recibir dosis de vacunas contra la COVID-19 financiadas por donantes a través de la iniciativa mundial de acceso a vacunas contra la COVID-19 (COVAX). La iniciativa busca asegurar para dichos países un acceso equitativo.

Durante febrero del 2021, esos diez países tuvieron que someter a la correspondiente aprobación sus planes nacionales de despliegue y vacunación a fin de poder recibir vacunas del Mecanismo COVAX. Esos diez países

de nuestra Región pudieron presentar su respectivo pan nacional de despliegue y vacunación utilizando la plataforma, y los planes de todos ellos fueron aprobados por el Comité Regional, lo que les permitió recibir vacunas a través de COVAX. La OPS también apoyó a otros trece países que se autofinanciaban, para que pudieran subir su plan a la plataforma.

33 países
de América Latina y el Caribe recibieron apoyo y capacitación para acceder a la plataforma de asociados.

28 países
de América Latina y el Caribe subieron sus planes nacionales de respuesta a la COVID-19 y utilizaron la plataforma para revisar sus medidas de salud pública y darles seguimiento.

23 países
de América Latina y el Caribe subieron a la plataforma sus planes nacionales de despliegue de vacunación relativos a las vacunas contra la COVID-19.

La OPS/OMS ha brindado apoyo a la evaluación de medidas en algunos estados brasileños y está adaptando la metodología y los instrumentos preparados por la Secretaría de la OMS para las evaluaciones que se lleven a cabo durante la aplicación de las medidas correspondientes.[1] A medida que la situación epidemiológica se torne más propicia, la OPS trabajará con los centros colaboradores de la OMS pertinentes[2] para apoyar a otros países y territorios en este proceso, de acuerdo con sus intereses y solicitudes. La pandemia de COVID-19 ha puesto de relieve aspectos de la respuesta nacional a las emergencias de salud pública que hasta ahora no habían sido muy visibles. Es importante aprender de la respuesta a la COVID-19 y evaluarla de manera crítica, para "reconstruir para mejorar".

Orientación para los responsables de tomar las decisiones

Desde el comienzo de la pandemia de COVID-19, la mayoría de los Estados Miembros de la OPS han adoptado toda una serie de medidas no farmacológicas a nivel comunitario para combatirla. Sin embargo, su introducción, adaptación y suspensión no siempre están ancladas en la evidencia ni basadas en datos detallados y de múltiples fuentes. Estas medidas, incluso el uso de mascarillas, a menudo no cuentan con un conjunto sólido de indicadores que podrían facilitar un conjunto más predecible de actividades de comunicación de riesgos y, posiblemente, aumentar la adhesión a estas prácticas.

Desde abril del 2020, la OPS ha estado convocando a los ministros de salud de la Región de las Américas para que participen en sesiones informativas periódicas relacionadas con la pandemia de COVID-19. En las respuestas nacionales a la pandemia, la política de salud ha trascendido el ámbito de los ministerios de salud, y ahora el liderazgo lo ejercen los jefes de Estado y de Gobierno. En general, las respuestas nacionales eficaces han sido tanto holísticas como ágiles, con un liderazgo centralizado, coordinación entre los sectores y los niveles administrativos, una toma de decisiones clara basada en el asesoramiento científico, esfuerzos para fomentar la confianza de la población y, lo que es más importante, la capacidad de cambiar el curso de acción para hacer frente a la rápida evolución de la pandemia.

La OPS ha publicado más de 145 directrices y documentos de orientación basados en la evidencia

1 En el sitio web de la OMS se presenta una guía para efectuar una evaluación durante la aplicación de medidas sobre la COVID-19 en un país, en el siguiente enlace: https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Country_IAR-2020.1

2 CHI-23, Universidad del Desarrollo (Chile), Centro Colaborador de la OMS para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI); USA-359, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), Estados Unidos de América, centro colaborador de la OMS para adquirir las capacidades básicas del RSI; USA-453, Universidad Johns Hopkins, Estados Unidos de América, Centro Colaborador de la OMS para la Seguridad de Salud Mundial.

para propiciar una respuesta eficaz frente a la pandemia de COVID-19. Estos recursos son el resultado de amplias consultas con expertos mundiales y regionales, así como de exámenes exhaustivos de la evidencia existente y emergente. Han facilitado el trabajo de los gobiernos nacionales y las autoridades de salud al permitirles adaptar las recomendaciones, protocolos y consideraciones para crear estrategias, políticas y protocolos nacionales.

Movilización de recursos para la Región de las Américas

En abril del 2021, la OPS puso en marcha su estrategia de respuesta y llamado a los donantes para el 2021, con el objetivo de mantener y ampliar la respuesta a la pandemia de COVID-19 en la Región para contener la propagación del virus y mitigar el impacto de la pandemia en la salud a más largo plazo. Dicha estrategia se basa en los conocimientos adquiridos sobre el virus y la respuesta colectiva e incorpora las enseñanzas del último año para abordar los desafíos, tanto persistentes como nuevos, y las prioridades a nivel nacional, subnacional y regional, como la necesidad de mitigar los riesgos relacionados con nuevas variantes y la distribución segura, equitativa y eficaz de medios de diagnóstico y vacunas.

Entre febrero del 2020 y el 30 de junio del 2021, la OPS ha movilizado más de US$ 321 millones provenientes de donantes y asociados estratégicos, lo cual representa más de 78% de los requisitos de financiamiento estimativos para cubrir las necesidades prioritarias de salud pública de los países de la Región correspondientes al año 2021.

La Organización también recibió más de US$ 158 millones de instituciones financieras internacionales y donantes bilaterales para apoyar la compra, en nombre de los Estados Miembros, de insumos y equipos esenciales para la respuesta, incluidos EPP; kits, reactivos y equipos para pruebas de laboratorio; suministros para la atención clínica y vacunas contra la COVID-19.

123 propuestas y enmiendas negociadas directamente con asociados en apoyo de la respuesta a la COVID-19.

Un grupo de más de **55 donantes** proporcionó contribuciones financieras para apoyar la respuesta de la OPS a la COVID-19 en la Región de las Américas.

38 donantes con interacción directa con la OPS por un total de **US$ 183 millones.**

US$ 321 millones obtenidos (movilizados y prometidos) de donantes individuales, gubernamentales y multilaterales.

Los fondos obtenidos cubren más de **78%** de las necesidades de financiamiento para la respuesta en el bienio 2020–2021.

Más de **US$ 158 millones** movilizados de instituciones financieras internacionales y asociados gubernamentales con vistas a la compra masiva de bienes estratégicos, incluidos EPP, insumos de laboratorio y vacunas.

Creación de una **interfaz de donaciones** en línea para facilitar las contribuciones financieras individuales directas en apoyo de las actividades de respuesta de la OPS.

A junio del 2021.

¡Gracias!

La OPS agradece a nuestros generosos donantes que nos han estado ayudando a salvar vidas y reducir el impacto de la COVID-19 en la Región.

Donante	Monto (en US$)
Alma Jean Henry Charitable Trust	30.000
Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE)	805.335
Banco de Desarrollo del Caribe (BDC)	58.155
Banco Interamericano de Desarrollo	19.285.428
Belice	11.221
Canadá	26.659.167
U.S. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades	14.907.980
Colombia	500.000
Comisión Europea	8.289.443
Confederación de Cooperativas de Crédito del Caribe	75.000
Consorcio de organismos de las Naciones Unidas	311.496
Contribuciones voluntarias nacionales de los Estados Miembros	70.832.684
Corea	306.061
Corporación Andina de Fomento (CAF)	750.000
Donaciones canalizadas por medio de la OMS	138.682.893
España	407.000
Fondo de la OPS de respuesta a la COVID-19	76.317
Fondo fiduciario de asociados múltiples del PNUD	2.916.690
Fondo Mixto de Cooperación Técnica y Científica México-España	359.336
Fondo Mundial	1.972.680
Fundación para la Obtención de Medios de Diagnóstico Innovadores	2.126.127
Fundación Rockefeller	3.000.000
Fundación Yamuni Tabush	34.975
Grupo Banco Mundial	4.982.365
Japón	2.727.272
Nueva Zelanda	10.000
Organización Internacional para las Migraciones (OIM)	200.000
Otros donantes	94.996
PNUD	2.711.069
Programa Mundial de Alimentos	3.564.988
Reino Unido	3.774.147
Suecia	10.554
Suiza	1.040.143
UNDCO	5.000
UNICEF	955.825
UNOSSC	1.939.719
UNRCO	2.000
USAID	7.000.000
TOTAL	**321.482.244**

Al 30 de junio del 2021.

En el sitio web de la OPS se presentan los detalles sobre las donaciones.

Pilar 2. Comunicación de riesgos y participación comunitaria

Brindar apoyo a la elaboración y la ejecución participativas de planes de comunicación de riesgos y la difusión de información para comunicar los riesgos a todos los grupos y viajeros.

El brote del nuevo coronavirus ha planteado nuevos desafíos a la población de todo el mundo y a las autoridades de salud, dada la necesidad de enfrentar los problemas de salud relacionados con la pandemia y de garantizar la difusión de información precisa, actualizada y fiable que salve vidas. En el 2020, las medidas coordinadas entre los gobiernos y la sociedad en general fueron clave para manejar la pandemia de COVID-19 en el contexto de la "infodemia" causada por la proliferación de grandes cantidades de información, que incluyó información errónea generada a través de los medios de comunicación, las redes sociales y las aplicaciones de mensajería móvil.

Los desafíos continuaron en el 2021 ya que, si bien en algunos países de la Región comenzó a disminuir el número de casos y muertes, en otros se registraron nuevamente grandes aumentos. Cuando en este mismo año comenzó la distribución de vacunas en todo el mundo, la comunicación desempeñó un papel crucial para incentivar la demanda de la vacuna y para rebatir o contrarrestar la información falsa y los rumores relacionados con su efectividad. Así se pudo, en mayor o menor medida, contener la propagación del virus y evitar una mayor pérdida de vidas; ello ha reafirmado la importancia de los planes y materiales de comunicación de riesgos y participación comunitaria en la respuesta nacional a la COVID-19, los cuales permiten garantizar que todos los destinatarios reciban información clara y precisa en su idioma y canal de preferencia.

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

El surgimiento de la "infodemia" relacionada con las vacunas contra la COVID-19 ha hecho que sea necesario gestionarla correctamente y, para ello, fortalecer los enfoques de la comunicación de riesgos y participación comunitaria. La OPS realizó distintas intervenciones para abordar este problema durante el primer semestre del 2021, muchas de las cuales ya habían comenzado en el 2020. Un ejemplo es la organización de una serie de sesiones en Twitter y Facebook Live con expertos para hablar con el público sobre las vacunas contra la COVID-19 y responder sus preguntas e inquietudes.

Facebook

En virtud de un acuerdo celebrado con la Organización Mundial de la Salud a mediados del 2020, Facebook permitió a la OPS colocar sin costo anuncios que transmitieran mensajes de salud pública relacionados con la COVID-19. Estos anuncios, que incluyen recomendaciones sobre muchos problemas de salud vinculados con la COVID-19, atrajeron la atención tanto del público en general como de creativos y funcionarios de salud pública dentro y fuera de la Región. Hasta agosto del 2021, se estima que el valor monetario de este apoyo en especie proporcionado por Facebook a la OPS (es decir, la colocación gratuita de anuncios en la plataforma de Facebook) asciende a aproximadamente US$ 5 millones. Se trata del segundo valor más alto en términos de apoyo a las regiones de la OMS, solo superado por el prestado desde la sede de la OMS. La mayor difusión por parte de la OPS de materiales sobre la vacunación contra la COVID-19 e información de salud pública no relacionada con la COVID-19 ha tenido un impacto significativo: se llegó a 8.400 millones de impresiones (número total de veces que se ha mostrado el contenido a los usuarios de las redes sociales) y 634,4 millones de usuarios individuales.

La OPS y Facebook también colaboraron en la producción de videos para el lanzamiento de varias campañas de vacunación y recaudación de fondos que tuvieron lugar en marzo, junio y julio del 2021. Junto con el equipo de Facebook, la OPS diseñó videos para estas campañas. Facebook también puso en marcha una campaña de mejora de la marca en Brasil relacionada con la COVID-19 y, en América Latina, con la resistencia a los antimicrobianos. Por último, Facebook ha apoyado a la OPS en el diseño y la producción de materiales, y ha proporcionado acceso a recursos de capacitación y aprendizaje al personal de la OPS que trabaja en las redes sociales.

Colaboración con Twitter América Latina

Desde el inicio de la pandemia, Twitter Latin America tiene un acuerdo con la OPS en virtud del cual le ha donado créditos publicitarios para las publicaciones sobre la COVID-19. Hasta agosto del 2021, la OPS ha recibido US$ 42.000 en créditos publicitarios.

Twitter Latin America también ha brindado oportunidades de capacitación y ha puesto a disposición un representante de atención al cliente que se encarga exclusivamente de responder preguntas técnicas sobre el uso del panel de créditos publicitarios. Durante el primer semestre del 2021, el personal de la OPS participó en sesiones de capacitación, que abordaron temas como la comunicación de la respuesta a las crisis.

La Organización también desarrolló un sitio web dedicado a la vacunación contra la COVID-19, que se actualiza continuamente con información y recursos para diferentes destinatarios y sienta las bases para que los Estados Miembros fortalezcan la participación comunitaria y generen demanda de vacunas contra la COVID-19.

Materiales de capacitación y creación de capacidades

Desde junio del 2020 hasta enero del 2021, la OPS organizó una serie de sesiones de capacitación [en inglés] destinadas a preparar a periodistas y comunicadores caribeños frente a los desafíos

de informar sobre temas de salud mental durante la pandemia de COVID-19. Los participantes recibieron capacitación sobre cómo proporcionar una cobertura informativa, responsable, segura y basada en la evidencia de la pandemia de COVID-19, centrada en temas relacionados con la salud mental. Luego de la capacitación, se entregó un premio en reconocimiento a las historias que reflejaron los temas y las recomendaciones clave que se resaltaron a lo largo de las sesiones de capacitación. La OPS también preparó un conjunto de materiales técnicos y comunicativos que aborda cuestiones de salud mental y apoyo psicosocial durante la pandemia de COVID-19. Estos materiales están diseñados para el público en general y para los grupos vulnerables, incluidos los trabajadores de primera línea y de salud, y se los utilizó en ejercicios de capacitación y creación de capacidades realizados en cursos virtuales y más de 60 ciberseminarios.

En febrero del 2021, 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. Esta guía ayudará a fortalecer las capacidades de comunicación y planificación de los ministros de salud y de otros organismos responsables de la comunicación sobre las nuevas vacunas contra la COVID-19 en la Región.

En junio, la OPS organizó un ciberseminario en español sobre las enseñanzas sobre la comunicación de riesgos y la participación comunitaria en el contexto de la COVID-19. Un grupo de especialistas de Chile, Cuba y Honduras describieron las actividades realizadas, las herramientas utilizadas y las enseñanzas obtenidas para ayudar a otros comunicadores de salud que se enfrentan a situaciones similares.

Facilitación de las sesiones de capacitación en línea sobre la COVID-19

En el Campus Virtual de Salud Pública de la OPS, se encuentran disponibles **ocho** cursos en línea de la OMS, tanto en español como en portugués.

Se inscribieron **500.000** personas en cursos sobre temas que van desde la prevención y el control de infecciones hasta el manejo clínico y la higiene de manos.

Se inscribieron **647** personas en cursos virtuales y seminarios web del espacio "nodo del Caribe" del Campus Virtual de Salud Pública. Tres de estas capacitaciones están traducidas al holandés.

Se organizaron **10** ciberseminarios sobre creación de capacidades, en colaboración con CARICOM y la PANCAP, para transmitir mensajes clave en la subregión del Caribe.

El Campus Virtual de Salud Pública es la plataforma de capacitación de la Organización Panamericana de la Salud. Su objetivo es contribuir al desarrollo de las aptitudes y competencias de los trabajadores de salud y apoyar la transformación de los servicios y las prácticas de salud pública en la Región de las Américas.

El Campus Virtual es una red descentralizada de personas, instituciones y organizaciones que ofrecen cursos e intercambian recursos educativos de acceso libre sobre temas relacionados con la salud pública a través de las tecnologías de la información y la comunicación. Los cursos sobre la COVID-19 están disponibles en el Campus Virtual en varios idiomas.

- COVID-19: métodos de detección, prevención, respuesta y control.
- Directrices de planificación operativa para la COVID-19 para el sistema de equipos de las Naciones Unidas en el país y otros asociados.
- Precauciones básicas: higiene de las manos (COVID-19).
- Prevención y control de infecciones causadas por la COVID-19.
- ePROTECT Infecciones Respiratorias: Salud y seguridad ocupacional.
- Curso de manejo clínico de las infecciones respiratorias agudas graves (IRAG).
- Diseño de centros para el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas graves (IRAG).
- Comunicación de riesgos y participación comunitaria.

OpenWHO, la plataforma interactiva de transferencia de conocimientos de la OMS basada en la web que ofrece cursos en línea para mejorar la respuesta a las emergencias de salud, puso en marcha una serie de cursos en línea titulados "Serving Countries", centrados en países específicos. La serie de cursos para Suriname se puso en marcha el 11 de junio en el sitio web de la OMS. Los cursos, diseñados en colaboración con las representaciones de la OPS/OMS y los ministerios de salud, proporcionan a los países materiales educativos en sus idiomas oficiales para apoyar su respuesta al brote actual 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.

Comunicación con el público

En el 2021, la OPS continuó sus esfuerzos para hacer frente a la información errónea que conduce a la reticencia ante las vacunas y las noticias falsas relacionadas con la COVID-19, a fin de garantizar que el público pueda encontrar información correcta con facilidad. La Organización se asoció con Twitter, Google y Facebook para contrarrestar la información errónea, celebrar eventos en vivo en Facebook y Twitter (titulados "Ask the Experts") y facilitar la comunicación mediante infografías disponibles en español y portugués.

La Directora de la OPS dio **27** ruedas de prensa virtuales semanales para informar y transmitir novedades al público, emitir llamados a la acción y transmitir recomendaciones sobre la COVID-19.

Se produjeron **250** materiales para las redes sociales acerca de la COVID-19, disponibles en distintos idiomas (entre otros temas, sobre las vacunas y las medidas sociales y de salud pública).

Durante las ruedas de prensa semanales, la doctora Carissa F. Etienne, Directora de la OPS, reforzó continuamente la importancia de mantener medidas sólidas de control en materia de salud pública, como pruebas y rastreo de contactos; y mecanismos de prevención basados en la evidencia, como el distanciamiento social, la limitación de reuniones y la promoción del uso de mascarillas, dado el número cada vez mayor de casos en toda la Región. Habló

Facebook **@PAHOWHO**

Instagram **@opspaho**

Twitter **@pahowho**

Linkedin **Pan American Health Organization**

> “Cuando se interrumpen el flujo de información o las comunicaciones, o cuando los detalles tardan en llegar, es cuando se afianza la información errónea.” Doctora Carissa F. Etienne, Directora de la OPS

sobre el aumento de los casos y los cuadros graves en la población joven de muchos países, y sobre la situación estresante a la que se enfrentaban los centros de salud como consecuencia del número cada vez mayor de hospitalizaciones, que suponían una gran carga por las limitaciones relacionadas con el suministro de oxígeno y la poca disponibilidad de trabajadores de salud en la Región.

En los primeros meses del 2021, la doctora Etienne alentó a los países a formular planes nacionales de despliegue de vacunas para priorizar a las personas en riesgo, como los trabajadores de salud, las personas mayores y las personas que tenían afecciones preexistentes, y destacó la labor de la OPS con los países para asegurar un número suficiente de dosis para proteger a la población y planificar el despliegue de las vacunas, aprovechando el legado de los programas de vacunación y las campañas anteriores en la Región.

Dada la evolución del contexto regional, también se centró en la necesidad de adoptar medidas para responder a las variantes que generan mayor preocupación. Destacó la colaboración generalizada en toda la Región como elemento esencial para difundir e intercambiar información, y para adaptar las respuestas nacionales de forma apropiada. Además, resaltó la importancia de atacar la información errónea que fomenta la reticencia ante las vacunas.

La Directora de la OPS continuó abogando por que avance y se priorice la distribución de las vacunas en la Región de las Américas, que continuó siendo el epicentro de la pandemia, y abordó las disparidades de acceso a las vacunas en toda la Región. Por último, destacó la importancia de buscar la equidad al invertir en la salud, sobre todo a la luz de la exacerbación de la pobreza y las inequidades en toda la Región de las Américas como consecuencia de la COVID–19.

La OPS se asoció con SmartStudy, la empresa responsable de la marca Pinkfong dirigida a la población infantil, para poner en marcha una campaña pública en febrero del 2021 que anima a niños y padres a protegerse de la COVID-19 lavándose las manos a menudo. El resultado fue una serie de videos en español, inglés y portugués donde Baby Shark y sus amigos acuáticos cantan canciones pegadizas que promueven prácticas seguras para evitar la propagación del virus.

Pilar 3. Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

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.

Una parte esencial de la respuesta de la OPS ha sido el apoyo que ha brindado a los países de la Región para fortalecer sus sistemas de vigilancia de salud pública a fin de que pudieran detectar la COVID-19. Los esfuerzos realizados para impulsar la vigilancia basada en eventos y la vigilancia basada en indicadores permitió garantizar que los países integraran la COVID-19 en sus sistemas habituales de vigilancia de las infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) y la enfermedad tipo gripe o influenza (ETI).

La OPS publicó actualizaciones regionales (por semana epidemiológica) sobre la gripe y otros virus respiratorios, que incluyen también indicadores de la vigilancia del SARS-CoV-2. Además, siguió analizando las tendencias relacionadas con el SARS-CoV-2 en la Región, en particular por medio de la recopilación de listas de líneas de los casos nominales de COVID-19.

Los estudios de seroprevalencia han aportado datos valiosos sobre la propagación del virus desde el inicio de la pandemia. La OPS actualiza un panel de información que contiene estudios de seroprevalencia realizados en América Latina y el Caribe. La información sobre los estudios abarca desde el diseño hasta los métodos de muestreo y el tamaño de las muestras, junto con otros datos pertinentes.

Trece de las 18 alertas y actualizaciones epidemiológicas emitidas entre enero del 2020 y el 30 de junio del 2021 estuvieron relacionadas con la COVID-19.

Treinta y ocho de los 54 países, territorios y áreas de la Región de las Américas presentan informes semanales sobre los indicadores de vigilancia del SARS-CoV-2, la gripe y otros virus respiratorios.

Se tomaron datos del **77%** de los casos de COVID-19 y del **55%** de las muertes para llevar a cabo un análisis epidemiológico que permitiera caracterizar mejor la pandemia en la Región.

Información actualizada al 2 de julio del 2021.

Las alertas y los informes epidemiológicos de la OPS, que incluyen análisis de tendencias de la COVID-19, han proporcionado a los países de la Región información fundamental para orientar sus intervenciones de salud. Se publicaron regularmente actualizaciones epidemiológicas que analizan la aparición de variantes del SARS-CoV-2. La Región de las Américas contribuye a la generación de datos de secuenciación genómica a través de la Red Regional de Vigilancia Genómica de COVID-19.

Seguimiento y productos analíticos

179 informes de situación publicados a diario, con cifras regionales y mundiales de la COVID-19, que incluyen las cifras totales y las de las últimas 24 horas; aspectos destacados de la COVID-19 a partir de la vigilancia basada en eventos; tendencias comparativas en los 56 países y territorios.

26 presentaciones sobre las tendencias de comportamiento del virus y perspectivas futuras en reuniones semanales con los puntos focales de la OPS para el RSI; 26 notas informativas sobre la COVID-19 preparadas para las comunicaciones.

15 informes quincenales sobre la situación en las fronteras tripartitas compartidas por Colombia, Venezuela, Perú y Brasil; actualización del panel de información en línea con descripciones de la COVID-19 en zonas fronterizas específicas: incidencia, pruebas, mortalidad, hospitalizaciones, y brechas y desafíos coyunturales.

Gestión de la información

Actualización y mantenimiento diarios (incluso los fines de semana) del número de casos y muertes por COVID-19 en los 56 países y territorios.

Actualización semanal de los datos disponibles de COVID-19 sobre trabajadores de salud y el síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico (SIMP).

Actualización y mantenimiento diario de la base de datos de COVID-19 sobre variantes de preocupación y variantes de interés en la Región: divulgada semanalmente a asociados a nivel mundial y regional.

Esfuerzos continuos para actualizar automáticamente los datos sobre hospitalizaciones y realización de pruebas.

Panel de información de la OMS sobre la COVID-19

El panel de información epidemiológica sobre la COVID-19 [en inglés] hace un seguimiento la situación actual de la pandemia en la Región. El seguimiento y la cuantificación de la transmisibilidad en el curso de la epidemia de COVID-19 es esencial para comprender su evolución, pronosticar su impacto, y evaluar y adaptar las respuestas de salud pública.

Geoportal regional

La OPS también ha desarrollado un geoportal de datos sobre la COVID-19: sistema de información para la región de las américas [en inglés], que incluye un panel de información y datos epidemiológicos que se actualizan a diario, así como cuatro geoportales subregionales y 56 correspondientes a los países y territorios. El público también puede consultar el panel interactivo de la OPS, que muestra el número acumulado de casos y muertes, las tasas acumuladas de incidencia, los nuevos casos y muertes, y otros indicadores epidemiológicos notificados por los países y territorios.

Se registraron **2,8 millones** de visualizaciones de los paneles de información desde el inicio de la pandemia.

Incluye datos de **54 países** y territorios y de **791** estados, departamentos y provincias de la Región de las Américas.

Recolección de datos diarios a nivel subnacional de los casos de COVID-19 notificados desde marzo del 2021, con 294.000 registros.

Vigilancia basada en eventos

La OPS apoyó la ampliación de la plataforma de inteligencia epidemiológica de fuentes abiertas (EIOS, por su sigla en inglés) a cuatro países de la Región a fin de aumentar su capacidad de vigilancia basada en eventos para la COVID-19 y otras enfermedades infecciosas emergentes. La plataforma EIOS permite a diversas comunidades de usuarios evaluar e intercambiar información de manera colaborativa y en tiempo real sobre eventos relacionados con brotes, lo que aumenta la capacidad de llevar a cabo una evaluación de riesgos continua a nivel subnacional, nacional y regional. En el 2021, la OPS celebró reuniones con Guatemala, Guyana y Haití para planificar la implementación de esta plataforma; apoyó la implementación de la plataforma a nivel subnacional en Brasil y capacitó a 219 profesionales de la salud.

3,3 millones de informes relacionados con la COVID-19 captados por la plataforma EIOS en la Región.

Aproximadamente **195.000** informes relacionados con la COVID-19 escaneados en 2021, en los que se detectaron 7.095 señales.

129 boletines publicados entre enero y junio del 2021.

Vigilancia de laboratorio

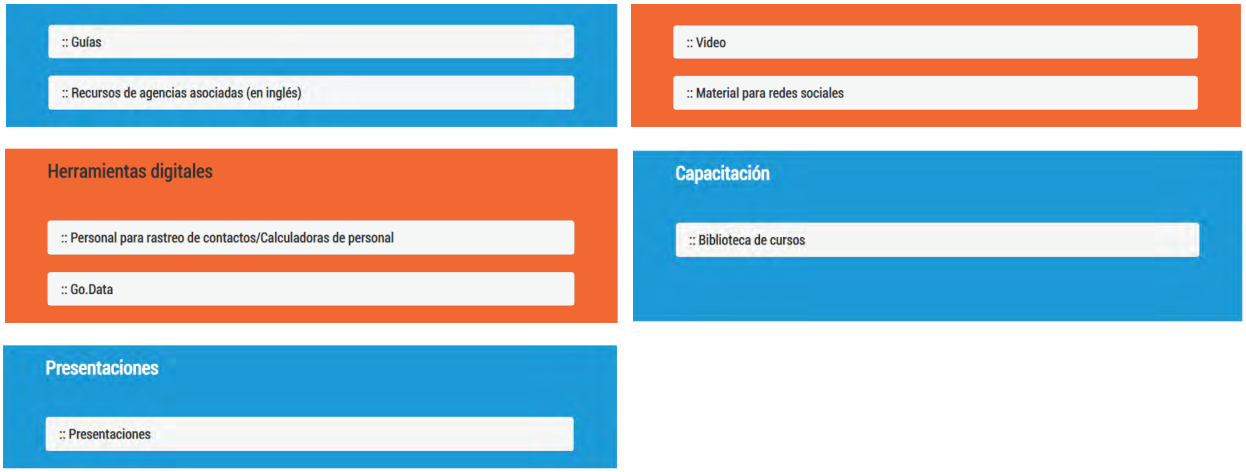
La vigilancia de laboratorio, necesaria para el seguimiento de las tendencias de la COVID-19, se basa en datos producidos en laboratorios clínicos o de salud pública. Para fortalecer la capacidad de diagnóstico de laboratorio, la OPS ha brindado apoyo a los países y territorios revisando los datos, ofreciendo sesiones de capacitación virtual y de resolución de problemas, y también garantizando la disponibilidad de pruebas validadas y ensayos moleculares de referencia para el SARS-CoV-2.

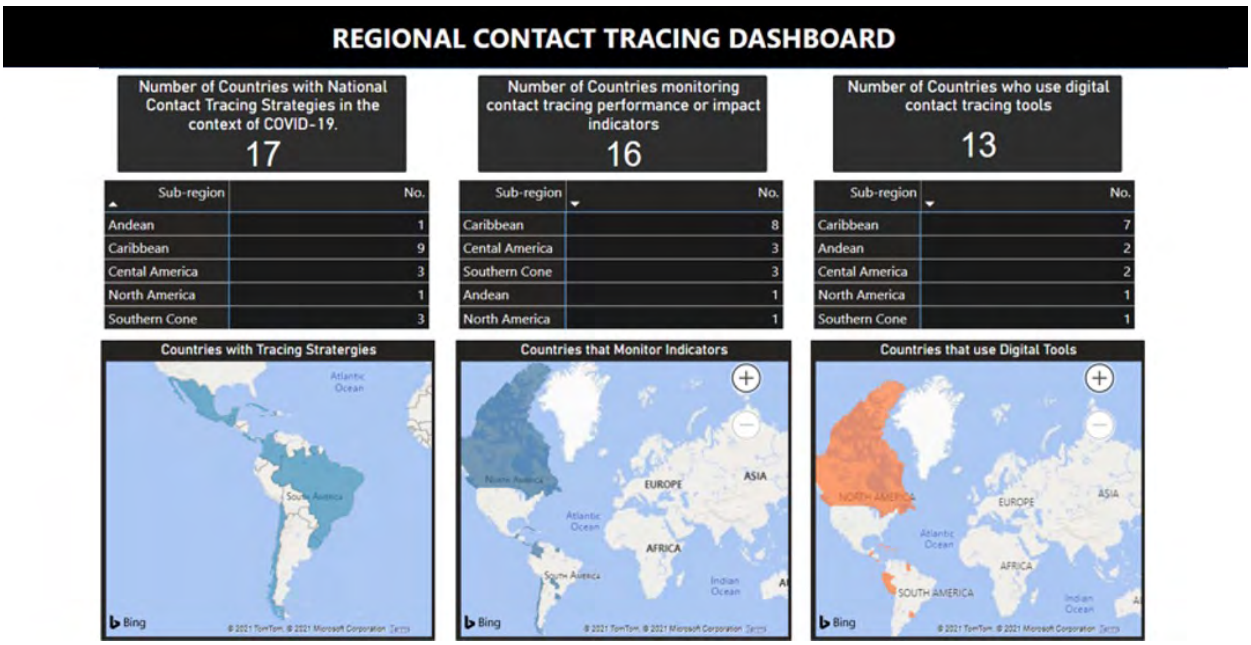
La OPS continúa colaborando estrechamente con los laboratorios de la Región para dar prioridad a las muestras destinadas a la secuenciación genómica. Hasta ahora, 22 países participan en la Red Regional de la OPS de Vigilancia Genómica de la COVID-19, y hay 23 laboratorios de secuenciación de referencia en Brasil, Chile, Estados Unidos de América, México, Panamá, y Trinidad y Tabago.

Centro de Conocimientos sobre Rastreo de Contactos

El Centro de la OPS de Conocimientos sobre Rastreo de Contactos, que se puso en marcha en mayo del 2021, ofrece información multidisciplinaria sobre el rastreo de contactos orientada a diferentes destinatarios, desde formuladores de políticas hasta profesionales de respuesta, investigadores, educadores, comunidades afectadas y el público en general. Este centro es una plataforma pública que permite acceder a los mejores y más actualizados recursos disponibles para apoyar los programas y actividades de rastreo de contactos.

El centro se compone de cuatro secciones: guías técnicas, material de comunicación, herramientas digitales y capacitación. También hay una biblioteca de cursos y cursos de capacitación, y una biblioteca electrónica que reúne todos los artículos científicos publicados sobre el rastreo de contactos en el contexto de la COVID-19. Por medio de un panel interactivo, se puede acceder a indicadores clave del rastreo de contactos a nivel regional, subregional y de país.





Go.Data

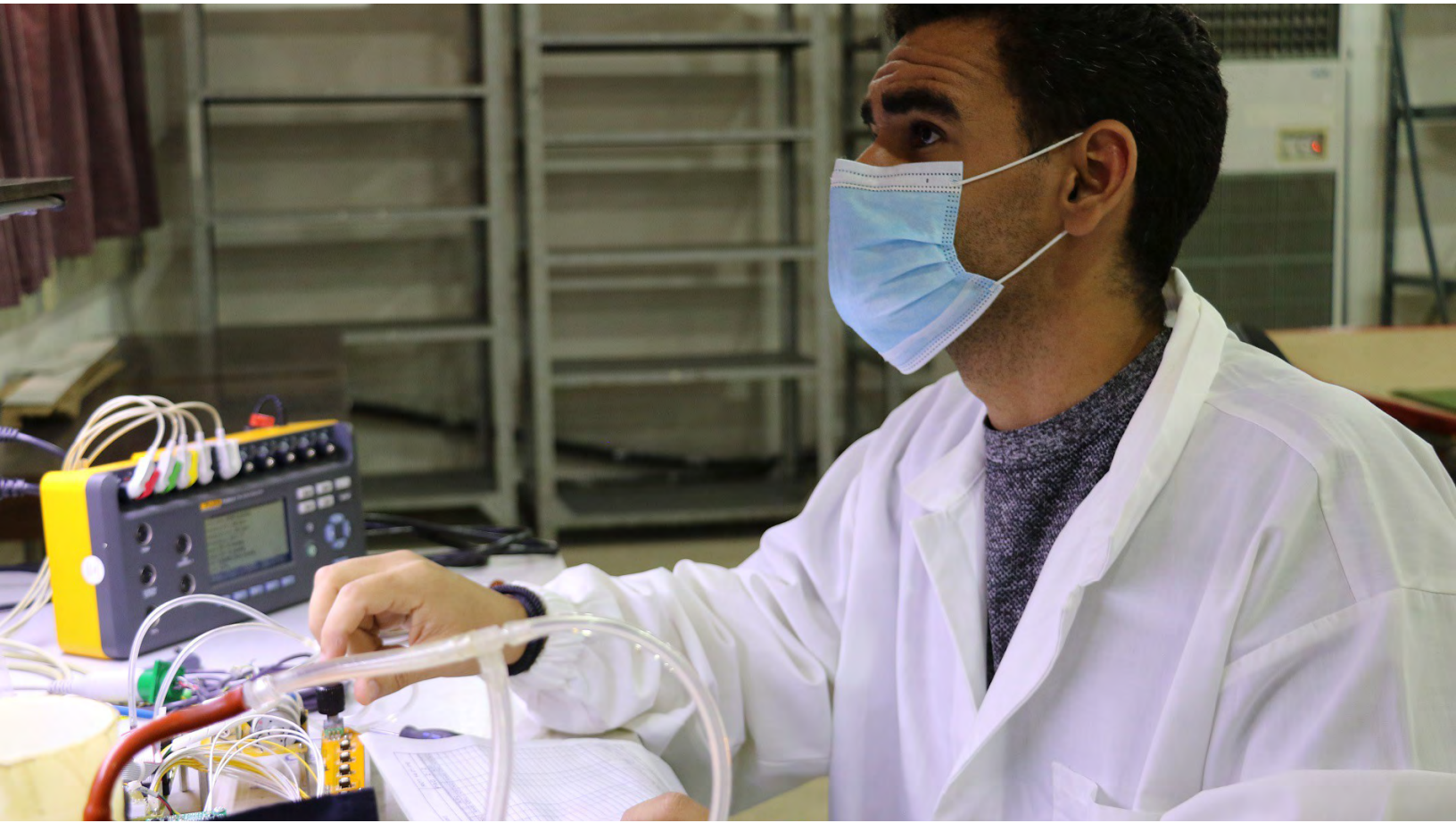
En la Región de las Américas, se han utilizado herramientas digitales de rastreo de contactos para mejorar la respuesta al brote de COVID–19. Go.Data, una herramienta de investigación de brotes desarrollada por la OMS, continúa utilizándose para facilitar la recopilación de datos sobre el terreno, el rastreo de contactos y la visualización de la cadena de transmisión, lo cual ha acelerado la capacidad de los países para poner en práctica y adaptar las operaciones de rastreo de contactos.

Hasta la fecha, la OPS ha capacitado a 24 países de la Región, que han descargado e instalado Go.Data a nivel del ministerio de salud o a niveles administrativos específicos. De estos 24 países, 18 continúan utilizando Go.Data.

La OPS continuará brindando sesiones de capacitación individuales (por país) y trabajando para integrar Go.Data en los sistemas nacionales de vigilancia. El 31 de marzo del 2021, Argentina presentó a la OMS, la OPS y sus asociados el resultado de la integración de Go.Data en su sistema nacional de vigilancia.

Creación de capacidades

Desde abril del 2021, la OPS ha organizado sesiones mensuales en formato de mesa redonda o conversaciones, en las que invita a un grupo específico de países de la Región a participar, intercambiar experiencias y dialogar sobre temas relacionados con el rastreo de contactos. Hasta la fecha, se han celebrado dos mesas redondas. Los asistentes han manifestado que estas sesiones les han permitido comprender las lagunas de conocimiento existentes sobre las actividades de rastreo de contactos y han facilitado la comunicación, el diálogo y la difusión de las enseñanzas obtenidas entre los países.



Pilar 4. Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

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

A medida que la COVID-19 se propagaba rápidamente por todo el mundo y los países comenzaban a notificar cada vez más casos, se establecieron medidas internacionales relacionadas con los viajes para evitar nuevas importaciones del virus. Como las vacunas contra la COVID-19 no estuvieron disponibles hasta el primer trimestre del 2021, las estrategias de control de la enfermedad consistieron en intervenciones no farmacológicas, entre ellas medidas de protección personal, medidas ambientales, distanciamiento social y la restricción de los viajes internacionales.

La OPS ha apoyado continuamente a los países para garantizar la aplicación de medidas que mitiguen del riesgo de contraer la COVID-19, entre ellas el asesoramiento a los viajeros sobre la autovigilancia de signos y síntomas, la vigilancia y el manejo de casos en el punto de entrada y entre las fronteras, las capacidades y los procedimientos para el rastreo internacional de contactos, y la aplicación de controles ambientales y medidas sociales y de salud pública en los puntos de entrada y a bordo de los medios de transporte.

A medida que comenzaron a reanudarse los viajes internacionales, los esfuerzos se centraron en definir políticas nacionales basadas en el riesgo de contraer COVID-19, que tuvieran en cuenta las disposiciones del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI), la evidencia disponible y el uso más eficaz de los recursos disponibles. La OPS continuó haciendo un seguimiento de todas las medidas relacionadas con los viajes internacionales que pusieron en marcha los Estados Miembros, en particular las relacionadas con la aparición de variantes del SARS-CoV-2 de preocupación. Esta información se publicó en las actualizaciones de la OPS sobre la COVID-19, que inicialmente fueron diarias y luego pasaron a ser semanales, así como en el sitio seguro de la OMS de información sobre eventos para los centros nacionales de enlace para el RSI [en inglés], como parte de la actualización de la información a nivel mundial.

El Comité de Emergencias del RSI sobre la COVID-19 se reunió dos veces en el primer semestre del 2021, el 14 de enero y el 15 de abril. Tras esas reuniones, el Director General de la OMS formuló una serie de

recomendaciones temporales para los Estados Partes relacionadas con los viajes internacionales, que se centraron en los siguientes puntos: a) la continuidad de los viajes internacionales esenciales; b) la no obligatoriedad de presentación de comprobantes de vacunación contra la COVID-19 como condición para salir o entrar en el territorio de un país determinado; y c) la adopción de un enfoque basado en el riesgo a la hora de definir medidas relacionadas con los viajes internacionales. En la misma línea, el Comité de Emergencias del RSI aconsejó a la Secretaría de la OMS que elaborara documentos de orientación sobre el enfoque basado en el riesgo y sobre la digitalización de los documentos de salud necesarios para los viajes internacionales. La reunión concluyó con la definición de los siguientes pasos para la OMS y la OPS respecto de la necesidad de abordar las nuevas variantes del SARS-CoV-2, así como las vacunas contra la COVID-19, las estrategias de respuesta basadas en la evidencia, y la vigilancia y el fortalecimiento de los sistemas de salud.

Desde enero del 2021, la OPS ha contribuido en la elaboración de una serie de documentos de la OMS. En cuanto al enfoque basado en el riesgo para los viajes internacionales, la OPS colaboró con la OMS en los documentos consideraciones normativas para aplicar el enfoque basado en el riesgo a los viajes internacionales en el contexto de la COVID-19 y consideraciones técnicas para la aplicación de un enfoque basado en el riesgo a los viajes internacionales en el contexto de la COVID-19: orientaciones provisionales.

Además, en el contexto del despliegue de las vacunas contra la COVID-19 a principios del 2021, la OPS trabajó con la OMS en el documento de posición provisional: consideraciones sobre la prueba de la vacunación contra la COVID-19 para viajeros internacionales y la convocatoria a comentarios públicos: orientaciones provisionales para elaborar un certificado de vacunación inteligente [en inglés].

Las medidas no farmacológicas relacionadas con los viajes internacionales presentan grandes variaciones de un país a otro, mientras que las demás medidas de mitigación de riesgos, como las de protección personal y distanciamiento social, tienden a aplicarse a nivel comunitario en toda la Región. No obstante, en consonancia con lo estipulado en una resolución aprobada por el Consejo Directivo de la OPS sobre la pandemia de COVID-19, en general se ha mantenido el tránsito internacional esencial en toda la Región mediante la promulgación de disposiciones legales especiales. Sin embargo, las medidas aplicadas a los viajes internacionales afectaron el traslado de expertos, el envío de muestras para realizar pruebas, y la compra de insumos y equipos para las pruebas, el manejo de casos y la prevención y el control de infecciones.

Desde que se iniciaron los intentos de reanudar el tránsito internacional no esencial a mediados del 2020, ha habido cambios rápidos y numerosos en las medidas relacionadas con los viajes. En paralelo, la Región ha sido testigo de la introducción y propagación de variantes del SARS-CoV-2 de preocupación. En ese contexto, al 29 de mayo del 2021, las medidas relacionadas con los viajes internacionales aplicadas por los 35 Estados Miembros de la OPS, según fuentes gubernamentales, son las siguientes:

22 países aplicaron una prohibición de entrada selectiva o general para los medios de transporte o las personas.

25 exigieron que los viajeros se registraran en línea antes de la salida.

24 dispusieron, de manera selectiva o subsidiaria, la cuarentena para los viajeros que llegan al país.

31 exigieron que los viajeros que llegaran al país presentaran evidencia de haber obtenido resultados negativos en una prueba (obtenidos con una amplia gama de intervalos antes de la salida y con diferentes métodos de laboratorio).

19 exigieron, de manera selectiva, subsidiaria o general, que los viajeros que llegaran al país se sometieran a pruebas para detectar el SARS CoV 2 a su llegada o inmediatamente después de su llegada.

8 solicitan evidencia de haber obtenido resultados negativos en las pruebas antes de la salida, o bien que se sometan a pruebas para detectar el SARS CoV 2 a su llegada o con posterioridad.

6 eximieron de cumplir con estos requisitos de entrada a los viajeros recién llegados si presentan pruebas de que habían tenido COVID-19 anteriormente.

10 eximieron de cumplir con estos requisitos de entrada a los viajeros recién llegados si presentan el comprobante de vacunación contra la COVID-19.

1 exigió el comprobante de vacunación contra la COVID-19 como condición para ingresar en el país, por lo que no cumplió las disposiciones del RSI.

Con miras a promover la aplicación de un enfoque basado en el riesgo en la definición de medidas relacionadas con los viajes internacionales en la Región de las Américas, la OPS ha estado trabajando en estrecha colaboración con las dos oficinas regionales de la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI) en la Región, a diferentes niveles: la Oficina Regional de Norteamérica, Centroamérica y Caribe, y la Oficina Regional Sudamericana.

Con respecto a las medidas de distanciamiento social a escala comunitaria en los Estados Miembros de la OPS, su adopción y puesta en práctica continúa siendo un desafío debido a: a) la fatiga individual, social, política y económica; b) la aparición de variantes del virus SARS-CoV-2 con diferentes tasas de transmisibilidad, y c) la introducción de las vacunas que, en algunos contextos, ha generado una falsa sensación de seguridad. No obstante, solo un pequeño número de países de la Región adoptó el enfoque promovido por la OPS en el 2020, que exige un proceso de toma de decisiones basado en la evidencia al nivel administrativo más bajo posible. El enfoque de "semáforo" generalmente clasifica el estado de la transmisión del SARS-CoV-2 y la capacidad de respuesta, lo que permite a los países ejecutar conjuntos predefinidos de medidas de distanciamiento social según la categoría en la que se encuentran.

La OPS contribuyó a la elaboración del documento de la OMS sobre Consideraciones para aplicar y ajustar medidas de salud pública y sociales en el contexto de la COVID-19. Con respecto a las medidas sociales y de salud pública que se aplican en entornos específicos, como las escuelas, los eventos multitudinarios y los procesos electorales, la OPS ha trabajado con las oficinas regionales de distintos organismos internacionales, como la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO); el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); y los órganos regionales relacionados con el deporte. Además, ha prestado apoyo a las entidades institucionales nacionales responsables de las actividades electorales.

Pilar 5. Laboratorios nacionales

Mejorar la capacidad de los laboratorios 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.

La vigilancia de laboratorio, necesaria para el seguimiento de las tendencias de la COVID-19, se basa en datos producidos en laboratorios clínicos o de salud pública. Durante el primer semestre del 2021, la OPS no solo continuó fortaleciendo la capacidad de diagnóstico de los Centros Nacionales de Gripe de la Región y de la red de laboratorios de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) para detectar el SARS-CoV-2, sino que también extendió sus iniciativas a otros sistemas de salud y laboratorios. La Organización donó reactivos e insumos esenciales de laboratorio para establecer o fortalecer la vigilancia y la capacidad de confirmación del virus.

La aparición del SARS-CoV-2 llevó a un aumento abrupto e inesperado de la demanda mundial de insumos de laboratorio, que provocó una escasez en el mercado y complicó el mantenimiento de la cadena de suministro para el diagnóstico in vitro mediante PCR, la prueba diagnóstica de referencia recomendada por la OMS.

Durante ya algún tiempo, los 35 Estados Miembros de la OPS han tenido la capacidad de realizar pruebas moleculares para el diagnóstico del SARS-CoV-2; por su parte, la red de laboratorios de salud pública de la Región, que incluye laboratorios especializados de referencia, ha demostrado su experiencia en la detección molecular de virus respiratorios. Durante el primer semestre del 2021, los Estados Miembros de la OPS continuaron aprovechando la capacidad instalada para realizar pruebas de diagnóstico molecular. La OPS difundió un algoritmo claro para las pruebas de SARS-CoV-2 que se basa en los sistemas existentes de vigilancia de la gripe, y continuó brindando orientación sobre estrategias de prueba, procedimientos de garantía de calidad y vigilancia genómica. La Organización elaboró y divulgó orientaciones técnicas sobre la interpretación de los resultados de laboratorio para el diagnóstico de COVID-19, organizó sesiones de capacitación técnica, hizo el seguimiento para resolver problemas y analizar resultados, e impartió cursos de actualización, conforme fue necesario. Además, para reducir la carga sobre los sistemas de laboratorio, la OPS continuó ampliando la red de diagnóstico mediante el uso de pruebas de detección basadas en antígenos en el punto de la atención.

En enero, la OPS publicó el documento técnico preliminar Ocurrencia de variantes de SARS-CoV-2 en las Américas, que contiene información sobre la detección en la Región de las dos variantes de interés del SARS CoV 2 de las que se tenía conocimiento en ese momento, que estaban asociadas con una mayor transmisión del virus en Reino Unido y Sudáfrica. Este documento incluye recomendaciones de la OPS para que los Estados Miembros continúen secuenciando las muestras de acuerdo con las directrices de la red regional de vigilancia genómica y para que vigilen cualquier cambio súbito en la incidencia de la COVID-19, teniendo en cuenta las medidas de salud pública y de distanciamiento físico con las que cumple la población.

En una 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), la Organización presentó la Red Regional de la OPS de Vigilancia Genómica a los países que estuvieron presentes (Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Perú, Suriname y Venezuela). Concluida la presentación, hubo conversaciones sobre los siguientes pasos para la colaboración en materia de secuenciación, con énfasis en los países de la Amazonía.

La OPS participó en el seminario web "Actualización de conocimientos científicos sobre COVID-19. Medidas eficaces, nuevas variantes", organizado por el Organismo Andino de Salud (ORAS). La Organización examinó los métodos de diagnóstico actuales y la situación con respecto a las variantes del SARS-CoV-2. El ORAS fue creado para ofrecer un espacio de integración que coordinara acciones para enfrentar problemas comunes y contribuyera para que los gobiernos pudieran garantizar el derecho a la salud. Los miembros del Organismo son Bolivia, Colombia, Ecuador, Chile, Perú y Venezuela.

Durante el primer semestre del 2021, la OPS comenzó a colaborar con la Fundación para la Obtención de Medios de Diagnóstico Innovadores (FIND, por su sigla en inglés), una alianza mundial para avanzar en los medios de diagnóstico, con la finalidad de ampliar el uso de las pruebas rápidas de detección de antígenos 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 y las variantes de interés. Durante la reunión, se examinaron datos adicionales relacionados con la variante B.1.617 (delta) y se confirmó su clasificación como variante de preocupación. El grupo de trabajo de genómica está compuesto por expertos de la alianza mundial de laboratorios para el diagnóstico de patógenos que representan una gran amenaza (GLAD-HP, por su sigla en inglés), laboratorios de referencia de la OMS que ofrecen pruebas confirmatorias de la COVID-19, la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos, asesores temporales y miembros del Equipo de Laboratorio de la OMS para la COVID-19. Su objetivo es dar seguimiento a los eventos de salud pública asociados con las variantes del SARS-CoV-2 y proporcionar asesoramiento técnico, información actualizada sobre técnicas de secuenciación genómica y resultados.

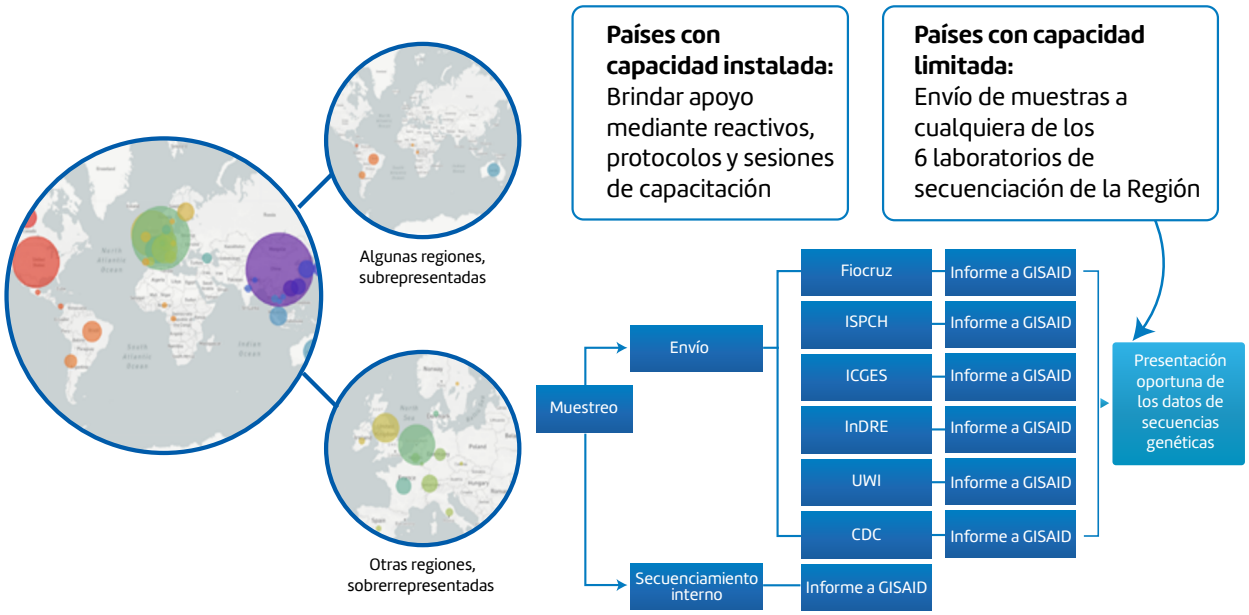
> "La red ha sido fundamental para vigilar la propagación del virus en zonas fronterizas y entre los viajeros, que a menudo son los primeros en introducir variantes a un país."
>
> Doctora Carissa F. Etienne, Directora de la OPS

Red Regional de Vigilancia Genómica de COVID-19

La Red Regional de Vigilancia Genómica de COVID-19 (COVIGEN), coordinada por la OPS e integrada por laboratorios de 24 países de la Región, se creó en el 2020 para dar seguimiento al virus que causa la COVID-19 y detectar cualquier cambio en su secuencia que pueda modificar su capacidad de transmisión y aumentar la gravedad de la enfermedad, como también para dar seguimiento a la efectividad de las vacunas, los tratamientos, los medios de diagnóstico u otras medidas sociales y de salud pública.

Red de Vigilancia Genómica del SARS-CoV-2

Fortalecer la capacidad de los países para la vigilancia genómica del SARS-CoV-2 en la Región de las Américas



Hasta el momento, se ha detectado al menos una variante de preocupación en 47 países y territorios de nuestra Región, y en once países se han detectado las cuatro variantes más preocupantes: alfa, beta, gamma y delta.

Red de vigilancia genómica

La OPS coordina la Red Regional de Vigilancia Genómica de COVID-19 y apoya a **24 países** y territorios para fortalecer la secuenciación genómica del SARS-CoV-2.

Aproximadamente **39.000** secuencias completas del genoma del SARS CoV 2 se han cargado en la plataforma de la iniciativa mundial para intercambiar todos los datos sobre la gripe (GISAID, por su sigla en inglés).

La Red de Vigilancia Genómica del SARS CoV 2 se ha ampliado para incluir **cuatro** laboratorios de referencia de secuenciación en México, Estados Unidos de América, Panamá y Trinidad y Tabago, que se suman a los dos existentes en Brasil y Chile.

La primera reunión virtual de la red, celebrada en abril del 2021, recibió a **295** participantes de **30** países y territorios, incluidos Singapur, Sudáfrica, España y Suiza.

Se logró ampliar la capacidad de los laboratorios para la detección de la COVID-19 gracias a la rápida adquisición y entrega de material (cebadores, sondas, controles positivos, enzimas, material plástico y general, etcétera), los reactivos internos de los centros colaboradores de la OPS/OMS, y las pruebas rápidas de detección de antígenos, en existencias en la sede de la OPS o en el almacén situado en Panamá.

En el 2021, la OPS impartió sesiones de capacitación, a través de ciberseminarios y eventos virtuales, en al menos 17 países, con el objetivo de construir y fortalecer la capacidad de los laboratorios nacionales de toda la Región. Se llevaron a cabo revisiones adicionales de datos, sesiones de resolución de problemas y llamadas de seguimiento sobre diagnósticos de laboratorio (más de una sesión) con 29 países.

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

Brindar apoyo a los esfuerzos para reducir la transmisión de persona a persona en los establecimientos de salud y en la comunidad, lo que incluye evaluar los planes nacionales de prevención y control de infecciones.

33 Estados Miembros
informaron que tienen un programa nacional de prevención y control de infecciones (PCI) y aplicaban las normas relativas al agua, el saneamiento y la higiene en los establecimientos de salud.

Se realizaron **220** sesiones de capacitación sobre PCI entre el 2020 y el 2021.

19.604 personas recibieron capacitación, incluidos profesionales de la salud, expertos en logística, trabajadores de la hostelería y otros con mayor riesgo de exposición.

1.719
profesionales de la salud recibieron capacitación en el 2021.

Datos estadísticos al 30 de junio del 2021.

La prevención y el control de infecciones (PCI) es fundamental para contener la propagación de agentes patógenos emergentes y reemergentes en los centros de salud y las comunidades. Desde el inicio de la pandemia de COVID–19, la OPS ha trabajado en estrecha colaboración con las autoridades de salud para reiterar la necesidad de incorporar prácticas uniformes y eficaces de prevención y control de infecciones, como las precauciones estándares; la higiene de manos mientras se brinda atención; el uso racional del equipo de protección personal; la limpieza y desinfección de los dispositivos médicos; y medidas de agua, higiene y saneamiento en los establecimientos de salud y la comunidad.

La OPS ha llevado a cabo actividades de cooperación técnica dirigidas a la PCI y ha formulado y puesto en práctica programas de educación y capacitación en los Estados Miembros. Además, prestó apoyo técnico para orientar a los trabajadores de salud y de otros sectores en el uso del EPP correcto, y garantizó la disponibilidad de los suministros necesarios.

En marzo del 2021, la Organización diseñó una herramienta de autoevaluación para los establecimientos de salud que atienden casos agudos [en inglés] para ayudar a detectar, priorizar y abordar las brechas existentes en la capacidad de PCI en el contexto de la respuesta a la COVID-19.

Desde enero hasta junio del 2021, la OPS también ha trabajado en colaboración con tres países y territorios de la Región para evaluar la puesta en práctica de la PCI a nivel nacional y subnacional y en los establecimientos de salud. Una vez que se terminen de analizar los resultados, se formularán recomendaciones a los Estados Miembros.

- **Bahamas**
  Evaluación a nivel nacional y en 60 establecimientos de salud
- **Guatemala**
  5 establecimientos de salud
- **Belice**
  Evaluación a nivel nacional y en 6 establecimientos de salud

Trabajadores de salud

Los trabajadores de salud están en la primera línea de la respuesta a la COVID-19 y brindan atención a pacientes presuntos y confirmados de COVID-19, lo que supone un gran riesgo personal para la propia salud. En el 2020, la OPS emitió directrices sobre la atención de los trabadores de salud expuestos a la COVID-19 en los establecimientos de salud y, en el 2021, continuó ayudando a los países mediante sesiones de capacitación presenciales y virtuales sobre la PCI, organizadas en los ministerios de salud y con la presencia de estos trabajadores.

Durante este período, se impartió capacitación general sobre PCI a los trabajadores de salud de los países del Caribe oriental. Además, se impartieron sesiones adicionales de capacitación para satisfacer las necesidades específicas de los Estados Miembros y los territorios, entre ellas las prácticas de PCI en las unidades de cuidados intensivos de Antigua y Barbuda y Saint Kitts y Nevis, y para los trabajadores de atención primaria de salud en Bahamas y Dominica.

La OPS ofreció un programa de capacitación de seis semanas para los trabajadores de la salud de Haití sobre conceptos básicos de PCI, así como cuatro sesiones adicionales sobre temas especiales relacionados con la PCI y la COVID-19 (manejo de cadáveres, uso racional de EPP, gestión del personal de salud expuesto a la COVID-19, y limpieza y desinfección del entorno).

Sesión virtual	Número de participantes
Sesiones sobre PCI en Antigua y Barbuda	76
Sesiones sobre PCI en San Kitts y Nevis	268
Capacitación sobre PCI en Dominica	236
Capacitación sobre PCI en los países del Caribe oriental	321
Reunión de evaluación de la PCI en Bahamas	78
Capacitación sobre PCI en Haití (temas básicos y especiales)	370
Total	**1.719**

En marzo del 2021, la OPS celebró una reunión regional con los puntos focales nacionales para la PCI con el objetivo de analizar los desafíos relacionados con la ejecución de las prácticas y los programas vinculados con esta área en el contexto de la COVID-19. Asistieron a la reunión un total de 114 representantes de 35 Estados Miembros.

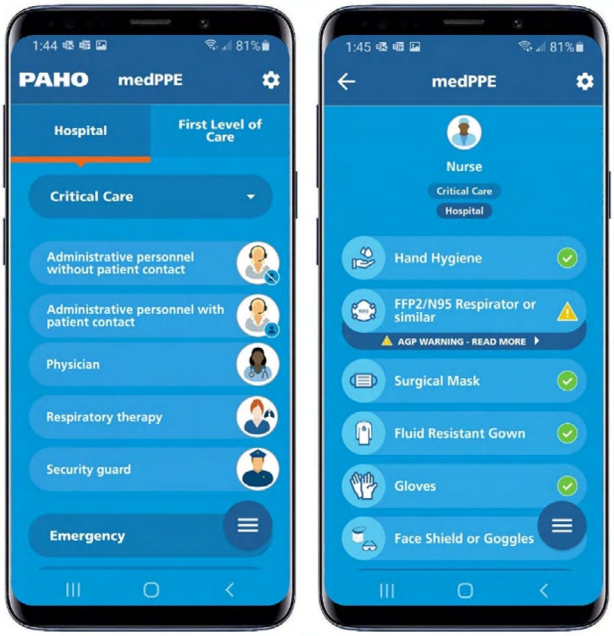
Además de las presentaciones conceptuales, algunos países presentaron experiencias de la vida real, seguidas de un intercambio de experiencias en pequeños grupos de trabajo. Mediante este enfoque conceptual y aplicado, se abordaron los siguientes temas: avances en la organización y estructura de los programas de PCI; elaboración y aplicación de directrices; formación teórica y práctica; vigilancia de las infecciones relacionadas con la atención de la salud; y seguimiento, evaluación y presentación de resultados.

Uso racional del equipo de protección personal

La orientación sobre las mejores prácticas para el uso racional del EPP sigue siendo crucial para garantizar que los suministros y recursos, a menudo limitados, se empleen de la manera más adecuada y eficaz.

En el 2021, la OPS continuó colaborando con los ministerios de salud para estimar sus necesidades en materia de EPP, medicamentos esenciales y otros insumos teniendo en cuenta las tendencias y las proyecciones epidemiológicas. La Organización apoyó la formulación de planes de intervención a nivel de los departamentos capacitando al personal del ministerio para calcular la cantidad necesaria de EPP a fin de determinar cuestiones de transporte y aspectos logísticos.

La OPS también ha apoyado las iniciativas para proteger a los trabajadores de salud mediante donaciones de equipos y suministros para la PCI mientras los países y los territorios continuaban respondiendo a un número cada vez mayor de casos de COVID-19 en América Latina y el Caribe. Además, la Organización produjo videos y carteles para orientar y promover el uso adecuado del EPP en los establecimientos de salud.



La OPS desarrolló una aplicación que ofrece a los trabajadores de salud una guía rápida sobre el uso adecuado y racional del EPP, según el tipo de actividad que desempeña y su función profesional. La aplicación, medPPE, está disponible para dispositivos iOS y Android, y fue diseñada para proteger a los trabajadores de salud y evitar el uso indebido del EPP y los insumos esenciales en la atención de pacientes con enfermedades transmitidas por gotículas o por contacto, como la COVID-19, o durante procedimientos que generan aerosoles. Desde que fue puesta en marcha en enero del 2021 hasta el 30 de junio, casi 3.000 usuarios han descargado la aplicación.

Pilar 7. Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

Mejorar la capacidad del sistema local de salud y proteger a los trabajadores de salud para prestar servicios equitativos de salud de manera segura.

La pandemia de COVID-19 ha planteado desafíos para la prestación de servicios de salud. La atención al paciente debe estar coordinada e integrada en los diferentes niveles de atención primaria, secundaria y terciaria, y asegurar al mismo tiempo un suministro ininterrumpido de medicamentos y dispositivos médicos, incluso en zonas remotas. Todos los Estados Miembros adoptaron importantes medidas para reforzar rápidamente sus sistemas de salud pública, como el aumento de camas disponibles; la facilitación de suministros, equipos y recursos humanos esenciales a los establecimientos de salud; y el establecimiento de unidades de tratamiento de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) y consultorios para enfermedades respiratorias, entre otras medidas. Durante el primer semestre del 2021, la OPS continuó brindando orientación técnica sobre el manejo de casos y estrategias para expandir los servicios de salud a fin de satisfacer estas necesidades sin precedentes.

La OPS también ha capacitado a los trabajadores de salud en el manejo de casos y las opciones terapéuticas, y ha trabajado con las autoridades de salud para adaptar sus recomendaciones y políticas sobre el manejo clínico. La Organización colaboró estrechamente con la OMS y otros asociados y partes interesadas de todo el mundo para promover las investigaciones clínicas, ampliar la base de conocimientos y facilitar el intercambio de experiencias y conocimientos especializados entre los prestadores de servicios de salud de primera línea. La OPS está trabajando en estrecha colaboración con los Estados Miembros y sus asociados en el uso de la plataforma clínica mundial de la OMS sobre la COVID-19 (Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Estados Unidos, México, Panamá, Perú y República Dominicana han hecho sus aportes a esta plataforma), que recopila datos clínicos anónimos sobre hospitalizaciones y casos presuntos o confirmados de COVID-19.

Capacidad para hacer frente al aumento de la demanda de atención médica

La OPS ha elaborado herramientas de planificación de la fuerza laboral para hacer frente al aumento repentino de la demanda de pacientes por la

COVID–19, como las Recomendaciones para el aumento de la demanda de atención médica y el despliegue de equipos médicos de emergencia, publicadas en marzo del 2020. En el 2021, la Organización continuó apoyando a los países para que iniciaran un diálogo de políticas sobre los planes de división de tareas y sobre la gestión y regulación de los profesionales de la salud para enfrentar mejor la epidemia de COVID–19, y para que crearan capacidad en las facultades de medicina y enfermería para ampliar las funciones del personal médico y de enfermería en la atención primaria. Muchos países han aprobado instrumentos jurídicos y normativos relacionados con la gestión de los recursos humanos para la salud. La disponibilidad y la seguridad del personal de salud ha sido un factor fundamental en la ampliación de los servicios para responder a la pandemia y en las adaptaciones que buscaron garantizar la continuidad de los servicios esenciales.

Entre marzo del 2020 y abril del 2021, los países registraron aumentos significativos de la ocupación de las unidades de cuidados intensivos y la capacidad de atención a pacientes críticos, lo que no es necesariamente sostenible; la atención no siempre ha cumplido con los estándares de calidad y seguridad del paciente. El agotamiento del personal y el acceso insuficiente a las opciones terapéuticas (entre ellas, el suministro de oxígeno) son algunas de las principales dificultades. La OPS brindó orientación para la ampliación de los servicios hospitalarios y de las capacidades para los cuidados intensivos, entre las que se destacan la estimación de las necesidades de capacidad hospitalaria, la planificación de los recursos necesarios, la gestión de las camas para cuidados intensivos y la coordinación de la atención, todo ello para responder al aumento de los pacientes con COVID–19. También se llevaron a cabo misiones virtuales para apoyar a los países y territorios cuyos hospitales se encontraban a punto de colapsar en medio del aumento repentino de la demanda por los casos de COVID–19. En esos países y territorios, una estrategia clave de mitigación ha sido la movilización de equipos médicos de emergencia y la orientación técnica, que formaron parte de la estrategia de equipos médicos de emergencia y sitios alternativos de atención médica (SAAM).

Desde que comenzó la pandemia hasta junio del 2021, gracias a esta respuesta más de 600.000 pacientes recibieron tratamiento para la COVID–19 y otras afecciones médicas traumáticas y agudas por parte de equipos médicos de emergencia y servicios médicos prehospitalarios de emergencia.

Se reconoce que el papel de los equipos médicos de emergencia y de los sitios alternativos de atención médica ha sido clave en la ampliación de la capacidad para satisfacer las necesidades creadas por el aumento exponencial de pacientes causado por la COVID–19. Por consiguiente, la OPS ha proporcionado orientación, capacitación y recomendaciones para apoyar a los países y territorios en el establecimiento de una respuesta integral para aumentar su capacidad en caso de un aumento repentino de la demanda de atención médica dentro de sus redes nacionales de servicios de salud. Además, los equipos médicos de emergencia regionales han estado apoyando la atención clínica en las zonas fronterizas y remotas, para facilitar el acceso de los migrantes y las poblaciones indígenas.

23 países informaron el despliegue de **188** equipos médicos de emergencia nacionales.

Se pusieron en funcionamiento **203** SAAM.

Se proporcionaron **14.357** camas para pacientes hospitalizados y **1.477** camas para cuidados intensivos.

En el mes de junio del 2021.

La OPS colabora con sus asociados y con la red regional de puntos focales de los equipos médicos de emergencia para facilitar la respuesta local y el cumplimiento de las recomendaciones relacionadas con la COVID–19. La información detallada y actualizada sobre los 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 inglés].

Fortalecimiento de la capacidad de los Estados Miembros

94 ciberseminarios regionales	**59** ciberseminarios nacionales	**150** reuniones técnicas
89 reuniones regionales	**13** informes técnicos	**10** herramientas y directrices elaboradas o adaptadas

Al 30 de junio del 2021.
Para obtener más información sobre la respuesta de los equipos médicos de emergencia de la OPS a la COVID–19, consulte este enlace.

La OPS impartió el curso de coordinación de equipos médicos de emergencia en enero del 2021 en el Caribe para presentar el trabajo realizado por estos equipos a los ministerios de salud y para coordinar la adopción de la metodología de la CICOM a fin de establecer células de información y coordinación médica como función clave de los centros de operaciones de emergencia de salud. Ayudaron a impartir el curso expertos de Antigua y Barbuda, Granada y las islas Turcas y Caicos.

Consideraciones regulatorias sobre las opciones terapéuticas, los insumos y los equipos para la COVID–19

Las autoridades regulatorias nacionales aseguran que haya mecanismos sólidos que posibiliten la adaptación a un entorno que cambia con rapidez, a medida que aparecen productos nuevos para la prevención, el tratamiento, el diagnóstico y otros usos relacionados con la COVID–19. La OPS convocó a todas las autoridades regulatorias nacionales de la Región con miras a establecer una red de puntos focales regulatorios para la COVID–19 que se reunieran con frecuencia para intercambiar información, recibir actualizaciones en áreas esenciales, como los enfoques para emitir autorizaciones regulatorias de emergencia para los dispositivos médicos, y determinar posibilidades de cooperación para la aprobación y fiscalización de nuevas opciones terapéuticas.

La Organización siguió colaborando con los Estados Miembros para brindar orientación sobre el uso de medios de diagnóstico in vitro y otros aspectos regulatorios, teniendo en cuenta los criterios de inclusión en la lista de la OMS de productos para uso de emergencia y las recomendaciones de ocho autoridades regulatorias nacionales de distintos países. La evaluación de las tecnologías sanitarias proporciona una orientación invaluable para las autoridades de salud en lo que respecta al uso de tecnologías relevantes para la pandemia de COVID–19, y la Base Regional de Informes de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas (BRISA) cuenta con 310 informes disponibles en la sección sobre COVID–19. La OPS siguió manteniendo y actualizando una lista de 76 medios de diagnóstico in vitro prioritarios (o que figuran en la lista de la OMS para uso de emergencia) para plataformas patentadas o abiertas.

La OPS se ha encargado de garantizar la calidad de los medicamentos y dispositivos médicos, como los equipos biomédicos, los EPP y las pruebas diagnósticas in vitro, y ha brindado recomendaciones técnicas y asesoramiento al respecto, tanto en el caso de las donaciones como en el de las compras locales y regionales. Las actividades de garantía de la calidad

consistieron principalmente en definir criterios de selección, realizar evaluaciones técnicas y cerciorarse del cumplimiento de regulaciones y normas.

En cuanto a los medicamentos para las unidades de cuidados intensivos, se realizaron 76 evaluaciones técnicas, que incluyeron actividades del grupo de trabajo interprogramático y reuniones con las partes interesadas. También se formularon criterios de selección y criterios técnicos para la adquisición de cloruro de sodio, una solución inyectable que apoya el despliegue de la vacuna contra la COVID-19 (Pfizer-BioNTech) en aquellos países de la Región sin suministro de diluyentes.

Las autoridades regulatorias nacionales (ARN) de la Región recibieron apoyo periódico para hacer frente a los desafíos mediante el intercambio de enseñanzas, la facilitación del acceso a la información sobre las vacunas contra la COVID-19 que han sido incluidas en la lista de la OMS para uso de emergencia (27 ARN) y orientación sobre los documentos técnicos, lo cual forma del proceso de asignación del Mecanismo COVAX. Además, se celebraron seis reuniones sobre la actualización de las regulaciones con la presencia de entidades regulatorias de la Región de las Américas, en colaboración con la OMS. Se prestó apoyo a diez países para que definieran planes de desarrollo institucional que les permitieran fortalecer la capacidad de regulación de los medicamentos, y se les proporcionó capacitación sobre la herramienta mundial de evaluación comparativa, que se utiliza para hacer una autoevaluación de las capacidades de regulación.

La OPS elaboró y publicó las Recomendaciones sobre los procesos regulatorios y elementos relacionados con la introducción de vacunas durante la pandemia de COVID-19 y otras situaciones de emergencia. A través de un proceso de consulta en el que participaron 25 ARN, se ofrecieron recomendaciones destinadas a mejorar las capacidades regulatorias para la autorización, importación, liberación de lotes y farmacovigilancia de los medicamentos relacionados con COVID-19.

La OPS capacitó a los países y les proporcionó documentos y directrices para la vigilancia activa y pasiva a fin de apoyar sus planes nacionales de farmacovigilancia. Se celebraron reuniones semanales con los puntos focales de las ARN para intercambiar información y apoyar la toma de decisiones en relación con el tratamiento de los eventos adversos supuestamente atribuibles a la vacunación. Además, se produjeron y transmitieron a los países 19 boletines (tanto en español como en inglés) que contienen actualizaciones consolidadas sobre la seguridad de las vacunas contra la COVID-19. La OPS también desarrolló un panel de información en la web que proporciona información clave sobre la eficacia y seguridad de las vacunas autorizadas contra la COVID-19, el cual ha recibido más de 180.000 visitas en el último mes.

La OPS presentó información a las ARN sobre los resultados del proceso de inclusión de vacunas en la lista de la OMS para uso de emergencia, y permitió el acceso a los expedientes de las vacunas contra la COVID-19 incluidas en la lista a todas aquellas que firmaran un acuerdo de confidencialidad con la OMS. De esta manera, los países pudieron confiar en las recomendaciones de la OMS respecto del uso de las vacunas durante emergencias y otorgar acceso a estas rápidamente; además, tuvieron suficiente información para generar confianza y llevar a cabo las actividades de farmacovigilancia adecuadas.

Entre marzo del 2020 y marzo del 2021, la Organización llevó a cabo una evaluación de la aplicación de las recomendaciones de la OPS y la OMS por parte de los Estados Miembros, para lo cual evaluó

el uso de la evidencia sobre la COVID-19 en la toma de decisiones sobre el manejo clínico en la Región. En la evaluación, se encontraron y examinaron 107 documentos publicados en 21 países. Los resultados muestran la heterogeneidad de las decisiones tomadas por los gobiernos de toda América Latina en lo que respecta a las recomendaciones de uso de las opciones terapéuticas, así como la necesidad de mejorar el uso de la evidencia.

Síntesis de la evidencia y directrices basadas en la evidencia

La Organización elaboró orientación adicional basada en la evidencia para el manejo de la atención de casos leves, moderados, graves y críticos de COVID-19, y formuló recomendaciones sobre la atención inicial de las personas con enfermedades respiratorias agudas debidas a la COVID-19 en los establecimientos de salud y sobre la reorganización de los servicios para manejar mejor a los pacientes. La OPS también apoyó a los países y territorios para formular y aplicar directrices basadas en la evidencia y medidas normativas que permitieran manejar y controlar la enfermedad. Se publicaron materiales y orientaciones adicionales para ayudar a los establecimientos de salud en el manejo de casos presuntos y en el uso de medicamentos sin evidencia científica sobre sus beneficios, entre otros temas.

10 publicaciones proporcionan evidencia actualizada sobre las opciones terapéuticas (revisiones que se actualizan constantemente).

Se sintetizó evidencia de **137** opciones terapéuticas a partir de más de **350** ensayos controlados aleatorizados.

Se elaboraron **5** guías sobre manejo clínico.

Actualización periódica continua sobre las posibles opciones terapéuticas para la COVID-19: síntesis de evidencia

La gran cantidad de datos obtenidos a partir los estudios clínicos sobre posibles opciones terapéuticas para la COVID-19 presenta importantes desafíos. Estos nuevos datos deben interpretarse con prisa para que el personal médico pueda tomar decisiones de tratamiento óptimas que generen el menor daño posible a los pacientes, y para que los fabricantes de la industria farmacéutica puedan ampliar rápidamente la producción y reforzar sus cadenas de suministro. Esta publicación es la 24.ª edición de la base de datos de evidencia sobre posibles opciones terapéuticas para la COVID-19 [en inglés], en la cual se evalúan 137 opciones. La información proporcionada ayuda a los investigadores, formuladores de políticas y profesionales de la salud a recorrer la gran cantidad de datos pertinentes para garantizar que el manejo de la COVID-19, tanto a nivel individual como a nivel poblacional, se base en el mejor conocimiento disponible. Este recurso se actualizará continuamente a medida que se publiquen más investigaciones.

Guía para el cuidado de pacientes adultos críticos con COVID-19 en las Américas (versión 3)

Esta publicación, disponible en cuatro idiomas, es el resultado de un rápido proceso de elaboración de guías y proporciona más de 80 recomendaciones basadas en la evidencia y declaraciones de buenas prácticas para el manejo de pacientes adultos críticos con COVID-19 y que están recibiendo tratamiento en las unidades de cuidados intensivos de la Región de las Américas. Las recomendaciones basadas en la evidencia sirven para identificar los marcadores y factores de riesgo de mortalidad de los pacientes en estado crítico, como también

para el control de infecciones, la recolección de muestras, los tratamientos de apoyo (respiratorios y hemodinámicos), los tratamientos farmacológicos, la rehabilitación temprana, el uso de imágenes diagnósticas, la prevención de complicaciones y los requisitos para dar el alta al paciente.

Las recomendaciones están dirigidas a todo el personal de salud que atiende pacientes en servicios de urgencia y unidades de cuidados intensivos, y a los tomadores de decisiones y miembros de entidades gubernamentales relacionados con el manejo de pacientes con COVID-19 en unidades de cuidados intensivos de la Región de las Américas. Este documento refleja la evidencia publicada hasta la fecha de preparación y la OPS actualizará periódicamente las recomendaciones pertinentes.

Lista de medicamentos esenciales para el manejo de pacientes que ingresan a unidades de cuidados intensivos con sospecha o diagnóstico confirmado de COVID-19

La lista de medicamentos esenciales necesarios para el tratamiento de pacientes en estado crítico con diagnóstico presunto o confirmado de COVID-19 en unidades de cuidados intensivos se publicó en el 2020 y se actualizó recientemente. El contenido de la lista concuerda con las directrices de la OPS sobre el tema.

Capacitación y creación de capacidades

Serie de ciberseminarios sobre gestión clínica

Entre marzo y junio del 2021, la OPS organizó una serie de ciberseminarios que cubrieron temas relacionados con el manejo clínico de la COVID-19. Las presentaciones abordaron la información más reciente sobre las prácticas clínicas basadas en la evidencia y las investigaciones sobre productos farmacéuticos y otras intervenciones terapéuticas para el manejo de pacientes con COVID-19 en la Región de las Américas. Participaron en esta serie profesionales médicos, trabajadores de salud, ministerios de salud y puntos focales de las representaciones de la OPS.

La OPS también organizó un curso virtual sobre la evaluación, la selección, el uso racional y el manejo de tecnologías sanitarias en el contexto de la COVID-19, adaptado principalmente al personal de salud del Caribe. El curso tuvo lugar entre octubre del 2020 y junio del 2021, y contó con la participación de personas de 14 países y territorios. La Organización difundió recomendaciones, consideraciones y más de 300 evaluaciones de tecnologías sanitarias de productos que se utilizan para la gestión de la COVID-19, producidas por organismos reguladores de la Unión Europea, Australia y otros países.

Sesiones	Participantes
Actualización sobre opciones terapéuticas y prevención de complicaciones de la COVID-19 con colchicina	Más de 500
Tocilizumab: Ensayo sobre la recuperación y caracterización clínica post-COVID-19	Más de 150
Reducción de la mortalidad y morbilidad de los pacientes con COVID-19	Más de 800
Panel de expertos sobre el manejo de pacientes con COVID-19	Más de 950
Panel de expertos sobre la detección y el manejo de la descompensación clínica de los pacientes con COVID-19	Más de 700

En una reunión de los países del Caribe oriental celebrada en marzo del 2021, la OPS presentó un ciberseminario sobre el manejo clínico de la COVID-19 en los centros de salud y las comunidades [en inglés] destinado a los trabajadores de salud y ministerios de salud de dichos países. Ese mismo mes, la OPS (en colaboración con la OMS) organizó un taller sobre la inclusión en lista de la OMS para uso de emergencia de las pruebas diagnósticas in vitro, que tuvo una convocatoria de más de 137 participantes de 27 países.

En abril, la OPS ofreció un ciberseminario sobre el manejo clínico de la COVID-19 e hizo una presentación sobre la caracterización preliminar del síndrome pos-COVID-19. En el seminario también se exploró la posible repercusión de la COVID-19 de larga duración sobre las prestaciones de trabajo, como la licencia por enfermedad a largo plazo, a partir de un análisis del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

En junio del 2021, el grupo técnico de la OPS sobre el oxígeno coorganizó y participó en la serie de ciberseminarios EMTIgnite (que contó con más de 100 participantes), en la que hizo la presentación "Oxígeno medicinal: fuentes de riesgo y mecanismos de acción". Más de 100 personas participaron en esta serie. 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 su grupo homólogo de Perú con el fin de tratar las prioridades para la cooperación técnica. Por último, la OPS apoyó a Guyana en el preparo de la propuesta para envío al Fondo Mundial.

Plataformas digitales

La OPS brindó apoyo técnico para la implementación de la plataforma clínica mundial sobre la COVID-19 de la OMS en los países de la Región. En todo el mundo, la comprensión de la evolución natural de la COVID-19, sus características clínicas, factores pronósticos y resultados sigue siendo incompleta. Para responder a esta situación, la OMS ha creado una plataforma mundial de datos clínicos anonimizados a nivel del paciente. Se trata de una plataforma segura, de acceso limitado y protegida por contraseña que actualmente cuenta con más de 350.000 casos, y a la que han contribuido los siguientes países de la Región: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Estados Unidos, México, Panamá, Perú y República Dominicana. Brasil y Colombia son los países de la Región que más contribuyeron: cada uno aportó más de 23.000 casos.

La base de datos acerca de la orientación sobre la COVID-19 y últimas investigaciones en las Américas es una plataforma de búsqueda puesta en marcha en marzo del 2020, que reúne directrices y artículos científicos publicados por las autoridades nacionales de la Región, así como documentos técnicos de la OPS y la OMS. Según la base de datos, ya hubo más de 800.000 visualizaciones, lo que demuestra que es una plataforma de recursos útil para muchos profesionales de la salud, investigadores y tomadores de decisiones. Este esfuerzo continuo por catalogar la información técnica de los Estados Miembros, que utiliza un conjunto internacional de metadatos, facilitó a los buscadores de Internet más utilizados la localización de los documentos de orientación sobre la COVID-19.

BIGG es la base de datos internacional de la OPS de directrices de tipo GRADE (clasificación de la evaluación, el desarrollo y la valoración de recomendaciones). Hasta el momento, la base de datos ofrece más de 1.300 directrices en varios idiomas, que cubren una amplia gama de temas de salud, incluida la COVID-19. Se ha sintetizado la evidencia actualizada sobre los estudios de seroprevalencia realizados en la Región, que está disponible de forma continua.

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 países y territorios a la COVID-19.

La prolongada duración de la pandemia y los picos recurrentes de casos han planteado diversos desafíos, tanto logísticos como relacionados con la disponibilidad de insumos médicos, sobre todo los EPP, y con la gestión de casos y el diagnóstico. Las restricciones de viaje y las medidas de confinamiento adoptadas en respuesta a la pandemia de COVID-19 causaron una grave interrupción de las cadenas de suministro, que se vio exacerbada por el establecimiento de controles más estrictos a las exportaciones y la falta de vuelos comerciales, de los que depende la OPS para trasladar expertos y medicamentos, suministros y equipos. Además, se tornó necesaria la verificación continua de la calidad de los insumos y suministros, ya que el mercado se ha inundado de productos de dudosa calidad.

Entre enero y junio del 2021, el pilar de operaciones del equipo de gestión de incidentes coordinó y despachó más de 120 envíos en apoyo a la respuesta de emergencia a la COVID-19.

Se despacharon **124** envíos.

31 Estados Miembros recibieron envíos.

Se enviaron **233** toneladas de suministros.

La OPS despachó en promedio un envío cada **36** horas.

Se movilizaron **76 envíos** hacia los Estados Miembros desde la reserva estratégica situada en Panamá y desde almacenes ubicados en Ecuador. Se transportaron 154 toneladas de EPP, incluidos 956.500 guantes, 3,6 millones de mascarillas quirúrgicas, 248.028 mascarillas respiratorias, 363.570 batas y 495.500 protectores faciales.

Se enviaron **49 toneladas** de dispositivos biomédicos a 31 Estados Miembros, entre ellos: 1.333 concentradores de oxígeno (con accesorios), 1.445 oxímetros de pulso portátiles y 6.512 oxímetros de pulso para dedos.

Se despacharon a los Estados Miembros 45 envíos de insumos de laboratorio por un total de 30 toneladas, incluidos kits de muestreo de virus, PDR, cebadores, pruebas de antígenos e hisopos.

En el almacén de la reserva estratégica situada en Panamá, un equipo de la OPS prepara kits de EPP y los despacha de un modo estandarizado a fin de que estén listos para ser distribuidos. Cada kit contiene un suministro suficiente de EPP (guantes, batas, mascarillas quirúrgicas, mascarillas respiratorias y protectores faciales o gafas) para proteger a varios trabajadores de la salud que atienden en la unidad de cuidados intensivos durante 30 días. El embalaje de los kits de este modo estandarizado hace que sea fácil determinar rápidamente la cantidad de kits recibidos y la cantidad de hospitales a la que se puede abastecer, lo que ahorra tiempo y reduce las dificultades logísticas una vez que estos kits llegan a los países y deben distribuirse. Durante el período que abarca el presente informe, se han despachado más de 75 kits.

Kit de la OPS para la COVID–19: 5x30	
Guantes	7.500
Mascarillas	3.750
Mascarillas respiratorias	150
Batas	3.750
Gafas	150
Protectores faciales	450

La reserva estratégica de la OPS en Panamá permitió la rápida movilización de insumos esenciales, lo que permitió cerrar la brecha entre las necesidades en el terreno y los plazos de entrega de los proveedores, que son más extensos y, durante la pandemia, se han enfrentado a las enormes dificultades que atravesaron todas las cadenas de suministro. La identificación de mecanismos para la reposición de los suministros de la reserva ha sido fundamental para garantizar la continuidad del apoyo estratégico durante las emergencias. Para satisfacer las demandas operativas cada vez mayores, se fortaleció al equipo de logística de la reserva estratégica en Panamá. Actualmente, un equipo de cinco miembros lleva a cabo las tareas diarias y coordina las operaciones con el gerente del almacén del Depósito de Respuesta Humanitaria de las Naciones Unidas.

La coordinación interfuncional con las unidades técnicas y los líderes de los pilares del equipo de gestión de incidentes de la OPS permitió el envío oportuno de suministros y la planificación eficaz conjunta entre las representaciones de la OPS y las partes interesadas, así como con el equipo de operaciones, apoyo y logística, el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y asociados estratégicos como Direct Relief.

Entre enero y junio del 2021, Venezuela, Brasil, Barbados (desde donde se enviaron los suministros al Caribe) y Cuba fueron los cuatro principales beneficiarios de las tres categorías de suministros (EPP, laboratorio y manejo clínico). Además de la respuesta a la pandemia, la OPS también apoyó la respuesta a emergencias como la erupción del volcán La Soufrière en San Vicente y las Granadinas, y la crisis migratoria en la triple frontera entre Brasil, Colombia y Perú, así como en Venezuela. Además, la Organización prestó apoyo a los Estados Miembros brindándoles orientación técnica y recomendaciones en materia de garantía de la calidad y de vigilancia posterior a la comercialización de los artículos adquiridos directamente a través de mecanismos nacionales.

Durante este mismo período, la OPS realizó 83 evaluaciones técnicas y consultas sobre dispositivos médicos para la COVID–19 (51 sobre equipos biomédicos, 8 sobre pruebas diagnósticas in vitro y 24 sobre EPP). Como parte de su labor de vigilancia posterior a la comercialización de dispositivos médicos relacionados con la COVID–19, la OPS también hizo un seguimiento de las alertas y las suspensiones de comercialización de 12 entidades reguladoras nacionales. Entre enero y junio del 2021, se comunicaron 76 alertas y suspensiones de comercialización (16 de pruebas diagnósticas in vitro, 33 de EPP, 18 de mascarillas respiratorias, y nueve de otros equipos biomédicos) al Grupo de Trabajo Regional de Regulación de dispositivos médicos. Se proporcionaron 76 evaluaciones técnicas sobre los medicamentos empleados en las unidades de cuidados intensivos.

El equipo regional de la OPS continuó su colaboración con asociados nacionales, regionales e internacionales (incluidos otros organismos de las Naciones Unidas) en todos los temas relacionados con compras, transporte, flete, aspectos logísticos y especificaciones técnicas relativas al EPP, concentradores de oxígeno, medios de diagnóstico in vitro y otros insumos, suministros y equipos esenciales para la respuesta a la COVID–19 en la Región de las Américas.

En vista del gran número de proveedores y de las numerosas inquietudes expresadas acerca de la calidad de los insumos, suministros y equipos adquiridos, la OPS ha hecho de la garantía de la calidad un componente fundamental de su apoyo técnico. Ello ha implicado revisar las especificaciones técnicas de los insumos adquiridos, asegurar que se usen los documentos de envío correctos para los trámites aduaneros y ayudar a los países en cuestiones de garantía de calidad. La OMS brindó orientaciones provisionales sobre el uso racional de los EPP para la COVID–19, así como consideraciones durante periodos de escasez.

La OPS sigue asesorando a los Estados Miembros sobre las dificultades logísticas actuales y la situación del mercado con respecto a las reservas de suministros médicos y EPP. Los artículos de la OPS entregados a cada país se pueden encontrar en la sección de informes de país.

La OPS codirige el grupo regional del sector de la salud, que funciona como un mecanismo para mejorar la coordinación del sector de la salud durante la respuesta a emergencias. Las organizaciones humanitarias trabajan juntas para armonizar las iniciativas, utilizar los recursos disponibles de manera más eficiente y ofrecer una respuesta coherente en beneficio del grupo afectado.

A través de reuniones periódicas y especiales, los organismos participantes intercambian información sobre las emergencias en curso, las actividades realizadas, los desafíos encontrados y las medidas para mejorar las operaciones. La OPS ha organizado tres reuniones con los representantes de 13 organismos humanitarios en el período que abarca este informe.

Fondo Rotatorio Regional de la OPS para Suministros Estratégicos de Salud Pública

El Fondo Estratégico de la OPS, creado en el 2000, apoya a los Estados Miembros al:

1. integrar la cooperación técnica con los programas de la OPS para las enfermedades transmisibles y no transmisibles y establecer 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; y
4. reducir de manera sostenible el precio de los medicamentos y suministros esenciales a través de una opción de línea de crédito transparente de abastecimiento internacional para facilitar las compras en los Estados Miembros.

Durante toda la pandemia, el Fondo Estratégico ha evaluado rápidamente los inventarios de EPP y otros insumos esenciales en la Región para garantizar que hubiera suficientes existencias y determinar los que deben priorizarse. Al aprovechar las estrechas relaciones con los proveedores para planificar mejor las entregas y los envíos, así como los acuerdos a largo plazo existentes para asegurar la disponibilidad del suministro y la mitigación de la inflación de precios, el Fondo Estratégico amplió las opciones viables de la cadena de suministro, lo que dio a los Estados Miembros la flexibilidad necesaria.

El Fondo Estratégico también coordinó las modalidades alternativas de transporte (por ejemplo, flete aéreo frente al marítimo) a fin de adaptarse a los métodos de envío más costo eficaces y oportunos en medio de las diversas interrupciones relacionadas con la COVID-19. Para ello, debieron celebrarse negociaciones directas con los proveedores para absorber los aumentos del costo de los fletes de los medicamentos.

Finalmente, dada la necesidad de adaptarse a la disponibilidad fluctuante de insumos durante la pandemia de COVID-19, el Fondo Estratégico trabajó con sus asociados para apoyar protocolos alternativos de tratamiento que fueran eficaces. Desde el comienzo de la pandemia, el Fondo Estratégico ha comprado pruebas de diagnóstico de la COVID-19 (mediante PCR y pruebas rápidas), EPP y medicamentos para cuidados intensivos 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 de las Américas. El Fondo Estratégico sigue brindando apoyo a la compra 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.

Pilar 9. Mantenimiento de los servicios de salud esenciales durante la pandemia

Brindar apoyo al 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 las cuestiones culturales y de género con un enfoque de derechos humanos, para superar los obstáculos al acceso, especialmente en los grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad.

La pandemia de COVID-19 ha creado una presión sin precedentes para los sistemas y servicios de salud de la Región de las Américas. Muchos países se están dando cuenta de que no tienen suficiente personal de salud, servicios de calidad, capacidad ni suministros para hacer frente al aumento del número de casos. Entretanto, la prioridad que se ha dado al control de la pandemia ha llevado a la interrupción de otros servicios y programas de salud habituales, como las campañas de vacunación, la eliminación de la malaria, la prevención y el control de la tuberculosis, y los programas para reducir las enfermedades no transmisibles (ENT) y sus factores de riesgo. La OPS ha priorizado la elaboración de orientaciones y herramientas encaminadas a informar a los países sobre la manera de evaluar los recursos existentes y formular estrategias para cerrar las brechas detectadas sin poner en peligro la lucha contra la COVID-19.

Esta pandemia ha demostrado que la salud universal es crucial, y que para abordar la pandemia es fundamental activar la estrategia de atención primaria de salud y usar todos los recursos de la red de servicios de salud, incluido el primer nivel de atención. Aumentar la capacidad resolutiva del primer nivel de atención facilita el acceso a los servicios de salud y la continuidad de la atención a nivel comunitario.

La Organización utilizó modelos epidemiológicos para estimar las necesidades de recursos humanos y financieros, así como de suministros y camas de hospital. También ayudó a los países a evaluar distintas opciones para reorganizar y ampliar los servicios hospitalarios e intercambiar experiencias. Se desarrollaron herramientas y orientaciones sobre cómo gestionar los recursos humanos para la salud, adaptar el primer nivel de atención y reorganizar los diferentes niveles de atención para abordar las necesidades de la respuesta a la pandemia.

La OPS publicó Consideraciones para el fortalecimiento del primer nivel de atención en el manejo de la pandemia de COVID-19 en enero del 2021. El documento fue dado a conocer durante un seminario en línea con cientos de participantes de toda la Región. El objetivo de este documento es presentar las consideraciones necesarias sobre la capacidad de respuesta de los servicios del primer nivel de atención para que cada paciente, con un caso confirmado o presunto de COVID-19, reciba la atención adecuada en el nivel comunitario. Proporciona orientación sobre cómo facilitar el funcionamiento eficaz de las redes de servicios de salud y la capacidad resolutiva del primer nivel de atención, en particular la disponibilidad y capacitación de recursos humanos; el manejo clínico de los casos presuntos y confirmados; la distribución y disponibilidad de medicamentos, suministros y dispositivos médicos; el despliegue de aplicaciones de salud digital y sistemas de información en las redes de servicios de salud; y la disponibilidad de transporte para traslados de pacientes, con cobertura para toda la población.

La respuesta a la pandemia de COVID-19 requiere que los servicios de salud brinden atención al paciente de manera coordinada e integrada en todos los niveles de complejidad, con disponibilidad para asegurar un suministro ininterrumpido de medicamentos y dispositivos médicos en todos los establecimientos de atención de salud, incluso los de las zonas remotas. En el caso de muchos países y territorios de la Región, prestar servicios de salud de esta manera ha sido un reto, a pesar de que todos han adoptado medidas para ampliar las capacidades de las redes de servicios de salud para el manejo apropiado de los pacientes con COVID-19 y para la continuidad de los servicios esenciales de salud.

Entre las medidas adoptadas figuran la ampliación, redistribución y capacitación de los recursos humanos, la compra de productos básicos esenciales, las asignaciones presupuestarias y las innovaciones en las modalidades de prestación de servicios. La OPS ha brindado apoyo continuo y personalizado a los países y territorios de la Región para aplicar estas medidas, incluido el despliegue de personal y suministros. En función de su necesidad, la Organización ha proporcionado orientación técnica, capacitación e intercambio de experiencias a todos los países y territorios de cara a la reorganización de los servicios de salud y la ampliación o fortalecimiento de las capacidades para responder a la pandemia de COVID-19.

El primer nivel de la atención de salud desempeña un papel crítico en la detección de los casos de COVID-19, el control del aumento de los casos, el manejo oportuno de los casos ambulatorios en la comunidad y la continuidad de los servicios esenciales de salud.

La OPS brindó orientación y monitoreó la continuidad de los servicios esenciales de salud en el 2021 a través de la segunda ronda de la encuesta de la OMS para "tomar el pulso" sobre la continuidad de los servicios de salud esenciales durante la pandemia de COVID-19. La encuesta, realizada por primera vez en agosto del 2020, incluyó preguntas relacionadas con las políticas y planes nacionales, el mantenimiento de los servicios de salud esenciales y las prioridades de los países y sus necesidades de asistencia técnica en el contexto de la COVID-19.

Entre enero y marzo del 2021 se llevó a cabo la segunda ronda de la encuesta de la OMS para comprender mejor el alcance de las interrupciones en los servicios de salud esenciales. La encuesta presenta un panorama general de los hallazgos en 135 países y territorios. Veintinueve países y territorios de la Región de las Américas respondieron al cuestionario, que abordó los servicios esenciales de salud y las interrupciones en las cadenas de suministro, así como las estrategias para mitigarlas; cambios en el acceso a la plataforma de prestación de servicios y en las funciones y actividades esenciales de salud pública; políticas, planes y mecanismos para mantener los servicios esenciales de salud; y seguimiento de la información. Los resultados están disponibles en el panel interactivo de seguimiento de la continuidad de los servicios de salud esenciales durante la pandemia de COVID-19 [en inglés].

97% de los países pusieron en práctica diferentes estrategias para superar las interrupciones en la prestación de servicios esenciales de salud.

88% llevaron a cabo triaje para establecer prioridades.

80% adoptaron la prestación de atención domiciliaria.

76% adoptaron la prestación de servicios de telemedicina.

72% reorientaron la atención al paciente a sitios alternativos.

Los sistemas de salud continúan enfrentando dificultades para brindar acceso, cobertura y respuesta oportuna a las necesidades de la población en el primer nivel de atención y, en particular, en las zonas rurales, remotas o desatendidas y las zonas fronterizas donde existe un número elevado de casos de COVID-19.

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 América Latina y el Caribe. La OPS, junto con otros organismos de las Naciones Unidas, publicó una Declaración conjunta sobre nutrición en el contexto de la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe en marzo del 2021.

Campus Virtual de Salud Pública

Ofreció **23** cursos relacionados con la COVID-19.

Fue utilizado por **35** países y territorios de la Región de las Américas.

Se matricularon **818.120** nuevos estudiantes.

Se capacitó a más de **70.000** trabajadores de salud.

Al 30 de mayo del 2021.

> "Para controlar el virus, debemos permanecer atentos y comprometidos con las medidas de salud pública que sabemos son efectivas, especialmente a medida que circulan nuevas variantes del virus en la Región, que pueden aumentar la carga sobre nuestros sistemas de salud."
>
> Doctora Carissa F. Etienne, Directora de la OPS

Salud mental

Los trabajadores de salud están en la primera línea de la respuesta a la COVID-19 y son indispensables a la hora de asegurar la continuidad de los servicios de salud. La notable expansión de las capacidades de los servicios de salud, incluso para los cuidados críticos, a fin de manejar el aumento de pacientes por la COVID-19 y mantener otros servicios esenciales, ha impuesto enormes presiones a los trabajadores de salud. El cambio en las tareas y el trabajo en departamentos de alto riesgo, con turnos largos y exposición prolongada a un gran número de pacientes con COVID-19, han repercutido negativamente en la salud del personal, en particular en su salud mental.

Al menos **1,8 millones** de trabajadores de salud han contraído la COVID-19 en todo el mundo.

Ha habido más de **9.000** muertes entre el personal de salud.

Al 12 de mayo del 2021, los prestadores de servicios de salud que participaron en el estudio de los trabajadores de salud durante la COVID-19 (conocido como el estudio HÉROES) dijeron sentirse estigmatizados y discriminados debido a su trabajo con pacientes con COVID-19. Veintidós países de la Región de las Américas fueron incluidos en el estudio.

La mayoría de los participantes, en particular las mujeres, informaron estar preocupados por contagiar a sus familiares y otras personas cercanas a ellos y que recibieron poca ayuda para compaginar sus responsabilidades personales con las profesionales. Los datos preliminares sin publicar aún indican la presencia de síntomas depresivos leves a moderados, con un mayor riesgo de depresión en grupos específicos, como los médicos y el personal de enfermería de atención primaria.

La pandemia también ha tenido un impacto negativo en la salud mental de la población en general. En el primer trimestre del 2021, según los resultados de la segunda ronda de la encuesta de la OMS para "tomar el pulso", 60% de los países y territorios participantes notificaron interrupciones en los servicios de salud mental. Los servicios de salud mental fueron el área en la que la mayoría de los países y territorios notificaron interrupciones. Desde el 2020, la OPS ha brindado cooperación técnica continua a los países y territorios en esferas clave relacionadas con la salud mental y el apoyo psicosocial (SMAPS), incluido el apoyo para promover los mecanismos de coordinación de SMAPS a 24 países y territorios; apoyo para ejecutar intervenciones remotas de SMAPS a 20 países; y apoyo para elaborar planes de aplicación del Programa de Acción de la OMS para superar las brechas en salud mental (mhGAP, por su sigla en inglés) a 13 países y territorios. La OPS también elaboró un conjunto de materiales técnicos y de comunicación para abordar las intervenciones de SMAPS durante la COVID-19 destinadas a la población en general y a los grupos vulnerables, incluidos los trabajadores de primera línea y de salud; asimismo, facilitó la capacitación y el aumento de las capacidades en materia de SMAPS por medio de cursos virtuales y más de 60 seminarios en línea.

Historias sobre el terreno

Proteger la salud de los pueblos indígenas frente a la COVID-19

Desde el comienzo de la pandemia hasta julio del 2021, 617.000 personas pertenecientes a pueblos indígenas de la Región contrajeron COVID-19 y casi 15.000 murieron por complicaciones relacionadas con esta enfermedad.

Con la introducción de las vacunas contra la COVID-19, que previenen sobre todo los cuadros graves y la muerte, se encendió una luz de esperanza para controlar la pandemia. Diecisiete países de la Región han incluido a los pueblos indígenas en la lista de grupos prioritarios para la vacunación, puesto que han comprendido sus vulnerabilidades y el riesgo que corren de contraer la enfermedad.

A continuación, se incluyen algunas experiencias que muestran la manera en que las comunidades indígenas han abordado las dificultades en el acceso a la vacunación, dado que muchas viven en zonas remotas y aisladas.

Con "palabras dulces" avanza la vacunación en el Amazonas colombiano

En mayo del 2021, Teófilo Tatayeri contrajo COVID-19, una enfermedad que, según él mismo cuenta, casi lo lleva a la tumba. Para evitar repetir esa tragedia que puso en riesgo su vida, cuando supo que en Puerto Nariño estaban vacunando, se negó a esperar que la brigada de salud llegara a su comunidad. Sin pensarlo dos veces, junto a familiares y amigos Yagua, de la comunidad Siete de Agosto, decidió embarcarse en una travesía fluvial de dos horas por el río Atacuari para recibir la vacuna.

Fortalecer la comunicación de riesgos en comunidades indígenas de Costa Rica

En la lengua indígena ngäbere, Elicia Bejarano, de la comunidad Abrojo Montezuma —que habita en el cantón de Corredores (Puntarenas, Costa Rica)—, invita a otros miembros de su comunidad a vacunarse: "pongámonos la vacuna en contra de la COVID-19 para que [el virus] no nos afecte gravemente", pide.

Elicia fue una líder comunitaria que participó en los diálogos y talleres de capacitación en comunicación de riesgos impulsados por la OPS y las Asociaciones de Desarrollo Indígena en ocho comunidades indígenas del país, con el fin de mejorar las capacidades para comunicar sobre la COVID-19 y las vacunas a nivel local, saber responder a las principales dudas de la comunidad sobre el tema y divulgar material informativo adaptado a las comunidades para ser distribuido entre sus miembros.

Con una campaña protagonizada por miembros de los pueblos indígenas, Ecuador promueve la vacunación contra la COVID-19

"La vacunación para contrarrestar la COVID-19 es muy buena. La vacuna no presenta reacciones o, si las presenta, no son fuertes, no causa ninguna enfermedad. Vengan a vacunarse que esta vacuna nos ayuda mucho", dice en lengua kichwa Anabel Motalvo, asistente de dirección en la Universidad de Otavalo, en Ecuador.

El testimonio de Anabel es uno de los tantos que forman parte de una campaña del Ministerio de Salud Pública de Ecuador para promover la vacunación y garantizar el acceso equitativo de los pueblos indígenas, afroecuatorianos y montubios a las vacunas contra la COVID-19, con el fin de reducir la mortalidad y morbilidad grave causadas por esta enfermedad.

Una médica indígena promueve la vacunación contra la COVID-19 en aldeas de la etnia Tolupán, en Honduras

Desde hace dos años, la doctora Ena Banegas trabaja en el municipio de Yorito, ubicado en la región centro-norte de Honduras. El municipio cuenta con nueve aldeas, tres de ellas con población de la etnia Tolupán, de la que ella es originaria.

La distancia de 20 a 50 minutos en auto que separa a las comunidades del centro del municipio, donde la incidencia de casos de COVID-19 ha sido alta, fue "una ventaja para la población indígena que vive en la zona alta y viaja poco al centro", dice Ena. Sin embargo, desde que comenzó la pandemia y para proteger a su población, se ha tomado una serie de medidas: cerrar las comunidades y el comercio, suspender los eventos con aglomeraciones e invitar a quienes presentan síntomas a practicarse la prueba para detectar el virus.

La salud comunitaria, en el centro de la vacunación contra la COVID-19 en comunidades indígenas de Paraguay

En la comunidad indígena Nivaclé "La Princesa", que reside en el Departamento de Boquerón, ubicado a más de 500 kilómetros de Asunción, la capital del país, Bernabé Desiderio va a aplicarse la primera dosis de la vacuna contra la COVID-19. "No tengo miedo de vacunarme, voy a tener los anticuerpos para esta enfermedad que tanto dolor y muerte ha causado a la humanidad. Ahora uno puede vacunarse y salvar su vida", afirma este promotor de salud que llevará mensajes sobre la vacunación a los miembros de su comunidad.

Para incentivar la vacunación contra la COVID-19 y seguir promoviendo las otras medidas para prevenir la infección, la OPS y el equipo de las Naciones Unidas en el país pusieron en marcha una campaña de comunicación coordinada con el Ministerio de Salud y validada por el Consejo Nacional de Salud de Pueblos Indígenas (CONASAPI). Los mensajes de la campaña consideraron la cosmovisión de los pueblos indígenas, y colocaron el valor de la salud comunitaria en el centro.

Pilar 10. Vacunación

Brindar apoyo a la introducción, el despliegue y la evaluación de vacunas contra la COVID-19; asegurar que haya acceso oportuno y equitativo a ellas, y reforzar la vigilancia de la seguridad de las vacunas.

Las vacunas seguras y efectivas han reducido drásticamente la probabilidad de enfermar gravemente y morir por la COVID-19, y el acceso oportuno y equitativo a las vacunas es fundamental para poner fin a la pandemia de COVID-19. La OPS ha estado trabajando sin descanso para asegurar que cada país reciba y administre las dosis necesarias para proteger a su población, comenzando con las personas más vulnerables.

Para desplegar con éxito las vacunas contra la COVID-19, los países deben elaborar planes de despliegue y vacunación donde se aborden tanto temas regulatorios y logísticos como las necesidades de personal y la garantía de una distribución equitativa, mientras se prioriza a las personas con mayor riesgo de infección (por ejemplo, el personal de salud de primera línea, las personas mayores y las personas con afecciones de salud subyacentes).

El apoyo regional también incluyó la colaboración con aquellos países interesados en obtener vacunas por medio del Mecanismo COVAX. Gracias al Fondo Rotatorio, 41 países y territorios de la Región han podido aunar recursos para adquirir vacunas de alta calidad aprobadas por la OMS para su uso de emergencia, jeringas y otros insumos necesarios para su población, a un precio menor que el que obtendrían por separado. Estos esfuerzos se han complementado con el trabajo de proyección de la demanda de vacunas contra la COVID-19 realizado por la OPS para evaluar mejor las necesidades de los países a medida que evoluciona la pandemia.

La Organización inició la modernización de los procesos del Fondo Rotatorio de la OPS para el Acceso a las Vacunas y del Fondo Estratégico de la OPS mediante la introducción de nuevas tecnologías y soluciones digitales. El despliegue de la herramienta de rastreo "COVAX Tracker" en marzo del 2021 permitió a los usuarios hacer el seguimiento del procesamiento y la entrega de vacunas contra la COVID-19 a los Estados Miembros. El despliegue de la herramienta de planificación de la demanda de vacunas contra la COVID-19 en junio del 2021 ha permitido tanto a la OPS como a los Estados Miembros documentar la demanda nacional de vacunas y los acuerdos tanto bilaterales como con el Mecanismo COVAX en una plataforma centralizada.

Se han administrado más de **814 millones** de dosis de las vacunas contra la COVID-19 en la Región de las Américas.

332 millones de personas han sido completamente vacunadas.

51 países o territorios han comenzado sus campañas de vacunación.

31 países recibieron 22,57 millones de dosis de vacunas por medio del Mecanismo COVAX.

Más de **22 millones** de dosis enviadas a la Región de las Américas por medio del Mecanismo COVAX.

Se están utilizando al menos **12** vacunas diferentes en la Región.

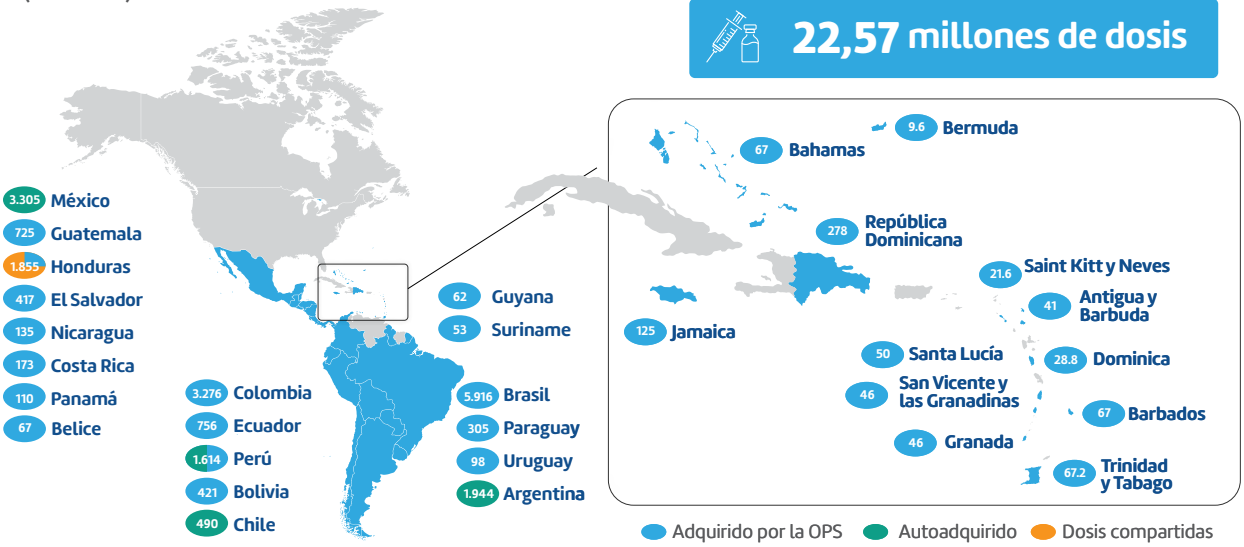
Líderes en vacunación: Uruguay, **68,2%** de la población totalmente vacunada; Chile, **65,5%**; Canadá, **62,7%**; Estados Unidos, **51%**; y República Dominicana, **40.5%**.

Al 28 de julio del 2021.

Número de vacunas contra la COVID-19 proporcionadas por el Mecanismo COVAX
(en miles)

31 países

22,57 millones de dosis



En septiembre del 2020, la Directora de la OPS estableció un Grupo de Trabajo para la Vacunación contra la COVID-19 en la Región de las Américas con el fin de proporcionar orientación estratégica para la planificación y el despliegue exitosos de las vacunas contra la COVID-19 en la Región, así como para complementar los recursos organizativos y la cooperación técnica brindados. En el siguiente cuadro se destacan algunas estadísticas regionales.

La estrategia de la OPS incluyó el compromiso con el Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID-19 (Acelerador ACT) y el Consorcio Global de Suministro, cuyo objetivo es promover y acelerar el

desarrollo, la producción y la distribución equitativa de vacunas, pruebas diagnósticas y opciones terapéuticas contra la COVID-19; formular y aplicar procedimientos de garantía de la calidad para asegurar la calidad, seguridad y efectividad de los productos adquiridos a través de la Organización; gestionar las compras y donaciones nacionales, y garantizar que los Estados Miembros reciban vacunas seguras y efectivas, de conformidad con los criterios de la lista para uso en emergencias. Además, la OPS trabajó con cada país para garantizar el cumplimiento de las vías regulatorias, a pesar de la rápida adopción de los productos.

Preparación y respuesta de los países

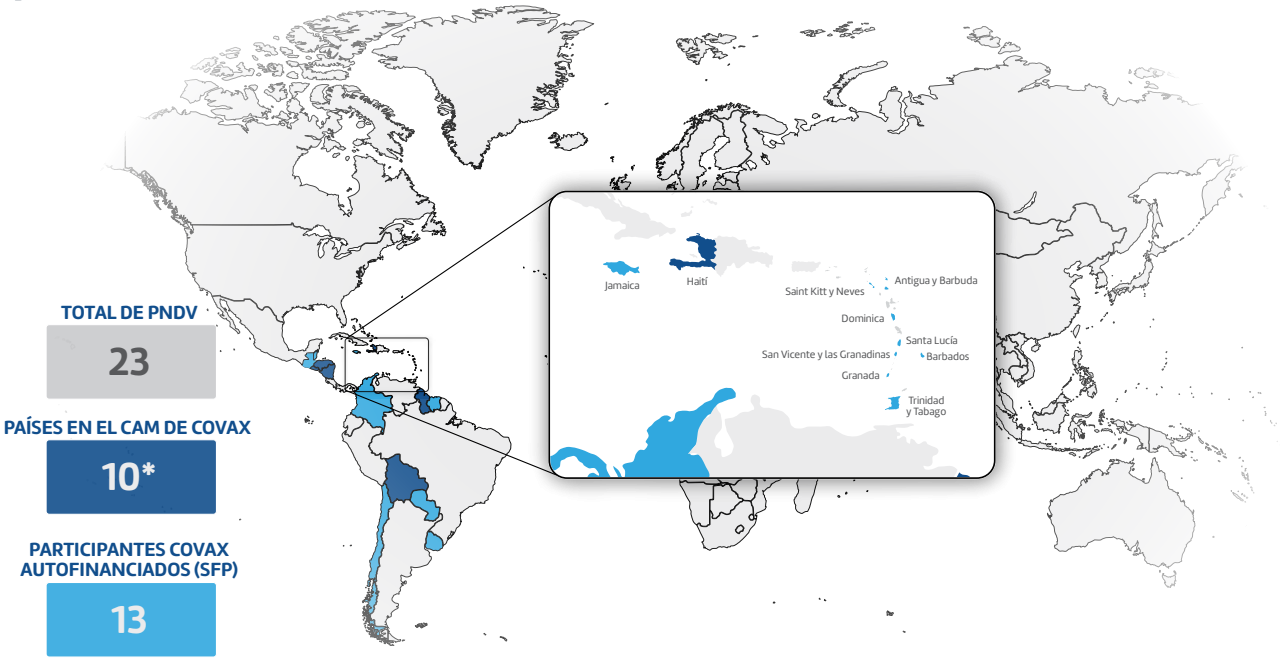
A principios del 2021, la OPS dirigió actividades de preparación para apoyar a los países durante el despliegue de vacunas contra la COVID-19. La OMS elaboró la plantilla del plan nacional de despliegue y vacunación (PNDV) para guiar a los países al planificar el proceso de introducción de las vacunas contra la COVID-19 e hizo obligatorio completar la plantilla para aquellos países participantes en el Compromiso Anticipado de Mercado (CAM). Los países con financiamiento propio también debían presentar su PNDV a la sede de la OPS para obtener apoyo técnico adicional. Para marzo del 2021, la OPS había revisado el PNDV de los diez países participantes en el CAM, así como el de trece países con financiamiento propio. Se hicieron contribuciones técnicas y se registraron las brechas en todos los documentos recibidos para su posterior debate y adopción de medidas.

La OMS también exigió a los países que completaran la herramienta de evaluación de la disposición operativa para la introducción de las vacunas (VIRAT, por su sigla en inglés) para dar seguimiento a distintos aspectos del proceso de preparación y subsanar las brechas detectadas. Los 35 países de América Latina y el Caribe y dos territorios presentaron la VIRAT a la OPS para su revisión. La herramienta se actualizó semanalmente hasta que todos los países alcanzaron niveles adecuados de preparación. Se capacitó a los países para que utilizaran las herramientas y se recopilaron datos para medir el progreso a través de los indicadores de preparación. Los resultados se publicaron en un panel público y se actualizaron cada semana. Los países eran responsables de elaborar su PNDV, con el apoyo de la OPS, y su progreso era registrado en la plataforma de asociados de la OMS. Los datos recibidos fueron analizados y transmitidos a los asociados para determinar los próximos pasos y detectar brechas.

También se alentó a los países a recopilar datos sobre la distribución equitativa de las vacunas (es decir, hacer el seguimiento de la cobertura de vacunación en grupos de población prioritarios) y a recopilar información que pudiera facilitar y apoyar la toma de decisiones (por ejemplo, información sobre los ESAVI) y la elaboración de estrategias basadas en la evidencia.

Por último, la OPS elaboró documentos estratégicos y orientación para apoyar el proceso de planificación a pequeña escala de los países.

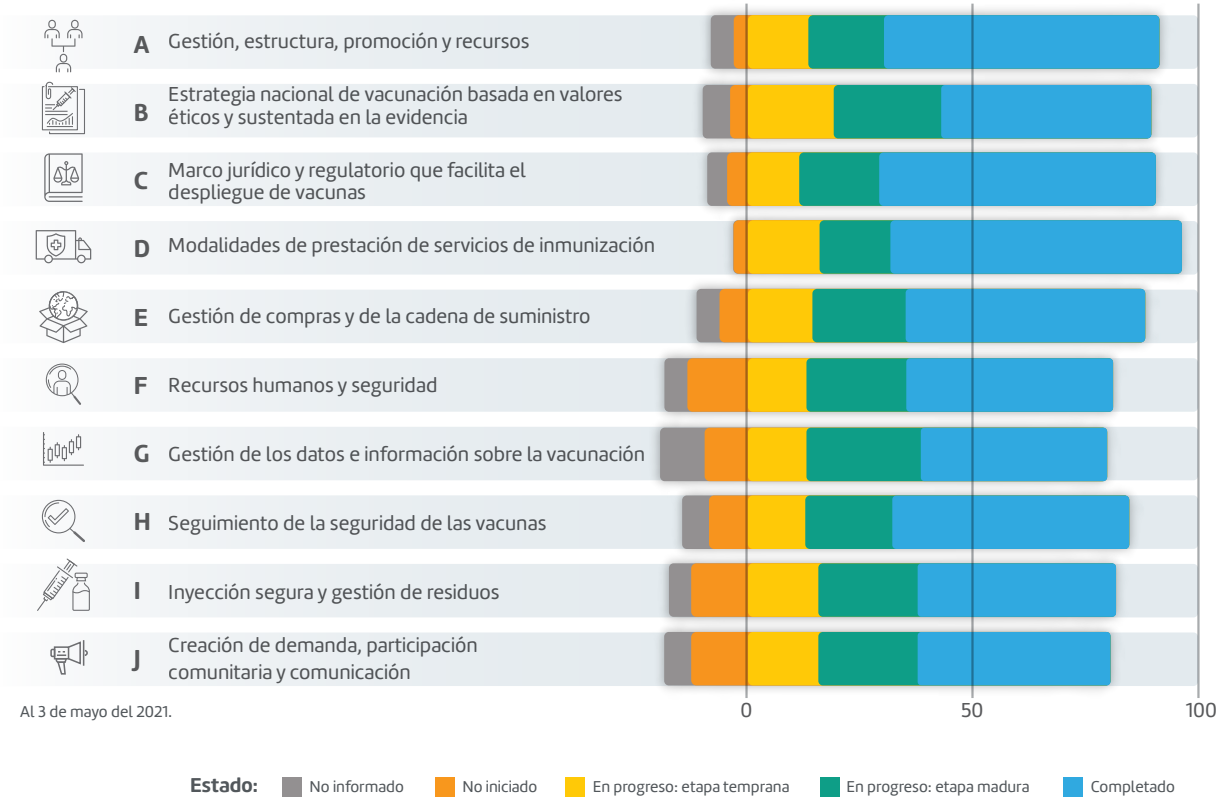
TOTAL DE PNDV/ PAÍSES EN EL CAM DE COVAX / PARTICIPANTES COVAX AUTOFINANCIADOS (SFP)



*Revisado y aprobado por el Comité de Revisión Regional (CRR) en febrero del 2021.

Estado: completado / en progreso: etapa madura / en progreso: etapa temprana / no informado / no iniciado

Estado de preparación regional por áreas de VIRAT



Al 3 de mayo del 2021.

Seguimiento de la vacunación contra la COVID-19

El seguimiento de la vacunación contra la COVID-19 incluye los siguientes componentes:
Dar seguimiento a la preparación de los países para el despliegue de vacunas contra la COVID-19 y el desarrollo de PNDV.
Analizar las tendencias en la cobertura de vacunación contra la COVID-19 según los siguientes parámetros: número de personas, cronología, datos geográficos y de ubicación, y características del producto biológico, con el fin de aplicar medidas específicas cuando sea necesario.
Dar seguimiento a la administración equitativa de las vacunas contra la COVID-19 (es decir, la medida en que las políticas nacionales son aplicadas de manera efectiva para priorizar a los grupos en riesgo).
Asegurar que se han adaptado los formularios y la documentación necesarios, y que están disponibles para registrar, de manera oportuna, el número de dosis administradas.
Facilitar la disponibilidad de información para su análisis y uso a la hora de tomar decisiones.

Estudios sobre la efectividad de las vacunas contra la COVID-19

Tan pronto como se anunció la disponibilidad de vacunas contra la COVID-19 en la Región, la OPS comenzó a ampliar su red regional de respuesta a la gripe para incluir las vacunas contra la COVID-19, utilizando la misma metodología (diseño de prueba negativa en los pacientes con infección respiratoria aguda grave). Este trabajo permite a la OPS evaluar la efectividad de diferentes vacunas contra la COVID-19, incluso contra variantes específicas del SARS-CoV-2. Además, para aquellos países interesados, la OPS propuso ampliar la Red para la Evaluación de la Efectividad de las Vacunas en América Latina y el Caribe – influenza (REVELAC-i), para incluir también las vacunas contra la COVID-19.

La OPS está colaborando con la Universidad de Harvard para establecer una red de investigación colaborativa multinacional para evaluar la efectividad de las vacunas contra la COVID-19 en cuatro países (Argentina, Brasil, Chile y Colombia). El estudio será realizado por las instituciones de investigación y los ministerios de salud de cada país

Comunicación de riesgos y participación comunitaria para abordar la reticencia y la desinformación

Ante la información errónea sobre las vacunas contra la COVID-19, los países han tenido que fortalecer sus estrategias de comunicación de riesgos y participación comunitaria.

Es fundamental colaborar con los medios de comunicación para lograr una comunicación eficaz. Del mismo modo, para que los países aborden y superen la reticencia a la vacunación, es crucial escuchar y comprender las preocupaciones y dudas de las personas respecto a la inmunización. Por estas razones, la OPS utilizó los medios sociales como herramienta para sus actividades de escucha social, dedicó tiempo a responder las preguntas de las personas y creó contenido para las redes sociales

respondiendo a las principales dudas para combatir la infodemia. Se desarrolló una página web con respuestas a las preguntas más frecuentes sobre la vacunación contra la COVID-19, que se actualiza constantemente con las preguntas recibidas de los países y los medios de comunicación a través de las redes sociales y de otras fuentes. Esta información se traduce para que esté disponible en los cuatro idiomas oficiales de la OPS.

En marzo del 2021, la OPS realizó una encuesta [en inglés] sobre la reticencia a la vacunación contra la COVID-19 en los trabajadores de salud en 14 países del Caribe, con el objetivo de guiar el desarrollo y la aplicación de estrategias para reducir la reticencia y promover la vacunación en este grupo de población prioritario. Los resultados preliminares muestran que, de 848 participantes, 195 (23%) mostraron algún grado de reticencia a la vacunación. En todas las categorías de trabajadores de salud, 15% de los médicos no estaba de acuerdo con recibir una vacuna contra la COVID-19 lo antes posible, en comparación con 34% de las enfermeras, 23% de los profesionales de salud pública y 38% de los profesionales colaboradores.

Sistema de vigilancia de ESAVI

Con todas las vacunas, la OPS recomienda a los países establecer un sistema de vigilancia para capturar eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI). Contar con un sistema de vigilancia es aún más crítico para vacunas nuevas como las vacunas contra la COVID-19. El personal de la OPS contribuyó al desarrollo del manual de vigilancia de la seguridad de las vacunas contra la COVID-19 [en inglés] de la OMS. La OPS ejecutó un plan estratégico con cinco etapas para establecer una red regional de vigilancia de ESAVI, con informes a nivel nacional y regional. Los cinco pasos del plan estratégico son:

- Fortalecer las actividades de vigilancia rutinarias.
- Elaborar manuales y desarrollar herramientas regionales para la investigación de ESAVI y la evaluación de causalidad (por ejemplo, el documento de la OPS, Orientaciones para la implementación del Sistema Regional de Vigilancia de ESAVI y AESI en el contexto de la COVID-19).
- Fortalecer la capacidad nacional.
- Realizar una vigilancia activa.
- Formar alianzas estratégicas y establecer la comunicación.

La OPS desarrolló un panel de farmacovigilancia para apoyar los procesos regulatorios para la introducción y el seguimiento de la seguridad de las vacunas contra la COVID–19. De esta manera, consolidó la información sobre los diversos componentes en una única herramienta. El panel incluye:

- El número de vacunas que se encuentran en diferentes fases de ensayos clínicos, así como las vacunas incluidas en la lista para uso en emergencias de la OMS y aprobadas por distintos países o regiones.
- Información sobre cada una de las vacunas aprobadas.
- Recursos adicionales y acceso a otras herramientas.
- Los métodos utilizados en el panel de farmacovigilancia de las vacunas contra la COVID–19.
- Un glosario.

Operaciones de la cadena de frío y la cadena de suministro para responder a la pandemia de COVID–19

La OPS ayudó a los Estados Miembros a evaluar su capacidad de cadena de frío y a actualizar sus inventarios de equipo de cadena de frío, incluidos los requisitos logísticos para la distribución de vacunas. La Organización brindó asistencia técnica para estimar la capacidad de cadena de frío adicional necesaria para recibir, almacenar y distribuir vacunas contra la COVID–19, así como orientación sobre distintas opciones de equipos y las especificaciones para comprar equipos de cadena de frío, incluidos los congeladores de temperatura ultrabaja.

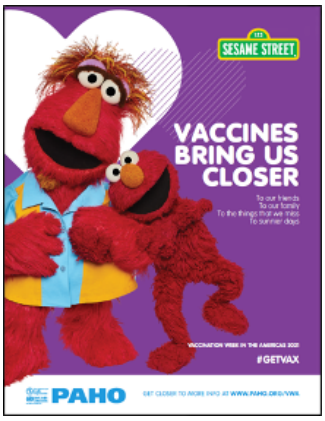
Se llevaron a cabo talleres de capacitación regionales y adaptados a cada país para preparar a los trabajadores de la salud para manejar las vacunas contra la COVID–19. En los talleres se abordó cómo estimar las necesidades en materia de capacidad de almacenamiento y transporte, y se brindó orientación sobre cómo manejar equipos de cadena de temperatura ultrabaja y vacunas que requieren temperaturas ultrabajas.

Se actualizó el software de gestión de inventario para administrar y rastrear las vacunas contra la COVID–19, desde su recepción hasta su distribución, para incluir los requisitos de temperatura en Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Paraguay, República Dominicana y Suriname.

Se capacitó a los miembros de la división de hospitales móviles de los equipos médicos de emergencia en operaciones de cadena de frío, equipos de refrigeración a temperatura ultrabaja y manejo de las vacunas contra la COVID–19 a temperatura ultrabaja.

Capacitación y materiales informativos

La estrategia de la OPS de respuesta a la COVID–19 incluye la organización de eventos de capacitación y desarrollo de capacidades donde se abordan cuestiones esenciales como la seguridad de las



> "Nuestras metas de vacunación para la Región se cimientan sobre la equidad. Todas las personas, independientemente de quiénes sean o dónde vivan, deben tener acceso a una vacuna contra la COVID-19."
>
> Doctora Carissa F. Etienne, Directora de la OPS

vacunas, la vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI), la gestión de la cadena de frío, la activación de los sistemas de datos de salud y la planificación a pequeña escala de las campañas de vacunación. La OPS formuló directrices regionales sobre cada uno de estos temas. Por último, la OPS tiene canales de comunicación abiertos con las representaciones en los países para transmitir la información más reciente y las directrices de la OMS sobre todos los aspectos del proceso de introducción de las vacunas contra la COVID–19.

Semana de Vacunación en las Américas 2021

En abril del 2021, la OPS celebró la 19.ª Semana de Vacunación en las Américas. Desde su creación, los países participantes han vacunado a 908 millones de personas contra múltiples enfermedades como la poliomielitis, el sarampión y la rubéola, la gripe, la fiebre amarilla y otras. Este año, la Organización incluyó las vacunas contra la COVID–19 en aquellos países donde estaba disponible. La Semana de Vacunación es una plataforma flexible que los países pueden adaptar según sus necesidades y su situación epidemiológica, cuyo principal objetivo es aumentar la confianza de la población general en las vacunas y la inmunización, apoyar la introducción de vacunas contra la COVID–19 y promover la inmunización durante la pandemia.

Este año, cuarenta y tres países participaron en la Semana de Vacunación. Si bien la mayoría de los países aún están reuniendo la información que presentarán a la OPS, según los informes recibidos de cinco países (Guatemala, Granada, Honduras, Nicaragua y Uruguay), más de 3,1 millones de personas fueron vacunadas contra la COVID–19; el sarampión, la rubéola y la parotiditis (vacuna triple viral); la gripe; y la poliomielitis, entre otras. Los países también extendieron sus campañas de vacunación contra la gripe estacional una vez finalizada la Semana de Vacunación, para llegar a la mayor cantidad de personas posible.

El Fondo Rotatorio de la OPS para el Acceso a las Vacunas

Como parte de la cooperación técnica de la OPS, el Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas brinda apoyo a los programas nacionales de inmunización para mejorar sus capacidades de planificación y pronóstico de la demanda de vacunas, fortalecer la gestión de la cadena de suministro y garantizar su financiamiento y sostenibilidad.

Durante el primer semestre del 2021, los Estados Miembros siguieron centrando sus esfuerzos en prepararse para desplegar las vacunas contra la COVID–19, sin desatender los servicios de inmunización sistemática. En este contexto, los países han accedido al Fondo Rotatorio para obtener precios más asequibles y garantizar la disponibilidad de vacunas para llegar a todos los rincones de la Región.

US$ 750 millones en vacunas, jeringas y equipos de cadena de frío adquiridos a través del Fondo Rotatorio en el 2020.

US$ 80 millones en órdenes de compra (de marzo a junio del 2021) para vacunas contra la COVID-19.

39 países y territorios que utilizan el Fondo Rotatorio.

Más de **10 millones** de vacunas donadas

8,3 millones de dosis de vacunas de seis fabricantes entregadas por medio del Mecanismo COVAX

El Fondo Rotatorio ha colaborado estrechamente con los programas nacionales de inmunización en la planificación preventiva de las fluctuaciones de la demanda nacional de vacunas, la asignación del suministro y la supervisión de los inventarios nacionales de vacunas para minimizar el riesgo de desabastecimiento de vacunas en sistemas de salud debilitados.

Desde marzo del 2021, el Mecanismo COVAX se ha enfrentado a una escasez de suministro respecto a las proyecciones contractuales. Como consecuencia, aquellos países que dependían del Mecanismo COVAX como su principal fuente de suministro no tienen suficientes dosis para cubrir a los grupos de población prioritarios. El resultado es una situación de inequidad muy preocupante para la Región de las Américas.

Para reducir la desigualdad y mejorar el acceso de los Estados Miembros a las vacunas contra la COVID-19, la OPS ha abogado con éxito para que el gobierno de Estados Unidos, el Ministerio de Asuntos Mundiales de Canadá y otros gobiernos compartan las dosis que tienen, y ha apoyado la reasignación de dosis del Mecanismo COVAX entre los países participantes.

El Fondo Rotatorio, que ha coordinado la entrega, logística y recepción segura de las vacunas, ha tenido un papel crucial a la hora de facilitar las donaciones en la Región por medio del Mecanismo COVAX y también ha brindado apoyo a las donaciones bilaterales. El Fondo Rotatorio también proporciona asesoramiento técnico y una visión general de todo el proceso, incluida la cadena de frío, las jeringas, los requisitos legales y regulatorios, etcétera.

En respuesta a las solicitudes de los Estados Miembros, la OPS está aplicando un plan para facilitar el acceso a un suministro adicional de vacunas contra la COVID-19. Para lograrlo, el Fondo Rotatorio desarrolló una plataforma de mapeo de la demanda de vacunas contra la COVID-19 que permite a la OPS hacer el seguimiento los cambios en la demanda de vacunas y obtener un suministro equivalente. A través del Fondo Rotatorio, la OPS continuará trabajando para fortalecer el desempeño de los planes de demanda de vacunas de los Estados Miembros, y continuará abogando por la asequibilidad de las vacunas, con el objetivo de mejorar la sostenibilidad de los programas nacionales de inmunización.

BAZIC

> "A medida que continuamos luchando contra este virus, debemos hacer más que detener la COVID-19. Debemos comprometernos a trabajar juntos para construir un mundo más justo y saludable. También debemos aprovechar esta oportunidad para construir una región más saludable, mejor preparada para enfrentar el próximo desafío y hacer realidad nuestra promesa de salud para todos." Doctora Carissa F. Etienne, Directora de la OPS

El camino por delante

El primer semestre del 2021 ha sido igual que el año anterior en cuanto al esfuerzo incansable requerido y llevado a cabo por los trabajadores de salud y las autoridades nacionales para hacer frente a los desafíos presentados por la pandemia de COVID–19. El SARS–CoV–2 ha alcanzado todos los rincones del mundo y ha cambiado el curso de la historia, al poner en primer plano las desigualdades sociales y económicas y, por desgracia, al exacerbarlas.

La Región de las Américas es la región del mundo con el mayor número de casos y muertes. A pesar de que las abrumadoras cifras de casos y muertes han disminuido en el Hemisferio Norte, para la mayoría de los países de nuestra Región el final de la pandemia sigue muy lejano.

Sigue habiendo interrupciones generalizadas de los servicios esenciales de salud en toda la Región y 29 países notificaron interrupciones en casi la mitad de todos los servicios. Y, a pesar de lo preocupante que es la situación, a junio del 2021 solo una de cada diez personas en América Latina y el Caribe ha sido completamente vacunada contra la COVID–19.

En este contexto, según las estimaciones de la OPS sobre el déficit de vacunas contra la COVID–19 en los Estados Miembros, y dada la dinámica actual y futura del mercado de vacunas y la continuación de los acuerdos bilaterales, es posible que el grave problema de la inequidad en materia de vacunas en la Región no se resuelva sin donaciones y sin compartir dosis. Por eso instamos a los Estados Miembros que tengan excedentes de dosis disponibles y proyectadas a que consideren de inmediato la posibilidad de compartir y donar dosis.

Sin embargo, debemos recordar que, si bien las vacunas nos protegen de lo peor de este virus, todavía hay incertidumbre respecto a su efectividad a la hora de prevenir la transmisión del SARS–CoV–2, y todavía hay inequidad en el acceso a las vacunas. Aunque la transmisión comunitaria de la COVID–19 posiblemente disminuya a mediano plazo, podrían seguir produciéndose brotes localizados con frecuencia.

Nuestro objetivo común es el mismo que en el pasado: aplanar la curva epidémica y salvar vidas. Sabemos lo que hay que hacer para lograr este objetivo: administrar vacunas y aplicar de manera sistemática

y rigurosa las medidas no farmacológicas, como el distanciamiento físico, el uso de mascarilla y evitar las reuniones en espacios cerrados. Estas son las claves para reducir la transmisión, especialmente mientras circulan variantes de preocupación peligrosas. Por desgracia, la aplicación de estas medidas varía mucho dentro de los países y entre ellos.

Debemos continuar centrando nuestros esfuerzos en la prevención y la aplicación sistemática y rigurosa de medidas no farmacológicas, de acuerdo con la situación epidemiológica de cada país y siguiendo una estrategia basada en la evidencia, acordada al más alto nivel de gobierno.

Priorizar la prevención también implica realizar campañas de comunicación para recordar a las personas más jóvenes y en edad de trabajar que también están en riesgo, y que tienen que protegerse, lo cual incluye vacunarse cuando sea su turno.

Ahora bien, a pesar de que las vacunas se están desplegando tan rápido como es posible, no podemos depender de las vacunas exclusivamente para reducir el número de casos, dado que los países no tienen acceso a una cantidad suficiente para satisfacer la demanda nacional. Debemos hacer todo lo que está en nuestra mano para aplanar la curva, reducir el número de casos, salvar vidas y garantizar el acceso a las vacunas.

Hasta que superemos la pandemia, los sistemas de salud deben estar preparados para hacer frente a grandes aumentos del número de casos de COVID–19, así como al aumento de la demanda de camas de hospital y de cuidados intensivos para otras enfermedades. Por lo tanto, los sistemas de salud deben esforzarse por adoptar un enfoque integral del manejo de la pandemia, con capacidad para adaptarse a un contexto en constante evolución.

La OPS continuará brindando cooperación técnica para ayudar a los países y territorios a adoptar un enfoque más integral de la respuesta de salud nacional y regional a la COVID–19. Por eso instamos a los Estados Miembros que tengan excedentes de dosis disponibles y proyectadas a que consideren de inmediato la posibilidad de compartirlas.

Además del respaldo para la introducción exitosa de vacunas, la OPS está prestando apoyo para fortalecer esferas críticas de la respuesta, como el diagnóstico, el manejo de casos, el control de infecciones y la continuidad de los servicios de salud esenciales. Esto incluye adaptar y aumentar las capacidades de las redes de servicios de salud y abordar los cuellos de botella de los sistemas de salud y los aspectos logísticos de la salud. Esto ayudará a reducir el riesgo de que los países adopten una respuesta centrada exclusivamente en las vacunas.

Un enfoque adaptado a la realidad de cada país es más útil y debe seguir siendo un aspecto importante de la cooperación técnica directa con los países y territorios. El apoyo aúna la amplia experiencia del equipo de gestión de incidentes y de todos los niveles de la Organización, con misiones virtuales a países, incluso a zonas remotas, y misiones en persona cuando es posible.

Estamos seguros de que estamos avanzando en la dirección correcta, pero todavía nos queda un largo camino por delante. Las medidas para controlar y tratar la COVID–19 durante la pandemia y durante la reactivación económica deben centrarse en la reducción de las desigualdades. La equidad debe ser la fuerza que guíe la recuperación de la pandemia.

Nuestra Región es resiliente y es conocida por los valores que la guían: el panamericanismo y la solidaridad. La Organización Panamericana de la Salud sigue comprometida a aunar los recursos colectivos para superar esta pandemia mientras se avanza hacia la recuperación y la reconstrucción.

Aspectos destacados de la respuesta de la OPS a la COVID-19 en los países de la Región de las Américas

Desde el inicio de la pandemia hasta junio 2021

Antigua y Barbuda

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Colaboró con organismos asociados de las Naciones Unidas (PNUD, UNICEF y UNOPS) para comprar equipo médico destinado a los establecimientos de salud que trataban casos de COVID 19.
- Puso en marcha consultas con las autoridades nacionales de salud acerca de la elaboración de planes estratégicos de preparación y respuesta del país según las directrices de la OMS.
- Continuó la publicación del boletín de información sobre la COVID-19, que presenta las medidas tomadas por los países para contener la propagación del virus y destaca el apoyo de la OPS a los países.
- Mantuvo la estructura del equipo de apoyo para el sistema de gestión de incidentes de la representación y adaptó las funciones de los miembros a los pilares del plan estratégico de la OMS para facilitar la ejecución y notificación.
- Facilitó la colaboración con el sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas en cuanto a iniciativas frente a la COVID-19.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Impartió capacitación virtual sobre primeros auxilios psicológicos para los trabajadores de salud, los líderes comunitarios, los docentes y los trabajadores de la línea telefónica de ayuda para brindar apoyo psicosocial y de salud mental a fin de fortalecer la resiliencia individual y de la comunidad.
- Brindó apoyo técnico en la elaboración de materiales de comunicación de riesgos para los trabajadores de salud y la población general.
- Elaboró y distribuyó carteles y folletos sobre medidas de salud pública preventivas.
- Produjo una serie de televisión con cinco partes y anuncios radiofónicos de servicio público sobre cómo hacer frente a la COVID-19, la estigmatización y el temor.
- Compró equipo para fortalecer la unidad de promoción de la salud.
- Produjo un video en el que se destacan las contribuciones y los problemas a los que se enfrentan los trabajadores de salud durante la respuesta a la COVID-19.

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Difundió asesoramiento técnico sobre la vigilancia de la COVID-19, incluidas las definiciones de caso.
- Colaboró con las autoridades de salud para garantizar que sus sistemas de vigilancia estuvieran calibrados con definiciones de casos de COVID-19; introdujo herramientas de recopilación de datos, como el listado cronológico en Excel y el formulario revisado de notificación de casos.
- Proporcionó orientación sobre la plataforma Go.Data (el programa informático de la OMS de localización de contactos para captura de datos y vigilancia de la cadena de transmisión).
- Proporcionó orientación sobre EpiEstim y CovidSIM, modelos matemáticos de proyección a corto plazo de casos de COVID-19.
- Proporcionó orientación a epidemiólogos y el personal de laboratorio a escala nacional sobre el programa regional de la OPS de vigilancia de la gripe en laboratorio para detectar enfermedades respiratorias agudas graves y síndrome pseudogripal, y determinar su relación con la COVID-19.
- Proporcionó un vehículo a las autoridades nacionales para reforzar la vigilancia y la localización de contactos.
- Suministró tabletas y una computadora de escritorio para reforzar la vigilancia, la localización de contactos y la recopilación de datos.
- Impartió formación a médicos y otros profesionales de la salud sobre las directrices de la OMS para la codificación CIE-10 de la mortalidad por COVID-19.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Proporcionó materiales de comunicación, incluidos carteles, para concientizar acerca de la COVID-19 a viajeros y funcionarios de los puntos de entrada.
- Examinó los protocolos de entrada para la reapertura de las fronteras, conforme estuvieron disponibles, y proporcionó retroalimentación a las autoridades de salud nacionales según correspondiera.
- Proporcionó el equipo necesario (por ejemplo, reproductores de imágenes térmicas y herramientas de tecnología de la información para recopilar datos) con el objeto de fortalecer la infraestructura de detección de casos en los puntos de entrada.
- Organizó un seminario en línea sobre consideraciones para reanudar los viajes no esenciales en la zona del Caribe.

Laboratorios nacionales

- Difundió directrices y protocolos para las pruebas de la COVID-19.
- Compró y distribuyó materiales para la obtención de muestras, enzimas para RT-PCR, kits de extracción y materiales consumibles.
- Capacitó al personal del laboratorio nacional de salud sobre la realización de pruebas de COVID-19 usando plataformas abiertas para diagnóstico molecular.
- Aseguró la capacidad en materia de laboratorios para detectar casos de COVID-19 disponiendo las pruebas y reactivos necesarios, y ampliando la capacidad a medida que se detecten más casos.
- Llevó a cabo un seminario en línea sobre cómo aumentar la realización de pruebas de laboratorio en el Caribe.
- Facilitó la colaboración conjunta con el equipo regional a fin de establecer una reserva de emergencia de materiales de laboratorio para la COVID-19 para distribuir a los países y territorios de la subregión.
- Colaboró en la capacitación impartida por el equipo regional sobre pruebas por análisis molecular para formar capacidad de realizar pruebas en la isla.
- Entregó kits de pruebas e insumos críticos, incluidos reactivos, para la aplicación del protocolo de referencia relativo al SARS-CoV-2. Es la primera vez

que el laboratorio nacional de Antigua y Barbuda cuenta con capacidad para realizar pruebas mediante PCR en laboratorio.

- Apoyó el fortalecimiento de la capacidad de laboratorio para el diagnóstico del SARS-CoV-2 proporcionando cartuchos GeneXpert.
- Difundió actualizaciones sobre el diagnóstico de la COVID-19 y formuló recomendaciones relacionadas con el uso de las pruebas rápidas de antígenos.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Proporcionó equipo de protección personal (EPP) e insumos para los trabajadores de salud a fin de que estén a salvo conforme responden a la pandemia.
- Capacitó a trabajadores de salud en técnicas de prevención y control de infecciones. Capacitó a personal de enfermería, médicos y funcionarios de vigilancia sobre el uso seguro y adecuado del equipo de protección personal (EPP).
- Capacitó a 90% del personal de los hospitales en el país en la prevención y control de infecciones.
- Suministró puestos de lavado y desinfección de manos a los establecimientos de salud como parte del apoyo continuo a la protección de los trabajadores de salud.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Prestó apoyo técnico para la instalación de una unidad de aislamiento en entornos de atención de casos agudos.
- Mejoró la capacidad del sistema local de salud y protegió a los trabajadores de salud para que puedan detectar con seguridad la COVID-19 y prestar servicios de atención de salud.
- Impartió formación en el manejo de la atención de pacientes críticos con COVID-19 para el personal de enfermería.
- Adquirió monitores de signos vitales, bombas de infusión, ventiladores y concentradores de oxígeno para aumentar la capacidad de gestionar los casos de COVID-19.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadenas de suministro

- Brindó apoyo al Ministerio de Salud con el proceso de compra y la aplicación de las disposiciones administrativas necesarias para las operaciones de transporte como parte del fortalecimiento del manejo de casos y la vigilancia.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Colaboró con el programa nacional de vacunación para asegurar la continuidad de las vacunaciones durante la pandemia de COVID-19; creó un foro para intercambiar experiencias y retos relativos al ajuste del suministro de servicios de inmunización.
- Impartió capacitación sobre el uso del formulario de notificación conjunta anual de la OMS y el UNICEF conjunta (JRF) y el nuevo sistema de notificación mensual de vacunas.
- Apoyó la promoción de la lactancia materna durante la pandemia, incluido un discurso del ministro de Salud; materiales de apoyo visual en los centros de bienestar; difusión de información a través de charlas sobre salud; anuncios en línea en medios sociales; además, celebró y reconoció una sesión de capacitación de madres lactantes para el personal y las parejas, programas de radio participativos y la reactivación de los grupos de apoyo a la lactancia materna. La OPS también produjo seis videos, para su difusión en las redes sociales, dirigidos a las madres,

sus familias y los profesionales de la salud, utilizando a miembros reconocibles de la comunidad local cuyos mensajes tendrían eco en diversos segmentos de la población.

- Apoyó una mesa redonda sobre violencia de género y salud de los hombres para debatir cómo influyó la pandemia en el riesgo de violencia en la pareja. Esta sesión, con 72 participantes, se celebró por la noche para facilitar la participación de los hombres.
- Puso en marcha una campaña virtual para respaldar la Semana de Vacunación en las Américas.
- Proporcionó orientación y capacitación para los cuidadores y familiares de los niños con discapacidad sobre la prestación de atención durante la pandemia de COVID-19.
- Convocó un Diálogo de Jóvenes y un seminario en línea para concientizar a los líderes juveniles sobre la COVID-19.
- Brindó apoyo psicosocial y de salud mental a los trabajadores de salud a través de los servicios de un psicólogo de dedicación exclusiva.
- Compró un vehículo para que el equipo comunitario de salud mental lo utilizara con el fin de fortalecer la divulgación de los servicios de salud mental.
- Reforzó la capacidad de los programas de control vectorial para prevenir los brotes de dengue durante la pandemia de COVID-19, proporcionando insecticidas, equipos de aplicación de insecticidas y material entomológico.
- Promovió el desarrollo de capacidad para los trabajadores de salud en el Programa de Acción Mundial en Salud Mental.
- Ofreció programas de capacitación para el personal del Ministerio de Salud en materia de manejo clínico y otros aspectos relacionados con la salud como la salud mental, la planificación familiar y el modelo de atención de las enfermedades crónicas en el contexto de la COVID-19.

Vacunación

- Impartió sesiones de capacitación sobre operaciones de vigilancia para detectar y notificar eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) y gestión de la cadena de frío.
- Brindó apoyo técnico en la elaboración del Plan Nacional de Despliegue y Vacunación contra la COVID-19, y apoyó el uso de la VIRAT, la herramienta para evaluar el grado de disposición operativa del país para introducir las vacunas.
- Brindó apoyo técnico al Ministerio de Salud para introducir y desplegar la vacuna contra la COVID-19.
- Ofreció capacitación sobre el manejo de la vacuna contra la COVID-19 a los puntos focales de inmunización en el país.

Argentina

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Participó en la Red Humanitaria Internacional de Argentina (RHIA), creada en marzo del 2020, para responder a las emergencias, junto con el sistema de las Naciones Unidas y los actores de la sociedad civil que conforman el grupo de salud. La RHIA coordinó la respuesta a las emergencias debido a la sequía y la crisis alimentaria en las comunidades nativas de la zona del Gran Chaco.
- Creó la red de coordinadores para la COVID-19, con delegados de cada organismo, fondo y programa de las Naciones Unidas, a fin de ofrecer asesoramiento y formación al personal y un grupo de médicos ad hoc para apoyar al personal de las Naciones Unidas proporcionando asesoramiento para casos y aspectos relacionados con la vacunación.
- Realizó el examen técnico de todos los documentos relacionados con la COVID-19 elaborados por el sistema de las Naciones Unidas en Argentina.
- Transmitió información técnica (directrices provisionales, recomendaciones, protocolos y métodos) a sus contrapartes a los niveles nacional y subnacional y ello les permitió adaptar el material al contexto y su incorporación, cuando proceda, en los protocolos, instrumentos y enfoques existentes.
- Apoyó la compra de material para la COVID-19 a través del Fondo Estratégico de la OPS y gestionó la plataforma de asociados de la OMS en Argentina.
- Brindó asesoramiento acerca de la elaboración de un plan estratégico 2020-2024 que incluía la COVID 19 y los recursos humanos para la salud.
- Contribuyó al desarrollo de una nueva versión digital de la Revista Argentina de Salud Pública en el contexto de la pandemia para difundir datos científicos sobre la COVID-19.
- Capacitó a equipos subnacionales de líderes de salud indígena, trabajadores de salud y personal de enfermería en la prevención y control de infecciones en el contexto de la COVID-19.
- Contrató a especialistas informáticos para que las provincias tuvieran el apoyo necesario para garantizar el mantenimiento de la respuesta a la COVID-19.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Impartió capacitación sobre la pandemia a más de 600 periodistas nacionales y provinciales y periodistas de 65 equipos municipales de comunicación.
- Colaboró con los organismos, fondos y programas de las Naciones Unidas en Argentina para incorporar un enfoque étnico-racial al componente de comunicación de la prevención y control de infecciones en el contexto de la COVID-19 para las personas afrodescendientes, los romaníes y otros grupos como migrantes, refugiados, encarcelados y personas mayores; imprimió y distribuyó estos materiales en Argentina.

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

- Colaboró en la aplicación y difusión de la campaña destinada a promover la donación de sangre en el contexto de la COVID-19, junto con el Ministerio de Salud y la Oficina de la Presidencia.
- Elaboró mensajes sobre la localización de contactos, adaptados a la población general y al personal de salud.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Incorporó la herramienta Go.Data de la OMS al sistema nacional de vigilancia para apoyar la localización de contactos. Junto con el Ministerio de Salud, capacitó a los equipos de epidemiología argentinos (800 usuarios a nivel local y provincial de 22 de las 24 provincias) y ayudó a elaborar siete guías sobre el uso de Go.Data.
- Evaluó el estado actual de los servicios de telesalud para la COVID-19 en 547 departamentos de salud pública de 23 provincias y en Buenos Aires.
- Apoyó al gobierno para establecer un nuevo sistema de vigilancia centinela con cinco centros centinela para la gripe y otros virus respiratorios, incluido el causante de la COVID-19.
- En coordinación con el Centro Nacional de Organizaciones de la Comunidad (CENOC), movilizó a seis ONG que trabajan con grupos vulnerables para ayudar a aplicar la estrategia de detección de casos, vigilancia y localización de contactos (DetectAR).
- Capacitó a profesionales de epidemiología en el uso de la herramienta EpiEstim destinada a calcular la tasa de reproducción efectiva del virus y en el uso de la herramienta CovidSIM para predecir cómo se propagará este, teniendo en cuenta las medidas de salud pública y el sistema de salud.
- Asesoró a las autoridades de salud de las provincias de Córdoba y Jujuy para analizar el exceso de mortalidad y las comorbilidades relacionadas con la COVID-19.
- Contrató a diez profesionales estratégicos (epidemiólogos, ingenieros y arquitectos de hospitales, ingenieros de sistemas de información) para prestar apoyo directo a la respuesta del Ministerio de Salud a la pandemia.
- Mapeó las iniciativas de investigación e innovación sobre la COVID-19 en las que participa el país, junto con la dirección de investigación de salud del Ministerio de Salud.
- Publicó una sección sobre las iniciativas de investigación e innovación de la COVID-19 en los Indicadores Básicos de Argentina 2020. [1]
- En Buenos Aires formó a 50 profesionales de la salud sobre recursos humanos para políticas de salud en el contexto de la pandemia.
- Aumentó la transparencia y la accesibilidad a los datos a través del mapeo, el seguimiento y la publicación continua de datos críticos a través de un centro de datos establecido en colaboración con el Ministerio de Salud y las iniciativas de investigación e innovación en materia de COVID-19.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Consideró recomendaciones para reabrir los puntos de entrada en el contexto de la COVID-19, en coordinación con la Secretaría de Relaciones Exteriores y el punto focal de la OPS para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI).

Laboratorios nacionales

- Aportó los primeros kits e insumos de PCR para capacitar a más de 100 laboratorios subnacionales en las 24 provincias, como parte de una red descentralizada y ampliada de pruebas de laboratorio.

1 Organización Panamericana de la Salud. Indicadores Básicos de Argentina, 2020. Enlace disponible en línea: https://iris.paho.org/handle/10665.2/53210

- Donó enzimas y cebadores a la Red Nacional de Laboratorios para las pruebas diagnósticas mediante PCR.
- Donó pruebas PDR–Ag para su uso en el ámbito de la atención primaria.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Capacitó a 300 profesionales de enfermería en todo el país, personal psiquiátrico de hospitales y gerentes sobre las mejores prácticas de prevención y control de infecciones.
- Capacitó a trabajadores de salud indígenas y otros (como profesionales de enfermería) sobre la infección, la prevención y el control de la COVID–19 a nivel subnacional.
- Brindó asesoramiento técnico a Argentina para elaborar y divulgar una publicación sobre la prevención y el control de la transmisión de la COVID–19, con énfasis en el aislamiento y el seguimiento de casos presuntos y confirmados y orientación para el rastreo de contactos.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Capacitó a equipos nacionales y subnacionales en el uso de las herramientas de la OPS para calcular las necesidades de EPP, personal médico, insumos y equipo a fin de manejar los casos previstos de COVID–19.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Transmitió información sobre SUMA, el sistema de gestión de suministros humanitarios de la OPS, con profesionales multisectoriales de la provincia de Santa Fé.
- Apoyó la movilización de coordinadores de salud a nivel subnacional.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- En el contexto de la pandemia, apoyó al Ministerio de Salud en la formulación de directrices sobre salud mental, enfermedades no transmisibles, vacunación, salud materna, infantil y adolescente, personas mayores y cáncer de mama, cervicouterino y colorrectal.
- Llevó a cabo el estudio "Impacto de la pandemia COVID–19 y respuestas adaptativas de los servicios de salud".
- Entregó kits y equipos portátiles a la autoridad responsable de la gestión del agua en el Chaco Salteño para monitorizar la calidad del agua para consumo humano en los sistemas municipales de agua aislados o descentralizados durante la pandemia de COVID–19.
- Realizó un estudio de investigación sobre el impacto de la pandemia en los servicios de salud y la respuesta adaptativa centrándose en la protección de los derechos de salud sexual y reproductiva; también realizó un estudio de casos sobre la pandemia, la salud mental, los derechos humanos y la discriminación en la población adolescente de la región del Chaco.
- Apoyó la elaboración de un instrumento para certificar la calidad y seguridad de la atención primaria en el contexto de la COVID–19.

Vacunación

- Trabajó con la Comisión Nacional de Inmunización para compartir información sobre el Mecanismo COVAX como medio de acceso a las vacunas contra la COVID–19.

- Ayudó a Argentina a elaborar un plan nacional de despliegue y vacunación contra la COVID–19 y brindó apoyo para usar VIRAT, la herramienta de preparación para la vacunación a nivel de país.
- Ofreció formación sobre el establecimiento de un sistema de cadena de frío para diferentes vacunas contra la COVID–19, así como sobre el uso de jeringuillas y material desechable. También ofreció capacitación adicional sobre preparación, registro y seguridad de las vacunas.
- Puso en marcha el sistema de vigilancia de ESAVI en siete unidades centinelas (vigilancia activa, con cinco informes entregados al sistema regional) y la notificación de casos en tiempo real (vigilancia pasiva). Brindó apoyo para la realización de un estudio de la efectividad de las vacunas (Sputnik, Sinopharm y AstraZeneca) con el objetivo de evaluar la reducción de la mortalidad en personas mayores de 60 años.

Bahamas

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Brindó asesoramiento técnico y apoyo operativo constantes con objeto de elaborar políticas sobre salud pública y prevención y control de brotes de COVID-19, por ejemplo, para manejo clínico, prevención y control de infecciones, vigilancia de enfermedades, cuarentena/aislamiento/seguimiento de casos y contactos, apoyo psicosocial y de salud mental, viajes, empleadores, escuelas y apoyo social a grupos vulnerables (como habitantes pobres de centros urbanos, migrantes, personas sin hogar, desempleados, adultos mayores, personas con discapacidad, personas privadas de libertad e internos en otros tipos de instituciones).
- Apoyó al Ministerio de Salud en sus esfuerzos por movilizar el apoyo financiero y técnico de otros organismos de las Naciones Unidas, misiones extranjeras, el sector público y grupos de la sociedad civil para dar respuesta a la COVID-19.
- Asesoró acerca de políticas legislativas, estrategias y consideraciones sobre apoyo psicosocial y de salud mental, y apoyo social para grupos vulnerables, según se indica más arriba.
- Participó en conversaciones con el Primer Ministro, el Gabinete, la oposición y la Cámara de Comercio sobre la situación de la COVID-19, los vínculos con la salud pública y la economía, y las opciones que existen para fortalecer la respuesta de salud pública.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Apoyó a las autoridades nacionales en la elaboración y aplicación de sus estrategias y productos de comunicación de riesgos mediante conferencias de prensa, reuniones abiertas, entrevistas por radio y televisión y redes sociales con la idea de llegar a todos los bahameños.
- Suministró apoyo logístico ocasional al Ministerio de Salud relacionado con la preparación e impresión de productos de comunicación.
- Colaboró con la OIM y el Ministerio de Salud para preparar productos de comunicación en idioma creole haitiano a fin de usarlos con la comunidad de migrantes haitianos.
- La representante de la OPS/OMS participó en conferencias de prensa periódicas, reuniones abiertas y entrevistas por radio y televisión.
- Elaboró nuevos productos de comunicación de riesgos a nivel institucional y de educación para el público en general (salud mental, seguridad cibernética para la población infantil, prevención de la violencia de género y del consumo de sustancias psicoactivas, crianza durante la COVID-19 y consejos relativos a la cuarentena y el aislamiento frente a la pandemia) para su difusión a través de las plataformas de redes sociales de la OPS y los medios de difusión masiva locales y organismos asociados.

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Asignó un epidemiólogo por tres meses para brindar apoyo al Ministerio de Salud en la vigilancia de enfermedades y la gestión de datos para la COVID-19.
- Colaboró con el Ministerio de Salud para adaptar al contexto de las Bahamas las directrices de la OPS sobre vigilancia epidemiológica, localización de contactos, aislamiento de casos y cuarentena de contactos.
- Apoyó al Ministerio de Salud en la gestión y notificación de datos, incluido el uso de Go.Data, la herramienta de la OMS para la localización de contactos.
- Personal de la OPS y consultores nacionales brindaron asistencia técnica al equipo de gestión de datos del Ministerio de Salud, incluido el uso de la herramienta Go.Data de la OMS para el análisis de las cadenas de transmisión.
- Ofreció asistencia técnica para el examen de los registros médicos a fin de facilitar la clasificación de las muertes.
- Brindó apoyo financiero a la producción de videos que se usarán en un curso en línea sobre localización de contactos para un proyecto en colaboración con la Universidad de las Bahamas y el Ministerio de Salud.
- Apoyó al modelado de las tendencias de las dos oleadas del brote de COVID-19 en Bahamas.
- Apoyó al Ministerio de Salud al investigar y evaluar brotes de COVID-19, así como con el despliegue de vacunas en las islas Family, concretamente en Andros, Gatos, Eleuthera y Berry.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Formuló recomendaciones sobre medidas adecuadas de prevención y control de infecciones en los puntos de entrada y capacitó al personal que trabaja en esos puntos (aeropuerto, puerto).
- Colaboró en la preparación de materiales de comunicación sobre los riesgos de salud de la COVID-19, para su uso en los puntos de entrada.

Laboratorios nacionales

- Fortaleció las capacidades de laboratorio mediante capacitación y el suministro de enzimas, controles, cebadores y kits de extracción de ARN para apoyar la realización de la prueba de COVID-19.
- Reforzó el Laboratorio Nacional de Referencia aportando capacitación, reactivos, enzimas, controles, cebadores y kits de extracción de ARN con objeto de apoyar la realización de la prueba de COVID-19.
- Donó máquinas GeneXpert y pruebas para la ampliación y descentralización de las capacidades de realización de pruebas en laboratorio en respuesta al gran aumento del número de casos.
- Apoyó la creación de un subcomité de laboratorio en el Centro de Operaciones de Emergencia para debatir y resolver cuestiones relacionadas con las operaciones, la vigilancia y la notificación de las pruebas de detección de antígenos de la COVID-19.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Apoyó al Ministerio de Salud dándole acceso a las directrices de la OMS y la OPS de prevención y control de infecciones y de manejo clínico, así como a sus recursos de capacitación en línea.
- Proporcionó orientación al Ministerio de Salud en la elaboración de procedimientos normalizados de trabajo para la prevención y control de infecciones.
- Colaboró con el Ministerio de Salud en la investigación de los factores de riesgo relacionados con las infecciones en los trabajadores de salud.

- Ofreció un curso en línea sobre prevención y control de infecciones (un total de 20 horas en un período de entre 10 y 12 semanas) para 36 miembros del personal de atención de salud de clínicas y hospitales de atención primaria de salud.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Proporcionó unidades modulares que se adaptaron para ampliar la capacidad de aislamiento y triaje en dos hospitales.
- Ayudó al Ministerio de Salud a planificar la capacidad (camas hospitalarias, recursos humanos e insumos) de clínicas y hospitales para afrontar el aumento del número de casos, con el apoyo de herramientas y directrices preparadas por la OPS y la OMS.
- Brindó orientaciones al Ministerio de Salud en la elaboración y actualización de directrices clínicas para el manejo de pacientes según la clasificación de gravedad en clínicas de atención primaria y ámbitos hospitalarios.
- Asesoró al Ministerio de Salud sobre la ampliación de los servicios de cuidados intensivos en los hospitales, flujos de trabajo y lugares de trabajo para minimizar la COVID-19.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Entregó insumos de laboratorio, concretamente cebadores, sondas, EPP e hisopos nasofaríngeos para que Bahamas pueda incrementar la realización de pruebas de COVID-19.
- Compró y donó hisopos nasofaríngeos, equipo y suministros de laboratorio, EPP, productos para higienizarse las manos, oxímetros y respiradores.

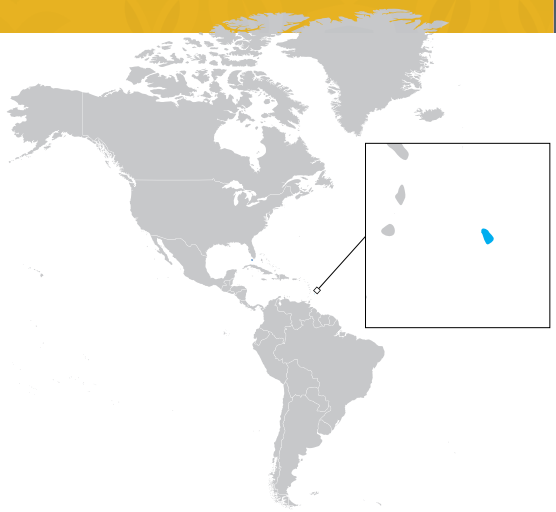
Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Proporcionó orientación y directrices de la OPS y enlaces a seminarios web y reuniones de ambas instituciones para ayudar al Ministerio de Salud a seleccionar, adaptar y mantener servicios de salud esenciales considerando la pandemia de COVID-19.
- Apoyó la evaluación rápida y el seguimiento para la continuidad de los servicios de salud esenciales durante la pandemia de COVID-19 mediante una herramienta de evaluación de la OMS.
- Proporcionó suministros de saneamiento a diversas organizaciones que prestan servicios a grupos vulnerables, incluidas las personas mayores, los migrantes, las personas desplazadas y adolescentes con hijos, así como a centros de rehabilitación de drogas.
- Brindó apoyo constante a las autoridades nacionales en la compra y entrega de vacunas por medio de los fondos rotatorios de la OPS para el mantenimiento de los servicios de inmunización.

Vacunación

- Participó en la planificación y diseño de la Estrategia y Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19, siguiendo las directrices de la OMS y la OPS.
- Ayudó a organizar un taller para la introducción de las vacunas contra la COVID-19, incluida la gestión de la cadena de frío.
- Apoyó al Ministerio de Salud a fortalecer las capacidades regulatorias para el registro e importación de vacunas y productos farmacéuticos para pacientes con COVID-19.
- Proporcionó al Ministerio de Salud y a las partes interesadas pertinentes información actualizada relacionada con las vacunas contra la COVID-19 disponibles a través de los sitios web de la OMS, la OPS y otras organizaciones de salud pública acreditadas.

Barbados



Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Puso en marcha consultas con las autoridades nacionales de salud acerca de la elaboración de planes estratégicos de preparación y respuesta del país a la COVID-19 según las directrices de la OMS.
- Ayudó a las autoridades nacionales de salud a acceder a los insumos y el apoyo técnico necesarios para que el país pueda responder de manera eficaz a la pandemia.
- Se coordinó con el sistema de las Naciones Unidas para elaborar y ejecutar el Plan Multisectorial de Respuesta para el Caribe Oriental, en coordinación con el Organismo del Caribe para la Gestión de Emergencias en Casos de Desastre y otros asociados.
- Publicó de manera continua el boletín informativo de la representación, que incluye las medidas tomadas por distintos países para contener la propagación del virus y una descripción de los aspectos destacados del apoyo de la OPS a los Estados Miembros.
- Mantuvo la estructura del equipo de apoyo destinado al sistema de gestión de incidentes de la representación y adaptó las funciones de los miembros a los pilares del plan estratégico de preparación y respuesta de la OMS para facilitar la ejecución y notificación.
- Facilitó la coordinación con el sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas en cuanto a iniciativas frente a la COVID-19.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Elaboró carteles y folletos sobre las medidas de salud pública que ayudan a prevenir la COVID-19.
- Produjo y difundió tarjetas de redes sociales para hacer frente a problemas relacionados con el estrés durante la pandemia.
- Facilitó el desarrollo de capacidad de primeros auxilios psicológicos para líderes comunitarios y religiosos, docentes y personas influyentes a fin de que puedan proporcionar apoyo psicosocial y de salud mental básico encaminado a fortalecer la resiliencia individual y de la comunidad.
- Organizó un diálogo juvenil virtual titulado "COVID-19: ajustarse a la nueva normalidad" para 1.400 personas.
- Produjo dos videos sobre higiene de manos y soluciones desinfectantes dirigidos al público general.
- Comercializó tarjetas de redes sociales, a través de Facebook, Twitter e Instagram, sobre cómo afrontar el estrés.
- Produjo un video y un tema musical sobre la COVID-19 y la discriminación.
- Realizó un video en el que se destacan las contribuciones y los problemas a los que se enfrentan los trabajadores de salud en la respuesta a la COVID-19.

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

- Publicó un estudio de caso sobre el liderazgo y la cooperación de Barbados en la contención de la COVID-19.
- Colaboró con las autoridades nacionales en la producción y emisión de videos sobre la reapertura segura de las escuelas.
- Proporcionó asistencia técnica para realizar una consulta nacional titulada "Una conversación sobre el envejecimiento y los asuntos de la tercera edad: configurar el discurso".
- Creó videos educativos para padres e hijos que abordan los factores estresantes comunes durante la pandemia, entre los cuales se encuentran los exámenes que se avecinan.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Colaboró con las autoridades de salud para asegurar que sus sistemas de vigilancia estuvieran calibrados con la definición de casos de COVID-19, e introdujo herramientas de recopilación de datos (por ejemplo, listados en Excel, formulario de notificación de casos revisado).
- Proporcionó orientación sobre Go.Data, el programa informático de la OMS de localización de contactos para captura de datos y vigilancia de la cadena de transmisión.
- Proporcionó orientación sobre EpiEstim y CovidSIM, modelos matemáticos de proyección a corto plazo de casos de COVID-19.
- Compró computadoras para apoyar la vigilancia y la localización de contactos relativos a la COVID-19.
- Impartió formación a médicos y otros profesionales de la salud sobre las directrices de la OMS para la codificación de la mortalidad por COVID-19 conforme a la CIE-10.
- Proporcionó equipos de tecnología de la información a cuatro policlínicas para mejorar la capacidad de vigilancia.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Elaboró materiales de comunicación destinados a concientizar acerca de los riesgos de la COVID-19 en los puntos de entrada.
- Examinó regularmente los protocolos de entrada para la reapertura de las fronteras, conforme estuvieron disponibles, y proporcionó retroalimentación a las autoridades nacionales.
- Proporcionó el equipo necesario —por ejemplo, reproductores de imágenes térmicas y herramientas de tecnología de la información— para recopilar datos con el objeto de fortalecer la infraestructura de detección de casos en los puntos de entrada.
- Organizó un seminario en línea sobre consideraciones para reanudar los viajes no esenciales en la zona del Caribe.

Laboratorios nacionales

- Difundió directrices y protocolos para la prueba de COVID-19 y la compra y distribución de materiales de obtención de muestras.
- Compró y distribuyó enzimas para RT-PCR, kits de extracción y materiales consumibles.
- Capacitó a personal de laboratorio sobre los aspectos teóricos del diagnóstico molecular.
- Llevó a cabo un seminario en línea sobre cómo aumentar la realización de pruebas de laboratorio en el Caribe.
- Estableció una reserva de emergencia de materiales de laboratorio para la COVID-19 a fin de distribuirlos a los países y territorios de la subregión.
- Difundió actualizaciones sobre el diagnóstico de la COVID-19, y formuló recomendaciones sobre el uso de las pruebas rápidas de antígenos para la COVID-19.
- Adquirió más kits de pruebas de laboratorio y consumibles con objeto de reforzar los laboratorios de diagnóstico del SARS-CoV-2.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Entregó EPP para proteger a los trabajadores de salud de primera línea y los establecimientos de salud prioritarios que reciben y manejan los casos de COVID-19.
- Evaluó unidades de aislamiento y ofreció recomendaciones sobre cómo deben estar diseñadas y qué medidas de prevención y control de infecciones deben considerarse.
- Proporcionó termómetros infrarrojos, paquetes de suministros, estaciones de agua, marcadores para el piso, mesas con cubierta protectora, equipo informático (portátiles, tabletas, etcétera), EPP y protectores faciales para apoyar la reapertura segura de las escuelas.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Impartió un seminario en línea dirigido a personal de salud sobre el manejo clínico de la COVID-19, centrándose en las experiencias y enseñanzas extraídas de toda la Región.
- Mejoró la capacidad del sistema local de salud y protegió a los trabajadores de salud para que puedan diagnosticar con seguridad la COVID-19 y prestar servicios de atención de salud.
- Facilitó ocho monitores de signos vitales, ocho bombas de infusión intravenosa y cinco concentradores de oxígeno para aumentar la capacidad de manejar los casos de COVID-19.
- Capacitó al personal de enfermería en la gestión de la atención crítica de los pacientes con COVID-19.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Aseguró el movimiento de material médico esencial al Caribe oriental y los territorios británicos de ultramar, mediante una alianza con el Mecanismo de Seguridad Regional. La Fuerza de Defensa de Barbados ayudó con el almacenamiento y la distribución de insumos médicos.
- Adquirió un vehículo para el aislamiento y los centros de salud con objeto de apoyar la gestión y el monitoreo de la cadena de suministro.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

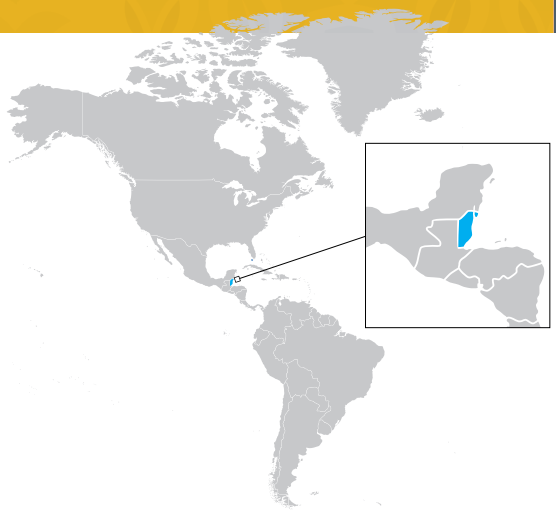
- Colaboró con el programa nacional de vacunación a fin de asegurar la continuidad de la vacunación durante la pandemia de COVID-19 y crear un foro para intercambiar experiencias y retos en relación con el ajuste de los suministros en los servicios de inmunización.
- Convocó un seminario en línea sobre la respuesta al dengue durante la pandemia que se dirigió a responsables de las políticas, expertos en salud, médicos y profesionales de la salud pública.
- Impartió capacitación sobre el uso del formulario de notificación conjunta anual de la OMS y el UNICEF y el nuevo sistema de notificación mensual de vacunas, lo cual permitió a las autoridades nacionales observar el impacto de la pandemia en el programa de vacunación.
- Participó en la campaña virtual de la Semana de Vacunación en las Américas: compartió orientaciones, carteles y mensajes clave para ayudar a Barbados a llevar a cabo esta campaña.

- Impartió capacitación con los puntos focales del Ministerio de Salud a fin de tratar aspectos sobre los niños con discapacidad, incluida la prestación ininterrumpida de servicios de salud especializados para ellos y sus familias.
- Convocó un diálogo virtual destinado a la población joven con la idea de deliberar acerca de qué hará falta para adaptarse a esta nueva manera de vivir y cómo hacer frente al aislamiento relacionado con la pandemia en clave positiva.
- Patrocinó un seminario en línea sobre cómo reconstruir mejores servicios para las enfermedades no transmisibles (ENT).
- Colaboró con el UNICEF en proporcionar apoyo psicosocial y de salud mental a la comunidad afectada.
- Preparó una campaña de comunicación de riesgos durante la pandemia de COVID-19 dirigida a las personas que viven con ENT.
- Ofreció capacitación en línea para que el personal de salud implementara el Programa de Autogestión de Enfermedades Crónicas y proporcionó manuales y tabletas que apoyaron la aplicación del programa.
- Intercambió orientaciones técnicas sobre la atención materna durante la COVID-19 y preparó una hoja informativa resumida sobre el mayor riesgo de las mujeres embarazadas a padecer las complicaciones de la COVID-19.
- Elaboró un documento técnico cuyo objetivo era orientar a las distintas partes interesadas sobre estrategias para involucrar a los jóvenes en la respuesta a la COVID-19.
- Proporcionó asistencia técnica para realizar una consulta nacional titulada "Una conversación sobre el envejecimiento y los asuntos de la tercera edad: configurar la narrativa". Esta consulta fue un primer paso en el proceso de elaboración de una nueva política nacional y planes estratégicos y de acción sobre el envejecimiento y las personas mayores en Barbados. Se trató de un esfuerzo conjunto entre el Ministerio de Fomento y el Ministerio de Empoderamiento de las Personas y Asuntos de la Tercera Edad. La OPS apoyó la elaboración de una política nacional sobre envejecimiento y un plan estratégico para Barbados.
- Prestó apoyo para fortalecer la capacidad del programa de control de vectores destinado a prevenir y controlar el dengue en plena pandemia de COVID-19 mediante la provisión de aplicaciones de insecticidas y suministros de vigilancia entomológica.
- Produjo un video y un tema musical sobre la prevención y control del dengue en plena pandemia de COVID-19.
- Brindó asistencia técnica para promover entre el público general la capacitación en línea de la OPS/OMS sobre el abandono del tabaco en el contexto de la atención primaria de salud.
- Creó puestos de saneamiento e higiene en escuelas con necesidades especiales.

Vacunación

- Llevó a cabo sesiones de capacitación sobre la vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) y gestión de la cadena de frío.
- Brindó apoyo técnico en la elaboración del Plan Nacional de Despliegue y Vacunación contra la COVID-19, y en la utilización de la VIRAT con el fin de evaluar el grado de disposición operativa para introducir las vacunas.
- Ofreció orientación técnica para cumplir los requisitos del Mecanismo COVAX.

Belice



Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Proporcionó apoyo técnico continuo al Ministerio de Salud y Bienestar en la preparación y respuesta del país a la pandemia de COVID-19.
- Facilitó reuniones de seguimiento sobre evacuación médica y la primera línea de defensa con los puntos focales de las Naciones Unidas. Con los médicos examinadores de las Naciones Unidas, proporcionó actualizaciones sobre la tendencia epidemiológica emergente de la COVID-19, la respuesta del sistema de salud y los protocolos sobre la COVID-19 para MEDEVAC y la primera línea de defensa.
- Participó en reuniones con el Ministerio de Asuntos Exteriores, el Ministerio de Salud y Bienestar y la Organización Nacional de Gestión de Casos de Emergencia sobre las necesidades (como la salud) de las personas que se encuentran en refugios y residen en zonas inundadas tras la tormenta tropical Eta y los huracanes Iota y Nana en el contexto de la pandemia de COVID-19. Se proporcionó EPP a las personas alojadas en los refugios.
- Facilitó reuniones con las Fuerzas de Defensa de Belice para evaluar rápidamente su situación en relación con la COVID-19 y planificar el apoyo en respuesta a las necesidades detectadas. Colaboró con la Asociación Médica Odontológica de Belice y el Ministerio de Salud y Bienestar sobre la función del sector privado en la respuesta a la COVID-19.
- Llevó a cabo una presentación virtual para 73 profesores de primaria del Ministerio de Educación sobre las enfermedades no transmisibles y la COVID-19, con la finalidad de resaltar los riesgos de las enfermedades crónicas e infectarse con el virus causante de la COVID-19.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Actualizó la estrategia sobre comunicación de riesgos del Ministerio de Salud y Bienestar. Elaboró mensajes clave sobre transmisión, prevención, estigmatización y discriminación de la COVID-19, consumo de alcohol, lactancia materna, embarazo, uso de mascarillas, cuidados en el hogar y autoaislamiento, así como tratamiento de hipertensión y diabetes.
- Repartió anuncios de interés público en idiomas específicos a 85 comunidades remotas gravemente afectadas con poblaciones indígenas y aquellas que carecen de acceso a internet y electricidad.
- En colaboración con organismos de las Naciones Unidas, diseñó un manual de puntos clave y recursos sobre la COVID-19 en inglés y español para los agentes de salud comunitarios. Ideó mensajes de video para el Día de las Naciones Unidas, el lanzamiento de los 16 Días de Activismo y el Día de los Derechos Humanos.
- En colaboración con el Ministerio de Asuntos Exteriores, llevó a cabo campañas de radio y

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

televisión sobre medidas de prevención y protección de la COVID-19 con vistas a las elecciones nacionales del país.

- Diseñó infografías sobre la prevención de la COVID-19 específicas para el idioma de la población garífuna y maya, con la orientación del Consejo Nacional Garífuna de Belice y la Alianza de Líderes Mayas de Belice. Produjo videos sobre el trabajo de los agentes de salud comunitarios durante la pandemia, el proceso de pruebas de PCR en el laboratorio médico central y el evento de la OPS para promover la vacunación contra la gripe.
- Creó un anuncio de interés público sobre la COVID-19 con temática navideña que se emitió en estaciones de radio y televisión nacionales y locales durante las fiestas.
- Colaboró con el Ministerio de Salud y Bienestar para abordar la "infodemia" que rodea a la COVID-19, al promover la información basada en la evidencia procedente de fuentes confiables y compartida en el momento adecuado.
- Colaboró con el Ministerio de Salud y Bienestar en la creación de anuncios de interés público, carteles y mensajes en las redes sociales.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Proporcionó asesoramiento técnico para la integración y notificación oportuna de la COVID-19 en la vigilancia existente de enfermedades respiratorias agudas graves, incluida la adaptación de las directrices de vigilancia.
- Apoyó el fomento de la capacidad del personal de salud de todos los distritos mediante una capacitación en epidemiología en el terreno impartida con el Ministerio de Salud.
- Proporcionó asesoramiento técnico al Instituto de Estadística de Belice y al Ministerio de Salud en la modelización de las proyecciones epidemiológicas.
- Facilitó el desarrollo de capacidad sobre la notificación oportuna y el consenso relativos a las variables que se deben notificar a la OPS.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Suministró los equipos y materiales necesarios —por ejemplo, escáneres de temperatura de paso, cámaras digitales, dispensadores de líquidos para jabón y desinfectantes, etcétera— con objeto de mejorar la capacidad de vigilancia de la COVID-19 y la prevención y control de infecciones en el aeropuerto internacional.
- Elaboró materiales de educación de salud para su uso en el aeropuerto y mensajes y materiales infográficos clave sobre salud para los ciudadanos que regresan del exterior y los turistas.

Laboratorios nacionales

- Apoyó al Ministerio de Salud y Bienestar para ampliar las estrategias de realización de pruebas y descentralizar las pruebas de antígenos de la COVID-19 remitiéndolas a los establecimientos de salud de las regiones mediante la adquisición de siete analizadores de pruebas de diagnóstico rápido (RDT) con biosensores SD; pruebas de antígenos; y suministros y reactivos. La sede de la OPS donó PDR-Ag y analizadores con biosensor SD.
- También se donaron cebadores, sondas y controles positivos para el diagnóstico molecular del SARS CoV-2, y al mismo tiempo se distribuyeron las pruebas rápidas de antígenos en los distritos para garantizar la prontitud de los resultados.
- Brindó apoyo para mejorar los estándares de pruebas diagnósticas de la COVID-19 en el laboratorio médico central, incluida la provisión de equipos y accesorios de seguridad para proteger a los trabajadores de laboratorio.
- Apoyó descentralizar la realización de pruebas diagnósticas de la COVID-19 a nivel regional y de distrito para garantizar la detección eficiente y oportuna de los casos.

- Adquirió y donó máquinas GeneXpert para detectar casos de COVID-19, infecciones de transmisión sexual e infecciones por el VIH. Estos equipos brindarán una plataforma para detectar futuras pandemias.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Facilitó información sobre la regulación, el uso y la adquisición de EPP para los trabajadores de salud en los centros de cuidados críticos. Celebró sesiones de fomento de la capacidad para los voluntarios y el personal de salud destinado a los centros de cuarentena y los cuidadores de las residencias de larga duración para personas mayores.
- Adquirió EPP para el personal que trabaja en organizaciones de primera línea, como la Fuerza de Defensa de Belice, la Guardia Costera de Belice, las aduanas, la prisión central de Belice y el Ministerio de Desarrollo Humano, Familias y Asuntos de los Pueblos Indígenas.
- Apoyó a la Asociación Beliceña de Vida Familiar ofreciendo capacitación sobre prevención y control de infecciones para proteger al personal y a los clientes, y con intervenciones específicas para reducir el riesgo de infección por COVID-19 ene la población adolescente que busca servicios en estos establecimientos.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Proporcionó orientación técnica sobre el manejo de casos de COVID-19, las operaciones clínicas y opciones terapéuticas mediante la difusión de recomendaciones actualizadas para las terapias COVID-19 y recomendaciones derivadas del ensayo Solidaridad de la OMS.
- Facilitó sesiones de formación médica, en colaboración con el Ministerio de Salud y Bienestar y la Asociación Médica Odontológica de Belice, sobre las mejores prácticas en el cuidado de los pacientes con COVID-19, incluidos pronósticos, salud mental, apoyo psicosocial y manejo de complicaciones y secuelas de la enfermedad.
- Apoyó la creación de capacidad del personal de enfermería del Karl Huesner Memorial Hospital y de los hospitales regionales sobre enfermería de cuidados críticos, en asociación con la Escuela de Enfermería de la Universidad de las Indias Occidentales en Trinidad y Tabago.
- Donó equipos médicos como ventiladores, monitores de pacientes, equipo de rayos X móvil y accesorios al Karl Huesner Memorial Hospital para mejorar su unidad de cuidados intensivos para pacientes con COVID 19. Se entregaron 200 oxímetros de pulso al Ministerio de Salud y Bienestar.
- Instruyó a sus homólogos nacionales acerca de la herramienta de la OPS de estimación y manejo de la COVID-19 para determinar las necesidades de EPP, recursos humanos, UCI y camas de cuidados críticos, y otros materiales.
- Adquirió y donó equipo clínico que mejoró la calidad de la atención para las personas con COVID-19 y redujo la morbilidad y la mortalidad, así como concentradores de oxígeno, monitores de pacientes, máquinas de cánula de alto flujo, oxímetros de pulso y desfibriladores.
- Difundió información sobre el fortalecimiento de la capacidad regulatoria y la gestión de la cadena de suministro.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Se coordinó con la Oficina de la Coordinadora Residente de las Naciones Unidas, el ACNUR, el UNFPA y la OIT para entregar equipos y materiales financiados por el Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples de las Naciones Unidas para la respuesta a la COVID-19.

- Facilitó la entrega de equipos, materiales y suministros al Ministerio de Salud, en colaboración con representantes de los donantes.
- Continuó el seguimiento de la adquisición de equipos y suministros a través del portal de suministros COVID-19.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Proporcionó orientación sobre la reorganización de los servicios de salud para satisfacer las demandas cambiantes de servicios esenciales durante la pandemia, como el mantenimiento de los servicios de inmunización.
- Facilitó el fomento de la capacidad en salud mental y apoyo psicosocial, autodetección del VIH, enfermedades crónicas no transmisibles, discapacidades y rehabilitación, regulación sobre la sangre, ética de la salud pública, sistemas de información y salud digital, telemedicina y atención virtual, eliminación de la malaria, prevención y tratamiento del dengue, vigilancia de la salud maternoinfantil, salud de los jóvenes y adolescentes, y atención a las personas mayores.
- Apoyó la Plataforma de Salud Comunitaria del Ministerio de Salud y Bienestar proporcionando kits de agentes de salud comunitarios dotados de equipamiento y suministros básicos para el control de la salud; elaboró un programa de formación para agentes de salud comunitarios sobre enfermedades no transmisibles; y donó computadoras portátiles y proyectores para facilitar la formación.
- Brindó apoyo en la aplicación de medidas para la gestión sostenible y respetuosa con el medioambiente de los desechos médicos en los establecimientos de salud, en el contexto de la COVID-19.
- Fortaleció la atención de la salud mental durante la pandemia al donar tabletas al Ministerio de Salud para apoyar el trabajo del personal de enfermería psiquiátrica en el terreno.
- Brindó capacitación sobre ENT a los trabajadores comunitarios de salud para mejorar la continuidad de la atención a nivel local.

Vacunación

- Participó en reuniones de planificación para el despliegue nacional de las vacunas contra la COVID 19.
- Revisó planes y otros documentos, que incluyeron la VIRAT, equipamiento de la cadena de frío, marco regulatorio, indemnización y responsabilidad, comunicación de riesgos y generación de demanda.
- Aportó actualizaciones periódicas sobre el progreso de las vacunas candidatas a combatir la COVID 19 y el acceso a través del Mecanismo COVAX.
- Impulsó el fortalecimiento de la capacidad sobre el análisis de la capacidad de la cadena de frío, el cálculo de costos usando la herramienta CVIC (herramienta de la OMS para determinar el costo de la introducción y el despliegue de vacunas contra la COVID-19), la vigilancia posterior a la comercialización, la comunicación de crisis, etcétera
- Brindó apoyo en la implementación de mejoras en la cadena de frío para recibir diferentes vacunas contra la COVID-19.
- Colaboró con el Ministerio de Salud y Bienestar para que el público fuese más consciente de la importancia y la seguridad de las vacunas contra la COVID-19 y contra otras enfermedades mediante la celebración de la Semana de Vacunación en las Américas en abril del 2021, que fue un éxito e incluyó una campaña masiva en las redes sociales y los principales medios de comunicación, así como la distribución de materiales.

Bolivia

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Apoyó a las autoridades nacionales para establecer el Grupo de Coordinación Estratégica, compuesto por la presidencia y los ministerios de salud, defensa, planificación del desarrollo y otros; el centro nacional de operaciones de emergencia; la Oficina de la Coordinadora Residente de las Naciones Unidas, el Banco Mundial y el BID.
- Brindó apoyo a las autoridades nacionales para elaborar y ejecutar la Estrategia Nacional de Respuesta a la COVID-19.
- Difundió la Estrategia Nacional de Respuesta a la COVID-19, buscando socialización y consenso generalizados con las autoridades nacionales y subnacionales.
- Brindó apoyo técnico al Ministerio de Salud en relación con la elaboración del Plan de contención, mitigación y recuperación post confinamiento en respuesta a la COVID-19 (hasta diciembre del 2020), con la Estrategia de Vigilancia Comunitaria Activa.
- Preparó, publicó y difundió 1.000 copias de la estrategia a través de un lanzamiento nacional en cinco departamentos.
- Puso en marcha un proyecto para implementar una estrategia de capacitación y comunicación de riesgos para la COVID-19 en poblaciones indígenas guaraníes, a través de una asociación con la Escuela de Salud Tekove Katu; se están llevando a cabo acciones similares dirigidas al pueblo yuki.
- Condujo el Grupo Sectorial de Salud, y generó procesos de coordinación sectorial e intersectorial en el marco del Equipo Humanitario de País.
- Creó un mando de incidentes para coordinar la respuesta de emergencia a la COVID-19.
- Proporcionó orientación técnica y apoyo para formular el plan nacional de respuesta a la COVID-19 correspondiente al 2021.
- Brindó apoyo al país en el fortalecimiento de la capacidad de respuesta a la pandemia de COVID-19, como parte del Marco de Preparación para una Influenza Pandémica (PIP, por su sigla en inglés), con énfasis en la detección temprana, el manejo clínico, la bioseguridad, el diagnóstico de laboratorio y el análisis epidemiológico.
- Trabajó con las autoridades nacionales, junto con el PNUD, para brindar apoyo en la participación activa de la sociedad civil y otros organismos con el fin de obtener la aprobación de la subvención del Fondo Mundial como parte del Mecanismo de Respuesta a la COVID-19. También trabajó para usar dicha subvención para mitigar el impacto de la pandemia en la lucha contra la tuberculosis, el VIH y la malaria.

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Apoyó al Ministerio de Salud y el Viceministerio de Comunicación para la elaboración y ejecución de la estrategia de comunicación de riesgos sobre la COVID-19.
- Apoyó al Ministerio de Salud y los Servicios Departamentales de Salud (SEDES) a confeccionar materiales de comunicación de riesgos para llegar a la población general y adaptar los materiales que se dirigen a los grupos indígenas, los afrobolivianos y las poblaciones que viven en la región amazónica, el Chaco y el altiplano, así como videos para promover la vacunación entre los pueblos indígenas Takana y Esse Ejja.
- Difundió mensajes en las redes sociales para hacer frente a la discriminación contra los pacientes con COVID-19, generar respeto por los profesionales de la salud, promover el autocuidado y las medidas de distanciamiento social.
- Forjó alianzas estratégicas con el Grupo de Comunicación de las Naciones Unidas en Bolivia, el Equipo Humanitario de País y prestigiosos grupos mediáticos en el país (a los niveles estatal, privado y comunitario).
- En coordinación con los SEDES de Santa Cruz, Beni y Oruro, realizó un estudio sobre las percepciones de riesgo para guiar las actividades comunitarias en materia de riesgo. En Beni llevó a la práctica un plan de comunicación de riesgos basado en ese estudio.
- Diseñó una encuesta sobre las actitudes de los ciudadanos hacia las vacunas contra la COVID-19 y un estudio digital del movimiento antivacunas.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Elaboró una metodología y herramientas para la gestión de la información, la definición de casos, los protocolos de detección de casos, la cuarentena y el aislamiento domiciliario.
- Creó una estrategia de vigilancia comunitaria a fin de movilizar brigadas de salud y equipos de respuesta rápida en coordinación con otros agentes para detectar y aislar los casos con prontitud.
- Ayudó a adaptar las directrices aplicables al manejo y disposición de los cuerpos de las víctimas de la COVID-19, adaptando las directrices a las poblaciones agrícolas, los pueblos indígenas (a través de la Guía de la COVID-19 para los pueblos indígenas), los afrobolivianos y otros grupos.
- Aportó orientaciones para que Bolivia pudiese usar la herramienta EpiEstim destinada a analizar y visualizar la tasa de reproducción efectiva del virus y predecir su propagación en el país, teniendo en cuenta las medidas de salud pública adoptadas y el sistema nacional de salud (mediante la herramienta CovidSIM).
- Colaboró con el Centro Nacional de Enlace en la notificación periódica de información sobre la COVID-19 en consonancia con el RSI.
- Puso en marcha el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Médicas (CRUEM) en Oruro, fortaleció el sistema de información epidemiológica y supervisó las necesidades de los servicios de salud (camas, oxígeno, ambulancias, etcétera).
- Brindó apoyo técnico para el monitoreo y el rastreo de contactos de casos de COVID-19, y facilitó la comunicación en comunidades indígenas de habla guaraní en el departamento de Santa Cruz, en colaboración con la escuela técnica de salud Tekove-Katu de la región del Chaco boliviano.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Coordinó con el Centro Nacional de Operaciones de Emergencia y la Unidad de Gestión de Riesgos en Salud Ambiental, Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud para movilizar equipos de respuesta rápida encargados de la vigilancia de la COVID-19 y destinarlos a los puntos de entrada aéreos

y terrestres, con el fin de responder a las situaciones creadas por 20.000 bolivianos repatriados.

- Proporcionó capacitación sobre protocolos de bioseguridad para el personal de aeropuertos, aduanas y migración.
- Al principio de la pandemia, las brigadas del Departamento de Oruro recibieron apoyo para la vigilancia de puntos fronterizos críticos.
- Fomentó la coordinación entre las autoridades nacionales: epidemiología; aviación civil; autoridades aeroportuarias; y los SEDES para implementar medidas de seguridad y protocolos sobre el transporte aéreo, tanto en los servicios terrestres como en los de vuelo.
- Apoyó a los SEDES en la toma de decisiones para el control y cierre de fronteras relacionadas con los puntos de entrada (tanto las fronteras terrestres como las formadas por ríos) en virtud del RSI.

Laboratorios nacionales

- Proporcionó apoyo técnico en la instalación de nuevos laboratorios de biología molecular abierta y laboratorios con las plataformas GeneXpert en diferentes departamentos del país. Capacitó al personal de laboratorio del país sobre el análisis de diagnóstico molecular usando PCR en tiempo real y GeneXpert.
- Proporcionó 12.000 kits de laboratorio para PCR y 10.000 conjuntos de EPP, que representaron el 50% del total de pruebas de PCR realizadas en los laboratorios durante 2020.
- Ayudó a las redes de salud del departamento de Oruro a organizar procedimientos de muestreo, transferencia, procesamiento, lectura y entrega de los resultados de las pruebas de PCR.
- Capacitó al personal de laboratorio del Centro Nacional de Enfermedades Tropicales (CENETROP) para interpretar los resultados PCR.
- A través de las redes sociales, capacitó sobre el uso y la interpretación de pruebas virológicas, serológicas y de antígenos, en coordinación con el Instituto Nacional de Laboratorios de Salud (INLASA).
- Prestó apoyo en las pruebas de antígenos relacionado con la promoción, formación y donación de 60.000 pruebas.
- Estableció una red de laboratorios de biología molecular de SARS-CoV-2 con controles de calidad externos (CENETROP).
- Brindó apoyo al Instituto Nacional de Laboratorios de Salud (INLASA) para desarrollar la capacidad de secuenciación para detectar variantes de interés y variantes preocupantes y proporcionar información a la Red de Vigilancia Genómica del SARS-CoV-2; para apoyar estos esfuerzos se donaron reactivos.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Capacitó al personal de salud sobre protocolos de bioseguridad relativos al uso adecuado de EPP, la obtención de muestras y el aislamiento de pacientes.
- Apoyó al Ministerio de Salud para elaborar un plan de suministro de EPP.
- En Santa Cruz, Cobija y Oruro, apoyó la instalación de centros de aislamiento y recuperación para pacientes con casos leves de COVID-19, en términos de logística, operaciones y capacitación en bioseguridad para el personal de salud y servicios.
- Llevó a cabo un plan de formación destinado a mejorar la capacidad de respuesta de los trabajadores de salud, con 10 cursos virtuales, 26 cursos (mixtos, presenciales y virtuales) y 1.400 participantes.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Apoyó a las autoridades nacionales de salud a fin de reorganizar y fortalecer los servicios hospitalarios existentes para el manejo de los casos de COVID-19, incluidos los críticos.
- Capacitó a personal de salud contratado por las redes de salud y hospitales de COVID-19.
- Aplicó la lista de verificación del grado de preparación de los hospitales (organización, dirección, triaje diferenciado, aislamiento, etcétera) para la COVID-19 en 42 hospitales de referencia de nueve departamentos, entre ellos el del seguro social y los privados.
- Difundió directrices y protocolos sobre el manejo de casos de atención prehospitalaria.
- Apoyó a la Comisión Científica del Ministerio de Salud a diseñar y actualizar protocolos clínicos y directrices para la gestión de pacientes con cuadros leves, moderados y graves o críticos de COVID-19.
- Estableció 11 centros de aislamiento: condiciones ambientales interiores adecuadas y protocolos de bioseguridad. Las actividades fueron posibles gracias a la colaboración interinstitucional: PMA (suministro de alimentos); UNICEF (EPP); y la dirección del Ministerio de Salud. Se sistematizó la experiencia con la creación de centros de aislamiento para casos leves de COVID-19 en 23 centros en Bolivia.
- El departamento de Oruro reorganizó las redes de servicios de salud, con la habilitación de establecimientos de salud y la reasignación del 50% del personal de atención primaria para gestionar casos sospechosos y positivos de COVID-19 (triaje, aislamiento, derivación, telemedicina, brigadas).
- Apoyó al Hospital de la Mujer, Hospital de Clínicas, Hospital Boliviano Holandés y Hospital de Challapata, en su conversión para tratar a pacientes con COVID-19.
- Apoyó al Ministerio de Salud en el diseño de directrices de manejo de la COVID-19 para poblaciones agrícolas, pueblos indígenas y afrobolivianos.
- Elaboró un plan de formación para el 2021 sobre la COVID-19 destinado al personal de salud contratado por las correspondientes redes de salud y hospitales (1.700 participantes) a través del Campus Virtual de Salud Pública de la OPS.
- Prestó apoyo técnico a fortalecer 17 oficinas de la red de salud con el fin de programar y supervisar el despliegue de las Brigadas de Vigilancia Comunitaria Activa.
- Aplicó la herramienta de Valoración de Condiciones Esenciales (VCE) de la OPS en redes e instalaciones de atención primaria de Oruro y La Paz. Hizo seguimiento de los planes finales de mejora y evaluación.
- Con ayuda del Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS), ideó una plataforma digital para monitorear las tasas de ocupación y la disponibilidad de camas hospitalarias.
- Brindó apoyo al establecimiento del centro de soporte clínico para la COVID-19 en el Departamento de La Paz, y apoyó el uso de la telemedicina, la derivación de pacientes, y la prestación de servicios de oxigenoterapia en el primer nivel de atención.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Apoyó al Ministerio de Salud a determinar las deficiencias en el suministro de servicios para gestionar a los pacientes con COVID-19 y programar la distribución de equipos y suministros. Actualmente, la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud (CEASS) y la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico (AISEM) están aplicando dicho plan.

- Apoyó a la Agencia Estatal de Medicamentos y Tecnología en Salud (AGEMED) de Bolivia para que realizara una evaluación institucional; hiciera una propuesta para contrarrestar el aumento de los precios debido a la pandemia; impartiera capacitación sobre farmacovigilancia y ensayos clínicos; y fabricara mascarillas para la comunidad.
- Organizó redes de salud en Oruro para preparar y distribuir kits destinados al manejo domiciliario de pacientes leves con COVID-19.
- Apoyó a la CEASS en la creación de sistemas de control para los aspectos logísticos de los medicamentos y los suministros, así como en la distribución de EPP donado por la OPS/OMS.
- Apoyó al Ministerio de Salud a contratar aproximadamente 140 técnicos para implementar el plan nacional contra la pandemia.
- Obtuvo, a través del Fondo Estratégico de la OPS, 150.000 kits de prueba rápida de antígenos.
- Facilitó el envío urgente de 70 toneladas de oxígeno líquido en respuesta a la aguda escasez de oxígeno.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Apoyó al Ministerio de Salud a fortalecer el primer nivel de atención, mediante el uso de brigadas comunitarias para vigilar los centros de aislamiento, realizar la localización de contactos, detectar los casos y hacer una derivación temprana de los mismos.
- Apoyó al Ministerio de Salud en la elaboración de su documento sobre la adaptación de los servicios de salud para una respuesta consolidada a la COVID-19 y asegurar la continuidad de los servicios de salud esenciales.
- Apoyó la reconversión de los hospitales de COVID-19 para mantener los servicios esenciales o reasignarlos a otros establecimientos.
- Implementó el plan de adaptación de la red de salud para ofrecer una respuesta consolidada a la COVID-19, con el mantenimiento y la supervisión de los servicios de salud esenciales.
- A través del Grupo de Acción Sanitaria, elaboró un documento sobre el fortalecimiento de los servicios de salud esenciales para las poblaciones vulnerables en el contexto de la pandemia de COVID-19, dirigido a las autoridades y los grupos de trabajo técnicos.
- Apoyó al Ministerio de Salud para calcular el porcentaje de población en situación de alto riesgo de COVID-19 por padecer condiciones de salud subyacentes.
- Sistematizó los efectos indirectos de la COVID-19 en los servicios de salud esenciales para las mujeres, embarazadas, recién nacidos, niños, adolescentes y adultos mayores. La OPS también apoyó a las autoridades nacionales para elaborar un marco nacional de emergencias obstétricas y atención y emergencias neonatales, orientación congénita y la guía intercultural del parto (centrada en el embarazo, el parto y el puerperio) para proteger la salud materna e infantil a pesar de la pandemia en curso.
- Impartió formación sobre un modelo de atención integrada a las víctimas de violencia sexual en el contexto del COVID-19; donó a hospitales de referencia 1.000 cajas de pruebas para atender a víctimas de violencia sexual.
- Apoyó la organización de la Red Nacional de Atención en Salud Mental Integral y Comunitaria (RENASMIC); puso en marcha la Guía de intervención mhGAP (Plan de acción sobre salud mental) para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias; apoyó una encuesta telefónica sobre el impacto de la COVID-19 en la salud mental y las enfermedades no transmisibles (ENT); preparó historias sobre el impacto de la COVID-19 en la salud mental de la comunidad y desarrolló la capacidad de los trabajadores de salud para proteger la salud mental.
- Colaboró con donaciones de medicamentos para ampliar la atención de la diabetes como parte de la respuesta mundial a la pandemia.

- Dio amplia difusión a directrices y manuales sobre higiene, agua y gestión de residuos a personal del Ministerio de Salud, el HSDS y los conglomerados de salud y de agua, saneamiento e higiene.
- Trabajó con las autoridades nacionales y subnacionales para formular estrategias para restablecer y mantener la cobertura del programa nacional de vacunación.

Vacunación

- Elaboró el Plan Nacional Preliminar de Vacunación COVID-19.
- Brindó apoyo en una estrategia de comunicación para la introducción de las vacunas contra la COVID-19 y en la ejecución de un plan de comunicación en las redes sociales.
- Apoyó el Ministerio de Salud en una autoevaluación del plan nacional de despliegue y vacunación, utilizando la herramienta VIRAT, un requisito para acceder a las vacunas contra la COVID-19 por medio del Mecanismo COVAX.
- Ayudó a actualizar la guía de vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a vacunación o inmunización (ESAVI). Respaldó al Ministerio de Salud cuando ratificó su participación en el Mecanismo COVAX.
- Colaboró con varios organismos de las Naciones Unidas para planificar, preparar y promover el acceso a las vacunas contra la COVID-19 en comunidades indígenas transfronterizas en los países de la Comunidad Andina (CAN), con énfasis en las comunidades de Cavineño, Esse Ejja y Takana, en el departamento de Pando.

Brasil

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Apoyó la formación de alianzas entre el gobierno federal, los estados y los municipios, teniendo como objetivo las estrategias definidas por las tres partes para responder a la COVID-19. La articulación que se llevó a cabo involucró no solo a las secretarías de salud y el Ministerio de Salud, sino también a la sociedad civil organizada a través del Consejo Nacional de Secretarías de Salud (CONASS) y el Consejo Nacional de Secretarías Municipales de Salud (CONASEMS). El papel de la OPS en la coordinación de la respuesta a la COVID-19 también involucró a otras entidades humanitarias, entre ellas agencias del sistema de las Naciones Unidas con sede en la región del Amazonas, en Brasil, y Médicos Sin Fronteras.
- Contribuyó a los planes y protocolos de emergencia de Brasil para mejorar la preparación del país.
- Apoyó a los estados en la definición y seguimiento de la aplicación de medidas no farmacológicas. Se tradujeron al portugués 107 publicaciones y herramientas de la OMS y la OPS sobre la COVID-19.
- Coordinó los esfuerzos de respuesta a la pandemia con otros organismos de las Naciones Unidas y organizaciones internacionales para asistir a las poblaciones vulnerables, como las comunidades indígenas, costeras y aisladas, especialmente en la región norte del país.
- Colaboró con la Secretaría Especial de Salud Indígena para preparar un boletín epidemiológico semanal centrado en las poblaciones indígenas del país.
- Estableció un acuerdo con el estado de Amazonas con el fin de reforzar la preparación y respuesta a la COVID-19.
- Trabajó con el Ministerio de Salud utilizando los datos de las encuestas realizadas en el sistema penitenciario para crear una herramienta destinada al Consejo Nacional de Justicia.
- Promovió el intercambio de experiencias entre municipios y estados, lo cual permitió diseminar buenas prácticas, apoyar una respuesta coordinada, fortalecer la integración entre estados y municipios, e impulsar las iniciativas locales. Convocó un seminario en línea para Brasil donde se compartieron con Japón y España experiencias en la lucha contra la pandemia de COVID-19.
- Ayudó a crear el Centro de Información Estratégica para la Gestión de los Estados (CIEGES) del Sistema Único de Salud (SUS)con el objetivo de crear paneles de información y facilitar información estratégica para mejorar la toma de decisiones, la planificación, la elaboración de presupuestos y las decisiones financieras.
- Apoyó la elaboración de paneles a nivel estatal para gestionar la educación laboral y de salud. El CIEGES proporcionó a las autoridades estatales de salud datos e indicadores sobre el tamaño y la composición

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

de la plantilla del SUS, así como un desglose de las cifras y los costos relacionados con el personal del SUS que ofreció a las autoridades de salud una visión dimensional y ayudó a distribuir los recursos humanos para la salud.

- Apoyó la vigilancia y la atención de la salud, el trabajo de laboratorio, la investigación y la coordinación de redes, así como el fortalecimiento del SUS al facilitar el intercambio de experiencias.
- Llevó a cabo 89 misiones técnicas a 19 estados en colaboración con el Ministerio de Salud y las Secretarías de Salud para evaluar la situación sobre el terreno.
- Llevó a cabo evaluaciones in situ de buenas prácticas y enseñanzas extraídas a través de misiones conjuntas con el Ministerio de Salud, CONASS y CONASEMS.
- Brindó apoyo en materia de atención de salud, vigilancia epidemiológica, trabajo de laboratorio y comunicación de riesgos en todas las regiones del país, encontrando las fortalezas y oportunidades de mejora en las unidades de salud y los procesos de trabajo a nivel municipal y estatal.
- Brindó cooperación técnica directa a los estados, al destinar a profesionales calificados para suplir la escasez de personal, sobre todo en las regiones más vulnerables.
- Apoyó al Ministerio de Salud, las secretarías de salud estatales y municipales, fundaciones de investigación (FIOCRUZ e Instituto Evandro Chagas) y universidades (Universidad de Brasilia y Universidad Federal de Amazonas) para profundizar el conocimiento de la COVID-19, especialmente en lo que respecta a la emergencia de la variante gamma en territorio brasileño.
- Generó conocimientos al publicar estudios que pudieran ser incorporados y difundidos rápidamente en los diversos niveles de gestión de los servicios de salud locales.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Llevó a cabo un examen crítico de la respuesta que dieron los estados y los municipios en el ámbito de las comunicaciones.
- Colaboró en desarrollar mejores prácticas y planes de comunicación específicos, como el de localización de contactos (en Paraná y Mato Grosso do Sul); la implementación de medidas para prevenir la enfermedad (en Rio Grande do Norte); para apoyar a la nueva administración municipal (Rio de Janeiro), y el plan de comunicación sobre la vacunación (estado de Amazonas).
- Produjo materiales de comunicación con base científica; distribuyó información a diferentes destinatarios a través de las redes sociales y otras plataformas; colaboró con los medios de comunicación para proporcionar a la población información precisa; y revisó y desmintió información falsa y rumores infundados relacionados con la COVID-19, utilizando la plataforma de la OMS denominada Epidemic Intelligence from Open Sources (EIOS) [inteligencia epidémica a partir de fuentes de acceso abierto].

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Realizó un análisis diario de la situación epidemiológica de la COVID-19 y envió dichos análisis al Ministerio de Salud, la Agencia Brasileña de Inteligencia (ABIN), CONASEMS y CONASS para que pudieran ser transmitidos a todas las secretarias de salud del país. Dichos análisis contenían información diaria, como curvas y tablas de incidencia, hospitalizaciones y mortalidad.
- Fortaleció la capacidad de vigilancia y respuesta del Centro de Información Estratégica y Respuesta de Vigilancia Sanitaria (CIEVS) del Ministerio de Salud mediante la transferencia de paneles que permitieron

monitorear y analizar indicadores, así como realizar predicciones que apoyan la toma de decisiones del gobierno.

- Colaboró con varios estados para confeccionar sus propios paneles y bases de datos para la recopilación de información epidemiológica.
- Junto con el Ministerio de Salud y las instituciones brasileñas, planificó un estudio seroepidemiológico nacional con el fin de determinar la prevalencia de la infección por el SARS-CoV-2 en Brasil; apoyó el diseño de una plataforma para recopilar datos del estudio. Ayudó a gestar un proyecto de investigación de seroprevalencia sobre el estado de Pernambuco.
- Contrató a 274 profesionales de la salud para apoyar los esfuerzos desplegados en 27 estados federales con la finalidad de aumentar la vigilancia y el personal de laboratorio y fortalecer las capacidades de vigilancia ante los agentes patógenos emergentes y reemergentes. En Manaos y el estado de Amazonas la plantilla se amplió en 124 profesionales de la salud. En el estado de Roraima, se contrataron 18 analistas, bioquímicos y técnicos de laboratorio.
- Continuó capacitando a personal del Ministerio de Salud en todo el país sobre el uso de Go.Data, la herramienta para la localización de contactos. Orientó a los nuevos gerentes de salud de los municipios de Rio de Janeiro y Manaos, que asumieron responsabilidades de respuesta a la pandemia, sobre gestión de la información, análisis de datos, gestión clínica y flujo de diagnósticos de laboratorio.
- Apoyó al Ministerio de Salud y a otros actores nacionales a diseñar cuatro estudios epidemiológicos sobre la variante P1 del SARS-CoV-2 para determinar su tasa de transmisión, cómo afecta a la reinfección y la presentación clínica asociada a esta variante. Además, la OPS diseñó y llevó a cabo estudios para comprender la incidencia, magnitud y patrones de transmisión, reinfección y severidad del SARS-CoV-2 de diferentes cepas, enfocándose en la variante gamma, tanto en población general como en grupos específicos (embarazadas, recién nacidos, ancianos, residentes de las capitales, entre otros).
- En el municipio de Rio de Janeiro y los estados de Pará y Santa Catarina, apoyó la creación del Centro de Operaciones de Emergencia para realizar análisis epidemiológicos y automatizar su boletín epidemiológico sobre la COVID-19.
- Apoyó a las autoridades de salud de Amazonas, Amapá, Roraima y Rondônia a reforzar la capacidad local en vigilancia, atención de la salud, gestión de crisis, análisis de la situación de salud y previsión. Impartió un curso para capacitar a técnicos de salud en Boa Vista (Roraima), (Goiás) y Marabá (Pará) sobre cómo analizar situaciones de salud.
- Apoyó la red de vigilancia genómica con el fin de formular estrategias y fortalecer los recursos humanos para detectar las cepas circulantes, especialmente las variantes sospechosas. Proporcionó actualizaciones diarias al Ministerio de Salud con datos sobre la vigilancia genómica de las cepas que circulan en Brasil.
- Aumentó el número de profesionales para fortalecer la atención primaria de salud, la capacidad de laboratorio, la vigilancia, la vigilancia genómica, la investigación y la infraestructura. Desde el inicio de la pandemia, hasta el 30 de junio del 2021, se contrataron 765 profesionales de salud. De estos, 152 están brindando apoyo directo en el terreno en todos los estados del país.
- Proporcionó información sobre el despliegue de las vacunas y sobre las variantes preocupantes presentes en Brasil. Estos análisis representan el único informe que presenta la tasa de ocupación de las unidades de cuidados intensivos (UCI) en todos los estados y capitales, lo que lo hace imprescindible a la hora de abordar la prestación de servicios de salud por parte de los gestores.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Colaboró con el Ministerio de Salud para elaborar, adaptar y aplicar directrices y protocolos relativos a la vigilancia en las fronteras.
- Apoyó a la Fundación Oswaldo Cruz y al Ministerio de Salud a reorganizar el programa educativo de vigilancia de la salud a fin de atender las necesidades existentes en la frontera.
- Colaboró con el Ministerio de Salud para fortalecer la gestión de la información y la vigilancia de la salud en determinados municipios fronterizos.

Laboratorios nacionales

- Apoyó a los estados de Roraima, Pará, Rondônia, Amapá y Maranhão a mejorar su capacidad de diagnosticar la infección por el SARS-CoV-2 mediante la donación de pruebas rápidas de antígenos.
- Apoyó el Laboratorio Central de Salud Pública de Amazonas (LACEN) a establecer rutinas automatizadas para analizar rápidamente la situación y mejorar los resultados del registro en el sistema de información; amplió la plantilla para poder operar las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- Proporcionó a las autoridades de salud de la Amazonia pruebas rápidas de antígenos que permiten diagnosticar la COVID-19 y oxímetros para controlar la hipoxemia silenciosa de los pacientes.
- Elaboró orientaciones técnicas y videos de formación dirigidos a profesionales de la salud sobre el uso correcto de la prueba rápida de antígenos.
- Brindó apoyo a los laboratorios para usar la RT-PCR para el diagnóstico de la COVID-19 en el estado de Amazonas y amplió el número de profesionales que trabajan en laboratorios estatales.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Junto con el Ministerio de Salud, capacitó a más de 38.000 profesionales de la salud en la prevención y control de infecciones.
- Brindó apoyo para desarrollar protocolos para mitigar el riesgo de transmisión en los servicios de salud.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Apoyó al estado de Amazonas en la elaboración de un plan de tratamiento de atención primaria destinado a pacientes con síntomas leves e iniciales de COVID-19; proporcionó recomendaciones para evaluar el consumo de oxígeno y donó concentradores.
- Debido al importante aumento de casos en todo el estado, colaboró con las autoridades de salud del estado de Amazonas para reorganizar el flujo de servicios en los establecimientos de salud que tratan a los pacientes de COVID-19 y elaborar un plan que permitiera liberar camas. La OPS también ayudó a trazar planes de contingencia para el uso racional de bloqueadores neuromusculares y otros tratamientos destinados a pacientes con COVID-19.
- Trabajó con los estados de Amapá y Roraima para diagnosticar las necesidades de los pacientes con COVID-19 y formular planes de contingencia a fin de evitar la escasez de oxígeno y otros suministros.
- Colaboró con el Ministerio de Salud para formar a más de 4.600 profesionales de la salud en el manejo clínico de la COVID-19.
- Desplegó kits de diagnóstico rápido de antígenos a varios departamentos de salud estatales para aliviar la presión de los hospitales y gestionar los casos en regiones remotas y entre las poblaciones vulnerables.

- Coordinó con 53 hospitales de Brasil para participar en el proyecto de la OMS sobre una plataforma mundial de datos clínicos, que recoge datos clínicos anónimos relacionados con las hospitalizaciones sospechosas o confirmadas de COVID-19.
- Trabajó con el Ministerio de Salud y las secretarías de salud estatales y municipales para llevar a cabo cursos de capacitación en línea sobre el manejo de casos de COVID-19 (1.079 participantes), sobre prevención y control de infecciones (22.358 participantes) y 180 sesiones de capacitación sobre vigilancia de eventos de salud pública con la plataforma Epidemic Intelligence from Open Sources (EIOS) [inteligencia epidémica a partir de fuentes de acceso abierto].

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Coordinó la compra de pruebas de diagnóstico rápido, así como medicamentos y suministros para la atención de pacientes críticos.
- Facilitó la donación de EPP a establecimientos de salud ubicados en comunidades de bajos ingresos.
- Ayudó a CONASS, el Consejo Nacional de Secretarías de Salud de Brasil, a adquirir equipo para instalar salas de situación en los 27 centros federales de información estratégica y una sala de situación en la oficina central.
- Donó pruebas diagnósticas rápidas basadas en antígenos (PDR-Ag), equipos de protección personal, hisopos y oxímetros de pulso, además de otros equipos y suministros, así como 160 concentradores de oxígeno.
- Brindó apoyo en materia de logística para el traslado de pacientes, la adquisición y la reorganización de insumos.
- Proporcionó pautas técnicas para el uso de equipos hospitalarios (como compresores de oxígeno), uso racional de suministros médicos y preparación de flujos de derivación y contraderivación para la atención médica.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Sistematizó las mejores prácticas de atención primaria de la salud, lo que proporcionó recursos importantes a los administradores nacionales del SUS.
- Diseñó programas de capacitación para profesionales de la salud en materia de EPP, manejo clínico y salud mental; en coordinación con la red de hospitales universitarios, utilizó ejercicios de simulación para capacitar a los trabajadores de salud antes de su despliegue en Amazonas.
- Junto con la OMS y la Fundación Bill y Melinda Gates, trabajó en un proyecto con el objetivo de determinar los efectos indirectos de la COVID-19 en los servicios de salud esenciales dedicados a embarazadas, recién nacidos, adolescentes y adultos mayores en los municipios de São Luis (Maranhão), Pelotas (Rio Grande do Sul) y Niteroy (Rio de Janeiro).
- Preparó orientaciones técnicas sobre el manejo de los pacientes menores de diez años con síndrome inflamatorio multisistémico (SIM-I).
- Participó en la producción de videos de orientación para adolescentes y jóvenes con preguntas sobre la salud en relación con la pandemia.
- Colaboró en la publicación "Recomendaciones para profesionales de la salud sobre el tratamiento de la COVID-19 en mujeres embarazadas y aquellas que han dado a luz recientemente". Produjo 16 clases en video relacionadas con esta publicación.
- Apoyó el estudio dirigido por la OMS, "Definición y categorización del momento de la transmisión maternofilial del SARS-CoV-2", que fue realizado por la Universidad de Campinas. Contribuyó a planificar la segunda fase del estudio.
- Ayudó a promover un llamamiento nacional a las mejores prácticas bajo el lema "Una sólida atención primaria de salud en la lucha contra la pandemia", para que las mejores prácticas de los equipos de salud básica recibieran un amplio reconocimiento.

Se difundieron más de 1.600 experiencias y las emisiones llegaron a más de 60.000 personas, profesionales y gerentes del sector de la salud.

- Apoyó la creación de una línea específica de atención para la COVID-19. Una infografía ayuda a los gerentes, trabajadores y equipos de salud en la respuesta a las necesidades de los pacientes durante la pandemia.

Vacunación

- Trabajó con el Ministerio de Salud para diseñar e implementar un plan nacional de vacunación contra la COVID-19. Apoyó a dos estados a trazar planes de inmunización de ámbito estatal.
- Brindó apoyo al Ministerio de Salud en la preparación de los planes nacionales y estatales de vacunación para la COVID-19.
- Brindó apoyo en la constitución de un grupo técnico nacional para debatir cuestiones relacionadas con la compra de jeringas de vacunación contra la COVID-19 a través del Fondo Rotatorio de la OPS (el Ministerio de Salud adquirió 190 millones de jeringas).
- En colaboración con el Fondo Rotatorio de la OPS, la Organización participó en las negociaciones del Ministerio de Salud para adquirir las vacunas contra la COVID-19 a través del Mecanismo COVAX.
- Ayudó al programa nacional de inmunización del Ministerio de Salud a aplicar la herramienta de autoevaluación de la disposición operativa para la introducción de las vacunas contra la COVID-19 (VIRAT).
- Apoyó la contratación de recursos humanos en 27 estados para prestar servicios, monitorear los eventos prevenibles mediante vacunas y apoyar los programas nacionales de vacunación y vigilancia de laboratorios.
- Trabajó con el Ministerio de Salud para elaborar protocolos de seguimiento de eventos adversos de interés especial relacionados con la COVID-19.
- Apoyó la puesta en práctica del plan de inmunización, mediante información técnica e investigación de eventos adversos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización.
- Diseñó 12 estudios epidemiológicos para evaluar la eficacia de la vacuna en profesionales de salud y personas mayores, comparar la respuesta inmunitaria de personas vacunadas y pacientes con COVID-19, y detectar nuevas variantes y variantes preocupantes en pacientes infectados con el virus SARS-CoV-2.
- Apoyó al Comité Central de Gestión de Crisis en Amazonas a:
    - Implantar el plan de inmunización, con información técnica sobre los aspectos logísticos, la adquisición de suministros y orientación sobre los eventos adversos posteriores a la vacunación.
    - Poner en práctica una plataforma informática para registrar los datos de vacunación con identificación individual y registro de los eventos adversos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI).
    - Establecer un panel que permita controlar la distribución de las vacunas.

Chile

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Colaboró con las autoridades nacionales en la elaboración y aplicación del plan de acción de Chile para la COVID-19, adaptando los protocolos y metodologías de la OPS y la OMS al contexto del país.
- Difundió directrices técnicas y actualizaciones de la OPS con las autoridades nacionales, organizando debates para intercambiar opiniones y recomendaciones sobre los componentes de la respuesta, como la información sobre la epidemia y el trabajo del subcomité, presidido por el Ministerio de Ciencia; ajustes a las medidas de salud pública y la disponibilidad de datos para la supervisión; y la integración en la vigilancia centinela de la gripe y el uso recomendado de pruebas de diagnóstico a base de antígenos.
- Facilitó los debates interinstitucionales (UNESCO, UNICEF, OIT, Coordinadora Residente de las Naciones Unidas) sobre la reapertura de las escuelas y participó en los grupos de trabajo del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas con el fin de apoyar la movilización de recursos para situar la cuestión de la salud como parte del plan de respuesta socioeconómica a la pandemia.
- Participó en el Comité Interinstitucional de Derechos Humanos, abogando por los derechos a la salud de los más vulnerables.
- Continuó participando en los debates temáticos de ProSUR sobre adquisiciones conjuntas y datos epidemiológicos.
- Participó con representantes del Ministerio de Salud y de los pueblos indígenas y afrodescendientes en una consulta técnica subregional y una reunión de alto nivel sobre el impacto de la COVID-19. Hizo un seguimiento de la disponibilidad de información sobre el impacto de la COVID-19 en los pueblos indígenas y señaló las áreas de cooperación.
- Finalizó el Plan de Comunicaciones y Cambio de Conducta de las Naciones Unidas, que proporciona orientación a los organismos, los fondos y los programas.
- Contribuyó a la preparación del Plan de Acción 2021 para la COVID-19 y a validar las actividades del sector de la salud de la Plataforma Regional de Migrantes y Refugiados de Venezuela.
- Sostuvo una reunión técnica con el Instituto Chileno de Salud Pública para discutir la participación de Chile en el ensayo clínico Solidaridad, cuestiones de salud materna y el uso de diagnósticos basados en antígenos.
- Participó en la consulta virtual sobre enfermedades raras y la COVID-19, organizada por Foro de Cooperación Econômica de Asia Pacífico (APEC).

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

- Implicó a la comunidad y a los profesionales de la salud:
  - de la Universidad Raúl Silva Henríquez sobre el papel de la OPS en la COVID-19;
  - con la Universidad de Magallanes sobre la epidemiología de la pandemia en Chile;
  - celebró la cuarta conversación denominada "Diálogos sobre la atención primaria de salud: asistencia a los equipos de salud en tiempos de pandemia";
  - presentó en el 1º Foro Internacional de Seguridad Social la ponencia titulada "Enfermedades profesionales (centrándose en las enfermedades relacionadas con el trabajo) durante la pandemia";
  - expertos en salud mental y género de la OPS participaron en el Congreso Virtual de Salud Pública y Epidemiología "Acción y reflexión durante la COVID-19".

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- En septiembre del 2020 participó, junto con el Ministro de Ciencias, en una conferencia de prensa internacional sobre los datos de la COVID-19 en Chile.
- Se reunió con el equipo de comunicaciones del Ministerio de Salud para analizar los desafíos y estrategias en materia de comunicación de riesgos. Se presentó la estrategia Brigada de Salud y se apoyó la formación de sus miembros.
- Desarrolló cursos de capacitación virtuales con el objetivo de capacitar a los instructores sobre la prevención de la COVID-19 en mercados abiertos, en coordinación con la Universidad de Chile y la Universidad de Valparaíso. La OPS colaboró con sus asociados para lanzar la campaña "Para estar como lechuga en la feria", creada por los mismos vendedores de las ferias, que participaron del primer curso de Monitores Sanitarios en Ferias Libres en Tiempos de Pandemia por COVID-19, organizado por el equipo de la OPS en Chile, la FAO, la Confederación Gremial Nacional de Organizaciones de Ferias Libres, la Universidad de Valparaíso y la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile.
- Proporcionó asesoramiento técnico a grupos de trabajo del sistema de las Naciones Unidas sobre la preparación y comunicación de riesgos al personal de esta organización. Dirigió un taller sobre prevención de la COVID-19 en el trabajo de campo para el personal del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas.
- En el contexto de la COVID-19, organizó una campaña para las personas LGBTQ+, con la participación de organizaciones de la sociedad civil y para el Día Internacional del VIH/SIDA.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Participó en el seminario en línea de la COVID-19 sobre gripe y contaminación, centrado en la vigilancia de las enfermedades respiratorias y el uso de la vigilancia centinela para la COVID-19.
- Colaboró con la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN) a fin de capacitar a contrapartes del país en la adopción de Go.Data para la localización de contactos.
- Apoyó la definición de criterios para la vigilancia de la COVID-19 y la correspondiente notificación de casos y muertes a través de plataformas de datos mundiales y regionales.
- Ofreció recomendaciones destinadas a fortalecer el sistema de vigilancia y suministró apoyo para analizar y visualizar la tasa de reproducción efectiva del virus (mediante la herramienta EpiEstim) y formular proyecciones sobre cómo se propagará en cada país, habida cuenta de las medidas de salud pública aplicadas y su sistema de salud (mediante la herramienta CovidSIM).

- Supervisó la información relativa a la circulación de variantes del virus SARS-CoV-2. Alertó a las autoridades nacionales sobre las variantes de interés y formuló recomendaciones sobre cómo reforzar la vigilancia genómica.
- La Universidad de la Frontera se convirtió en centro de investigación que participó en el estudio sobre afectan las infecciones respiratorias agudas graves por SARS-CoV-2 a los resultados del embarazo.
- Facilitó la reunión entre expertos de la OPS y el Ministerio de Salud sobre la Clasificación Internacional de Enfermedades, para compartir información y aclarar dudas sobre la clasificación de las muertes asociadas a la COVID-19.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- La OPS participó en una mesa redonda intersectorial sobre el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), hizo recomendaciones mundiales y dio seguimiento a las medidas adoptadas en los puntos de entrada a Chile. La OPS ofreció recomendaciones en torno a la reactivación de los viajes internacionales no esenciales.
- Se reunió con las autoridades de salud y aeronáuticas nacionales con la finalidad de debatir la reanudación de vuelos nacionales e internacionales no esenciales y proporcionar recomendaciones de la OPS/OMS.
- Participó en reuniones mensuales del equipo del RSI, junto con otros sectores de interés (fuerzas armadas, policía, relaciones exteriores, etcétera) y así supervisar los avances realizados y las recomendaciones recibidas.

Laboratorios nacionales

- Capacitó al equipo del laboratorio nacional de referencia en la adopción de la técnica recomendada para diagnosticar la COVID-19 mediante RT-PCR.
- Suministró material destinado a reforzar la capacidad de análisis del laboratorio nacional de referencia.
- Apoyó la participación de Chile en el grupo de trabajo de las autoridades reguladoras nacionales relacionadas con el ensayo clínico Solidaridad para vacunas.
- Recomendó reforzar la vigilancia genómica y de la COVID-19 en la interfaz hombre-animal e intercambiar comunicaciones verbales con PSI y el Ministerio de Salud. Se reunió con el Servicio Agrícola y Ganadero (SAG) de Chile a raíz del informe de la OMS sobre la presencia de la COVID-19 en visones.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Mantuvo reuniones técnicas con el Ministerio de Salud y los puntos focales de la OPS/OMS para ofrecer recomendaciones sobre el uso de EPP, mecanismos de transmisión del SARS-CoV-2 y medidas de protección de la comunidad.
- Capacitó al personal de las Naciones Unidas en Chile sobre sobre prevención y control de infecciones en situaciones cotidianas.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Suministró material terapéutico; apoyo técnico al Ministerio de Salud para mejorar el manejo de casos; y acceso a las directrices de gestión clínica de la OPS, los recursos de formación en línea y las reuniones virtuales.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Expresó su apoyo a las adquisiciones de material de laboratorio a través del Fondo Estratégico de la OPS y las compras locales con fondos de emergencia.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Organizó intercambios de experiencias entre países sobre los medios para reanudar con seguridad las operaciones quirúrgicas programadas.
- Proporcionó asesoría técnica, mecanismos de promoción de la causa y diálogo con distintos actores clave para fortalecer el primer nivel de atención. La Organización facilitó los diálogos y el intercambio de experiencias relacionadas con el compromiso y la atención centrada en la persona y la familia, y proporcionó apoyo psicológico y emocional para los equipos de atención primaria de salud (APS) en relación con su trabajo en la respuesta a la pandemia.
- Colaboró con la Universidad de Chile en la elaboración de un modelo completo de triaje y atención a distancia para pacientes con y sin COVID-19 en el ámbito de la APS. La OPS también dirigió el tercer diálogo de la comunidad de práctica clínica de APS, donde se analizaron los sistemas de información y salud digital durante la pandemia de COVID-19.
- Utilizó comunicaciones públicas, diálogos con instituciones académicas y conferencias con gestores de servicios de salud para defender la importancia de mantener los servicios de salud esenciales, haciendo hincapié en el primer nivel de atención.
- Proporcionó equipamiento y capacitación para apoyar la puesta en marcha de ocho centros de atención primaria en el marco del proyecto "Teletriaje en la atención primaria de salud (APS)", mediante el cual se establece un modelo de priorización y selección de pacientes en el sistema de atención primaria del país (el primer nivel a cargo de las municipalidades). El proyecto emplea la telemedicina en el contexto de la emergencia de COVID-19. La OPS también organizó un seminario sobre el marco regulatorio de la telemedicina. Véase más información aquí. La OPS también organizó el seminario sobre el marco regulatorio de la telemedicina.
- A través de un programa para reducir la morbilidad asociada a la COVID-19, se capacitó a los equipos de salud sobre estrategias para dejar de fumar en el nivel de atención primaria, que utilizaron en dos municipios vulnerables.
- Promovió talleres de prevención y asesoría comunitaria sobre el VIH y adherencia al tratamiento antirretroviral para mujeres trans privadas de libertad en todo el país en el contexto de la pandemia de COVID-19.
- Brindó apoyo para diseñar el programa "SaludableMente" cuyo objetivo es proporcionar información para mejorar la salud mental y el bienestar psicológico y social a través de acciones coordinadas, incluido el acceso generalizado a la psicoterapia virtual, y promovió actividades de cooperación entre Brasil y Chile en temas prioritarios de salud mental y prevención del suicidio.
- Apoyó la realización de un estudio para comprender la situación de la inmigración en el país, así como las necesidades de las poblaciones migrantes en el norte del país; apoyó la generación de evidencia para fundamentar intervenciones biopsicosociales en los lugares más afectados, incluida la gestión de equipos de salud que brindan asesoría a las poblaciones migrantes sobre el acceso a los servicios de salud.
- Dirigió el segundo diálogo virtual sobre atención primaria de salud, "Estrategias para la continuidad asistencial en personas con enfermedades crónicas, en el contexto de la pandemia de COVID-19".

Vacunación

- Coordinó una reunión entre los equipos de vacunación y TIC del Ministerio de Salud y la OPS/OMS, como parte del proceso de revisión de un estudio sobre los sistemas de información de la vigilancia de ESAVI y la elaboración del plan regional relativo a la seguridad de las vacunas contra la COVID-19.
- Promovió la participación del país en el ensayo clínico Solidaridad de la OMS para los tratamientos de la COVID-19.
- Abogó por la participación de Chile en el Mecanismo COVAX, y colaboró en la gestión de información y datos para facilitar la obtención de vacunas a través del mismo.

Colombia

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Colaboró con el Ministerio de Salud y Protección Social para formular y adaptar las directrices de la OPS al contexto de Colombia y generar capacidades nacionales de respuesta a la pandemia de COVID-19.
- Reforzó el Grupo de Acción Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Protección Social y coordinó las actividades con los asociados en la respuesta a la COVID-19.
- Diseñó un plan de respuesta intersectorial a la COVID-19.
- Facilitó una reunión de coordinación bilateral entre las autoridades de salud de Colombia y Venezuela a fin de formular estrategias para proteger la salud de la población en la zona fronteriza.
- Llevó a cabo una misión técnica con el Ministerio de Salud y Protección Social en el estado de Amazonas para ayudar a las autoridades locales a elaborar un plan de contingencia. La OPS movilizó personal de salud y entregó medicamentos, EPP, tres respiradores y un concentrador de oxígeno al hospital local.
- Como parte del proyecto interinstitucional "Salud para la Paz" (OPS, OIM y UNFPA), llevó a cabo intervenciones centradas en la COVID-19 en 171 municipios, que incluyeron la entrega de EPP y equipos para las salas de emergencia de los establecimientos de nivel primario y secundario y el fortalecimiento de la vigilancia de la COVID-19.
- En coordinación con el sistema de las Naciones Unidas, elaboró un plan de acción con el objetivo de reforzar la respuesta a la COVID-19 en el departamento de Amazonas, fronterizo con Brasil y Perú, con el enfoque puesto en las comunidades indígenas.
- Propuso intervenciones de salud dirigidas a poblaciones migrantes de Colombia.
- Brindó asistencia técnica a la Presidencia, el Ministerio de Salud y Protección Social y otros sectores en el seguimiento y análisis de casos, medidas preventivas y la respuesta a la COVID-19.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Continuó transmitiendo informes de situación a las autoridades nacionales, organismos de las Naciones Unidas, el Grupo de Acción Sanitaria, embajadas, entidades territoriales y asociados humanitarios.
- Colaboró con el Ministerio de Salud y Protección Social y otras partes interesadas en la preparación de contenidos para asesorar a la población sobre cómo prevenir infecciones, mantener un estilo de vida saludable y proteger la salud mental. Este contenido fue transmitido por el programa radiofónico semanal de la ONU, la Feria Internacional del Libro de Bogotá y otros medios de comunicación.
- Capacitó en comunicación de riesgos a 70 trabajadores de salud en medios de comunicación

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

y hospitales, así como a líderes indígenas del departamento de La Guajira. Los materiales se adaptaron al idioma wayuunaiki. Esta capacitación se sumó a la capacitación ofrecida a trabajadores de salud y profesionales de la comunicación de distintas localidades del país.

- Difundió mensajes clave sobre la prevención de contagios por COVID-19 dirigidos al personal de salud y a la comunidad en general por medio de las redes sociales, talleres de comunicación de riesgos, programas de radio y otras plataformas de las Naciones Unidas. Promovió campañas sobre la vacunación contra la COVID-19 y la prevención de enfermedades asociadas a la pandemia, y realizó campañas a nivel comunitario con personas influyentes y el público general.
- Forjó alianzas con el sector manufacturero para concientizar sobre el riesgo de contraer la COVID-19 y prevenirlo.
- Realizó diez seminarios web sobre temas clave relacionados con la COVID-19 para asociados humanitarios y entidades territoriales que forman parte del grupo del sector de salud.
- Colaboró con el Ministerio de Salud para desarrollar una estrategia de comunicación participativa para promover las vacunas contra la COVID-19 teniendo en cuenta consideraciones culturales y étnicas. La estrategia se formuló a partir de consultas con las comunidades indígenas. Esta experiencia representa el comienzo de una campaña de vacunación masiva en Tarapacá (Amazonas) y ha permitido al país vacunar a 33% de la población cubierta por el plan.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Formó a profesionales de la salud en el uso de Go.Data para la localización de contactos y en cómo analizar y visualizar la tasa de reproducción efectiva del virus (mediante la herramienta EpiEstim) y hacer previsiones sobre cómo podría propagarse, teniendo en cuenta las medidas de salud pública aplicadas y el sistema de salud (usando la herramienta CovidSIM).
- Compró insumos destinados a equipar a 16 centros comunitarios en La Guajira.
- Brindó apoyo al departamento de Chocó para fortalecer la vigilancia de salud pública, gestionar la información y responder a eventos de salud pública importantes, con el enfoque puesto en la respuesta a la COVID-19.
- Brindó capacitación a los trabajadores de salud a nivel local para mejorar el análisis epidemiológico y monitorear la situación de salud.
- Trabajó con las autoridades nacionales para desarrollar estrategias y procedimientos para mejorar la vigilancia en la triple frontera con Perú y Brasil; activar un sistema de alerta temprana, respuesta y monitoreo basado en la comunidad; y establecer y fortalecer salas de situación (que fueron equipadas con todo lo necesario para su operación, incluidas herramientas virtuales).
- Colaboró con las autoridades nacionales para establecer la vigilancia clínica de emergencia en Arauquita, en el departamento de Arauca, dada la presencia de una población de aproximadamente 5.000 personas migrantes en la zona.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transportes

- Proporcionó a las autoridades nacionales recomendaciones técnicas y orientación para desarrollar estrategias alineadas con el Reglamento Sanitario Internacional en el contexto del ajuste de las restricciones fronterizas.

Laboratorios nacionales

- Brindó apoyo técnico a fin de fortalecer el diagnóstico de laboratorio para la COVID-19 y la vigilancia genómica (en colaboración con el laboratorio nacional).
- Entregó 100.000 pruebas mediante PCR dirigidas a grupos de alto riesgo y zonas prioritarias.
- Proporcionó equipos e insumos a cinco laboratorios de salud pública priorizados y suministros para la prueba de PCR al departamento de Amazonas.
- Proporcionó insumos de laboratorios (reactivos y materiales) para diagnóstico mediante PCR y pruebas de antígenos al laboratorio nacional (INS) y nueve laboratorios subnacionales.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Entregó EPP (440.000 guantes, 4.000 mascarillas quirúrgicas y N95 y otros insumos) a la Fuerza Aérea Colombiana para su uso en el transporte de los casos graves desde zonas remotas a los centros de salud especializados designados.
- Hizo entrega de EPP a los departamentos de Vichada, Amazonas, La Guajira y Norte de Santander, así como a un hospital de Cundinamarca y al hospital San Francisco de Asís de Quibdó. Distribuyó EPP a la población migrante que viaja a pie y a los residentes de refugios temporales en Ipiales.
- Capacitó a profesionales de la salud en el uso de la herramienta para calcular de necesidades de EPP y otro material. En Amazonas, proporcionó los suministros y el transporte necesarios para muestras PDR-Ag y PCR.
- Proporcionó 250 kits de atención para la población indígena del departamento de Vaupés.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Formó a trabajadores del Ministerio de Salud y Protección Social en la reorganización y ampliación de los servicios de salud, la atención primaria, el manejo de equipos médicos de emergencia y el establecimiento de lugares alternativos de atención médica.
- Facilitó la donación de 65 concentradores de oxígeno y otros insumos ofrecidos por los donantes.
- Capacitó a 70 trabajadores de salud de hospitales del departamento de Atlántico sobre el uso de herramientas de gestión de suministros para medicamentos, bienes, insumos y otros elementos esenciales.
- Proporcionó a la Fuerza Aérea Colombiana una cápsula de transporte y accesorios para reducir el riesgo de contagio por los pacientes con COVID-19.
- Compró una planta generadora de oxígeno para el E.S.E. Hospital de Nazareth en la región de Alta Guajira.
- Equipó cuatro establecimientos de salud priorizados en el Norte de Santander y Arauca con materiales y equipo para el triaje y la ampliación hospitalaria.
- Prestó apoyo técnico al hospital de referencia del departamento de Santander para ampliar los servicios hospitalarios y mejorar el triaje.
- Trabajó con las redes nacionales de salud para mejorar el manejo de casos y garantizar el mantenimiento de otros servicios de salud, incluido el acceso y el uso racional de los medicamentos y tecnologías necesarios para responder a la COVID-19.
- Proporcionó suministros, medicamentos y equipo de protección personal a 12 departamentos muy afectados en el país para ayudar a aliviar la carga de enfermedad y proteger tanto a los trabajadores de salud como a los que están bajo su cuidado.

- Entregó kits de higiene y EPP en los alojamientos temporales de emergencia para ayudar a las personas afectadas por emergencias debidas a desastres naturales o desplazamiento forzado.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Apoyó al Ministerio de Salud y Protección Social con el envío de materiales de PCR a territorios colombianos.
- Apoyó el transporte del equipo de respuesta rápida del Instituto Nacional de Salud al departamento de La Guajira.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Colaboró con las autoridades nacionales para mantener los servicios nacionales de inmunización mediante la contratación de 100 trabajadores de vacunación y la entrega de kits de vacunación y EPP a 12 departamentos, 3 distritos y 41 municipios.
- Entregó medicamentos, equipo, kits antropométricos, alimentos terapéuticos y medicamentos antiparasitarios a instituciones de salud priorizadas para brindar atención a grupos de migrantes. Esos artículos se usarán principalmente en salas de urgencias y para la atención materna y perinatal.
- Apoyó la elaboración de un Modelo de Atención Integral Territorial en Salud basado en el trabajo coordinado por gestores de salud comunitarios en el departamento de La Guajira.
- Adaptó los servicios de atención obstétrica para asegurar el cumplimiento de las normas básicas de calidad de la atención en salas de urgencias, atención prenatal, atención de partos y atención obstétrica de urgencia, y adaptó herramientas para facilitar las consultas desde el hogar mediante la telemedicina.
- Brindó apoyo en una serie de actividades para abordar el impacto de la COVID-19 en los trabajadores de salud y las comunidades, incluidas, entre otras, las siguientes:
    - Acompañamiento a 7.941 personas a través de estrategias psicosociales y aplicación del conjunto de herramientas SMAPS.
    - Acompañamiento a 706 trabajadores de salud de 170 municipios cobijados por PDET (Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial).
    - Asistencia técnica remota para 106 trabajadores de salud que atienden a pacientes que buscan o necesitan acceder a servicios de salud mental.
    - Desarrollo de cursos de autoaprendizaje para trabajadores de salud orientados a brindar herramientas para gestionar el estrés y el duelo asociado a las pérdidas causadas por la COVID-19.
    - Ejecución de una estrategia para prevenir el agotamiento de los trabajadores de salud de primera línea, para la cual todos los hospitales de los diferentes territorios del país se coordinaron con el Ministerio de Salud y Protección Social.
    - Creación y difusión de una campaña audiovisual que busca promover la salud mental y brindar herramientas para gestionar las emociones y manejar el estrés.

Vacunación

- Apoyó la solicitud de participación del país en el Mecanismo COVAX para acceder a las vacunas contra la COVID–19.
- Brindó apoyo técnico y de otro tipo para el desarrollo y la ejecución del plan nacional de vacunación (incluida la gestión de la cadena de frío), con énfasis en ayudar al país a alcanzar altas tasas de cobertura de la vacunación contra la COVID–19, especialmente entre la población de mayor riesgo.
- Coordinó con el Grupo de acción sanitaria activo en el país para identificar necesidades y brechas en el plan de vacunación contra la COVID–19 a nivel nacional y territorial, para garantizar una respuesta conjunta coordinada.
- Apoyó la generación de conocimiento y capacidad en materia de vigilancia de eventos adversos supuestamente atribuibles a la vacunación contra la COVID–19.

Costa Rica

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Coordinó la respuesta nacional a la COVID-19 con la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias, integrando la oficina del país en las diferentes mesas intersectoriales.
- Activó el Grupo de Acción Sanitaria de las Naciones Unidas, a petición del Ministerio de Salud. Apoyó al Grupo Interinstitucional de Respuesta a Emergencias de las Naciones Unidas (UNETE) en su función de secretaría técnica, con el fin de coordinar la respuesta del sistema de las Naciones Unidas y otros actores humanitarios a la pandemia.
- Preparó el Plan de Respuesta a la COVID-19 para poblaciones vulnerables en zonas transfronterizas, con la participación de la OIM, el ACNUR y la Oficina de la Coordinadora Residente (OCR). Aplicó protocolos en los puntos fronterizos (estrategia ejecutada en el contexto de la pandemia con un enfoque que tiene en cuenta a los migrantes).
- Proporcionó cooperación técnica para definir lineamientos técnicos, protocolos, y otros, que sirvieron de base para la medidas de salud pública para el manejo de la pandemia.
- Participó en la mesa redonda sobre servicios de salud con el Centro de Investigación en Matemática Pura y Aplicada (CIMPA) de la Universidad de Costa Rica, la Caja Costarricense de Seguro Social y el Ministerio de Salud durante la cual se analizó el comportamiento de la pandemia y se hicieron previsiones sobre su repercusión para permitir la adopción de decisiones y los ajustes de las medidas de salud y sobre la recuperación económica del país.
- Apoyó, junto con la OMS, la iniciativa presidencial denominada Repositorio de Derechos del COVID-19, una plataforma que permite compartir datos, conocimientos e información sujeta a derechos de propiedad intelectual y facilita el acceso equitativo a los productos de salud.
- Coordinó acciones con el Instituto del Café de Costa Rica (ICAFE) para impulsar un enfoque de salud integral dirigido a los niños y las familias indígenas y migrantes que participan en la cosecha del café, en el contexto de la COVID-19.
- Señaló las acciones prioritarias de cooperación técnica con el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) y avanzó en el diagnóstico de las capacidades y vulnerabilidades del país en materia de agua, saneamiento e higiene.
- Avanzó en la elaboración del plan nacional de servicios farmacéuticos, basado en la atención primaria de salud en el contexto de la COVID-19, juntamente con el Ministerio de Salud.
- Coordinó una estrategia de capacitación dirigida a fortalecer los centros de atención para volver a las actividades presenciales en el contexto de la pandemia con la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI).

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

- Apoyó el fortalecimiento de las unidades de recursos humanos y economía de la salud y la autoridad regulatoria nacional de medicamentos y productos sanitarios para atender la emergencia por la COVID-19.
- Apoyó los sistemas de farmacovigilancia para fortalecer las funciones del Ministerio de Salud más allá de la pandemia.
- Participó en las mesas de diálogo y de trabajo con las autoridades nacionales y los diversos sectores de la sociedad (cámaras de comercio, gremios empresariales, colegios profesionales, etcétera), con el objetivo de recibir aportes de los diferentes sectores y lograr un acuerdo para acelerar la vacunación y la reactivación económica.
- Trabajó con la Unidad de Economía del Ministerio de Salud para elaborar una serie de informes que evidencian los gastos y el impacto económico de la atención de la COVID-19 en el sector de la salud del país. El análisis incluye tanto el gasto de las instituciones de salud, como el gasto directo de los hogares. Los resultados se contrastarán con estudios similares publicados en otros países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).
- Hizo contribuciones a un proyecto para la recuperación económica y de la salud de las mujeres migrantes y de las comunidades de acogida en zonas fronterizas del país, financiado por MPTF (Multi-Partner Trust Fund). Junto con otras agencias del sistema de las Naciones Unidas (OIT, OIM y ACNUR), brindó capacitación y apoyo para la recuperación económica de las mujeres, para que tengan un efecto multiplicador en sus comunidades (tanto en los hogares como en el trabajo) de las iniciativas de promoción de la salud, vigilancia comunitaria, prevención de la COVID-19, y prevención de la xenofobia, la discriminación y la violencia de género.
- Colaboró con los gobiernos locales para realizar iniciativas de promoción de la salud y prevención de la COVID-19 dirigidas a familias indígenas migrantes, grupos recolectores de café y comunidades de acogida.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Colaboró en más de 30 campañas a través de diversos canales de comunicación. La OPS trabajó principalmente con el Ministerio de Salud, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias (CNE), la Presidencia de la República, el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), el Ministerio de Seguridad Pública (MSP), el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) y el Instituto Costarricense de Masculinidad, Pareja y Sexualidad (Instituto WEM).
- Participó con el sistema de las Naciones Unidas (OIM, UNICEF, UNFPA, PNUD, FAO y OCR) en las campañas de lucha contra la COVID-19, dirigidas a las poblaciones vulnerables.
- Prestó apoyo al Sistema de Información para la Prevención y Atención de Emergencias (SIPAE) en su función de comité técnico asesor para la gestión de la información pública y la comunicación de riesgos.
- Ayudó a fortalecer las capacidades de comunicación con los asociados de la estrategia "Puente al Desarrollo" del IMAS, entre ellos el Ministerio de Educación Pública y el Ministerio de Cultura y Juventud, en el diseño de materiales de comunicación sobre salud.
- Colaboró para organizar y participar en eventos de alto nivel como: "La salud mental en la pandemia de la COVID-19: una prioridad para los derechos humanos de las mujeres"; el simposio internacional "Transparencia y acceso a la información en tiempos de pandemia", organizado por la Asamblea Legislativa de Costa Rica; y la Conferencia sobre Gestión de Riesgos (Universidad de Costa Rica).
- Brindó colaboración técnica al municipio de San José, y promovió y apoyó acciones de comunicación de riesgos a nivel comunitario, así como campañas casa por casa en las comunidades.

- Apoyó la respuesta a la pandemia en los territorios indígenas elaborando planes de acción relativos a la COVID-19, realizando actividades de comunicación de riesgos y promoviendo diálogos interculturales con los gobiernos locales, específicamente con las asociaciones de desarrollo integral indígena. El impacto de la COVID-19 en los pueblos indígenas, las personas en movimiento y otros grupos en situación de vulnerabilidad ha seguido siendo un aspecto crítico de la respuesta de la OPS.
- Fortaleció la participación comunitaria y los procesos de atención primaria de salud relativos a la respuesta a la COVID-19, concretamente a través de la elaboración de planes de trabajo de respuesta a la COVID-19, junto con instituciones ajenas al sector de la salud como el Instituto Mixto de Ayuda Social y los comités municipales de emergencia en 24 cantones.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Colaboró con las autoridades nacionales en la activación de la Sala de Situación del Ministerio de Salud para el análisis de la información epidemiológica y la toma de decisiones sobre la COVID-19, incluida la preparación de documentos técnicos operativos.
- Coordinó con el Ministerio de Salud y la CCSS la respuesta nacional a la COVID-19, adaptando los protocolos y recomendaciones de la OPS/OMS (que incluyen medidas de prevención y control para los sectores de salud, justicia, educación, vivienda, desarrollo humano, economía, turismo, cultura y juventud, y también a gobiernos locales).
- Impartió capacitación sobre la herramienta Go.Data para hacer el seguimiento de pacientes y contactos, en coordinación con el equipo regional.
- Apoyó al Ministerio de Salud en la elaboración de una propuesta para el establecimiento de una vigilancia epidemiológica comunitaria destinada a zonas prioritarias.
- Coordinó el trabajo para desplegar un equipo médico de emergencia (EMT) desde Panamá para apoyar la respuesta del país a la COVID-19, que incluyó hospitales móviles.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Apoyó y asesoró a las autoridades nacionales para evaluar la ejecución de medidas de salud pública y sobre las estrategias y procedimientos para el control y la apertura en los puntos de entrada al país y desarrolló previsiones, realizó análisis de datos y generó evidencia para guiar la adopción de medidas de salud pública que van desde el control de los desplazamientos hasta los límites de aforo en espacios públicos, entre otras.

Laboratorios nacionales

- Brindó apoyo a la elaboración y ejecución del plan nacional de laboratorios de la Red de Laboratorios de Salud Pública para la COVID-19.
- Capacitó a personal del Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA) acerca del diagnóstico molecular del SARS-CoV-2.
- Donó al Ministerio de Salud reactivos e insumos para el diagnóstico molecular del SARS-CoV-2, así como 16.000 pruebas de antígeno para la CCSS.
- Promovió la implantación de la vigilancia genómica de la COVID-19 con INCIENSA y la CCSS, la ampliación de la red de diagnóstico de dicha enfermedad y la actualización de los métodos de diagnóstico relativos al SARS-CoV-2.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Apoyó la revisión de la calidad y la información reglamentaria de los equipos e insumos donados por la oficina del país a las autoridades nacionales.
- Prestó su apoyo a la revisión de las directrices del Ministerio de Salud para la apertura de centros de día dedicados a adultos mayores.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Colaboró con los municipios prioritarios para asegurar la atención integrada de la COVID-19 en las comunidades vulnerables.
- Ayudó en la preparación del plan nacional de atención prehospitalaria para la COVID-19, con el Ministerio de Salud, la Cruz Roja, la CCSS y el sector privado.
- Brindó asesoramiento sobre la inclusión de los temas de gestión de los recursos humanos para la salud en el contexto de la respuesta a la COVID-19.
- Elaboró recomendaciones sobre el establecimiento de sitios alternativos de atención médica (AMCS) para el cuidado de los pacientes.
- Respaldó un proyecto sobre la participación de la comunidad en cuatro cantones del país, con aportaciones interinstitucionales y comunitarias a los planes de trabajo dedicados a la respuesta local.
- Apoyó un proyecto destinado a abordar la COVID-19 en los territorios indígenas con nueve pueblos indígenas a fin de determinar las necesidades y reforzar la coordinación local.
- Ante el aumento del número de hospitalizaciones por COVID-19, apoyó al Ministerio de Salud, la Caja Costarricense de Seguro Social, y los proveedores de servicios de salud privados para definir necesidades y diseñar un plan de uso de camas hospitalarias del sector privado por parte del sector público.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Apoyó en la ejecución del Sistema de Manejo de Suministros (SUMA) de la OPS/OMS para la CNE.
- Brindó apoyo en la inclusión de información de Costa Rica en la plataforma de asociados contra la COVID-19 de la OMS y su portal de compras.
- Donó EPP, equipo médico y otros insumos de respuesta a la COVID-19 al Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), la Dirección General de Migración y Extranjería (DGME), el Ministerio de Justicia y Paz, la Comisión Nacional de Emergencias (CNE), la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), el Ministerio de Salud, el Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA) y la Cruz Roja.
- Trabajó en un procedimiento operativo normalizado a fin de fortalecer el uso del Fondo Estratégico de la OPS en Costa Rica, en conjunto con la CCSS, y el Ministerio de Salud Pública.
- Movilizó equipos e insumos médicos de los EMT en Panamá, y recursos humanos del Servicio de Asistencia Médica de Urgencias (SAMU) en Sevilla para ayudar a aliviar la saturación de los servicios hospitalarios causada por la pandemia.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Colaboró en la formulación del plan para fortalecer y ampliar servicios de salud de la CCSS.
- Apoyó la definición de los indicadores de servicios de salud de la CCSS en la segunda fase de ampliación de servicios dedicados a la respuesta a la COVID-19.

- Brindó asesoramiento sobre salud materna y perinatal en el contexto de la COVID-19.
- Asesoró sobre la continuidad de la prestación de servicios de salud esenciales priorizados para las enfermedades transmisibles y no transmisibles, incluidas, entre otras, malaria, enfermedades arbovirales, gripe, salud mental, cáncer, consumo de tabaco y alcoholismo.
- Brindó asesoramiento sobre la aplicación de las estrategias para abordar la salud mental en el contexto de la COVID-19.

Vacunación

- Participó y promovió la participación del país en las sesiones informativas sobre las vacunas contra la COVID-19 y el Mecanismo COVAX, y proporcionó orientación sobre planificación, regulación, farmacovigilancia y otras operaciones relacionadas con la introducción de las vacunas en el país.
- Participó activamente en la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología.
- Dio su apoyo a la Dirección de Regulación del Ministerio de Salud con el fin de revisar las acciones recomendadas para autorizar el uso de emergencia de la vacuna anti-COVID-19 en Costa Rica, incluida la introducción de la vacuna de Pfizer contra el SARS-CoV-2 mediante un acuerdo bilateral. También colaboró con las autoridades regulatorias para apoyar el registro y la autorización para uso de emergencia de las otras vacunas contra la COVID-19 que se introdujeron en el país.
- Brindó apoyo a la participación del país en el ejercicio de simulacro de vacunas contra la COVID-19 del programa regional, en apoyo a la regulación y supervisión de las vacunas destinadas a esta enfermedad en Centroamérica.
- Colaboró con la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, en Costa Rica, participando en la elaboración y actualización periódica de orientaciones para planificar y ejecutar la campaña de vacunación contra la COVID-19; analizando los eventos adversos a nivel nacional; revisando periódicamente los criterios técnicos para los protocolos de las diferentes vacunas; y monitoreando el avance de la vacunación según grupos de estratificación del riesgo.
- Desarrolló planes que abordaban actividades de promoción de la vacunación, un enfoque comunitario de salud mental, violencia doméstica y hábitos de vida saludables, así como la promoción de las vacunas a través de talleres para "desmontar mitos" desde una perspectiva de la atención primaria de salud (APS).

Cuba

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Coordinó, de forma continua, con el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), los organismos de la ONU, los asociados multilaterales y las misiones diplomáticas acreditadas en Cuba para reforzar la respuesta del país a la COVID-19.
- Encabezó la respuesta inmediata del sistema de las Naciones Unidas con el MINSAP, al tiempo de coordinar el pilar 1 del plan de respuesta socio económica a la COVID-19.
- Informó al MINSAP acerca de los requisitos y fechas límite para participar en el Mecanismo COVAX con miras a obtener acceso a las vacunas contra la COVID-19.
- Colaboró con las autoridades de salud y el sector biofarmacéutico en la búsqueda de opciones de financiamiento para el desarrollo de la vacuna candidata cubana contra la COVID-19, así como la producción local de insumos.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Apoyó la formulación de mensajes y estrategias de salud clave para la comunicación de riesgos y la participación comunitaria.
- Preparó una lista de responsables de tomar decisiones e investigadores para el intercambio de información; así como conjuntos de información que se han entregado a los que trabajan en vigilancia, atención y manejo de la COVID-19.
- Elaboró materiales infográficos y videos con información sobre la COVID-19 para las personas con discapacidad, los programas de salud maternoinfantil, los adultos mayores y los consumidores de tabaco.
- Difundió un conjunto de manuales de apoyo psicosocial, preparado por el departamento de psicología y salud mental, en consonancia con las recomendaciones de la OPS.
- Se encargó de dirigir conferencias de prensa y entrevistas con medios informativos nacionales y extranjeros acreditados en Cuba.
- Proporcionó cobertura y difundió actividades de cooperación técnica relacionadas con las acciones para afrontar la COVID-19.
- Preparó dos números del boletín de la representación de la OPS titulado “Andar la salud”, relacionados con la lucha contra la pandemia.
- Contribuyó al trabajo interinstitucional de comunicación de riesgos para la COVID-19, con entidades como la UNESCO y la Oficina de la Coordinadora Residente en lo relativo a la desarticulación de las noticias falsas, y con el UNICEF en la prevención de la COVID-19 en las escuelas cubanas.

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

- Cada semana se publicaron informes preparados por el equipo de gestión de incidentes del país y se difundieron ampliamente.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Participó en la capacitación de los equipos nacionales de vigilancia epidemiológica y análisis.
- Difundió directrices actualizadas de la OMS sobre vigilancia de la COVID-19.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Apoyó las actividades de promoción de la salud preparando material de comunicación sobre salud y prevención de la COVID-19, que se difundió en todos los puntos de entrada internacionales.

Laboratorios nacionales

- Compró equipo e insumos obtenidos para la vigilancia y la detección de casos, como reactivos, kits de extracción de ARN, medios de transporte de pruebas y otros insumos.
- Capacitó al equipo del laboratorio nacional de referencia para virus respiratorios sobre diagnóstico del SARS-CoV-2 a través de la biología molecular y sobre vigilancia genómica.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Compró jabón, desinfectantes y material para la limpieza de manos, superficies y autoclaves, así como bolsas para la transferencia segura de desechos de laboratorio y EPP.
- Transmitió y difundió protocolos y directrices de la OPS y la OMS para prevención y control de infecciones en establecimientos de salud, cárceles y centros de cuidados a largo plazo, para su consideración por las autoridades nacionales.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Compró oxímetros de pulso, dos ecógrafos y medicamentos e insumos médicos para el manejo de casos graves en las unidades de cuidados intensivos.
- Ofreció asesoramiento técnico al MINSAP a fin de actualizar los protocolos de la COVID-19 en relación con la reorganización y ampliación de los servicios de salud.
- Facilitó el intercambio de experiencias regionales y mundiales para el manejo de casos con COVID-19.
- Transmitió recomendaciones de la OPS acerca del uso de emergencia de opciones de tratamiento no comprobadas, y reforzó los aspectos éticos y regulatorios, así como la necesidad de generar pruebas científicas confiables.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Apoyó a las autoridades de salud para el cálculo de las necesidades de EPP, medicamentos e insumos esenciales.
- Coordinó con las autoridades nacionales y organismos de las Naciones Unidas el uso de la plataforma mundial, tanto en el ámbito técnico como en el de insumos.
- Apoyó servicios de información y comunicación para reuniones virtuales destinadas al intercambio de experiencias.
- Ayudó, con información oficial de la OPS/OMS, en la elaboración de boletines y plataformas de país lideradas por el Infomed, centro colaborador de la OPS/OMS.

- Envió equipo de protección personal, materiales para reparar y calibrar máquinas de PCR, kits de diagnóstico mediante PCR, equipos para transportar muestras, mascarillas, pruebas diagnósticas rápidas basadas en antígenos y equipos correspondientes, kits de trauma y kits de COVID-19, además de materiales e insumos necesarios para la secuenciación del SARS-CoV-2 y la detección de variantes, y un matraz para inactivar el virus durante el transporte.
- Entregó varios tipos de EPP, incluidas mascarillas quirúrgicas, mascarillas KN95 y gafas protectoras, entre otros.
- Facilitó las donaciones de medicamentos, material desechable, dispositivos médicos y otros equipos. Se trata de insumos esenciales para fortalecer la respuesta a emergencias causadas por eventos hidrometeorológicos, debido a una temporada de huracanes especialmente activa.

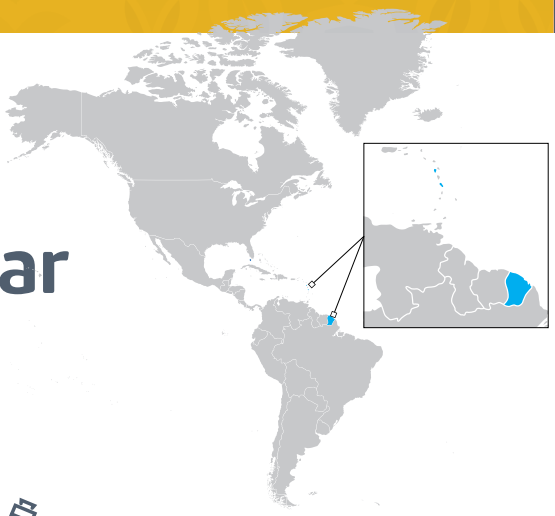
Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Proporcionó orientación sobre hipótesis de modelado para la planificación y ampliación del sistema de salud.
- Apoyó la evaluación del grado de preparación de los hospitales y centros de aislamiento para el manejo de los casos de COVID-19 según directrices de la OPS.
- Apoyó la reorganización de los servicios de salud en redes integrales de cara a mantener servicios esenciales, además de programas priorizados.
- Promovió la difusión de conocimientos a través de la comunicación con perspectiva de género para el autocuidado y el cuidado colectivo ante la COVID-19 y sus consecuencias de género en el ámbito escolar.

Vacunación

- Respaldó el fortalecimiento del sistema de gestión de la cadena de frío.
- Apoyó al país con la adquisición de jeringas para aplicar las vacunas en etapas de prueba.
- Dirigió los procesos interinstitucionales con el PMA y el UNICEF en apoyo del plan de vacunación del país.
- Adquirió refrigeradores precalificados, neveras para uso doméstico, termos y bolsas de hielo a través de la Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización (GAVI).

Departamentos franceses de ultramar



Guadalupe - Guayana Francesa - Martinica

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Transmitió directrices de vigilancia de la OPS para facilitar el intercambio de información epidemiológica entre los departamentos franceses de ultramar (Guadalupe, la Guayana Francesa y Martinica), el punto focal del RSI en Francia y el punto de contacto regional del RSI para la Región de las Américas.
- Transmitió definiciones de casos de COVID-19 con autoridades de salud a nivel de departamento.
- Facilitó el intercambio de información entre Brasil, Guayana Francesa, Guyana y Suriname con respecto a la dinámica de la COVID-19 en el Escudo Guayanés.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Colaboró estrechamente con sus homólogos de los departamentos franceses en realizar evaluaciones conjuntas de riesgos, particularmente de brotes que surgieron en cruceros y su movimiento en el Caribe.

Laboratorios nacionales

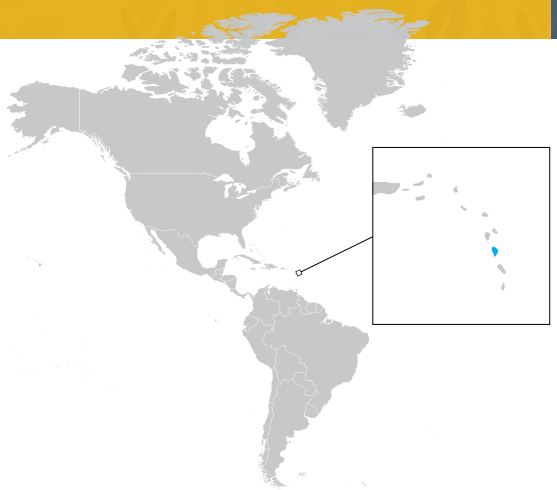
- Compartió directrices de la OPS y de la OMS para el análisis molecular en laboratorio.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Facilitó el intercambio de experiencias de los departamentos franceses en el manejo clínico de la COVID-19 con otros países y los territorios del Caribe oriental.

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

Dominica



Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Elaboró resúmenes informativos diarios sobre la COVID-19 para el país.
- Proporcionó directrices y actualizaciones de la OPS y la OMS al personal de las Naciones Unidas en el país.
- Puso en marcha consultas con las autoridades nacionales de salud acerca de la elaboración de planes estratégicos de preparación y respuesta del país según las directrices de la OMS.
- Continuó la publicación del boletín de información sobre la COVID-19 de la representación, que presenta las medidas tomadas por los países para contener la propagación del virus, y destaca el apoyo de la OPS a los Estados Miembros.
- Mantuvo la estructura del equipo de apoyo para el manejo de incidentes de la representación y adaptó las funciones de los miembros a los pilares del plan estratégico de la OMS con vistas a facilitar la ejecución y notificación.
- Colaboró con el sistema de Coordinadores Residentes de las Naciones Unidas e iniciativas sobre la COVID-19.
- Proporcionó equipos de TI y comunicación para fortalecer el Centro de Operaciones de Emergencia de Salud.
- Capacitó a auxiliares comunitarios de salud para que pudiesen prestar servicio rápidamente en el terreno, y así apoyar la respuesta a la COVID-19 a nivel comunitario.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Participó en capacitación sobre violencia de género, inmunización, uso del formulario de notificación conjunta de la OMS y el UNICEF para vacunas, la Semana de Vacunación en las Américas y primeros auxilios psicológicos.
- Llevó a cabo sesiones informativas con los medios de comunicación sobre el apoyo brindado por la OPS en el país y su colaboración con el Ministerio de Salud, Bienestar y Nueva Inversión en Salud.
- Interactuó con jóvenes para asegurar su participación en el Foro de Líderes Juveniles.
- Proporcionó equipos destinados a reforzar la Unidad de Promoción de la Salud para la producción y divulgación de materiales de comunicación locales.
- Convocó un seminario en línea sobre la respuesta al dengue durante la pandemia. El seminario en línea se dirigió a responsables políticos, expertos en salud, médicos y profesionales de la salud pública.
- Produjo un video en el que se destacan las contribuciones y los problemas a los que se enfrentan los trabajadores de salud en la respuesta a la COVID-19.

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

- Publicó un estudio de caso sobre los agentes de salud comunitarios de Dominica que lideran la lucha contra la COVID-19.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Difundió las definiciones de caso de COVID-19.
- Proporcionó herramientas de recopilación de datos, por ejemplo, listados en Excel, formulario de notificación de casos revisado, y brindó orientación sobre su uso para fortalecer la vigilancia de la COVID-19.
- Proporcionó orientación sobre Go.Data, el programa informático de la OMS para la localización de contactos. Adquirió y puso en marcha una aplicación móvil para la localización de contactos.
- Compró dos vehículos para reforzar la localización de contactos.
- Reacondicionó las instalaciones de cuarentena del país.
- Proporcionó orientación sobre la aplicación de los modelos EpiEstim y CovidSIM para la proyección a corto plazo de casos.
- Proporcionó asesoramiento técnico sobre el diseño de una encuesta comunitaria acerca de la COVID-19.
- Transmitió a las autoridades nacionales de salud protocolos de vigilancia, localización de contactos y detección de casos.
- Apoyó la detección temprana de casos a través de los sistemas de vigilancia existentes para fundamentar y mejorar el análisis y la toma de decisiones.
- Compró diez termómetros infrarrojos y 100 termómetros digitales de contacto para la vigilancia y el manejo de casos de las personas con COVID-19.
- Fortaleció la capacidad de vigilancia y localización de contactos mediante el suministro de un vehículo y computadoras portátiles a las autoridades nacionales de salud.
- Impartió formación a médicos y otros profesionales de la salud sobre las directrices de la OMS para la codificación CIE-10 de la mortalidad por COVID-19.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Proporcionó formación en prevención y control de infecciones, vigilancia y gestión de casos en los puertos.
- Brindó asesoramiento técnico acerca de la reorganización de las instalaciones portuarias para facilitar la detección, cuarentena o aislamiento y la remisión de casos.
- Examinó regularmente los protocolos de entrada para la reapertura de las fronteras, conforme estuvieron disponibles, y proporcionó retroalimentación a las autoridades de salud nacionales según correspondiera.
- Organizó conjuntamente un seminario por internet sobre consideraciones para reanudar los viajes no esenciales en la zona del Caribe.
- Fortaleció las actividades de vigilancia en los puertos de entrada al contratar empleados para introducir datos y trabajadores de salud.

Laboratorios nacionales

- Difundió directrices y protocolos para las pruebas de la COVID-19.
- Compró y distribuyó enzimas para RT-PCR, materiales para la obtención de muestras, kits de extracción y bienes consumibles.
- Capacitó a personal de laboratorio sobre los aspectos teóricos del diagnóstico molecular.
- Aseguró la capacidad en materia de laboratorios para detectar casos al contar con las pruebas y reactivos necesarios, y ampliar la capacidad a medida que se detecten más casos.

- Llevó a cabo un seminario en línea sobre cómo aumentar la realización de pruebas de laboratorio en el Caribe.
- Facilitó la colaboración conjunta con el equipo regional para establecer una reserva de emergencia de materiales de laboratorio para la COVID-19 a fin de distribuirlos a los países y territorios de la subregión.
- Impartió capacitación en análisis molecular para crear capacidad de realizar pruebas en el país.
- Difundió actualizaciones sobre el diagnóstico de la COVID-19, y formuló recomendaciones acerca del uso de las pruebas rápidas de antígenos para la COVID-19.
- Adquirió más cartuchos GeneXpert, kits de pruebas de laboratorio y consumibles con objeto de reforzar los laboratorios de diagnóstico del SARS-CoV-2.
- Capacitó a técnicos de laboratorio en pruebas moleculares.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Compró EPP a fin de reducir el riesgo de infección de los trabajadores de salud.
- Impartió capacitación sobre prevención y control de infecciones en inglés y español a personal de enfermería, médicos y trabajadores de salud aliados.
- Transmitió directrices sobre prevención y control de infecciones.
- Capacitó al personal hospitalario en la prevención y control de infecciones.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- En el marco de la COVID-19, impartió formación sobre el manejo clínico de casos, salud mental, gestión del embarazo, niños y discapacidades.
- Capacitó a personal de salud sobre el uso adecuado de EPP.
- Transmitió a las autoridades nacionales directrices sobre el manejo de casos.
- Mejoró la protección de los trabajadores de salud para que puedan detectar casos y prestar servicios de atención de salud de manera segura.
- Apoyó a seis enfermeras a completar un curso con certificado en cuidados intensivos. El objetivo era ofrecer una atención crítica de alto nivel y ampliar los recursos humanos disponibles para responder rápidamente en caso de que se produjera una segunda o tercera oleada.
- Adquirió ocho monitores de signos vitales, seis ventiladores, tres bombas de infusión y cinco concentradores de oxígeno para aumentar la capacidad de gestionar los casos de COVID-19.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Brindó apoyo logístico para pasar por la aduana materiales e insumos relativos a la COVID-19 a fin de entregarlos al Ministerio de Salud.
- Brindó apoyo logístico para adquirir reactivos para pruebas PCR, EPP y un vehículo para fortalecer el manejo y la vigilancia de los casos de COVID-19.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Proporcionó asesoramiento técnico sobre la reorganización del sistema de salud para responder a los casos de COVID-19, y para mejorar la capacidad del sistema de salud para responder a la pandemia.
- Completó la primera parte del formulario de notificación conjunta dirigida a mejorar la capacidad de seguimiento de la ejecución del plan de acción mundial sobre vacunas. La notificación mensual se estableció como parte del mecanismo de seguimiento para vigilar los efectos de la COVID-19 sobre el programa de vacunación.
- Reforzó la prevención del cuidado de los pies de las personas con diabetes y arteriopatía periférica durante la COVID-19 mediante la adquisición de ecografías Doppler y la elaboración de un video de formación.
- Formó a personal de la salud en línea para aplicar el Programa de Autogestión de Enfermedades Crónicas. Proporcionó manuales y tabletas para apoyar la aplicación del programa.
- Transmitió orientación técnica sobre la atención materna durante la COVID-19. También preparó una hoja informativa resumida para compartir las últimas pruebas sobre el aumento del riesgo de complicaciones de COVID-19 durante el embarazo. Compartió un formulario de recopilación de datos con el objetivo de monitorear a las mujeres embarazadas.
- Se compartieron directrices sobre la atención de las personas mayores durante y después de la COVID-19.
- Proporcionó apoyo para fortalecer y actualizar el Sistema de Información Perinatal e incluir el módulo sobre la COVID-19.
- Instaló infraestructura de agua, saneamiento e higiene en establecimientos de salud seleccionados.
- Ofreció programas de capacitación para el personal del Ministerio de Salud sobre aspectos del manejo clínico y otras cuestiones relacionadas con la salud, como la planificación familiar, la salud mental y el modelo HEARTS de atención de las enfermedades crónicas en el contexto de la COVID-19.

Vacunación

- Llevó a cabo sesiones de capacitación sobre vigilancia de ESAVI y gestión de la cadena de frío.
- Brindó apoyo técnico para formular el Plan Nacional de Despliegue y Vacunación; apoyó la disposición operativa para la introducción de las vacunas utilizando el VIRAT.
- Se ofreció orientación técnica y apoyo para completar los requisitos del Mecanismo COVAX.
- Brindó apoyo técnico al Ministerio de Salud para introducir y desplegar las vacunas contra la COVID-19.
- Ofreció capacitación sobre cómo manejar la vacuna contra la COVID-19 a los puntos focales de inmunización en el país.

Ecuador

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Colaboró directamente con el Ministerio de Salud Pública de Ecuador y su centro de operaciones de emergencia de salud para la elaboración y ejecución del plan nacional de preparación y respuesta a la COVID-19.
- Activó el Grupo de Acción Sanitaria del equipo humanitario del país para formular una respuesta a la COVID-19.
- Se coordinó con el grupo técnico de trabajo en salud mental, a fin de adaptar y adoptar los protocolos y métodos de la OPS y la OMS para vigilancia epidemiológica, puntos de entrada, prevención y control de infecciones, manejo de casos, coordinación y comunicación de riesgos.
- Desplegó expertos en vigilancia, estrategias de localización de contactos, reorganización de los servicios de salud y organización de la estructura nacional de respuesta a emergencias.
- Llevó a cabo actividades de cooperación en salud a nivel territorial para reforzar, entre otras cosas, la vigilancia epidemiológica, la gestión de riesgos, los servicios de salud y la prevención y control de infecciones, y para aplicar medidas de salud con las organizaciones de la sociedad civil relacionadas.
- Colaboró con el Grupo de Trabajo sobre Personas Refugiadas y Migrantes (GTRM), el grupo de salud encargado de coordinar actividades para las personas con movilidad limitada.
- Promovió alianzas estratégicas con autoridades, líderes comunitarios, y otros actores de la sociedad para promover las medidas de prevención e higiene en la comunidad, en consonancia con las recomendaciones de salud pública para la contención de la COVID-19.
- Apoyó la realización de actividades en el marco de un programa de la OMS para fortalecer a la sociedad civil mediante la canalización de fondos hacia organizaciones que trabajan para apoyar a los pueblos indígenas y las personas con discapacidad.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Apoyó la formulación de un plan nacional de educación y comunicación sobre la COVID-19 y capacitó al personal correspondiente para su ejecución.
- Ayudó a diseñar y ejecutar un plan de promoción de la salud y comunicación de riesgos para los pueblos indígenas, afrodescendientes y montubios, y apoyó la elaboración y validación de un protocolo intercultural relativo a la prevención y atención de los pacientes con COVID-19. Impartió formación a periodistas y comunicadores de estas poblaciones, así como a radiodifusores comunitarios, con la idea de que difundieran los mensajes clave. Además, la OPS elaboró y compartió materiales de comunicación con

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

mensajes clave sobre prevención de la COVID-19 y promoción de la salud, con un enfoque intercultural y en las diferentes lenguas de las personas y las nacionalidades destinatarias.

- Adaptó e imprimió material de comunicación de riesgos adaptados para las comunidades indígenas en español, shuar, achuar y kichwa andino, cuyo mensaje se adaptó a las diferentes realidades culturales de las comunidades destinatarias.
- Llevó a cabo actividades de extensión dirigidas a los pueblos y nacionalidades del país, incluida la difusión de mensajes y materiales educativos, para involucrar a estos sectores de la población en actividades conjuntas.
- Convocó reuniones semanales con líderes comunitarios y juveniles, así como tres diálogos basados en el conocimiento sobre la vacunación contra la COVID-19 para pueblos amazónicos, pueblos indígenas kichwa andinos y afrodescendientes.
- Llevó a cabo un proyecto en las provincias de Pastaza, Morona y Tungurahua junto con la Confederación de Nacionalidades Indígenas de la Amazonía Ecuatoriana (CONFENIAE) y la emisora de radio "Voz de CONFENIAE", que consistió en proporcionar equipo y elaborar mensajes para prevenir la COVID-19 y promover la vacunación.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Apoyó al Ministerio de Salud Pública en la elaboración y aplicación de directrices nacionales para el confinamiento y mitigación de la COVID-19 y el análisis de tendencias e indicadores con objeto de examinar el exceso de mortalidad.
- Entregó equipos informáticos a la sala de situación epidemiológica nacional y contrató a trece funcionarios para gestionar las bases de datos en el ámbito provincial.
- Brindó asesoramiento técnico y apoyó la creación de una herramienta de evaluación de riesgo basada en los indicadores de vigilancia de la COVID-19.
- Contrató a profesionales destinados a apoyar la preparación y respuesta a la COVID-19 en ocho provincias.
- Colaboró en la capacitación y seguimiento posterior, una vez ultimada una base de datos, de los casos de COVID-19, en consonancia con las acciones mundiales de la OMS para vigilar la pandemia.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Proporcionó orientación sobre la actualización de los planes de contingencia dirigidos a los puntos de entrada designados del país; elaboró una lista de acciones clave relacionadas con la alerta, preparación y respuesta para los puntos de entrada sin designación oficial, pero que pueden representar riesgos para la salud pública.

Laboratorios nacionales

- Proporcionó asesoramiento técnico sobre diagnóstico molecular a la red de laboratorios descentralizados del país en Guayaquil, Quito y Cuenca; y donó insumos de laboratorio a fin de mantener el patrón de referencia para el diagnóstico de la COVID-19 (PCR).
- Apoyó el despliegue de un equipo técnico de laboratorio de la filial del Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública (INSPI) ubicada en Guayaquil a Quito y Cuenca para fortalecer el procesamiento de muestras de Guayaquil. Abrió un laboratorio filial en la provincia de Napo con el objeto de reforzar la capacidad de diagnóstico en la Amazonia ecuatoriana.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Apoyó al Ministerio de Salud Pública en la elaboración y aplicación de directrices de prevención y control de infecciones para el sector de la salud.
- Proporcionó EPP y bolsas para cadáveres a diferentes instituciones en apoyo a la respuesta del país a la COVID-19 y el manejo de cadáveres; e impartió capacitación presencial sobre prevención y control de infecciones.
- Realizó actividades de promoción de la salud y comunicación de riesgos entre las comunidades shuar, achuar, kichwa de la Amazonía y las Galápagos en el contexto de la COVID-19. El objetivo fue prevenir y controlar la transmisión a través de estrategias que fomentan el cumplimiento de medidas de protección personal, familiar y comunitaria.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Proporcionó evaluaciones sobre la reorganización y ampliación de los servicios de salud de Ecuador a fin de responder a la COVID-19, lo cual incluyó el análisis y la detección de brechas a nivel provincial para 303 hospitales.
- Capacitó a los equipos de país de Ecuador para gestionar equipos médicos de emergencia, establecer sitios alternativos de atención médica y usar carpas y unidades habitacionales adaptadas para triaje.
- Capacitó a trabajadores de salud de los hospitales públicos y los hospitales de las fuerzas armadas a fin de evaluar su grado de preparación para enfrentar la pandemia de COVID-19.
- Apoyó la elaboración de directrices sobre manejo de pacientes.
- Proporcionó al Ministerio de Salud Pública y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) una herramienta para calcular las necesidades de los pacientes hospitalizados y definir los límites de capacidad de la respuesta hospitalaria.
- Brindó asesoramiento al Ministerio de Salud Pública sobre los requisitos para participar en el ensayo Solidaridad.
- Impartió capacitación al personal médico de atención primaria en zonas remotas con una alta proporción de poblaciones indígenas y menos acceso a servicios de salud sobre el uso del algoritmo de manejo de casos para pacientes presuntamente enfermos de COVID-19.
- Fortaleció capacidades en centros de salud del primer nivel de atención al objeto de proporcionar tratamiento con oxigenoterapia en zonas de acceso difícil.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Colaboró en la capacitación de técnicos de logística sobre el uso de los programas de computación SUMA y SISTOCK para administrar insumos y medicamentos durante emergencias.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

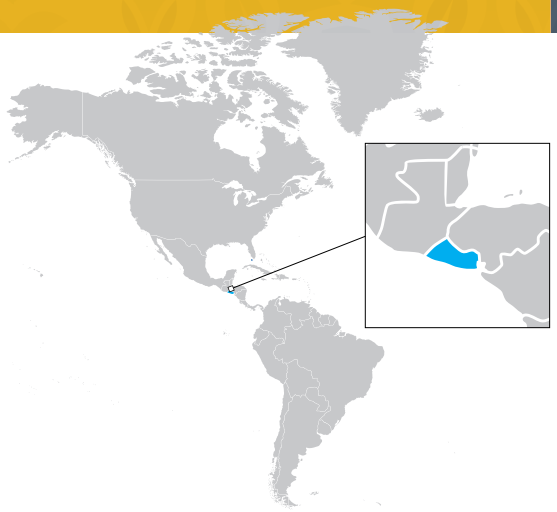
- Colaboró con el Ministerio de Salud Pública y otros asociados en la evaluación de estrategias dirigidas a asegurar la continuidad de los programas de vacunación, así como en los programas contra la malaria, la tuberculosis y la infección por el VIH/SIDA.
- Ayudó a formular, revisar y adaptar las directrices de la OMS y la OPS para la vacunación y la atención maternoinfantil (incluidos los recién nacidos) durante la emergencia por la COVID-19.

- Capacitó a personal de atención primaria de salud en las provincias priorizadas para organizar y mantener los servicios esenciales de salud durante la pandemia.
- Apoyó la implementación del teleapoyo psicosocial destinado a la población general y la organización de un plan de respuesta de salud mental.
- Colaboró en crear un curso virtual sobre salud mental diseñado para reducir la brecha en materia de proveedores de servicios especializados y fortalecer las competencias de los equipos de salud en responder a la demanda de atención psicosocial.
- Brindó apoyo a la Red Latinoamericana de Organizaciones de Personas con Discapacidad y sus Familias (RIADIS) al realizar actividades diseñadas para empoderar a la población con discapacidad para que participen activamente en la recuperación inclusiva de la pandemia de COVID-19.
- Brindó apoyo a la Fundación Pachamama para ofrecer talleres de prevención de la violencia doméstica dirigidos a mujeres y empresas comunitarias de mujeres de las provincias de Pastaza y Morona Santiago en la Amazonía; y talleres para promotoras de la salud referentes a la salud maternoinfantil.

Vacunación

- Proporcionó información actualizada sobre el estado del desarrollo de una vacuna contra la COVID-19 y trabajó con el Ministerio de Salud Pública para comprender y utilizar el Mecanismo COVAX.
- Elaboró y transmitió orientación sobre cómo planificar la introducción de una vacuna contra la COVID-19 en el Programa Ampliado de Inmunización nacional.
- Encabezó el grupo de agencias de cooperación dedicadas al despliegue de vacunas junto con el Ministerio de Salud Pública. Esta iniciativa contó con la participación del Banco Mundial, BID, Corporación Andina de Fomento (CAF), OIM, UNICEF, PNUD y la oficina de la Coordinadora Residente de las Naciones Unidas en Ecuador.

El Salvador



Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Brindó apoyo constante a las autoridades nacionales en el análisis de datos, la preparación para la respuesta y el seguimiento de la evolución de la pandemia.
- Aportó asistencia técnica a las autoridades del Ministerio de Salud sobre temas de salud prioritarios, como la cobertura de vacunación, la atención para los grupos vulnerables y la mortalidad materna e infantil.
- Como organismo principal que dirige el pilar 1 ("La salud en primer lugar"), dio seguimiento a la aplicación del plan de respuesta de la OMS (plataforma de asociados) y trabajó con el sistema de las Naciones Unidas en la preparación del Marco de Respuesta Socioeconómica.
- Coordinó el grupo temático sobre salud del equipo humanitario en el país. Unas 20 instituciones que trabajan en el ámbito de la salud en El Salvador apoyan económicamente la respuesta nacional.
- Asesoró a las misiones extranjeras de Francia, Canadá, Estados Unidos y otras sobre las áreas que podrían beneficiarse del apoyo externo, en el marco del plan nacional de preparación y respuesta.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Proporcionó apoyo continuo para la comunicación de riesgos, utilizando las redes de medios sociales de la OPS en el país.
- Trabajó con la Unidad de Comunicaciones del Ministerio de Salud en la preparación del plan de la vacunación.
- Coordinó con el UNICEF el diseño de un plan de comunicación integrado y apoyó la preparación de un plan nacional en coordinación con líderes de la sociedad civil, para garantizar un enfoque que abarque a toda la sociedad. Proporcionó documentos técnicos a los equipos de comunicación de las nueve instituciones miembros que componen el Sistema Nacional de Salud, para que los incorporaran a sus planes institucionales.
- Colaboró con líderes de la sociedad civil en temas de comunicación para establecer líneas de acción contra la pandemia. Fortaleció la unidad de comunicaciones del Instituto Nacional de Salud en el contexto de la COVID-19.
- Creó una campaña para contrarrestar los mitos sobre la vacunación contra la COVID-19 y difundió datos, cursos, documentos técnicos y mensajes clave a través de las redes sociales para combatir la desinformación.

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

- Brindó cooperación técnica para desarrollar la capacidad en la unidad de comunicaciones del Instituto Nacional de Salud en el contexto de la COVID-19.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Proporcionó apoyo técnico a establecer la Sala de Situación destinada a supervisar comportamientos y analizar información.
- Supervisó la aplicación del modelado de casos utilizando las herramientas disponibles. Toda la información relacionada con la COVID-19 en El Salvador está en línea.
- Colaboró en la definición de variables epidemiológicas fundamentales para su incorporación al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (VIGEPES).
- Desde febrero de 2020, apoyó a la Dirección de Epidemiología para vigilar los casos de neumonía en los establecimientos de salud.
- Colaboró en la detección de casos de síndrome inflamatorio multisistémico en niños y adolescentes (menos de 19 años) y en la implementación de la aplicación piloto del módulo de COVID-19 del Sistema de Información Perinatal en cinco hospitales en el país.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Apoyó al punto focal de enlace para el RSI y se mantuvo en comunicación constante con todos los países y la Sede para vigilar la pandemia.
- Transmitió actualizaciones sobre medidas de confinamiento y recomendaciones de la OMS para trabajar en puntos de entrada aéreos, marítimos y terrestres.

Laboratorios nacionales

- Entregó pruebas diagnósticas mediante RT-PCR e insumos de laboratorio e impartió capacitación al personal en cuanto al uso de herramientas que posibilitan la extracción del virus y el procesamiento de las pruebas.
- Mantuvo una comunicación regular con el laboratorio nacional de referencia para actualizar constantemente los materiales de diagnóstico y las pruebas disponibles.
- Asistió en la preparación de protocolos y procedimientos normalizados de trabajo para el procesamiento y la interpretación de resultados de laboratorio.
- Apoyó la inclusión de El Salvador como país piloto en el uso de pruebas rápidas de antígeno.
- Dio seguimiento a la notificación del virus SARS-CoV-2 en el marco de la vigilancia centinela de la gripe y otros virus respiratorios.
- Apoyó la formulación de directrices nacionales para la llevar a cabo la vigilancia y detección de variantes preocupantes mediante pruebas PDR-Ag y PCR, una vez que el laboratorio nacional disponía de los suministros necesarios para la detección genérica de variantes.
- Apoyó el traslado de muestras tomadas de pacientes hospitalizados en estado grave o crítico al laboratorio nacional para detectar variantes preocupantes. Los resultados de las primeras 100 muestras procesadas fueron fundamentales para confirmar la circulación de variantes preocupantes dentro del país.
- Se coordinó con el centro nacional de enlace para notificar los resultados de la detección de variantes.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Entregó un envío de EPP para apoyar a las autoridades en la atención a los pacientes.
- Distribuyó información técnica y directrices elaboradas por la OPS/OMS en el ámbito de la gestión de las infecciones de COVID-19 y otras enfermedades infecciosas.
- Coordinó la capacitación virtual sobre el enfoque de la prevención y el control de infecciones, y difundió información actualizada, haciendo hincapié en la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) en los hospitales que atienden a pacientes en estado crítico.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Entregó equipo médico para el manejo de pacientes afectados por COVID-19 y ser empleado en establecimientos de salud (sillas de ruedas, electrocardiógrafos, atriles, carros de curaciones y otros elementos).
- Transmitió sistemáticamente información y recomendaciones de la OPS sobre el tratamiento de los casos.
- Apoyó la publicación de guías de práctica clínica adaptadas para la atención de pacientes adultos críticos con COVID-19 en la Región utilizando la metodología GRADE, un enfoque de la OMS que implica revisión sistemática y evaluación de la calidad de la evidencia.[1]

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Apoyó a los hospitales a evaluar las necesidades; asesoró sobre la adquisición de insumos necesarios, con fondos destinados a dar respuesta a la pandemia.
- Proporcionó asistencia técnica a la oficina de cooperación externa del Ministerio de Salud a fin de agilizar los envíos.
- Coordinó con la Dirección Nacional de Medicamentos la definición de procedimientos abreviados sobre la importación de equipos e insumos en respuesta a la COVID-19.
- Proporcionó equipo para la sala de simulación del hospital nacional.
- A través del Fondo Rotatorio de la OPS, apoyó al país en la compra del equipo necesario para fortalecer sus capacidades de almacenamiento en frío para garantizar el manejo apropiado de las vacunas contra la COVID-19.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Colaboró con el primer nivel de atención, la dirección de hospitales y el área de promoción de la salud para asegurar la continuidad de los servicios, especialmente los relacionados con las ENT, la salud mental y el acceso a medicamentos.
- Apoyó la llegada de vacunas e insumos con la finalidad de garantizar la vacunación en todo momento a pesar de las restricciones de movimiento dentro del país.
- Apoyó la elaboración de planes relativos a la gestión de la pandemia destinados a la reapertura progresiva

1 Organización Mundial de la Salud. Manual de la OMS para la elaboración de directrices. 2012. Consultado el 16 de septiembre del 2021 en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75146/9789241548441_eng.pdf;jsessionid=D8C66CA2B0D7335190DF501F0D4F0FE2?sequence=1

de los servicios esenciales de atención primaria, para morbilidades como el VIH, la tuberculosis y las enfermedades de transmisión vectorial (como la malaria y el dengue, entre otras).

- Compró medicamentos para asegurar el manejo de los pacientes con VIH/tuberculosis como ámbito de enfoque clave en el contexto de la pandemia.
- Brindó asistencia técnica al programa de control de vectores al objeto de reactivar las actividades de control de los vectores arbovirales, haciendo hincapié en el dengue y el proceso de eliminación de la malaria.
- Brindó apoyo técnico para mantener la estrategia nacional para la reapertura progresiva de los servicios básicos de salud en el primer nivel de atención, siguiendo los lineamientos de la OPS/OMS.
- Brindó apoyo a las autoridades nacionales para monitorear el impacto de la pandemia de COVID-19 y el progreso hacia el logro de la salud universal.

Vacunación

- Prestó su apoyo a la aplicación de la VIRAT/VRAF como mecanismo de la autoevaluación de los avances conseguidos en la disposición operativa de las vacunas.
- Trabajó con las autoridades nacionales en la elaboración de los componentes del Plan Nacional de Despliegue y Vacunación contra la COVID-19.
- Apoyó la actualización del Grupo Nacional de Asesoramiento Técnico sobre Inmunización (NITAG) como paso fundamental en la preparación del plan.
- Apoyó la preparación de directrices técnicas para la compra de insumos, equipos de la cadena de frío, registro de información y la activación de la sala de crisis del Programa Ampliado de Inmunización (PAI), ya sea con fondos nacionales o donaciones de la OPS u otros asociados.
- Brindó capacitación al equipo de inmunización del Ministerio de Salud sobre el uso de jeringas y el manejo de la cadena de frío mientras el país se preparaba para garantizar la disponibilidad de vacunas contra la COVID-19 para su población.
- Acompañó los procesos requeridos por el Mecanismo COVAX para recibir las vacunas en El Salvador y brindó apoyo logístico para la entrega de vacunas contra la COVID-19 a través del mismo.

Granada

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Adaptó el plan nacional contra la pandemia de gripe a la COVID-19.
- Fortaleció la coordinación de la respuesta a la COVID-19 a nivel nacional.
- Puso en marcha consultas con las autoridades nacionales de salud acerca de la elaboración de planes estratégicos de preparación y respuesta del país según las directrices de la OMS.
- Continuó la publicación del boletín de información sobre la COVID-19 de la representación, que presenta las medidas tomadas por los países para contener la propagación del virus, y destaca el apoyo de la OPS a los Estados Miembros.
- Colaboró con el sistema de Coordinadores Residentes de las Naciones Unidas en iniciativas sobre la COVID-19.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Elaboró y distribuyó carteles y folletos sobre medidas de salud pública preventivas.
- Proporcionó carteles informativos para los puntos de entrada.
- Ayudó en la elaboración de herramientas de redes sociales y anuncios de servicio a la comunidad para abordar la estigmatización y la prevención del suicidio.
- Difundió información sobre comunicación de riesgos a los ciudadanos y viajeros.
- Brindó apoyo técnico para elaborar y difundir tarjetas en las redes sociales con el objeto de promover la nutrición saludable.
- Puso en marcha una campaña sobre lactancia materna utilizando diversas plataformas de medios de difusión; diseñó carteles; y transmitió por la televisión nacional un video sobre la lactancia materna segura durante la COVID-19.
- Proporcionó equipos destinados a reforzar la Unidad de Promoción de la Salud para la producción y divulgación de materiales de comunicación locales.
- Produjo un video en el que se destacan las contribuciones y los problemas a los que se enfrentan los trabajadores de salud en la respuesta a la COVID-19.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Introdujo herramientas de recopilación de datos, como el listado cronológico en Excel y el formulario revisado de notificación de casos.

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

- Ofreció capacitación en Go.Data, el programa informático de la OMS de localización de contactos para captura de datos y vigilancia de la cadena de transmisión.
- Proporcionó orientación sobre EpiEstim y CovidSIM, modelos matemáticos de proyección a corto plazo de casos de COVID-19.
- Contrató a un funcionario de vigilancia a corto plazo con idea de reforzar la localización de contactos.
- Proporcionó orientación a epidemiólogos y personal de laboratorios nacionales en el marco del programa regional de la OPS de vigilancia de la gripe mediante laboratorio para detectar enfermedades respiratorias agudas graves y síndrome pseudogripal, y determinar su relación con la COVID-19.
- Recopiló datos semanales sobre tendencias de la COVID-19; reforzó la localización de contactos mediante la contratación de un funcionario responsable de la vigilancia.
- Adquirió computadoras para la entrada y análisis de datos en la unidad de vigilancia.
- Impartió formación a médicos y otros profesionales de la salud sobre las directrices de la OMS para la codificación CIE-10 de la mortalidad por COVID-19.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Evaluó las instalaciones del aeropuerto internacional a fin de asegurar el funcionamiento de los sistemas de vigilancia.
- Brindó orientación técnica sobre consideraciones para la reapertura progresiva de las fronteras.
- Examinó regularmente los protocolos de entrada sobre la reapertura de las fronteras, conforme estuvieron disponibles, y proporcionó retroalimentación a las autoridades nacionales.
- Suministró equipos, como herramientas informáticas, para la recogida de datos y la detección de casos en los puntos de entrada.
- Acogió un seminario en línea sobre consideraciones para reanudar los viajes no esenciales en la zona del Caribe.

Laboratorios nacionales

- Difundió directrices y protocolos e impartió capacitación destinada a la detección por medio de la prueba de RT-PCR.
- Brindó cooperación técnica al laboratorio nacional en materia de diagnóstico de laboratorio, lo cual incluyó la revisión de datos, sesiones de resolución de problemas y llamadas de seguimiento.
- Proporcionó cebadores, sondas y kits de PCR, así como hisopos, kits de muestreo y enzimas, entre otros insumos críticos necesarios para garantizar la capacidad del laboratorio para detectar casos de COVID-19 y ampliar la capacidad a medida que se detectan más casos (incluida la participación del país en un seminario en línea sobre este tema específico para el Caribe).
- Colaboró con el equipo regional en establecer una reserva de emergencia de materiales de laboratorio para la COVID-19 a fin de distribuirlos a los países y territorios de la subregión.
- Facilitó la capacitación impartida por el equipo regional sobre pruebas por análisis molecular para contar con la capacidad de realizar pruebas en la isla.

- Difundió actualizaciones sobre el diagnóstico de la COVID-19, y formuló recomendaciones sobre el uso de las pruebas rápidas de antígenos.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Fortaleció la capacidad de prevención y control de infecciones de trabajadores de salud mediante capacitación presencial y virtual, y proporcionó equipo de protección personal. También ofreció un curso de capacitación en línea sobre prevención y control de infecciones dirigido al personal de salud y a otros profesionales de alto riesgo del Caribe, a fin de garantizar que conocieran las mejores prácticas y recomendaciones para reducir el riesgo de contraer el virus. Además, la OPS impartió capacitación sobre prevención y control de infecciones a los trabajadores de salud de primera línea.
- Apoyó la estrategia de reapertura del país impartiendo capacitación a los trabajadores de los hoteles que se están utilizando como albergues de cuarentena para los ciudadanos granadinos que regresan al país.
- Proporcionó puestos de lavado y desinfección de manos a los establecimientos de salud como parte del apoyo continuo a la protección de los trabajadores de salud.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Impartió capacitación en evaluación de camas hospitalarias y métodos de gestión de suministros.
- Fortaleció la capacidad del país para brindar apoyo de salud mental y psicosocial al personal de salud en el contexto de la COVID-19.
- Fortaleció los servicios de telesalud y la participación de la comunidad para prestar apoyo psicosocial.
- Mejoró la capacidad del sistema local de salud y protegió a los trabajadores de salud para que puedan diagnosticar con seguridad la COVID-19 y prestar servicios de atención de salud.
- Adquirió seis monitores de signos vitales, seis ventiladores, dos bombas de infusión y cinco concentradores de oxígeno para aumentar la capacidad de gestionar los casos de COVID-19.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Brindó apoyo a la entrega de suministros y equipo por medio del Sistema Regional de Seguridad.
- Apoyó la adquisición de reactivos y pruebas para la COVID-19 a través del Fondo Estratégico de la OPS.
- Entregó pruebas diagnósticas rápidas basadas en antígenos (PDR-Ag).

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

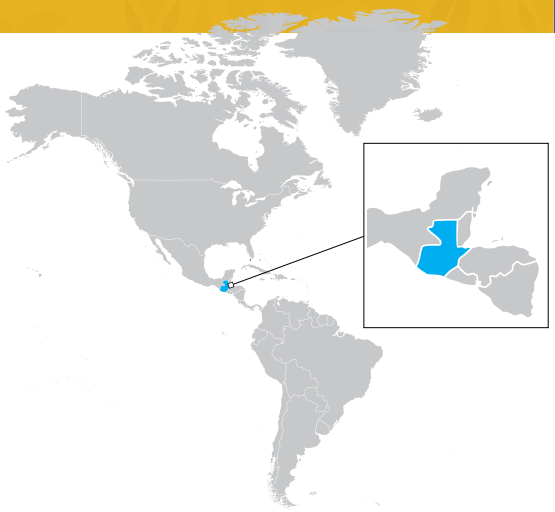
- Utilizando el Campus Virtual de Salud Pública de la OPS, se adaptaron dos estudios de casos para el personal de salud local.
- Impartió seminarios web sobre reorganización y ampliación de los servicios, gestión de los equipos médicos de emergencia, atención materna y perinatal, niños con discapacidad y el Programa Ampliado de Inmunización (PAI).
- Puso en marcha una política escolar para apoyar la reapertura de las escuelas, reconfigurar los recursos escolares y garantizar una actividad física adecuada que puede verse obstaculizada por las medidas de salud pública.
- Estableció un comité encargado de ampliar los servicios esenciales para hacer frente a la violencia de género; diseñó un plan de trabajo con aportaciones multisectoriales y procedimientos operativos normalizados.

- Elaboró y posteriormente actualizó orientaciones sobre la prevención y control de infecciones en los centros de acogida dirigidos a supervivientes de la violencia de género, que se están traduciendo al español.
- Ideó un marco y procedimientos operativos normalizados para reforzar los servicios esenciales prestados a las mujeres y niñas que han sido víctimas de la violencia, ofreciendo directrices claras a las partes interesadas que se ocupan de apoyar y ayudar a las víctimas y supervivientes.
- Reacondicionó y equipó los centros de acogida gestionados por la ONG CEDARS para mujeres y niños con el fin de seguir prestando servicios en un entorno seguro y de calidad.
- Organizó una mesa redonda sobre el futuro del empleo juvenil después de la COVID-19 en la que participaron 42 personas.
- Reforzó la capacidad del programa de control vectorial a responder al brote de dengue suministrando equipos de aplicación de insecticidas, insecticidas y suministros entomológicos.
- Impartió instrucción sobre el sistema de información perinatal para preparar la implantación del programa en 2021.
- Llevó a cabo un seminario en línea sobre la respuesta al dengue durante la pandemia, dirigido a responsables políticos, expertos en salud y profesionales de la medicina y la salud pública.
- Convocó sesiones adicionales de un curso de coordinación de equipos médicos de emergencia adaptado al Caribe (con capacitaciones y seminarios en línea de tres días de duración) para el personal del Ministerio de Salud. Gracias a ello, se pudo adoptar la metodología CICOM para establecer células de coordinación e información médica como parte de los centros de operaciones de emergencias de salud.
- Apoyó el establecimiento de un grupo técnico de trabajo para la salud mental y el apoyo psicosocial.

Vacunación

- Llevó a cabo sesiones de capacitación sobre ESAVI y gestión de la cadena de frío.
- Brindó apoyo técnico en la elaboración del Plan Nacional de Despliegue y Vacunación contra la COVID-19, y en la utilización de la VIRAT con el fin de evaluar el grado de disposición operativa para introducir las vacunas.
- Ofreció orientación técnica a fin de completar los requisitos del Mecanismo COVAX.
- Brindó apoyo para revisar el plan nacional de despliegue y vacunación, diseñado para proteger a los grupos de población en riesgo. Se puso especial énfasis en garantizar que los trabajadores de salud de primera línea, las personas mayores y las personas con afecciones subyacentes recibieran el primer grupo de vacunas.

Guatemala



Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Colaboró con mecanismos de coordinación como el Centro de Operaciones de Emergencia, el Comité del RSI, la red de asociados internacionales en pro de la salud y el Grupo de Acción Sanitaria.
- Apoyó al Ministerio de Salud en la organización y operación semanal (posteriormente cada dos semanas) del Grupo de Acción Sanitaria, así como en la creación de seis subgrupos de trabajo para apoyar la coordinación y la respuesta de los asociados en las diferentes áreas de la salud.
- Contribuyó al análisis socioeconómico de la COVID-19 realizado por el sistema de las Naciones Unidas en Guatemala, así como a la preparación del Marco de Respuesta Socioeconómica.
- En el marco del Grupo de Acción Sanitaria y sus subgrupos de trabajo, apoyó la realización de análisis sobre el impacto de la COVID-19 en la continuidad de los servicios esenciales, especialmente tratándose de tuberculosis, VIH y malaria, salud mental, salud materna y salud sexual y reproductiva, y pueblos indígenas.
- Apoyó al Ministerio de Salud en la sistematización de las prácticas institucionales como respuesta a la pandemia de COVID-19 en Guatemala.
- Participó en la formulación del Plan Estratégico Nacional COVID-19 2021-2022 junto con funcionarios del Ministerio de Salud. Dicho plan incluye los diez pilares de la repuesta a la pandemia y es el resultado del trabajo interprogramático que ha permitido priorizar y cuantificar las principales actividades de la respuesta a la COVID-19 hasta fines del año 2022.
- Codirigió el grupo de acción sanitaria con el Ministerio de Salud, dando lugar a una importante movilización de recursos, por ejemplo, en apoyo del plan de respuesta humanitaria, que requirió consultas con todos los asociados del Ministerio de Salud que participan en la respuesta del sector de la salud. Esto contribuyó a reforzar el liderazgo y la administración del Ministerio de Salud en el sector de la salud.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Produjo materiales de comunicación de riesgos, entre ellos casi 70.000 carteles sobre temas como lavado de manos, aislamiento y EPP; formó a personal de salud para informar mejor al público.
- Capacitó a 260 periodistas, en coordinación con otros organismos de las Naciones Unidas.
- Brindó apoyo al Ministerio de Salud en la producción de videos y mensajes cruciales que fueron traducidos a cinco lenguas mayas.
- Apoyó el diseño de una campaña contra la estigmatización y la discriminación, la preparación de mensajes de importancia crucial como parte de una

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

estrategia de detección de casos y localización de contactos, y la realización de videos para promover la vacunación durante la pandemia, el lavado de las manos y el uso de equipo de protección personal.

- En coordinación con el UNICEF y el apoyo técnico de la OPS/OMS, inauguró el curso virtual destinado a jóvenes comunicadores en estaciones de radio comunitarias, con la participación de más de 400 personas.
- Apoyó al Ministerio de Salud a diseñar un plan de comunicación sobre la COVID-19 para los próximos meses, con la participación de los asociados aliados, en el marco del Subgrupo de Comunicación de Riesgos.
- Impulsó debates para abordar la comunicación de riesgos con educadores y promotores de la salud en los que participaron más de 300 personas.
- En el contexto de la COVID-19, apoyó al Ministerio de Salud en la revisión, actualización e implementación de la estrategia de comunicación de riesgos múltiples en Guatemala.
- Elaboró materiales de comunicación para la prevención de la COVID-19 en los pueblos indígenas y la prevención de la violencia contra las mujeres en el contexto de dicha enfermedad.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Impartió capacitación a 300 trabajadores de vigilancia, laboratorios, hospitales y comunicación social.
- Apoyó al país para analizar y visualizar la tasa reproductiva efectiva del virus y proyectar cómo se propagará el virus teniendo en cuenta las medidas de salud pública adoptadas.
- Apoyó al Ministerio de Salud en la elaboración de tableros de información sobre la situación de la COVID-19, que presentan datos epidemiológicos y se actualizan todos los días.
- Apoyó al Ministerio de Salud y la Municipalidad de Guatemala en la formulación de una estrategia de detección de casos y localización de contactos. Esta propuesta se adaptó posteriormente al medio rural.
- Siguió prestando apoyo técnico al Ministerio de Salud y Protección Social para adaptar e integrar la plataforma Go.Data como instrumento de apoyo al rastreo de contactos y para promover la interoperabilidad con otros sistemas utilizados a nivel nacional. Capacitó a supervisores y al personal responsable del monitoreo y brindó apoyo técnico a las direcciones de salud para crear paneles de evaluación del rendimiento del rastreo de contactos. La OPS también formó asociaciones entre el Ministerio de Salud, los gobiernos locales y las agencias de cooperación para lograr la interoperabilidad de los sistemas de información y la automatización del envío diario de datos de rastreo de contactos basados en la plataforma Go.Data.
- Respaldó el diseño del método para analizar la mortalidad excesiva por COVID-19.
- Brindó apoyo técnico para la elaboración, examen, actualización periódica y divulgación de los protocolos de vigilancia.
- Junto con el Ministerio de Salud, realizó el análisis del comportamiento epidemiológico de la COVID-19 en el país y redactó un artículo científico sobre el impacto de la introducción de las pruebas de antígenos en el acceso al diagnóstico de la infección por SARS-CoV-2 en Guatemala.
- Proporcionó equipo informático y audiovisual a los equipos técnicos de vigilancia en los ámbitos central y local del Ministerio de Salud para mejorar la capacidad de transmitir información, así como su participación en reuniones y talleres virtuales.
- Prestó apoyo a la formación, la capacitación y el despliegue de equipos integrados de respuesta rápida en las zonas de transmisión comunitaria activa de la COVID-19 afectadas por las tormentas Eta e Iota.
- Facilitó la integración en la red de vigilancia genómica de la OPS, fortaleciendo así su capacidad de secuenciación y análisis bioinformático. Esto permitió

al país compartir datos de secuenciación genómica del SARS-CoV-2 y caracterizar la propagación de variantes preocupantes.

- Ayudó a poner en marcha el sistema de información PAHOFLU para la gestión de información epidemiológica, clínica y de laboratorios en el marco de la vigilancia centinela de la gripe y otros virus respiratorios. Esto apoyó el desarrollo de estudios de efectividad de la vacuna contra la COVID 19, el análisis de la carga de enfermedad y el fortalecimiento del sistema de vigilancia.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Apoyó al gobierno y a las dependencias gubernamentales pertinentes para determinar los establecimientos designados para atención de casos de COVID-19, gestión de puntos de entrada y atención a personas que regresan del exterior.
- Colaboró con el Ministerio de Salud en la planificación y realización de un simulacro como preparación para responder a los brotes.
- Prestó apoyo al Ministerio de Salud en conversaciones con sus homólogos y otros interesados directos y en la preparación de un documento técnico con consideraciones de salud pública para reanudar el tránsito internacional.
- Cooperó con el Ministerio de Salud en la elaboración de directrices para la reapertura de los puntos de entrada (pasos fronterizos terrestres y aéreos).
- Ayudó a actualizar los planes y directrices nacionales para la respuesta de salud pública ante eventos de flujo masivo de personas en situación de migración en el contexto de la COVID-19.

Laboratorios nacionales

- Impartió capacitación sobre respuesta de los laboratorios mediante formación subregional impartida en México.
- Proporcionó cebadores, sondas, enzimas y kits para realizar pruebas mediante PCR.
- Apoyó al Laboratorio Nacional de Salud en el análisis y la evaluación de los retrasos en el procesamiento de muestras y en el flujo de información con otros laboratorios.
- Prestó apoyo al Ministerio de Salud en la integración de Guatemala a la red regional para la vigilancia genómica del virus de la COVID-19 en la Región de las Américas.
- Reforzó las capacidades de diagnóstico (con la compra de equipos, insumos y reactivos y capacitación) para la detección del SARS-CoV-2 en el laboratorio nacional y en tres laboratorios centinela de virus respiratorios.
- Apoyó al laboratorio nacional enviando muestras para la secuenciación genómica del SARS-CoV-2 al laboratorio de referencia, Fiocruz, en Brasil.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Asesoró en la evaluación de establecimientos temporales para personas con COVID-19 en la Ciudad de Guatemala y en 51 hospitales (incluidos cinco hospitales temporales).
- Capacitó a 3.697 trabajadores de salud en medidas de prevención y control de infecciones. Impartió capacitación sobre prevención y control de infecciones a 420 estudiantes de medicina en la Universidad de San Carlos.
- En colaboración con la Asociación Guatemalteca de Enfermedades Infecciosas y los CDC, diseñó un curso en línea gratuito sobre prevención, control y manejo

de la COVID-19. Participaron 3.000 profesionales de la salud y se capacitó al personal de tres hoteles designados para albergar a personas contagiadas.

- Apoyó al país con la donación de equipo de protección personal: mascarillas; batas desechables; pares de guantes; mascarillas quirúrgicas; mascarillas de protección respiratoria, y gafas.
- Ofreció apoyo técnico a las autoridades de salud nacionales y subnacionales para establecer el triaje, el aislamiento y el fortalecimiento de las prácticas de prevención y control de infecciones en 22 establecimientos de salud priorizados en el marco de la COVID-19.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Formuló directrices sobre la preparación del personal de establecimientos de salud para tratar a personas infectadas y aplicar cuidados intensivos.
- Capacitó a más de 100 trabajadores de salud en servicios prehospitalarios en respuesta a la emergencia y 1.458 personas en el manejo de casos y la reorganización de servicios de salud.
- Ayudó al Ministerio de Salud a aplicar, en 22 hospitales, la lista de verificación sobre la preparación para ampliar los servicios de salud.
- Asesoró al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en la evaluación y organización de sus servicios, incluido el uso de hoteles para el manejo de pacientes con síntomas leves.
- Formuló directrices sobre el tratamiento de pacientes pediátricos y adultos, embarazadas, recién nacidos y adolescentes, y sobre planificación familiar.
- Capacitó a más de 10.000 personas en el manejo de cadáveres mediante un curso virtual diseñado en colaboración con el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala (INACIF) y el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR).
- Proporcionó apoyo técnico en materia de atención médica a 46 hospitales de la red, colaboró con la organización de hospitales temporales y ofreció orientaciones sobre la planificación de recursos humanos para la salud.
- Apoyó al Ministerio de Salud en la organización y fortalecimiento del primer nivel de atención para la respuesta a la pandemia de COVID-19, con prioridad en los servicios de salud más vulnerables y la continuidad de los programas esenciales.
- Asistió al Ministerio de Salud en la elaboración de directrices técnicas destinadas a calcular los costos de los servicios de salud para la COVID-19 y en la adaptación de la herramienta hospitalaria PERC (producción, eficiencia, recursos y costos).

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Impartió capacitación en el uso de herramientas para calcular necesidades de suministros, medicamentos y equipo de protección personal.
- Brindó apoyo en diversos aspectos logísticos y en la gestión de incidentes, así como en los mecanismos de compras.
- Facilitó donaciones de concentradores de oxígeno y otros suministros relacionados.
- Colaboró en la distribución de equipo de protección personal para los trabajadores de salud de la red de hospitales.
- Favoreció el despacho y la distribución de donaciones de concentradores de oxígeno, EPP, pruebas para la COVID-19, reactivos y otros suministros relacionados con la atención de la enfermedad.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Promovió la aplicación de medidas para proteger a personas en situación de vulnerabilidad, como personas con discapacidad, embarazadas, recién nacidos y migrantes, entre otros.
- Apoyó al país en la elaboración de estrategias para abordar temas relacionados con la salud de migrantes, solicitantes de asilo y personas que regresan del extranjero, y de medidas destinadas a proteger a otras personas en situación de vulnerabilidad, como las personas con discapacidad y las embarazadas.
- Ayudó a subgrupos del Grupo de Acción Sanitaria en la preparación de planes de trabajo con objeto de asegurar la continuidad de los servicios esenciales.
- En coordinación con el Clúster de Nutrición, organizó debates entre expertos nacionales e internacionales y autoridades nacionales sobre lactancia materna y COVID-19.
- Capacitó a 4.600 profesionales en salud materna y neonatal, salud de los adolescentes y los jóvenes, planificación familiar y anticoncepción, en colaboración con el UNFPA, UNICEF y Tula Salud.
- En coordinación con el Ministerio de Salud, apoyó la preparación de un curso virtual para capacitar a personal de salud en la aplicación de medidas socioculturales destinadas a la prevención, contención y manejo de casos de COVID-19 a nivel comunitario en pueblos indígenas de Guatemala.
- Proporcionó apoyo técnico al Ministerio de Salud para fortalecer la capacidad de los trabajadores de salud, los gerentes de área y los hospitales, sobre salud mental y apoyo psicosocial en el contexto de la COVID-19.
- Apoyó al Ministerio de Salud al formular planes de prevención del embarazo adolescente en el contexto de la pandemia de COVID-19. También se creó un documento de análisis del impacto de la COVID-19 sobre la salud sexual y reproductiva, con énfasis en la salud materna y neonatal. Dicho documento está sirviendo de referencia y como herramienta para fortalecer el mantenimiento de los servicios de salud maternoinfantil esenciales en el contexto de la pandemia.

Vacunación

- Estableció un comité nacional de apoyo a la introducción de las vacunas contra la COVID-19, con participación del sector privado, asociaciones médicas y otros organismos de las Naciones Unidas.
- Respaldó la revisión del protocolo de vigilancia para medir la eficacia de las vacunas contra la COVID-19 y el impacto de su introducción.
- Brindó apoyo al Programa Nacional de Inmunizaciones en la priorización de grupos para las vacunas contra la COVID-19, el diagnóstico y la estimación de las necesidades de vacunas y suministros, personal, requisitos de la cadena de frío y logística.
- Facilitó la coordinación y el diálogo entre autoridades de salud y asociados y aliados estratégicos del sistema de las Naciones Unidas, organismos bilaterales y otros organismos de cooperación, para apoyar la introducción de las vacunas contra la COVID-19.
- El Ministerio de Salud, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) y la OPS/OMS firmaron un acuerdo con el objetivo de incorporar el IGSS al Mecanismo COVAX.
- Formuló directrices técnicas para adaptar el manual de vigilancia de eventos adversos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) al contexto nacional. Se formó un comité nacional para evaluar los eventos adversos graves supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización, fortalecer las capacidades de vigilancia de la seguridad de la vacuna y crear informes sobre la aceptación de las vacunas y el monitoreo.
- Entregó vacunas contra la COVID-19 por medio del Mecanismo COVAX, lo cual ha permitido avanzar y apoyar la aplicación del plan nacional de despliegue y vacunación.

Guyana

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Apoyó la activación del Centro de Operaciones de Emergencia de Salud (HEOC); revisó las atribuciones y los procedimientos normalizados de trabajo. y ayudó en la notificación diaria.
- Apoyó la coordinación de las actividades que se llevan a cabo en el sector de la salud para combatir la COVID-19 mediante otros centros de operaciones de emergencia nacionales con las acciones que realizan otros asociados. Apoyó la descentralización del HEOC en regiones seleccionadas y proporcionó los equipos necesarios.
- Ayudó en la elaboración del plan de preparación y respuesta para la COVID-19; proporcionó orientaciones para los planes subnacionales de preparación y respuesta; y contribuyó a realizar una evaluación de riesgos de las medidas sociales y de salud pública en relación con la COVID-19.
- Preparó una propuesta para crear un centro nacional de control y prevención de enfermedades en Guyana.
- Ayudó al Comité de Evaluación de Medidas a supervisar las fases de la pandemia.
- Colaboró con Georgetown Public Hospital Corporation y la Facultad de Medicina de la Universidad McMaster para establecer una comunidad de intercambio de prácticas clínicas donde abordar semanalmente los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 y otras cuestiones. Esta iniciativa comenzó en cuatro regiones administrativas y después se amplió para incluir las diez regiones del país.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Ayudó en la preparación del plan nacional de comunicación de riesgos.
- Ofreció conferencias de prensa periódicas con los medios de difusión locales, en colaboración con el gobierno.
- Colaboró en la preparación y distribución de materiales de información y comunicación. Proporcionó apoyo técnico para realizar anuncios sobre la COVID-19 en televisión y prensa dirigidos a las diez regiones.
- Organizó sesiones de concientización sobre la COVID-19 con personal de las Naciones Unidas.
- Proporcionó asistencia técnica y materiales para la producción de una telecomedia sobre el tema de la COVID-19.
- Coordinó, con el Ministerio de Salud, una campaña en los medios sociales sobre los hechos y los mitos que rodean a la COVID-19, con preguntas y respuestas en directo.
- Diseñó una campaña de información y comunicación sobre salud mental y apoyo psicosocial dirigida al público y algunos grupos destinatarios específicos.
- Ayudó a preparar una campaña basada en materiales de información, educación y comunicación para el despliegue de la campaña de vacunación.

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Impartió capacitación en localización de contactos y definición de casos.
- Prestó apoyo técnico para la operación de Go.Data en manejo de casos, localización y seguimiento de contactos. Instaló y configuró Go.Data en la unidad de vigilancia e impartió capacitación.
- Brindó apoyo técnico y capacitación en modelización epidémica para definir situaciones hipotéticas de posibles enfermedades y sus implicaciones en la adopción, el ajuste y el levantamiento de las medidas de distanciamiento social.
- Publicó un boletín epidemiológico semanal; analizó datos; y preparó informes sobre la tasa de transmisión.
- Analizó datos y prestó asesoramiento técnico relacionado con la tasa de pruebas y modelizó la evolución prevista de la pandemia en dos regiones remotas.
- Elaboró procedimientos normalizados de trabajo para la investigación de casos epidemiológicos y formó a instructores.
- Preparó un protocolo para una encuesta de seroprevalencia.
- Ayudó a ampliar el número de funcionarios de vigilancia sobre el terreno en determinadas regiones y proporcionó las herramientas y el equipo necesarios para la recopilación de datos y la notificación.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Señaló y mapeó los puntos oficiales e informales de entrada, y ayudó a realizar una evaluación de referencia de las capacidades y los recursos clave que se requieren para el tamizaje y la derivación de casos sospechosos importados.
- Ayudó a crear una herramienta de vigilancia en puntos de entrada e impartió capacitación sobre definición de casos.
- Prestó apoyo técnico en el cálculo de suministros, equipo y necesidades de equipo de protección personal a efectos de establecer una zona de aislamiento en todos los puntos de entrada oficiales e informales.
- Definió los procedimientos normalizados de trabajo y los algoritmos para el control y las pruebas de todas las personas que entran en el país a través de los aeropuertos internacionales de Guyana. Efectuó visitas a puntos de entrada seleccionados con el objeto de impartir capacitación práctica sobre cribado de viajeros.
- Proporcionó equipo esencial a determinados puntos de entrada.

Laboratorios nacionales

- Suministró insumos esenciales e impartió capacitación en los aspectos teóricos del diagnóstico molecular. Amplió las capacidades de hacer pruebas al capacitar a otros 50 auxiliares médicos y personal de salud en el uso de las pruebas de diagnóstico rápido.
- Apoyó la solución de problemas relativos a los procedimientos de realización de pruebas y la obtención de muestras.
- Ayudó a elaborar una lista de insumos y precios para apoyar el diagnóstico.
- Apoyó la ampliación de la capacidad para realizar pruebas de laboratorio en las regiones del interior.
- Compró kits de pruebas y EPP para la oleada registrada en las regiones del interior.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Impartió capacitación para mejorar las normas de prevención y control de infecciones en unidades de aislamiento de los hospitales que tratan a pacientes con COVID-19.
- Calculó la demanda y el costo del equipo de protección personal en todos los niveles asistenciales.
- Realizó la evaluación de la preparación de los hospitales.
- Efectuó visitas a cinco hospitales con capacidad de aislamiento y ofreció orientación sobre medidas de prevención y control de infecciones.
- Evaluó la capacidad de los recursos humanos para prestar servicios de cuidados intensivos en diez regiones administrativas.
- Entregó directrices al Ministerio de Salud sobre la preparación del plan nacional de salud pública para la COVID-19.
- Informó al Presidente sobre las tendencias de la COVID-19 y la continuación de las medidas de distanciamiento social.
- Revisó las pautas nacionales de limpieza, esterilización y desinfección.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Ayudó al Ministerio de Salud a calcular los casos de COVID-19 utilizando herramientas de modelización; ayudó a crear un equipo especializado en modelización para llevar a cabo esta función.
- Colaboró con el Ministerio de Salud a estimar la demanda prevista de atención hospitalaria y determinó el número adicional de UCI requeridas y las necesidades de atención intermedia; calculó el costo de todos los recursos adicionales que se necesitaban en el nuevo hospital para la COVID-19 del país.
- Apoyó al gobierno en la preparación de la primera guía clínica nacional sobre la COVID-19 y los algoritmos para el manejo de pacientes en los tres niveles de atención: primario, secundario y terciario.
- Realizó una encuesta regional sobre el efecto de la respuesta a la COVID-19 en los servicios generales de salud, con datos de los cuatro hospitales más grandes del país, 33 establecimientos de salud y todos los programas nacionales de salud.
- Definió los procedimientos normalizados de trabajo y los algoritmos necesarios sobre cribado, pruebas y derivación clínica para todas las prisiones y centros de detención de Guyana.
- Llevó a cabo una encuesta regional sobre el efecto de la respuesta a la COVID-19 en la cadena de suministro de medicamentos, que permitió detectar las carencias y el desabastecimiento de medicamentos esenciales en todos los niveles asistenciales.
- Brindó apoyo en la reacción de la nueva estrategia nacional de salud para 2030 e incluyó, por primera vez, el fortalecimiento de la respuesta a las emergencias como objetivo estratégico.
- Efectuó una revisión de las características clínicas, los perfiles de los pacientes y los resultados clínicos de todos los pacientes ingresados en la UCI del principal hospital de referencia para la COVID-19.
- Impartió capacitación a médicos en la elaboración de certificados de defunción y codificación de la CIE.
- Impartió formación sobre gestión clínica y tratamiento de cuidados intensivos a 45 médicos de todos los niveles asistenciales.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Hizo una evaluación de los procesos de contratación pública; una modelización de las necesidades; y coordinó las donaciones realizadas.
- Proporcionó al país equipo de protección personal y kits adicionales de pruebas de la COVID-19.

- Ayudó en la coordinación de suministros y necesidades mediante mecanismos de compras mundiales.
- Adquirió equipo de cadena de frío, incluidas cajas de almacenamiento a baja temperatura, para las autoridades nacionales y regionales del Ministerio de Salud.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Capacitó a las autoridades nacionales en aspectos fundamentales del aumento de la capacidad en los equipos médicos de emergencia nacionales y en técnicas para calcular necesidades, y cómo ampliar los servicios.
- Prestó apoyo al diseño y la adopción de una iniciativa de telemedicina destinada a mejorar el acceso a servicios maternoinfantiles.
- Ofreció aportaciones para diseñar y adoptar mecanismos de atención de la salud mental y de apoyo psicosocial a grupos poblacionales afectados y al personal de salud.
- Inició o continuó la ejecución de actividades prioritarias en el ámbito de la salud mental y el apoyo psicosocial:
    - Diseñó un plan de respuesta a la salud mental y el apoyo psicosocial; se están movilizando recursos para una aplicación sostenida, en colaboración con la campaña de información, educación y comunicación del PNUD.
    - Están en curso actividades de aumento de capacidad en salud mental y apoyo psicosocial para prestadores de atención de salud, estudiantes del Máster en Psicología de la Universidad de Guyana, operadores de la línea telefónica de ayuda para COVID-19 y personal de salud que trabaja en primera línea.
    - Estableció un grupo de trabajo técnico compuesto por diversos interesados directos para salud mental y apoyo psicosocial.
    - Se creó la línea telefónica de ayuda permanente, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, como mecanismo de derivación para personas que requieren atención en salud mental y apoyo psicosocial de primera línea y a largo plazo.

Vacunación

- La OPS colaboró con el grupo de trabajo nacional participando en reuniones quincenales donde se discute la introducción de las vacunas contra la COVID-19.
- Completó el plan nacional de despliegue y vacunación y la hoja de ruta para la introducción de las vacunas contra la COVID-19. Se establecieron grupos destinatarios, entre ellos trabajadores de salud de primera línea, personas con comorbilidades y mayores de 65 años.
- Se finalizó una evaluación de la cadena de frío nacional de cara a la introducción de las vacunas contra la enfermedad. Existen planes para la adquisición de más equipos de almacenamiento frigorífico.
- Se completó la formación epidemiológica para la primera fase de las vacunas contra la COVID-19 y proseguirá a medida que avance la campaña de vacunación.
- Completó la capacitación de vigilancia de ESAVI para los trabajadores de salud.
- Ayudó a capacitar a trabajadores de salud en la introducción del plan nacional de despliegue y vacunación para la vacuna contra la COVID-19 a través del Programa Ampliado de Inmunización.
- Brindó asistencia técnica para establecer instalaciones de almacenamiento en frío y a temperatura ultrabaja para las vacunas contra la COVID-19 a nivel nacional.

Haití

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Apoyó a la Unidad Nacional de Respuesta a Emergencias del Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP) para mejorar la coordinación entre los niveles central y departamental.
- Apoyó al MSPP para seguir utilizando la célula de crisis hasta el 2021 (creada por la Comisión Nacional Multisectorial para el Tratamiento de la Pandemia de COVID-19, cuyo mandato finalizó en septiembre del 2020).
- Brindó apoyo a las células de crisis a nivel departamental para mejorar la coordinación de la respuesta a la COVID-19 y otras crisis, en particular durante la temporada de huracanes.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Desplegó misiones sobre el terreno a siete de los 10 departamentos para capacitar a 3.000 trabajadores comunitarios de salud en materia de comunicación de riesgo, medidas preventivas, localización de contactos y continuidad de los servicios esenciales de salud.
- Tradujo materiales educativos al criollo haitiano y apoyó su distribución en todo el país.
- Continuó apoyando a la a la Unidad de Comunicaciones del MSPP para que cuente con capacidad de teletrabajo.
- Dirigió reuniones de coordinación con el MSPP y otros asociados para fortalecer la respuesta y la participación de las comunidades.
- Apoyó al Departamento de Promoción de la Salud y Protección del Medioambiente del MSPP, así como a las direcciones de salud, en la respuesta comunitaria a la COVID-19 en los mercados públicos de todo el país.
- Junto con el Departamento de Promoción de la Salud y Protección del Medioambiente y la Dirección del departamento Oeste, planificó el apoyo comunitario a la población desplazada del barrio de Bel Air, teniendo en cuenta el riesgo transmisión de la COVID-19 y otras enfermedades.
- Mantuvo reuniones en cuatro departamentos con líderes comunitarios y consejos de administración de secciones comunales (CASEC), asambleas de secciones comunales, sacerdotes de vudú, pastores y parteras tradicionales.
- Mantuvo reuniones comunitarias con jóvenes para informar sobre la prevención de riesgos y la reducción del impacto de la COVID-19 en su salud (embarazos tempranos, salud mental y violencia de género).
- Convocó una consulta con el Director de Salud del Departamento de Ouest y la Oficina Municipal de Salud de Carrefour para organizar una capacitación de los trabajadores de salud comunitarios.

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

- Junto con otras agencias del sistema de las Naciones Unidas, apoyó a la unidad de comunicación del Ministerio de Salud Pública y Población al crear un grupo de trabajo para monitorear y abordar rápidamente los rumores sobre la COVID-19.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Brindó apoyo al MSPP elaborando planes para fortalecer la vigilancia y la respuesta a la COVID-19 a nivel departamental, incluida la mejora de la gestión de datos y el intercambio de información.
- Apoyó al MSPP durante la elaboración de un plan de detección de casos de COVID-19 y la ejecución de un plan estratégico para la detección rápida de casos en los 68 sitios de muestreo.
- Apoyó a los equipos de análisis de datos de los 10 departamentos del país y del nivel central para mejorar los sistemas de intercambio de información vigentes a nivel nacional.
- Capacitó a 100 trabajadores de salud nacionales en sitios de recolección de muestras.
- Apoyó el establecimiento de 66 sitios de muestreo en los 10 departamentos del país.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Continuó apoyando al MSPP para llevar a cabo el tamizaje de los pasajeros que llegan a los aeropuertos de Puerto Príncipe y Cap Haitien, así como a los migrantes que regresan a Haití y desembarcan en uno de los cuatro principales puertos de entrada en la frontera con República Dominicana. En el aeropuerto de Puerto Príncipe se derivaron casos sospechosos al MSPP, siguiendo un protocolo validado para la cuarentena. Se entregaron los resultados de las pruebas diagnósticas a las personas migrantes, y la OPS apoyó a las autoridades de salud para concientizar a las personas migrantes sobre la COVID-19 y las medidas de prevención correspondientes.
- Colaboró con organismos internacionales asociados como la OIM, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), UNICEF y Zanmi Lasanté/Partners in Health para reforzar la vigilancia en la frontera con República Dominicana, incluido durante el mercado binacional de dos días que tuvo lugar en el 2020. La OPS capacitó a trabajadores en cuatro puntos de entrada oficiales en la frontera con República Dominicana sobre el uso de pruebas diagnósticas rápidas basadas en antígenos.
- Apoyó al MSPP para mantener en funcionamiento los centros de cuarentena situados en la frontera con República Dominicana para la observación e investigación de casos sospechosos, la recolección de muestras y la derivación de pacientes con un diagnóstico confirmado.
- Distribuyó EPP a los trabajadores en el punto de entrada de Ouanaminthe, en el departamento Noreste.
- Capacitó a equipos de campo sobre el uso de tabletas para rellenar formularios electrónicos y transferir datos.
- Distribuyó mascarillas a las personas migrantes en los puntos de cruce de la frontera y reforzó los mensajes de concientización mostrados durante el mercado binacional de dos días (Ouanaminthe/Dajabon).

Laboratorios nacionales

- Continuó apoyando al MSPP para fortalecer la capacidad de laboratorio proporcionando los reactivos y equipos necesarios como parte del proceso de descentralización. Hasta la fecha, ocho laboratorios regionales (además del Laboratorio Nacional y Gheskio) tienen la capacidad de realizar pruebas diagnósticas de la COVID-19 usando el sistema de GeneXpert.

- Apoyó el muestreo de casos sospechosos de COVID-19 y el transporte de las muestras al laboratorio nacional, con ayuda de 18 enfermeros de Labomoto que trabajan normalmente con muestras de casos sospechosos de cólera. Entre septiembre y diciembre, dicho personal de enfermería ayudó a realizar las pruebas diagnósticas de 4.697 muestras.
- Fortaleció la capacidad de laboratorio suministrando enzimas, cebadores de control interno, tubos para PCR y kits de extracción para apoyar la realización de pruebas diagnósticas y la detección temprana. Adquirió pruebas diagnósticas rápidas basadas en antígenos (PDR-Ag) para permitir al MSPP ampliar la realización de pruebas diagnósticas de la COVID-19.
- Apoyó el desarrollo de un algoritmo por parte del laboratorio nacional, utilizando PDR-Ag para fortalecer la capacidad de los laboratorios regionales y para ampliar la realización de pruebas a nivel nacional.
- Apoyó la solución de problemas relativos a los procedimientos de realización de pruebas y la obtención de muestras.
- Apoyó la toma de muestras de casos sospechosos de COVID-19 y su transporte oportuno desde las instituciones de salud a los laboratorios, por medio de la colaboración con la Dirección de Epidemiología, Laboratorios e Investigación (DELR) de Haití y el Laboratorio Nacional de Salud Pública, para aumentar la capacidad diagnóstica del país, sobre todo en áreas de difícil acceso.
- Fortaleció las iniciativas existentes para aumentar la capacidad diagnóstica en el contexto de la respuesta a la COVID-19.
- Brindó cooperación técnica sobre el diagnóstico de laboratorio, incluida la revisión de datos, sesiones de solución de problemas y llamadas de seguimiento.
- Dirigió el proceso de validación de las pruebas diagnósticas rápidas basadas en antígenos para la COVID-19.
- Realizó visitas de supervisión a cuatro sitios (St. Luc, Hospital para Niños Grace, St. François, Anne Marie) en el departamento Oeste para evaluar el sistema de control de calidad para las pruebas rápidas basadas en antígenos.
- Apoyó al DELR con la secuenciación de aproximadamente 50 muestras recolectadas de casos confirmados de COVID-19. Las muestras se enviaron al Laboratorio de secuenciación regional de referencia del Instituto Gorgas en Panamá. Además, con el apoyo de la OPS, se recolectaron 28 nuevas secuencias del SARS-CoV-2 en Haití, a través de la red regional de vigilancia genómica, en el laboratorio regional de referencia de Fiocruz, en Rio de Janeiro. Las secuencias se han cargado en la base de datos GISAID y están disponibles para consulta.
- Entregó materiales de detección molecular y suministros de laboratorio (hisopos, cebadores, probetas, materiales plásticos y reactivos, entre otros).
- Capacitó a personal de enfermería del programa Labomoto, en el departamento de Nippes, sobre el uso de pruebas diagnósticas rápidas basadas en antígenos.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- A mediados de noviembre del 2020, se detuvieron las actividades de establecimiento de la detección temprana, puesto que todas las instituciones de salud pública de los 10 departamentos estaban cubiertas. Se visitaron 279 instituciones de salud, de las cuales 180 habían establecido un espacio de triaje y 113 también habían establecido un lugar de aislamiento.
- Por las razones mencionadas, la formación de los trabajadores de salud respecto al uso adecuado del equipo de protección personal (tanto en las instituciones de salud que gestionan casos de COVID-19 como en instituciones con capacidad de

triaje y aislamiento) se ha detenido desde mediados de noviembre del 2020. En total, se capacitó a 1.830 funcionarios procedentes de instituciones de salud y servicios de ambulancias. En el 2021, se capacitó a 300 personas adicionales en medidas generales de prevención y control de infecciones, sumado a la capacitación técnica continua de los trabajadores de salud durante las evaluaciones del programa nacional de PCI.

- Se ejecutaron los planes nacionales de prevención y control de infecciones para reducir la transmisión de la COVID-19 tanto en las comunidades como en los establecimientos de salud.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Siguió apoyando al MSPP en su seguimiento del número de pacientes hospitalizados, la ocupación de camas y las carencias y necesidades.
- Creó un centro de llamadas para atención de salud con servicio las 24 horas del día, siete días a la semana, para dar seguimiento a los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en aislamiento domiciliario.
- Realizó una evaluación de la capacidad de los hospitales y de la atención en los departamentos Centro, Grand'Anse y Oeste.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Adquirió guantes de forma local, debido a la escasez producida en todo el mundo al comienzo de la pandemia.
- Distribuyó EPP a cinco instituciones de salud responsables de gestionar casos de COVID-19.
- Distribuyó kits de detección temprana a 123 instituciones de salud con capacidad de triaje y aislamiento.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Llevó a cabo sesiones de capacitación para proveedores de atención de salud que trabajan en servicios de atención obstétrica y neonatal de urgencia sobre cómo manejar pacientes con COVID-19 embarazadas (atención prenatal, parto y posparto, planificación familiar, gestión de la violencia de género) y sobre la atención neonatal e infantil durante la pandemia.
- Ofreció capacitación para los profesionales de respuesta inicial del servicio nacional de ambulancias sobre cómo manejar emergencias obstétricas, en particular la hemorragia posparto, utilizando la prenda antichoque no neumática.
- Brindó apoyo para mantener y actualizar el software del sistema GALILEO del programa nacional de seguridad de la sangre y capacitó a técnicos de laboratorio para garantizar la disponibilidad continua de productos sanguíneos seguros durante las crisis de salud y la pandemia.
- Proporcionó orientación técnica al MSPP para elaborar el documento marco de una estrategia para las unidades de salud distritales en el contexto de la COVID-19, utilizando redes integradas de prestación de servicios de salud.

Vacunación

- La OPS apoyó la estrategia del gobierno para introducir la vacuna contra la COVID-19 mediante el mecanismo de compromiso anticipado de mercado de GAVI:
    - Desplegó la herramienta de evaluación de la disposición operativa para la introducción de vacunas contra la COVID-19 (VIRAT/VRAF/OMS/Banco Mundial) para evaluar el progreso de la disposición operativa para el despliegue de vacunas.

- Llevó a cabo una evaluación inicial utilizando la herramienta de dimensionamiento de la cadena de frío para evaluar las lagunas y necesidades de equipos de cadena de frío antes de recibir vacunas contra la COVID-19. Preparó una solicitud de equipo adicional de cadena de frío para cubrir las deficiencias detectadas.
- Apoyó a la unidad nacional de coordinación de la vacunación para presentar la solicitud de Haití al Mecanismo COVAX.

- Proporcionó recomendaciones técnicas y orientación sobre la preparación regulatoria y los planes nacionales de despliegue y vacunación.
- Ofreció talleres en línea y sesiones de capacitación sobre la vigilancia de los eventos adversos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) en la Región de las Américas.
- Organizó una sesión de capacitación para supervisores de vacunación a nivel central sobre la introducción de la vacuna contra la COVID-19. Los temas tratados fueron: vigilancia de ESAVI, gestión de la cadena de frío y planificación a pequeña escala.
- Brindó apoyo técnico para el desarrollo de planes estratégicos de vacunación con las vacunas contra la COVID-19 en los 10 departamentos del país.
- Ofreció capacitaciones y materiales informativos sobre todos los aspectos del proceso de introducción de la vacuna contra la COVID-19.
- Elaboró documentos de preguntas frecuentes y materiales de comunicación (en francés y criollo) para anunciar la disponibilidad de vacunas contra la COVID-19 y sus beneficios.
- Brindó apoyo para el mantenimiento de la cadena de frío de las dosis de la vacuna de Moderna a nivel central y departamental.
- Brindó capacitación sobre vacunas contra la COVID-19 al Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (CAPI).

Honduras

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Colaboró con las autoridades para preparar y actualizar el plan estratégico de preparación y respuesta contra la COVID-19.
- Facilitó la visita de una misión de expertos en materia de preparación de los sistemas de salud ante emergencias y de protección de los trabajadores de salud.
- Ayudó a las autoridades nacionales a movilizar recursos para apoyar la respuesta.
- Brindó cooperación técnica a las autoridades nacionales de salud para la planificación y adaptación de servicios de salud en zonas prioritarias.
- Fomentó la coordinación entre los asociados nacionales e internacionales y las autoridades de salud para apoyar la respuesta.
- Promovió la inclusión de la salud mental en la respuesta del país a la COVID-19, estableciendo mecanismos de coordinación en materia de salud mental y apoyo psicosocial. Coordinó esfuerzos con el Grupo de Acción Sanitaria y los organismos de las Naciones Unidas dedicados a la salud mental.
- Apoyó la movilización de recursos para responder a la pandemia y la ejecución coordinada de varios fondos, tanto nacionales como procedentes de la cooperación internacional.
- Coordinó la Mesa de Cooperantes en Salud y Reforma (CESAR) y permitió el alineamiento de la cooperación internacional y las asociaciones para responder a las necesidades del sector de la salud durante la pandemia y durante las emergencias por desastres naturales, además de movilizar recursos y ayudar a priorizar acciones.
- Facilitó el alineamiento de la cooperación internacional y las asociaciones para responder a las necesidades del sector de la salud durante la pandemia y durante las emergencias por desastres naturales, además de movilizar recursos y ayudar a priorizar acciones para salvar vidas.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- En colaboración con los organismos de las Naciones Unidas y el Ministerio de Salud, desarrolló y puso en práctica una estrategia y un plan de comunicación de riesgos, y un plan de comunicación para la introducción de la vacuna.
- Junto con sus homólogos, celebró sesiones de información a los medios; trabajó con periodistas y establecimientos de salud; y transmitió mensajes y cursos de capacitación a un gran público a través de redes sociales (Facebook, YouTube y Twitter).

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

- Tradujo materiales de comunicación de riesgos sobre medidas de prevención de la COVID-19 y bioseguridad a lenguas indígenas y apoyó la creación de materiales de comunicación para el Ministerio de Salud.
- Apoyó las iniciativas de capacitación en municipios prioritarios para mejorar la atención mediante el uso de herramientas innovadoras, el diálogo con las comunidades indígenas y el fortalecimiento del voluntariado y la comunicación de riesgos para promocionar la salud y la prevención de enfermedades.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Brindó apoyo al país para mejorar la planificación estratégica, utilizando datos epidemiológicos, modelos y proyecciones estadísticas.
- Desplegó equipos de vigilancia en los departamentos más afectados para apoyar y capacitar a los equipos de respuesta rápida. Diseñó un curso para ayudar a los equipos de respuesta rápida a ampliar su cobertura.
- Trabajó con las autoridades para adaptar las directrices y los protocolos de vigilancia, laboratorios y manejo de casos al contexto del país. Impartió capacitación, en colaboración con la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN), sobre el uso de Go.Data para la localización de contactos.
- Proporcionó cooperación técnica y financiera para fortalecer el sistema de vigilancia de la salud, integrando la COVID-19 en el sistema de vigilancia de infecciones respiratorias agudas graves y síndrome pseudogripal, utilizando un solo sistema de información (PAHOFLU). Creó salas de situación en cada región de salud, y capacitó al personal de los centros centinela.
- Contrató consultores de epidemiología para proporcionar cooperación técnica a las redes prioritarias.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Trabajó con autoridades de diversos sectores para ajustar los puntos de entrada según el RSI, impartiendo capacitación y suministrando directrices, equipo, materiales de comunicación de riesgos y equipo de protección personal.
- Colaboró en la elaboración y aplicación de la estrategia de reapertura de los aeropuertos y puntos fronterizos, y de mantenimiento de la vigilancia de los viajeros que ingresan al país.

Laboratorios nacionales

- Fortaleció la capacidad en materia de laboratorios para mejorar la detección oportuna, la rastreabilidad de casos, la localización de contactos y, en el 2021, se hizo énfasis en las variantes preocupantes de la COVID-19. Se asoció con las autoridades de salud para establecer tres laboratorios de virología adicionales totalmente equipados en lugares estratégicos, y donó suministros para las pruebas diagnósticas mediante PCR.
- Estableció la Red de Laboratorios de Biología Molecular en asociación con el Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples y USAID, multiplicando por cuatro la capacidad de laboratorio en el país. Elaboró un sistema de registro de pruebas de laboratorio mediante código de barras, vinculado con el sistema nacional de información, para garantizar la fiabilidad de los resultados de las pruebas realizadas a los pacientes.
- Impartió capacitación al personal del laboratorio de virología sobre pruebas oportunas de RT-PCR.
- Brindó apoyo y asesoramiento para mantener el equipo de laboratorio mediante la compra de materiales e insumos y la reparación de equipos.

- Brindó apoyo para fortalecer la red de salud en el Departamento de Comayagua, por medio del Banco Mundial; se hicieron mejoras y se proveyó de equipo a siete establecimientos de salud, lo cual benefició a los residentes de 21 municipios de Comayagua.
- Donó reactivos, pruebas de antígenos y otros suministros esenciales para la detección oportuna de casos de COVID-19.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Entregó EPP y suministros de higiene a hospitales y centros de salud.
- Diseñó diversos cursos para trabajadores de salud sobre temas prioritarios, además de difundir ampliamente los cursos organizados por la OPS/OMS. Hasta la fecha, se han certificado 25.000 personas en diferentes cursos.
- Impartió capacitación a profesionales de la salud, ONG, funcionarios gubernamentales y otros asociados sobre prevención y control de infecciones.
- Distribuyó más de 90 guías, protocolos y recomendaciones de la OPS y la OMS para el manejo adecuado de la pandemia.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Reforzó la infraestructura en hospitales prioritarios y en centros de detección y estabilización de casos para responder a la emergencia.
- Asesoró a los centros de salud sobre cómo tratar a las personas con COVID-19.
- Preparó cursos para el Campus Virtual de Salud Pública de la OPS y YouTube sobre el cuidado en el hogar de pacientes con COVID-19 confirmados o sospechosos, con síntomas leves (145.000 reproducciones), y para la atención en el embarazo, parto y puerperio en el contexto de la COVID-19.
- Se certificó a 5.565 personas en cursos disponibles en el Campus Virtual de Salud Pública de la OPS sobre manejo de infecciones, salud ocupacional, precauciones básicas, uso del EPP y más.
- Entregó directrices, protocolos y actualizaciones a la Secretaría de Salud.
- Donó instrumental y equipo médico para el manejo adecuado de casos.
- Movilizó equipos de trabajadores de salud en departamentos con alta incidencia y mortalidad, para mejorar la detección y el tratamiento oportuno de casos.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Analizó la evolución de la pandemia de manera continua y formuló recomendaciones sobre el mejor enfoque.
- Apoyó los esfuerzos de elaboración de modelos para proyectar el impacto de la pandemia con fines de planificación. Proporcionó herramientas de planificación para estimar el número de camas, EPP, equipos y suministros necesarios.
- Apoyó al Ministerio de Salud en la planificación, movilización de recursos, cálculos de costos y adquisición de suministros y proporcionó apoyo financiero para adquirir EPP.
- Colaboró en el diseño de proyectos prioritarios; ayudó a movilizar recursos; y colaboró durante la puesta en práctica de los proyectos.
- Contribuyó a la sostenibilidad de la cadena de suministro mediante la compra a través del Fondo Estratégico de la OPS y la plataforma de adquisiciones de la OMS.

- Alcanzó un acuerdo con la Secretaría de Salud para ayudar a los servicios de salud a hacer frente a la pandemia proporcionando equipos y EPP, comprando ambulancias, brindando cooperación técnica especializada, proveyendo insumos de laboratorio y realizando otras acciones de apoyo.
- Fortaleció el segundo nivel de atención proporcionando formación clínica y entregando equipos de protección personal y de bioseguridad, equipos biomédicos, pruebas de antígenos y otros insumos, por valor de varios millones de dólares estadounidenses. Dio prioridad a las salas de atención obstétrica y materna, los laboratorios clínicos y las salas de atención de pacientes con COVID-19.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Asesoró sobre el mantenimiento de los sistemas logísticos y de la cadena de frío para programas ordinarios de vacunación y servicios relacionados con la salud materna y mental, el dengue y los pacientes con diabetes durante la pandemia.
- Apoyó la continuidad del enfoque ante las enfermedades transmisibles y no transmisibles (prevención del embarazo en adolescentes, prevención y vigilancia de la mortalidad materna e infantil, hospitales seguros, determinantes ambientales, etcétera) y servicios de diálisis en todo el país para pacientes renales en etapa cinco. Desarrolló una estrategia de consulta asíncrona para el seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas.
- Proporcionó equipo e impulsó la apertura de centros de telesalud en 22 municipios de cuatro regiones de salud y seis centros de operaciones de telesalud en hospitales de referencia de la red.
- Ayudó a desarrollar y ofrecer capacitación sobre directrices y protocolos para proteger la salud mental y para el apoyo psicosocial.
- Lideró el proyecto para mejorar los sistemas de información y el marco de monitoreo y seguimiento clínico de pacientes diabéticos.
- Apoyó la continuidad de los servicios esenciales de tratamiento, tamizaje y detección temprana del cáncer; donó equipos de termoablación y electrocirugía ambulatoria.
- Promovió el diálogo con organizaciones de personas con discapacidad, asociaciones familiares e instituciones de asistencia y rehabilitación.
- Concluyó el proyecto de hospitales seguros y de fortalecimiento de la capacidad para el abordaje del dengue en regiones priorizadas, cuyos resultados están contribuyendo con el manejo de pacientes con COVID-19.
- Movilizó recursos que han permitido al Ministerio de Salud mitigar las repercusiones de los huracanes Iota y Eta en zonas priorizadas. Por medio del proyecto CERF, se logró el rápido restablecimiento de 11 establecimientos de salud del primer nivel de atención dañados por dichos huracanes.
- Fortaleció el primer nivel de atención para la prevención del embarazo adolescente y los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Colaboró con Global Links y el Ministerio de Salud para proporcionar mobiliario e insumos a los servicios de salud del segundo nivel en dos regiones sanitarias, a nivel central, y en la Penitenciaría Nacional y la clínica de atención de la penitenciaría femenina.

Vacunación

- Participó en el equipo de integración nacional para la introducción y el acceso a la vacuna contra la COVID-19.
- Asesoró a las autoridades de salud sobre la elaboración de un plan nacional para la introducción de la vacuna contra la COVID-19.

- Participó en un equipo nacional de integración para el acceso y la introducción de la vacuna contra la COVID-19, sirviendo de enlace con entidades internacionales como el Mecanismo COVAX.
- Asesoró a las autoridades de salud durante todo el proceso de solicitud de participación en el Mecanismo COVAX, incluidos los procesos legislativos nacionales.
- Formuló recomendaciones respecto al desarrollo de directrices técnicas y operativas para el despliegue de vacunas contra la COVID-19.
- Ayudó a diseñar capacitación dirigida a los trabajadores de salud y las autoridades regionales, municipales y locales para implementar el plan nacional de despliegue y desarrolló directrices para la introducción de la vacuna.
- Propocionó orientación y apoyo respecto a la introducción de vacunas y el proceso de vacunación.
- Ayudó a obtener suficientes dosis de la vacuna contra la COVID-19 por medio del Mecanismo COVAX para cubrir a 20% de la población, lo cual resultó fundamental para proteger a los trabajadores de salud y a los grupos prioritarios de alto riesgo.
- Brindó cooperación técnica al Programa Ampliado de Inmunización para diseñar y aplicar un sistema de monitoreo de la vacunación contra la COVID-19 en tiempo real, y así obtener información diaria sobre el número y tipo de vacunas administradas.

Jamaica

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Fortaleció la cooperación técnica con los ministerios, departamentos y agencias pertinentes, y mantuvo asociaciones con el sistema de las Naciones Unidas y la Organización Nacional de Gestión de Emergencias, además de liderar la respuesta de las Naciones Unidas para el sector de la salud y apoyar al Ministerio de Relaciones Exteriores en las iniciativas del sector de la salud con asociados multilaterales y misiones extranjeras.
- Colaboró estrechamente con el primer ministro, el gabinete de ministros y los altos ejecutivos del Ministerio de Salud y Bienestar, incluidos el ministro de salud, el secretario permanente y el director médico.
- Desempeñó funciones de liderazgo en cuestiones técnicas relacionadas con la salud dentro del equipo de las Naciones Unidas en el país y el grupo de donantes (las Naciones Unidas, la comunidad diplomática y los asociados internacionales para el desarrollo).
- Colaboró con el mecanismo nacional de respuesta a desastres encabezado por el Primer Ministro proporcionando orientación sobre preparación, respuesta y recuperación en materia de salud.
- Adquirió y distribuyó material de laboratorio y equipo e insumos médicos para zonas de aislamiento, camas de UCI, radios VHF, teléfonos móviles, teléfonos satelitales, termómetros digitales, escáneres infrarrojos sin contacto y tabletas al Ministerio de Salud y Bienestar.
- Hizo una demostración de la creación de modelos con EpiEstim y CovidSIM, y el manejo clínico, ante el Ministerio de Salud y Bienestar a nivel subnacional y nacional.
- Colaboró con el personal de las Naciones Unidas para desarrollar las directrices de MEDEVAC para la COVID-19.
- Brindó apoyo técnico para ejecutar el plan de respuesta a la COVID-19 y para elaborar el presupuesto para la movilización de recursos de salud
- Colaboró con los equipos de los ministerios de salud en la elaboración multidisciplinaria y multisectorial del informe anual de los Estados Partes en el RSI y el cuestionario anual de seguimiento del Plan de acción para la reducción del riesgo de desastres 2016–2021.
- Contribuyó a la evaluación de aspectos esenciales de la respuesta a la COVID-19.
- Actuó como líder técnico para la salud dentro del equipo de las Naciones Unidas en el país y el grupo de donantes, así como coordinador de la respuesta a la COVID-19 de las Naciones Unidas.
- Apoyó al centro de operaciones de emergencia del Ministerio de Salud y Bienestar destinando personal para proporcionar orientación y apoyo técnico las 24 horas del día.

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Produjo videos sobre lactancia materna en el contexto de la COVID-19 y material impreso para los viajeros; destacó al trabajador de la salud en apoyo del Día Internacional de la Enfermería; produjo videos sobre las donaciones de sangre; y sobre el bienestar mental y cómo hacer frente al estrés durante el aislamiento.
- En colaboración con UNICEF, produjo infografías dirigidas a embarazadas y madres lactantes, y dos videos dirigidos a las personas mayores.
- Diseñó un anuncio de una página para promover el abandono del consumo de tabaco con el mensaje: "COVID is no joke, it gets worse with smoke" [la COVID es cosa seria y empeora con el humo].
- Emprendió una evaluación rápida de las necesidades de comunicación de los grupos vulnerables con el objeto de informar sobre las estrategias de comunicación de riesgos antes de la fase de "nueva normalidad".
- Brindó apoyo a la producción semanal de sesiones en vivo en Facebook "Pregunte al experto".
- Brindó apoyo a la capacitación de periodistas para la difusión de información responsable sobre la COVID-19.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Colaboró con el Ministerio de Salud y Bienestar para determinar la transición epidemiológica a la transmisión en la comunidad.
- Proporcionó equipo para respaldar actividades prácticas de epidemiología y recopilación de datos en los distritos prioritarios.
- Capacitó a trabajadores del sector de la salud en el protocolo de vigilancia de la OMS para el SARS-CoV-2.
- Capacitó a equipos nacionales y sobre el terreno en el uso de Go.Data y entregó 25 tabletas para fortalecer la localización de contactos.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Trabajó con el Ministerio de Salud y Bienestar para reforzar la capacitación en el cumplimiento del RSI (2005) dirigida a los funcionarios del sector de la salud, aeropuertos y puertos marítimos, inmigración, aduanas y la fuerza de defensa jamaiquina.
- Colaboró con el Ministerio de Salud y Bienestar proporcionando orientación técnica sobre los procedimientos apropiados en los puntos de entrada para la reapertura progresiva de las fronteras a viajeros internacionales y la creación de zonas apropiadas para tamizaje, cuarentena y aislamiento.
- Coauspició, con el Ministerio de Salud y Bienestar, el grupo de consulta de interesados directos del RSI, integrado por representantes de todos los ministerios, departamentos y dependencias, autoridades aeroportuarias y portuarias y personal de la fuerza de defensa jamaiquina, con el objeto de aclarar sus funciones respectivas dentro del RSI (2005) en el contexto de la COVID-19.

Laboratorios nacionales

- Proporcionó asesoramiento técnico y materiales al Ministerio de Salud y Bienestar para actualizar la estrategia de diagnóstico de la COVID-19, y asesoró a las autoridades nacionales en la evaluación de los protocolos de diagnóstico del centro nacional de gripe.
- Fortaleció la capacidad en materia de laboratorios suministrando enzimas, cebadores de control interno, tubos de PCR y kits de extracción para fortalecer la realización de pruebas y la detección temprana.
- Fortaleció la capacidad en materia de laboratorios impartiendo capacitación en los aspectos teóricos del diagnóstico molecular. Brindó apoyo a la solución de problemas en los procedimientos de pruebas y obtención de muestras.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Revisó la estrategia nacional para el control de infecciones con el objeto de abarcar la respuesta a la COVID-19.
- Formuló recomendaciones para la utilización de establecimientos no tradicionales como centros de tratamiento.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Colaboró con el Ministerio de Salud y Bienestar para capacitar a gerentes y personal de 14 enfermerías del ministerio en el contexto de la COVID-19, resaltando los factores estresantes de las personas mayores y el autocuidado.
- Facilitó la finalización y el envío de la matriz nacional de respuesta de los equipos médicos de emergencia del Ministerio de Salud y Bienestar.
- Prestó asesoramiento técnico a los homólogos nacionales para determinar posibles establecimientos de aislamiento y sitios alternativos de atención médica (SAAM).
- Mantuvo su presencia en el centro de operaciones de emergencia del Ministerio de Salud y Bienestar, brindando apoyo a la actualización de las normas para la cuarentena y los establecimientos de aislamiento.
- Brindó orientación y apoyo en consideraciones nutricionales y lactancia materna durante la COVID-19.
- Formuló directrices para mantener empresas y oficinas seguras para los trabajadores que regresan a su lugar de trabajo.
- Proporcionó equipo de tecnología y comunicaciones para respaldar las operaciones y los aspectos logísticos.
- Compartió información actualizada de forma constante. Mantuvo reuniones diarias, semanales y bimestrales con los equipos de salud para informar sobre las operaciones de respuesta.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Adquirió equipo médico prioritario, así como suministros, incluidos EPP, suministros de laboratorio y equipo de vigilancia, y suministros para el Ministerio de Salud y Bienestar.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Completó una evaluación de los servicios de salud mental y habilidades para la vida que los organismos de las Naciones Unidas y otras ONG proporcionan a los adolescentes que van a la escuela. Brindó apoyo a la salud mental de los estudiantes adolescentes con sesiones de capacitación de instructores para 46 personas. Proporcionó acceso a la capacitación en primeros auxilios psicológicos para los trabajadores comunitarios de salud a través del Campus Virtual de Salud Pública de la OPS.
- Brindó apoyo a los grupos de trabajo técnico sobre anemia de células falciformes y el cáncer infantil.
- En colaboración con ONUSIDA, capacitó a miembros de organizaciones de la sociedad civil que trabajan con la infección por el VIH/SIDA en medidas de prevención y control de infecciones.
- Ofreció análisis y asesoramiento técnico para la reorganización de los servicios de salud.
- Trabajó con el Ministerio de Salud y Bienestar y la autoridad regulatoria para compartir directrices sobre el manejo de crisis.

- Brindó apoyo a la compra de antirretrovirales para mantener el tratamiento de la infección por el VIH.
- Respaldó la mejora de la infraestructura de información en 110 establecimientos de salud.

Vacunación

- Facilitó la participación de Jamaica en el Mecanismo COVAX mediante sesiones informativas especiales a nivel nacional.
- Facilitó la preparación, planificación y el cálculo de costos de la Herramienta de autoevaluación de la disposición operativa para la introducción de vacunas contra la COVID-19 (VIRAT).
- Proporcionó capacitación al personal nacional de inmunización sobre la eficacia de las vacunas, seguridad, aspectos logísticos, fortalecimiento de la cadena de frío, gestión de residuos, vigilancia y gestión de vacunas y establecimiento de las estaciones de inmunización y de sistemas de vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI).
- Proporcionó recursos de comunicación, como documentos de preguntas frecuentes, en apoyo de la planificación de la demanda y la priorización de grupos destinatarios.
- Facilitó la adquisición de equipos adicionales de almacenamiento en cadena de frío (congeladores, refrigeradores y otros suministros).
- Facilitó las negociaciones sobre el costo y las cantidades de vacunas que se pondrían a disposición a través del Mecanismo COVAX.

México

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Colaboró con los centros de operaciones de emergencia y otros organismos de las Naciones Unidas, asociados multilaterales y misiones extranjeras para coordinar las actividades del sector de la salud dirigidas a combatir la COVID-19.
- Formuló recomendaciones sobre la adaptación de los protocolos de la OPS/OMS a la respuesta a la COVID-19 y sobre el uso racional de los medicamentos y otros compuestos relacionados.
- Avanzó en la definición y aplicación de planes de respuesta a nivel estatal para la prevención, mitigación y atención de la COVID-19 a nivel comunitario, con un enfoque de atención primaria de salud. Dentro de este marco:
    - Apoyó la iniciativa HEARTS para proteger a las personas con factores de riesgo de sufrir un cuadro clínico grave de COVID-19.
    - En el estado de Guerrero, colaboró en la prevención y mitigación de la mortalidad materna y neonatal en embarazos complicados por la COVID-19.
- Colaboró en el Programa de acción para superar las brechas en salud mental (mhGAP) y apoyó la prevención del suicidio a nivel nacional como parte de la respuesta de salud mental a la COVID-19.
- Creó un grupo de trabajo compuesto por representantes nacionales e internacionales para mejorar las intervenciones dirigidas a prevenir, detectar y gestionar la COVID-19 en personas migrantes, solicitantes de asilo y repatriados forzosos en ciudades fronterizas y puntos de entrada por tierra.
- Apoyó a la Comisión de Salud del Senado organizando dos foros para intercambiar experiencias sobre la respuesta de los sistemas de salud de los países de América Latina a la COVID-19.
- Orientó la atención al paciente, reactivó las medidas de prevención no farmacológicas y gestionó la campaña de vacunación contra la COVID-19 en municipios con alta incidencia y mortalidad.
- Facilitó la integración de las redes locales de prestación de servicios de salud en la estructura institucional de las secretarías de salud a nivel estatal en Chiapas, Coahuila y Guerrero.
- Amplió el alcance del "Panorama COVID-19", lo cual aumentó su utilidad como herramienta para que las autoridades de salud elaboren instrumentos estratégicos para fortalecer la toma de decisiones.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Mejoró las actividades de comunicación de las representaciones para combatir la desinformación sobre la COVID-19.

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

- Se asoció con el ACNUR, la OIM, el UNICEF y el CICR para asegurar un enfoque coordinado de comunicación de riesgos a las personas migrantes, solicitantes de asilo y repatriados forzosos. También se fortalecieron las capacidades en el uso de EPP.
- Reforzó el análisis semanal de las percepciones de riesgo para apoyar la preparación de informes estratégicos para la toma de decisiones en el sector de la salud.
- Diseñó y aplicó estrategias para gestionar la percepción pública sobre la vacuna y la vacunación, y elaboró materiales de comunicación para mejorar la adhesión del público a las medidas preventivas.
- Colaboró con el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas para elaborar y difundir mensajes radiofónicos de prevención de la COVID-19 en 68 lenguas autóctonas, que llegaron a unos 16 millones de personas. Esta iniciativa estuvo acompañada del apoyo brindado para la realización de campañas de comunicación étnicamente inclusivas, a fin de sensibilizar y mejorar la captación y cobertura.
- En colaboración con el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT), y los gobiernos estatales, definió los aspectos ambientales de la salud en el contexto de la COVID-19.
- Creó un diálogo con el gobierno de la Ciudad de México para promover una agenda de gobierno urbano que promueva el derecho a la salud.
- Presentó recomendaciones para mejorar la farmacovigilancia y la comunicación de riesgos sobre el uso racional de medicamentos en el manejo de la COVID-19.
- Brindó asesoría y apoyo a la Dirección General de Promoción de la Salud para la creación del Laboratorio Nacional de Percepciones y Comunicación de Riesgos, así como de laboratorios de comunicación de riesgos en distintas entidades federales. Esto permitió articular diversas acciones que se habían impulsado desde el comienzo de la pandemia y, a partir de ese impulso, fomentar la instalación de versiones estatales de laboratorios a través de capacitación focalizada, como los casos de Guanajuato, Veracruz, Guerrero, Chiapas y otros.
- Conformó un grupo estratégico, coordinado por la Dirección General de Promoción de la Salud, para rediseñar la estrategia de comunicación, el análisis y la gestión de percepciones públicas. Esto permitió introducir modificaciones a la rueda de prensa vespertina, que fue el principal instrumento informativo y de comunicación con la sociedad desde que se declaró la emergencia sanitaria.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Puso en marcha y alojó la plataforma Go.Data para la investigación de brotes y capacitación; formó a 37 profesionales procedentes de 10 estados con un curso avanzado. Además, la OPS llevó a cabo un monitoreo preciso y detección oportuna de nuevos brotes a través de la integración efectiva por parte del Ministerio de Salud de plataformas como Go.Data y la capacitación ofrecida al Instituto Nacional de Salud Pública y a trabajadores de salud federales y estatales.
- Apoyó a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud en sus sesiones informativas vespertinas diarias.
- Apoyó la revisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza (SISVEFLU) para incorporar la COVID-19 en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Respiratorias (SISVER).
- Contribuyó a la actualización de directrices normalizadas para la vigilancia epidemiológica y de laboratorio de enfermedades respiratorias virales con una nueva definición operativa, a fin de ampliar el diagnóstico de casos sospechosos.
- Contrató a cinco epidemiólogos para ayudar a desarrollar las siguientes capacidades: implementación de la plataforma FluID; aplicación de la plataforma Go.Data; análisis de la información

producida por los núcleos agrarios; identificación de muertes y monitoreo de riesgos por parte de los estados.

- Ayudó a aplicar la herramienta para medir el exceso de mortalidad por todas las causas durante la pandemia (326.610 muertes en exceso en el 2020).
- Participó en el análisis de la mortalidad materna, y ofreció orientación para realizar auditorías de muertes maternas.
- Impartió capacitación sobre la manera de completar certificados de defunción de personas que murieron con COVID-19 o a causa de la COVID-19.
- Elaboró términos de referencia para el establecimiento de centros estatales de salud de emergencia.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Se coordinó con el Ministerio de Salud, la OIM, el ACNUR y el CICR para diseñar medidas de prevención de infecciones con el objetivo de detectar casos posibles de la enfermedad en personas que regresan al país a través de sus puntos de entrada y aplicar medidas de prevención no farmacológicas.
- Creó y difundió un video sobre la reanudación de los viajes internacionales no esenciales, haciendo hincapié en la recuperación del sector turístico.
- Reafirmó las posiciones institucionales sobre no interferir en el comercio y el tráfico internacionales en el marco del RSI y sobre la promoción de medidas preventivas en los puntos de entrada.

Laboratorios nacionales

- Impartió orientación al laboratorio nacional para la actualización de directrices y el desarrollo de capacidad.
- Impartió capacitación adaptada y recomendaciones para la solución de problemas relacionados con la prueba de detección molecular de la COVID-19.
- Donó kits de pruebas de laboratorio, kits de extracción, enzimas, controles internos y otros insumos.
- Donó pruebas diagnósticas rápidas basadas en antígenos del SARS-CoV-2, que se están utilizando en 32 estados como parte de una evaluación nacional para la aplicación de PDR-Ag en todo el país.
- Consolidó la capacidad de secuenciación de las cepas de SARS-CoV-2 circulantes para mejorar la detección oportuna de variantes que constituyen un riesgo para la salud pública mediante la contratación de un profesional especializado en el laboratorio nacional y la compra de suministros esenciales.
- Realizó una evaluación operativa de las pruebas diagnósticas rápidas basadas en antígenos (PDR-Ag) para el SARS-CoV-2, así como vigilancia descentralizada de las variantes que circulan en el país para guiar la atención al paciente.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Impartió capacitación sobre el uso de EPP.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Ayudó a redactar una estrategia basada en la atención primaria de salud para el primer nivel de atención, a fin de buscar señales de alerta en personas que podrían tener COVID-19 y para realizar seguimiento de las personas de riesgo.
- Brindó apoyo para revisar y elaborar directrices dirigidas a mejorar el manejo clínico de los pacientes con COVID-19, incluida la revisión y difusión de pruebas científicas sobre el uso de regímenes farmacológicos.
- Contribuyó a la redacción y aplicación de una estrategia para la rotación de personal clínico (médicos y personal de enfermería especializado) en un intento de fortalecer las capacidades clínicas, dada la presión sobre los servicios de salud.

- Fortaleció las capacidades de protección de la salud mental, incluidas medidas para prevenir los suicidios.
- Ofreció orientación sobre la preparación de establecimientos de salud para tratar a personas infectadas con el virus causante de la COVID-19.
- Proporcionó capacitación sobre el diagnóstico y el manejo clínico de la COVID-19 al personal de salud, los funcionarios de refugios y el personal de las Naciones Unidas.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Formuló recomendaciones técnicas sobre la selección de equipo y dispositivos médicos para afrontar la COVID-19.
- Capacitó a las autoridades de salud en el cálculo de las necesidades de equipo de protección personal.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Apoyó la prestación de servicios de salud esenciales para personas con enfermedades crónicas y coordinó con autoridades estatales y otras entidades el uso de la telemedicina.
- Brindó apoyo intersectorial para abordar los factores de riesgo de las ENT en el contexto de la COVID-19.
- Promovió medidas para proteger a las personas en situación de vulnerabilidad, como la creación del Consejo Nacional de Atención a Población en Condiciones de Emergencia.
- Colaboró en la redacción de una guía nacional para la COVID-19 centrada en las embarazadas y los recién nacidos, y formuló recomendaciones para profesionales a nivel estatal sobre la atención a las embarazadas que presentan síntomas de COVID-19. Compartió la herramienta SIP-COVID y proporcionó capacitación sobre su uso. Estas acciones se enmarcan dentro de la estrategia general de la OPS de fortalecimiento y reorganización de otros servicios prioritarios en el contexto de la pandemia, tales como los programas de envejecimiento saludable, salud materna, perinatal, sexual y reproductiva.
- Abordó cuestiones de salud relacionadas con los migrantes, los solicitantes de asilo y las personas que regresan del extranjero (en coordinación con los organismos de las Naciones Unidas y las ONG).
- Apoyó la reformulación de acciones para mantener la continuidad de los servicios esenciales relacionados con las enfermedades infecciosas durante la pandemia.
- Brindó apoyo para garantizar la continuidad de las actividades del programa ampliado de inmunización durante la pandemia y garantizar la cobertura de vacunación.
- Incluyó la función ampliada del personal de enfermería como una estrategia clave a la hora de aplicar el Modelo SABI (Salud para el Bienestar) para abordar la COVID-19 y otros problemas de salud prioritarios, sobre todo las enfermedades cardiovasculares y la diabetes, por ser factores de riesgo para cuadros clínicos graves de COVID-19. También se integró el modelo HEARTS de atención de la enfermedades crónicas como un elemento dinámico para coordinar la atención de las ENT. La OPS también apoyó el establecimiento de la mesa interinstitucional de alto nivel para la transformación del sistema de salud, tomando como punto de partida la construcción de redes integradas de servicios de salud y la aplicación del modelo SABI e incorporando la COVID-19 como problema de salud prioritario a considerar, con una visión de corto, mediano y largo plazo.
- Fortaleció los programas de salud mental en el primer nivel ofreciendo capacitación sobre el Programa de Acción de la OMS para superar las brechas en Salud Mental (mhGAP) y sobre la atención del comportamiento suicida, además de trasladar la ejecución del programa a los estados.

Vacunación

- Participó en la creación de un plan nacional de despliegue y vacunación contra la COVID-19, distribuyó guías y material de capacitación para su desarrollo, y contrató a cuatro consultores para preparar el plan.
- Participó en el Comité Asesor Nacional sobre Prácticas de Inmunización (CAPI).
- Brindó apoyo al país para prepararse de cara a la adquisición de vacunas contra la COVID-19 por medio del Mecanismo COVAX. Brindó apoyo para iniciar las campañas de vacunación contra la COVID-19 en municipios con altas tasas de incidencia y mortalidad.
- Apoyó el establecimiento de un sistema de información para el registro nominal de la vacunación en general y de la vacunación contra la COVID-19, así como para mejorar la vigilancia de los eventos adversos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización.

Nicaragua

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Preparó una propuesta de cooperación técnica para contener la COVID-19 y mitigar su impacto en los servicios de salud en Nicaragua (firmada en septiembre del 2020) y brindó apoyo durante el proceso de negociación de dos proyectos que han permitido adquirir materiales y suministros críticos para la respuesta del país a la COVID-19.
- Brindó recomendaciones técnicas sobre el desarrollo de 31 documentos normativos (normas, guías y protocolos) sobre la prevención y gestión de la respuesta a la COVID-19, en los cuales incluyó recomendaciones regionales e internacionales de la OMS.
- Actualizó los planes de emergencia para el sector de salud local en Nicaragua, utilizando la metodología STAR para evaluar los riesgos para el sector, incluida la COVID-19, en un esfuerzo por mantener a los hospitales y centros de salud en funcionamiento y en capacidad de satisfacer las demandas de atención médica durante la pandemia actual.[1] Se ha hecho hincapié no solo en mantener seguros los hospitales, sino también en garantizar que los servicios hospitalarios estén disponibles durante la pandemia. La evaluación cubrió 153 sistemas de salud locales (SILAIS) y, con base en los resultados, se actualizaron los planes de emergencia locales para incluir un enfoque de riesgos múltiples.
- Como parte de la iniciativa regional Hospitales Seguros, brindó apoyo al país para mejorar la seguridad hospitalaria, incluida la capacitación de personal y la aplicación de herramientas como INGRID-H para integrar la gestión del riesgo de desastres en los hospitales.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Diseñó materiales de comunicación dirigidos a prevenir la COVID-19.
- Proporcionó apoyo al proyecto Healthy Markets comprando vallas publicitarias, letreros y equipos de comunicación.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Colaboró con las autoridades nacionales para cumplir con las normas del RSI sobre la entrega de datos de vigilancia de la COVID-19.
- Revisó la guía para monitorear la transmisión y la tendencia que sigue la COVID-19.
- Donó equipo informático para fortalecer las salas de situación y estadísticas.

1 El método STAR es una forma estructurada de responder a una pregunta de entrevista sobre el comportamiento, y consiste en describir la situación específica, la tarea, la acción y el resultado.

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

- Proporcionó cooperación técnica para mejorar el registro de los datos de mortalidad y exceso de mortalidad por la COVID-19, y asesoró sobre el uso de la plataforma CovidSIM.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Revisó las directrices para la entrada de portadores, acompañantes y personal en los puntos fronterizos terrestres oficiales.

Laboratorios nacionales

- Revisó la guía de bioseguridad de laboratorio relativa a la COVID-19.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Donó EPP para el programa de inmunización ampliada del Ministerio de Salud.
- Revisó las directrices para la gestión segura de cadáveres en el contexto de la COVID-19; el traslado de pacientes en ambulancia; prevenir la transmisión de la COVID-19 en comercios que venden alimentos; la seguridad de los trabajadores de la construcción en los centros de salud; y la prevención en farmacias en el contexto de la COVID-19.
- Compró 9.250 mascarillas de protección respiratoria.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Donó equipo informático a hospitales.
- Donó suministros médicos básicos, EPP y equipo de hospital.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Donó EPP al Benemérito Cuerpo de Bomberos y a la Cruz Roja Nicaragüense.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Apoyó a Nicaragua para institucionalizar la aplicación de estándares de calidad en los 153 municipios del país mediante la elaboración de la Estrategia Nacional para la Calidad de los Servicios de Salud. También apoyó la realización de una metaevaluación para agregar los resultados de esta serie de evaluaciones. El objetivo es reducir los costos de las fallas en la calidad de los servicios y reinvertir el ahorro en la salud, para satisfacer las necesidades de la población de manera más oportuna.
- Desarrolló un curso junto con el Ministerio de Salud para capacitar a 2.700 equipos de salud familiar y comunitaria en el primer nivel de atención, así como un plan de capacitación para 20.000 profesionales de la salud alojado en el Campus Virtual de Salud Pública de la OPS. Hasta la fecha, se ha capacitado a 500 profesionales como tutores e instructores para futuras cohortes.

Vacunación

- Brindó apoyo para la aplicación del Sistema Nacional de Farmacovigilancia.
- Brindó asesoría para el desarrollo del plan nacional de despliegue y vacunación contra la COVID-19.
- Ayudó a evaluar la capacidad de cadena de frío del país.
- Colaboró en el desarrollo de un plan de trabajo para detectar y solucionar deficiencias relacionadas con el despliegue efectivo de vacunas.
- Apoyó al país para desarrollar y aplicar el registro electrónico nominal para la vacunación contra la COVID-19 y para el programa regular de inmunización. El objetivo es reducir los errores programáticos como la duplicación de tareas administrativas, el registro tardío de dosis, la aplicación incorrecta de la vacuna y el uso de vacunas caducadas. Asimismo, fortalecerá la capacidad del país para gestionar el despliegue de vacunas de manera oportuna y precisa y para realizar un seguimiento del historial de vacunación, lo cual facilita el seguimiento individualizado.

Panamá

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Activó una sala de situación conjunta de la OPS y el Ministerio de Salud; brindó apoyo a las autoridades nacionales para desarrollar y aplicar el plan nacional de respuesta a la COVID-19.
- Adaptó los protocolos relativos a la vigilancia, laboratorios, manejo de casos y comunicación de riesgos al contexto nacional.
- Colaboró con las autoridades nacionales para evaluar la eficacia de las medidas de salud pública en vigor, mientras el gobierno considera cómo reanudar las actividades en diferentes sectores de forma gradual.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Apoyó el desarrollo del plan de gestión de la comunicación de riesgos y la estrategia nacional de preparación y respuesta a la COVID-19.
- Creó un portal de información con directrices relativas a la COVID-19 para el público general y los trabajadores de salud.
- Colaboró con el Ministerio de Salud y el Ministerio de la Presidencia para desarrollar, adaptar y difundir materiales de comunicación relacionados con la COVID-19 en español y en lenguas indígenas.
- Capacitó a promotores de salud en comunicación de riesgos y mantuvo una estrecha coordinación con el Ministerio de Asuntos Indígenas para llegar a las poblaciones guna-yala y ngäbe-buglé, y con la OIM y ACNUR para incluir a los migrantes.
- Promovió el diálogo y el intercambio de conocimientos sobre aspectos relacionados con tratamientos, medicamentos, ensayos clínicos y desarrollo de vacunas para responder a la emergencia por la COVID-19.
- Colaboró con el Centro de Información de las Naciones Unidas para llevar a cabo una campaña nacional con el objeto de promover la adopción de medidas preventivas ante la COVID-19.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Capacitó a personal de epidemiología en vigilancia y análisis de datos sobre la COVID-19.
- Apoyó al Ministerio de Salud para construir una base de datos sobre la COVID-19 y colaboró en el análisis de datos, centrándose en la detección de casos importados.
- Contribuyó a la elaboración semanal de informes de situación sobre la pandemia, un documento analítico que ha sido fundamental para la toma de decisiones de las autoridades locales y nacionales.

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Trabajó con las autoridades de salud, funcionarios de puntos de entrada y el punto focal del RSI con el fin de establecer sistemas para mejorar la vigilancia de casos posibles; distribuyó EPP y otros suministros a estos trabajadores de primera línea.

Laboratorios nacionales

- Impartió capacitación y entregó insumos a la red de once laboratorios para realizar detección molecular del virus SARS-CoV-2, una actividad esencial para rastrear contactos e investigar brotes.
- Apoyó al país en la formulación de una estrategia para extender las pruebas a todo el país.
- Donó 26.000 kits para obtención de muestras utilizando hisopos nasofaríngeos al Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (ICGES).
- Desarrolló las capacidades de secuenciación genómica y vigilancia de variantes del SARS-CoV-2 del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (ICGES), tanto a nivel central como a nivel descentralizado. Se está desarrollando un proyecto para realizar secuenciación genómica en tres regiones del país: Darién, Chiriquí y Herrera (Divisa).
- Apoyó al país para acoger la primera capacitación mixta (virtual y presencial) de la Región sobre el ensayo multiplex de influenza/SARS-CoV-2, cuyo objetivo es proporcionar experiencia en métodos de laboratorio para la detección molecular. La capacitación estuvo dirigida a representantes de los centros nacionales de gripe y laboratorios de referencia en los países de la Región.
- Fortaleció la posición del país como laboratorio colaborador en la respuesta de los países centroamericanos al donar pruebas, reactivos y equipo de protección personal (EPP).

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Entregó generadores provistos de aire acondicionado y otros equipos para establecer hospitales de campaña que puedan realizar el triaje de pacientes de los hospitales públicos de Panamá.
- Formuló recomendaciones para mitigar el número de nuevos casos a medida que se levantan gradualmente las restricciones.
- Concientizó a los responsables de la seguridad y al personal asignado a centros de recepción y albergues de migrantes sobre la prevención y el control de la COVID-19.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Evaluó la capacidad del sistema de salud; proporcionó directrices para ayudar a Panamá a reorganizar y ampliar sus servicios de salud; y creó un tablero de información para hacer seguimiento de los indicadores del sistema de salud y de la disponibilidad de camas de UCI.
- Capacitó a 17 participantes del Ministerio de Salud en el uso de la herramienta de la OPS para planificar la ampliación progresiva de la capacidad hospitalaria.
- Fortaleció el Centro de Operaciones para el Control y Trazabilidad Comunitaria ante la COVID-19 organizando un curso de capacitación dirigido a promotores de salud y voluntarios locales y apoyando la aplicación de las directrices para el retorno paulatino a la normalidad.
- Coordinó la donación de 70 concentradores de oxígeno y EPP para el manejo de pacientes con COVID-19.
- Fortaleció los equipos médicos de emergencia (EMT) de Panamá en un proceso que incluyó intercambios con los de Costa Rica.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Trabajó con las autoridades de salud para gestionar las donaciones a un hospital de campaña que alberga y presta servicio a la población general y a los migrantes.
- Coordinó, en nombre de las autoridades nacionales, los aspectos logísticos de la recepción y distribución de donaciones de EPP.
- Apoyó la adquisición de EPP a través de la plataforma de adquisiciones de la OMS.
- Asesoró al Ministerio de Salud sobre los pasos a seguir para incluir en el presupuesto del Banco Mundial el apoyo al sector de la salud de Panamá.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Apoyó al Ministerio de Salud en el desarrollo de estrategias para garantizar la continuidad de los servicios esenciales de salud y los programas clave (inmunización, malaria, tuberculosis, dengue y otros) durante la pandemia; diseñó mecanismos para que las autoridades de salud y las farmacias hagan seguimiento de los pacientes crónicos y entreguen medicamentos a domicilio.
- Apoyó la formulación de un plan para la atención de la salud mental de la población migrante y formuló recomendaciones sobre el apoyo psicosocial a los voluntarios que trabajan en la respuesta a la COVID-19. Analizó la disponibilidad de recursos humanos para la salud mental.
- Colaboró en el seguimiento de medicamentos esenciales para el tratamiento de pacientes con COVID-19 ingresados en la UCI. Revisó la lista de medicamentos para la COVID-19 siguiendo las directrices de tratamiento del Ministerio de Salud, y puso a prueba el sistema de gestión de las existencias de medicamentos, una plataforma de la OPS/OMS para monitorizar las existencias de medicamentos esenciales para las UCI.
- Desarrolló una intensa agenda en materia de salud mental que incluyó el desarrollo de capacidades, la creación de guías clínicas y protocolos de atención, y la actualización de instrumentos legislativos y regulaciones. Se realizaron actividades sobre prevención del suicidio, medidas integrales para abordar los comportamientos de riesgo y el manejo del estrés.
- Prestó apoyo técnico y estratégico para ampliar el acceso a los servicios de salud a grupos de población vulnerables (refugiados, solicitantes de asilo, migrantes, desempleados, sector informal).
- Facilitó un proyecto interinstitucional con ACNUR y el Ministerio de Salud, y desarrolló una propuesta para conceder un seguro a las trabajadoras domésticas.
- Apoyó la definición del Modelo de Atención Integral Intercultural para fortalecer la atención primaria de salud en comunidades indígenas.
- Desarrolló y ofreció una serie de cursos en línea a través del Campus Virtual de Salud Pública, en el Nodo de Panamá, lo cual facilitó la educación continua del personal de salud en muchos temas, especialmente en lo relacionado con el fortalecimiento de la APS y el mantenimiento de los servicios esenciales durante la pandemia.
- Apoyó al país a definir estrategias y acciones críticas para elevar su índice de seguridad hospitalaria en siete instituciones de todo el país.

Vacunación

- Apoyó la solicitud de participación del país en el Mecanismo COVAX para acceder a las vacunas contra la COVID-19.

Paraguay

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Colaboró con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social para elaborar y aplicar el plan nacional de respuesta a la COVID-19; establecer el centro nacional de operaciones de emergencia; y adaptar los protocolos y metodologías de la OPS al contexto del país.
- Colaboró con el equipo de operaciones de emergencia para activar y orientar los centros a nivel de departamento.
- Fortaleció al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social para mejorar el acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad.
- Brindó orientación técnica para desarrollar y adaptar normativas y directrices; mejorar las capacidades nacionales de diagnóstico incorporando nuevas metodologías (pruebas basadas en antígenos para la detección del SARS-CoV-2 y vigilancia genómica); revisar los instrumentos utilizados para planificar necesidades críticas como medicamentos y la provisión de oxígeno; y ofrecer metodologías para mejorar los análisis epidemiológicos actuales y futuros.
- Apoyó la adopción de una estrategia de estratificación de riesgos en más de 40 municipios para fortalecer la participación de los gobiernos locales.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Brindó apoyo al Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicación para difundir materiales de comunicación de riesgos en español y guaraní.
- Capacitó a 50 comunicadores de salud y 40 periodistas en comunicación de riesgos en relación con la COVID-19.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Colaboró con las autoridades nacionales para establecer sistemas de vigilancia de la COVID-19 en los albergues para los trabajadores migrantes que regresan del extranjero.
- Brindó orientación para el establecimiento de un centro de llamadas para las personas que sospechan que pueden haber contraído la COVID-19.
- Apoyó el análisis y tamizaje de casos en la sala de situación nacional y el Centro de Operaciones de Emergencia del Ministerio de Salud.

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Elaboró materiales de comunicación para los viajeros y ciudadanos que regresan al país a través de puntos de entrada terrestres y aéreos.

Laboratorios nacionales

- Impartió capacitación y orientación al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social para la realización de pruebas para la COVID-19 mediante PCR. Entregó insumos para pruebas de diagnóstico mediante PCR y evaluó las necesidades de desarrollo de la capacidad.
- En colaboración con el Laboratorio Central de Salud Pública del Paraguay, trabajó con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y el Ministerio de Agricultura y Ganadería con el objeto de crear capacidad para realizar pruebas de la COVID-19 dentro del laboratorio veterinario de referencia, de conformidad con los protocolos y directrices de la OPS.
- Brindó apoyo continuo para actualizar la estrategia de diagnóstico de la COVID-19 del país, empleando la prueba mediante RT-PCR y otros métodos.
- Brindó orientación y colaboró con el Laboratorio Central de Salud Pública del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, laboratorios de hospitales privados y otras instituciones como SENACSA (Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal) para aumentar la capacidad de diagnóstico en más de 12 laboratorios públicos con capacidad diagnóstica mediante PCR. Esta colaboración incentivó el establecimiento de 10 laboratorios privados que, con el respaldo técnico del Ministerio de Salud, fortalecieron la respuesta nacional a la pandemia.
- Brindó recomendaciones sobre el uso de pruebas diagnósticas rápidas para responder a las necesidades del país.
- Apoyó la promoción de la aprobación de políticas de salud pública como la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Capacitó a trabajadores de salud en cuanto a reducción de las infecciones en las personas con discapacidad, con apoyo del ACNUR y la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID).
- Distribuyó equipo de protección personal e impartió capacitación en prevención y control de infecciones a trabajadores de salud; al personal del Ministerio de Justicia en relación con los establecimientos de cuidados a largo plazo; y del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social en lo relativo a espacios de trabajo.
- Brindó apoyo al país en la adaptación de hoteles y espacios similares para el aislamiento y la atención de pacientes.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Contribuyó a la capacitación de más de 8.000 trabajadores de salud para reorganizar y ampliar los servicios de salud (manejo de casos, manejo seguro de cadáveres, etcétera).
- Brindó orientación sobre todas las directrices de manejo clínico de la OPS/OMS para casos adultos y pediátricos, tanto leves como críticos.
- Brindó orientación para que la red de más de 808 Unidades de Salud de la Familia pudiera mantener los servicios esenciales de atención primaria de salud y el manejo de casos leves de COVID-19.
- Contribuyó a la reorientación del flujo de pacientes y personal de salud dentro de la red de servicios para el manejo seguro de casos.

- Evaluó las necesidades para ampliar los servicios de salud de Paraguay a efectos de manejar los casos de COVID-19.
- Facilitó procesos para integrar los servicios del sector público (del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y el Instituto de Previsión Social) a fin de dar una respuesta eficaz y eficiente a la mayor demanda de servicios relacionados con la COVID-19.
- Brindó apoyo a las autoridades nacionales para adaptar instalaciones militares, hoteles y otros establecimientos en las fronteras del país y utilizarlos como lugares alternativos de atención médica.
- Apoyó la adopción de medidas preventivas para grupos en situación de vulnerabilidad, como las personas indígenas, las personas mayores y las personas encarceladas.
- Promovió la causa y brindó cooperación técnica de alto nivel para establecer un espacio de trabajo coordinado y colaborativo entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Justicia para priorizar la atención de los reclusos con enfermedades tropicales desatendidas, así como para tomar medidas de protección de la salud de las personas privadas de libertad y el personal penitenciario en el contexto de la COVID-19.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro and logistical

- Brindó apoyo a la planificación, la coordinación y el manejo logístico de suministros, medicamentos y equipos de importancia crítica.
- Se aseguró de que los donantes y los asociados dentro del sistema de las Naciones Unidas estén trabajando conforme a los procedimientos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social sobre donaciones relacionadas con la COVID-19.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Llevó a cabo campañas de comunicación sobre ENT, salud mental, violencia y COVID-19.
- Ofreció cooperación técnica para mantener todas las actividades relacionadas con las enfermedades transmisibles (infección por el VIH, tuberculosis, enfermedades infecciosas desatendidas y resistencia a los antimicrobianos).
- Colaboró con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a fin de poner en práctica protocolos y directrices para mantener los servicios esenciales (salud materna, del niño y del adolescente, vacunación, etcétera).
- Ofreció cooperación técnica para fortalecer los servicios de salud mental en el contexto de la COVID-19 y reformar el actual sistema de salud mental del país.
- Ofreció apoyo para asegurar el mantenimiento de los servicios esenciales en la red pública de salud.
- Brindó cooperación técnica para ejecutar el plan nacional de alimentación saludable en respuesta a la COVID-19, el cual incluía fortalecer la capacidad nacional para proporcionar acceso universal a los servicios de nutrición, con énfasis en la atención primaria.
- Apoyó el fortalecimiento de las clínicas de nutrición como parte de la atención primaria para mujeres y niños menores de 5 años, así como del Proyecto Alimentario Nutricional Integral (PANI), al proporcionar equipos, herramientas e insumos.

Vacunación

- Apoyó la solicitud de participación del país en el Mecanismo COVAX para acceder a las vacunas contra la COVID–19.
- Brindó cooperación técnica para mantener la correcta ejecución del plan de vacunación contra la COVID–19. Esto incluyó fortalecer el sistema de información, habilitar centros de vacunación provisionales y establecer el sistema de vigilancia de eventos adversos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) en un contexto de suministro limitado de materiales biológicos.

Perú

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Apoyó los mecanismos de respuesta, coordinación y comunicación de salud a nivel nacional y subnacional, como parte de la respuesta integrada del gobierno a la emergencia.
- Formuló recomendaciones sobre el desarrollo o la adaptación de planes, estrategias y protocolos de manejo de casos; telemedicina; vigilancia epidemiológica; prevención y control de infecciones; bioseguridad, adquisiciones y otros.
- Brindó apoyo al Comando de Operaciones para la COVID-19 a fin de organizar los servicios de salud y definir las funciones y responsabilidades en sus múltiples instituciones y en sus actividades.
- Instó a que se preste atención a consideraciones de equidad, género, etnicidad y derechos humanos en la respuesta a la COVID-19.
- Colaboró con los gobiernos regionales de Loreto, Ucayali, Ancash Tumbes y Piura en materia de reapertura de los servicios de atención primaria, equipos de respuesta rápida, el uso apropiado del equipo de protección personal y la atención a refugiados y migrantes; diseñó un plan de respuesta a la COVID-19 para que los establecimientos de salud en las fronteras con Brasil y Colombia proporcionen atención a las poblaciones indígenas.
- De manera conjunta con el sector privado, realizó una intervención con el gobierno regional de Ancash y el PMA para detener la transmisión de la COVID-19 en el primer nivel de atención.
- Organizó eventos para compartir experiencias relacionadas con la atención primaria en el contexto de la COVID-19, junto con la comunidad de atención primaria de salud y con el apoyo del Ministerio de Salud, el programa del Seguro Social de Salud (ESSALUD), la organización Waynakay y la Asociación Peruana de Medicina Familiar y Comunitaria. En los eventos se intercambiaron más de 60 experiencias, a partir de las cuales se definieron mejores prácticas que ya están siendo compartidas.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Apoyó la puesta en práctica de los planes de comunicación de riesgos del Ministerio de Salud y la Presidencia del Consejo de Ministros en 13 regiones de Perú. Capacitó a 300 periodistas y 50 comunicadores; fortaleció diez planes de comunicación de riesgos.
- Diseñó, adaptó y distribuyó materiales informativos para embarazadas, personas mayores y cuidadores sobre el uso de EPP, el lavado de las manos, la salud ambiental, la prevención de la COVID-19 entre la población encarcelada, vacunación, los riesgos de la automedicación y la atención de pacientes con síntomas leves. Produjo, tradujo y adaptó para los

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

hablantes de quechua un programa de radio de ocho episodios retransmitido en seis canales de radio comerciales y comunitarios.

- Coordinó la posición del sector de la salud respecto a la COVID-19 a través de 94 entrevistas con los medios de comunicación en horario de máxima audiencia, llegando a alrededor de 500.000 hogares.
- Apoyó el desarrollo de un plan de participación comunitaria para contener la COVID-19, con un enfoque intercultural, en tres regiones: Ancash, Ucayali y Amazonas; apoyó su aplicación en Ucayali; y fortaleció los comités comunitarios de la COVID-19 en Amazonas y Ancash en materia de derivación de contactos, diagnósticos y tratamientos.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Reforzó el sistema de vigilancia apoyando la actualización de reglamentos y adaptando herramientas y protocolos nacionales. Ofreció orientación sobre la vigilancia virológica para la detección de variantes del SARS-CoV-2 y alertas, en el marco del RSI.
- Fortaleció las capacidades en epidemiología, laboratorios, detección de casos, monitoreo y control de brotes a nivel nacional y en ciudades de acogida de migrantes como La Libertad, Lima y Tumbes.
- Colaboró en el diseño del estudio seroepidemiológico de la COVID-19 en Callao y Lima para determinar la prevalencia por grupos de edad.
- Examinó la estrategia de vigilancia sindrómica de infecciones respiratorias agudas y la vigilancia de otros eventos indirectamente relacionados con la COVID-19, incluidos los que tienen que ver con la salud mental.
- Reforzó las salas de situación de salud en Ancash y Loreto desplegando tecnologías de diagnóstico para la vigilancia epidemiológica y la localización de contactos, instalando paneles de información y fomentando la telesalud.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Colaboró con los CDC de Perú y el Centro Nacional de Enlace para formular directrices y procedimientos; apoyó la vigilancia en los puntos de entrada desde Brasil y Colombia.
- Brindó apoyo a la redacción de una declaración nacional de viaje para el levantamiento gradual de las medidas de cuarentena, la regulación del tráfico aéreo y marítimo y para la realización de controles en los aeropuertos.

Laboratorios nacionales

- Diseñó un plan para evaluar las necesidades de pruebas diagnósticas, basado en situaciones hipotéticas y el uso de datos para crear modelos; fortaleció el control de calidad.
- Reforzó la capacidad de laboratorio del Instituto Nacional de Salud y la red de laboratorios de 12 regiones para procesar muestras de análisis molecular. Proporcionó suministros: 1.185.207 reacciones moleculares, kits de extracción de ARN y transcripción inversa; adquirió 122.000 pruebas de antígenos, 5.000 pruebas de antígenos Standard-F, 9.957 pruebas de antígenos Standard-Q y 2 analizadores a través del Fondo Estratégico; un vial con componente conjugado 6B6C-1/HRD, dos conjuntos SET, dos sondas ZIRV, 50 pares de enzimas junto con pruebas moleculares, 40 lotes de 100 dosis de antitoxina diftérica, y cuatro controles positivos para el SARS-CoV-2.
- Colaboró en el desarrollo de un protocolo de bioseguridad para la toma y el transporte de muestras biológicas, incluyendo un diagrama de flujo para el uso racional de materiales de laboratorio y un manual de mejores prácticas para su almacenamiento.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Ayudó a reactivar el comité sobre infecciones intrahospitalarias; formuló recomendaciones sobre medidas de prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud para el protocolo de manejo de casos.
- Actualizó las directrices clínicas para pacientes con COVID-19; reglamentos para centros de aislamiento y bioseguridad; directrices de manipulación de materiales contaminados; especificaciones técnicas y recomendaciones sobre el uso y eliminación de EPP.
- Colaboró con el Ministerio de Salud Pública y la Escuela Nacional de Salud Pública en la preparación de un curso virtual sobre prevención y control de infecciones. Capacitó a trabajadores de salud y a 4.200 estudiantes de medicina sobre el diagnóstico clínico de la COVID-19, el uso y eliminación de EPP y sobre medidas de bioseguridad.
- Donó grandes cantidades de equipo de protección personal al Ministerio de Salud (batas, bolsas biodegradables, chaquetas, mascarillas N95, fundas para el calzado, guantes, gafas protectoras, mascarillas quirúrgicas y caretas protectoras). Estos suministros fueron distribuidos a organismos nacionales de salud, el ejército peruano y el instituto nacional penitenciario, así como a hospitales en cinco regiones del país.
- Colaboró en la elaboración de un plan de preparación para la farmacovigilancia y monitoreó el uso y la seguridad de medicamentos y dispositivos médicos. Adaptó las medidas reglamentarias para facilitar la disponibilidad y donación de tecnología, así como las autorizaciones para el registro de productos de salud.
- Aplicó la herramienta de evaluación de la OMS para evaluar las prácticas de prevención y control de infecciones en cinco hospitales de Callao, Lima Oriental, La Libertad, Lambayeque y Piura.
- Desarrolló un protocolo para la gestión de residuos sólidos de hogares y hospitales, en el contexto de la COVID-19.
- Se llevaron a cabo programas de prevención y control de infecciones y se proporcionó equipo de protección personal para responder a las prioridades en materia de salud, incluida la COVID-19.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Brindó apoyo para la reorganización de los servicios de atención médica en cinco hospitales con el objetivo de mejorar la atención de los pacientes con COVID-19. Transmitió directrices de la OPS/OMS, diagramas de flujo y el conjunto recomendado de servicios básicos para la atención en el contexto de la COVID-19.
- Firmó un convenio con el Ministerio de Salud para aplicar el Sistema Unificado de Urgencias, Emergencias y Desastres (SISMED) en la gestión de la atención prehospitalaria para pacientes con COVID-19. Apoyó el manejo de casos, calculó deficiencias y reorganizó los recursos humanos para la atención en UCI, y desarrolló planes para la continuidad de la atención y los servicios ambulatorios.
- Apoyó la enmienda de los estándares nacionales en la Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) para permitir que los profesionales que estudiaron en el extranjero formen parte de los esfuerzos para luchar contra la COVID-19.
- Fortaleció la atención primaria de salud; donó equipo biomédico a establecimientos de salud; colaboró en la revisión de los protocolos para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la COVID-19 para embarazadas y recién nacidos, y organizó una red local de apoyo a personas mayores y personas con discapacidad.
- Respaldó políticas de prevención y control de la COVID-19 en centros penitenciarios, distribuyó EPP e impartió capacitación en centros juveniles.

- Colaboró en la formulación de un plan para la salud mental en el contexto de la COVID-19, que incluye la evaluación del impacto de la cuarentena en la salud mental de la población.
- Proporcionó computadoras e impresoras para facilitar las intervenciones de telemedicina y teleconsulta, así como la atención de los pacientes (gestión de citas).

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Apoyó el seguimiento de la cadena de suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y otros insumos. Se coordinó con la plataforma mundial de la OMS, en respuesta a la demanda nacional de suministros. Estimó las necesidades de insumos esenciales para la COVID-19 y otras afecciones y supervisó su disponibilidad y uso.
- Hizo contribuciones a las estrategias de almacenamiento y apoyó la búsqueda de proveedores nacionales e internacionales de productos con disponibilidad limitada, incluidos medicamentos huérfanos, utilizando estrategias de la OPS/OMS (lepra, enfermedad de Chagas y otros).
- Apoyó la compra de vacunas del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES) a través del Fondo Rotatorio de la OPS y de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos para diagnóstico por medio del Fondo Estratégico de la OPS.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Elaboró una guía sobre las visitas domiciliarias a pacientes con COVID-19 para apoyar la recuperación de servicios esenciales en las regiones de Amazonas, Ancash y Ucayali.
- Apoyó la evaluación rápida de los servicios de enfermedades no transmisibles (ENT). Capacitó a los trabajadores de atención primaria sobre cómo monitorizar y manejar a pacientes con enfermedades cardiovasculares y diabetes usando la telemedicina.
- Supervisó y apoyó la activación de la respuesta de atención primaria para las enfermedades transmisibles prioritarias en Loreto y de los servicios para embarazadas y recién nacidos.
- Evaluó los servicios en Ancash, Ucayali y Amazonas y formuló recomendaciones para mejorar la red de servicios de salud materna y neonatal.
- Analizó la atención prestada a las personas mayores; creó un curso en línea y proporcionó formularios de historia clínica y ejercicios de salud mental.
- Monitoreó los factores de riesgo de agua, saneamiento e higiene en centros de salud del primer nivel de atención en Ancash y entregó equipos productores de cloro e instalaciones portátiles de lavandería; apoyó las inspecciones de salud del agua, saneamiento, proveedores de residuos sólidos y espacios comunitarios cerrados en Ancash.
- Apoyó a las comunidades indígenas de la región amazónica de Perú por medio de las redes de salud Condorcanqui y Coronel Portillo, en Amazonas y Ucayali. Se trató de una iniciativa conjunta con las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), por la cual se adquirieron equipos para establecer dos bancos de sangre (lector ELISA, congelador, conservante, centrífuga y microcentrífuga, entre otros) y así apoyar la capacidad de respuesta en el primer nivel de atención.
- Colaboró con campañas de donación y desarrollo de la capacidad en materia de recursos humanos, al entregar equipamiento básico para la atención primaria y para adaptar culturalmente los servicios, e incorporar herramientas estandarizadas para valorar las condiciones esenciales y la adecuación intercultural en establecimientos de salud.

- Estableció herramientas estandarizadas para evaluar las condiciones esenciales y la adecuación intercultural en cinco hospitales de la región amazónica y ocho establecimientos o puestos de salud en Ucayali.

Vacunación

- Mantuvo informados al Ministerio de Salud y a otras partes interesadas del progreso en el desarrollo de vacunas y sobre mecanismos de acceso como el Mecanismo COVAX y el Fondo Rotatorio de la OPS.
- Apoyó la adaptación del Plan Nacional de Vacunación al contexto de la COVID-19; hizo propuestas de contenido basado en las directrices de la OPS para planificar la introducción de la vacuna contra la COVID-19.
- Brindó apoyo a los esfuerzos multisectoriales nacionales y a la coordinación dentro del Ministerio de Salud y otros organismos en relación con la introducción de la vacuna (vacunas, inmunización, INE, DIGIESP, DIGEMID, CENARES).

República Dominicana

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Participó en reuniones de alto nivel con el gobierno para presentar las recomendaciones de la OPS sobre los escenarios asociados a la pandemia, incluidas las vacunas contra la COVID-19.
- Participó con otros organismos internacionales (BID, UNICEF y el Banco Mundial) en reuniones con el Ministerio de Salud Pública sobre el apoyo para mitigar el impacto de la pandemia y colaborar en las labores de vacunación contra la COVID-19.
- Participó en reuniones multisectoriales, junto con el Ministerio de Salud Pública, con objeto de preparar y supervisar planes de mitigación y contención y considerar necesidades específicas (alertas de tormentas, intervenciones en las provincias, etcétera).
- En coordinación con el Ministerio de Salud Pública, elaboró el plan operativo de respuesta a la emergencia de COVID-19, que fue presentado formalmente al Gabinete de Salud, con la coordinación de la Vicepresidencia de la República.
- Completó la primera fase del proyecto Plataforma Global de Datos Clínicos COVID-19 en tres hospitales de la provincia de Santiago. El proyecto recibió contribuciones de 314 pacientes, entre ellos adultos y niños.
- Colaboró con los puntos focales de los centros de salud y con el Comité de Investigación Médica de la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM) para buscar nuevas estrategias para desarrollar la fase 2 del proyecto y lograr la contribución de hasta 1.000 pacientes en los próximos seis meses.
- Apoyó al Ministerio de Salud con el Plan de Monitoreo y Evaluación de los Recursos Humanos en Salud en el contexto de la respuesta a la pandemia de COVID-19. Actualmente se está trabajando en la logística de los próximos pasos.
- Contribuyó a la Evaluación de necesidades de recuperación tras la COVID-19 (COVID-19 Recovery Assessment – CRNA), liderada por el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo, en coordinación con las agencias del sistema de Naciones Unidas. Este esfuerzo ha permitido detectar brechas y necesidades adicionales de recuperación social y económica, avanzar en la formulación de estrategias de recuperación, y guiar la reorientación presupuestaria del país y de la cooperación internacional.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Emitió boletines informativos por los medios de difusión junto con contrapartes del Ministerio de Salud Pública para difundir mensajes clave.
- Ayudó al Departamento de Apoyo a la Promoción y Educación para la Salud a actualizar una guía destinada al hogar y la comunidad durante la pandemia. Imprimió

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

20.000 ejemplares y los distribuyó entre los grupos clave indicados por el Ministerio de Salud Pública.

- Trabajó con los medios de comunicación promoviendo las medidas de prevención proporcionadas por las autoridades nacionales y posicionando la cooperación técnica de la OPS en el país.
- Colaboró con el equipo de gestión de riesgos del Ministerio de Salud Pública en la preparación de una serie de folletos informativos que se distribuyeron en las comunidades de todo el país.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Apoyó la actualización y el fortalecimiento del sistema de información de la Dirección General de Epidemiología (DIGEPI).
- Apoyó al Ministerio de Salud Pública en la creación de su Centro de Inteligencia en Salud Pública y su Sala de Situación en Salud.
- Impartió capacitación, junto con la red GOARN, sobre el uso de Go.Data para la localización de contactos, así como capacitación semanal para brindar actualizaciones sobre la ejecución programática. Brindó apoyo en la instalación de Go.Data en la Dirección General de Epidemiología.
- Apoyó al equipo de vigilancia con simulaciones y modelos de proyección e insumos, y creó un panel de información que se actualiza diariamente con datos del Ministerio de Salud Pública.
- Colaboró con el Ministerio de Salud Pública en integrar los datos nacionales y provinciales de varios departamentos (DIS, DASIS y DIGEPI) en la Sala de Situación del Ministerio de Salud Pública.
- Apoyó la contratación de personal de salud destinado a reforzar las capacidades de vigilancia y respuesta rápida en las zonas con mayor propagación de la COVID-19 en la comunidad.
- Entregó pruebas rápidas basadas en antígenos al laboratorio nacional del Ministerio de Salud Pública para controlar los contactos sintomáticos en las zonas de mayor circulación del virus SARS-CoV-2 en la comunidad.
- Colaboró en la ejecución de la estrategia de vigilancia genómica en el Laboratorio Nacional Dr. Defilló, coordinando el envío de muestras positivas de SARS-CoV-2 para su secuenciación genómica a la red de laboratorios colaboradores de la OPS, así como desarrollando la capacidad de vigilancia genómica de patógenos en el país.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Apoyó al Ministerio de Turismo y al Ministerio de Salud Pública con las directrices sobre las medidas para la reapertura de los viajes no esenciales, basadas en las recomendaciones de la OMS para el sector turístico.
- Colaboró con la OIM en lo relativo a vigilancia, capacidades básicas del RSI, condición migratoria y reapertura de la economía, al tiempo de asegurar el acceso a servicios en la frontera y centrarse en los trabajadores haitianos.

Laboratorios nacionales

- Entregó kits de pruebas, kits de extracción, reactivos, medios de transporte del virus y otros insumos al laboratorio nacional.
- Impartió capacitación sobre diagnóstico para laboratorios privados, incluida la donación de kits.
- Organizó la contratación de personal de salud para aumentar la capacidad del laboratorio nacional.
- Apoyó la movilización de técnicos del laboratorio nacional a las zonas con mayor circulación comunitaria de COVID-19 para el muestreo, seguridad y transporte de muestras SARS-CoV-2.

- Fortaleció la capacidad del Laboratorio Nacional Doctor Defilló para detectar de forma oportuna el virus SARS-CoV-2 en muestras, al donar insumos de laboratorio y medios de transporte de virus para la detección y diagnóstico del SARS-CoV-2, así como pruebas de antígenos, para mejorar el rastreo de contactos en las localidades con mayor incidencia de COVID-19.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Formó a profesores y personal educativo sobre prevención y control de infecciones y otros ámbitos clave a través de una serie de seminarios web en colaboración con la Universidad Iberoamericana, la Iniciativa Dominicana por una Educación de Calidad, la Asociación de Instituciones Educativas Privadas y la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM).
- Entregó insumos a organizaciones de la sociedad civil que trabajan con personas infectadas por el virus del VIH y con trabajadores sexuales.
- Donó mascarillas que fueron distribuidas entre el Programa Ampliado de Inmunización, la Dirección General de Prisiones y el Consejo Nacional de Discapacidad (CONADIS).

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Apoyó al Servicio Nacional de Salud en la preparación de protocolos y manuales.
- Colaboró con el SNS en la implantación del proyecto de la Plataforma Mundial de Datos Clínicos COVID-19 en tres hospitales de la provincia de Santiago, y participó en las reuniones de seguimiento sobre la ejecución de la plataforma.
- Junto con el SNS y la PUCMM, trabajó en la primera fase de implementación del proyecto relativo al fortalecimiento de la capacidad del primer y segundo nivel de atención en las provincias fronterizas (Independencia y Dajabón).

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Gestionó el almacenamiento de EPP, que fue donado al Gabinete de Salud para el personal de salud.
- Apoyó la movilización de expertos a los territorios para reforzar los recursos humanos en la detección y el diagnóstico del SARS-CoV-2.
- Proporcionó dos kits de depuración de agua (plantas móviles de tratamiento de agua) para su uso en dos hospitales móviles del Ministerio de Salud Pública.
- Entregó equipo para las capacitaciones sobre tomas de muestras, transporte seguro, y uso correcto del equipo de protección personal. Estas capacitaciones se ofrecieron a profesionales de la salud que trabajan en laboratorios ubicados en las provincias con mayor tasa de contagios.
- Donó concentradores de oxígeno, kits de suministros, oxímetros de pulso y equipo de protección personal (EPP) al Servicio Nacional de Salud (SNS).

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

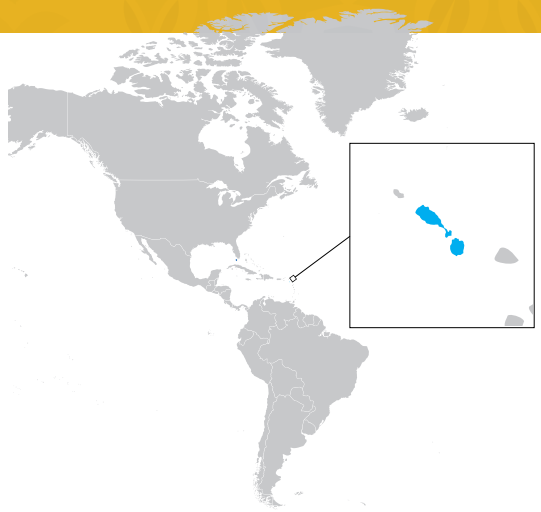
- Apoyó la puesta en marcha de la iniciativa EMT (equipos médicos de emergencia) y reforzó a este cuerpo de expertos con formación en gestión del agua.
- Colaboró en la aplicación del Marco de Respuesta a Eventos de Riesgo Múltiple con medidas de preparación para la respuesta a la temporada de huracanes de 2020 y la COVID-19.

- Apoyó la revisión y puesta al día del marco jurídico del Ministerio de Salud Pública para la gestión de riesgos para la salud.
- Apoyó la evaluación estructural del hospital municipal de Esperanza, en la provincia de Valverde Mao, y la evaluación del uso correcto del hospital móvil, que se está utilizando provisionalmente.
- Colaboró con las autoridades de salud con el objetivo de evaluar el grado de preparación de los hospitales para el manejo de casos.
- Identificó centros de salud donde establecer sitios alternativos de atención médica.
- Fortaleció capacidades sobre cómo proteger la salud mental.
- Apoyó al país con el modelado y cálculo de las actividades para planificar, incluidas las necesidades en cuanto a unidades de cuidados intensivos y camas hospitalarias.
- Apoyó al Servicio Nacional de Salud en su plan de ampliación de la Dirección de Centros Hospitalarios, a fin de asegurar un acceso oportuno a los servicios de salud.
- Colaboró con el Ministerio de Salud Pública en la elaboración de directrices generales para el retorno gradual a la normalidad en los centros de salud públicos y privados, tras la fase de desescalada anunciada por el gobierno.
- Apoyó al Ministerio de Salud Pública con el fin de ultimar una serie de ajustes en el laboratorio de tuberculosis; además de apoyar la vigilancia epidemiológica y de laboratorio del dengue, la malaria y otros arbovirus.

Vacunación

- Apoyó en la preparación del Plan Nacional de Vacunación, directrices técnicas, manual de supervisión y manual del vacunador.
- Participó en las reuniones del Comité Asesor de Vacunas contra la COVID-19.
- Apoyó la definición de la información básica a incluir en la tarjeta de vacunación contra la COVID-19 y el formulario de registro de vacunación.
- Apoyó el diseño de documentos de capacitación para el personal de salud que supervisará la vacunación.

Saint Kitts y Nevis



Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Ofreció un seminario en línea sobre emergencias de salud y gestión de riesgos en desastres, en el contexto de la COVID-19.
- Puso en marcha consultas con las autoridades de salud nacionales acerca de la elaboración de planes estratégicos de preparación y respuesta del país según directrices de la OMS.
- Continuó publicando el boletín informativo sobre la COVID-19, en el que se indican las medidas tomadas por los países para contener la propagación del virus y se presentan los aspectos destacados del apoyo de la OPS a los países.
- Colaboró con el sistema de la UNRC para garantizar que las iniciativas de respuesta a la COVID-19 tuvieran un enfoque multisectorial para enfrentar la pandemia.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Ofreció capacitación en comunicación de riesgos y revisó los mensajes utilizados para comunicar información sobre la COVID-19. Creó 500 carteles sobre diferentes aspectos de la COVID-19, la prevención y control de infecciones y el lavado de las manos, así como 800 libretos sobre crianza de los hijos.
- Brindó apoyo para desarrollar el plan de comunicación de riesgos del país.
- Organizó una presentación virtual de actualización sobre la COVID-19 siguiendo directrices de la OPS, para periodistas y profesionales de los medios de Saint Kitts y Nevis.
- Impartió capacitación en primeros auxilios psicológicos para los voluntarios de primera línea y los líderes de la comunidad para respaldar la resiliencia individual y comunitaria.
- Realizó una visita a la población carcelaria y al personal penitenciario del país, e impartió una sesión educativa.
- Llevó a cabo una campaña de sensibilización sobre violencia y género, de tres meses de duración, en el contexto de la COVID-19.
- Elaboró y difundió tarjetas en redes sociales sobre prevención de enfermedades no transmisibles; factores de riesgo para la salud mental; alimentación saludable; cómo brindar apoyo a la salud mental y psicosocial; y sobre prevenir la estigmatización durante la pandemia de COVID-19.
- Produjo un video en el que se destacan las contribuciones y los problemas a los que se enfrentan los trabajadores de salud durante la respuesta a la COVID-19. brindó asistencia técnica para crear un video animado corto dirigido a cuidadores, niños, adolescentes y a la población general para instilar confianza en el programa ampliado de inmunización en el contexto de la COVID-19.

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

- Creó un video de concienciación sobre el embarazo adolescente en el marco de la Semana del embarazo adolescente y el Día Internacional de la Juventud. Estas actividades reforzaron la colaboración intersectorial entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Juventud.
- Convocó una ceremonia de entrega de premios al impacto juvenil para celebrar la resiliencia, el talento, las habilidades y la creatividad de los jóvenes; quince jóvenes fueron premiados.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Adquirió un vehículo para apoyar las actividades de localización de contactos en Nevis y contrató a dos trabajadores para realizar localización de contactos y vigilancia.
- Ofreció un seminario en línea donde se compartieron métodos para el modelado matemático de la COVID-19.
- Brindó orientación a epidemiólogos nacionales y personal de laboratorio sobre el programa regional de la OPS de vigilancia mediante laboratorio de las infecciones respiratorias agudas graves y el síndrome pseudogripal, y su relación con la COVID-19.
- Recopiló datos semanales sobre tendencias de la COVID-19 y localización de contactos; y mejoró el procedimiento contratando los servicios de dos funcionarios responsables de la vigilancia.
- Capacitó a médicos y a otros profesionales de la salud sobre las directrices de la OMS para la codificación CIE-10 de la mortalidad por COVID-19.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Proporcionó carteles informativos para crear conciencia sobre la COVID-19 en los puertos de entrada.
- Examinó, según fue necesario, los protocolos de entrada para planificar la reapertura de las fronteras y formuló comentarios a las autoridades nacionales en su caso.
- Proporcionó equipo necesario, por ejemplo, reproductores de imágenes térmicas y herramientas de tecnología de la información para recopilar datos, con el objeto de fortalecer la infraestructura de detección de casos en los puntos de entrada.
- Patrocinó un seminario en línea sobre consideraciones para reanudar los viajes no esenciales en la zona del Caribe.

Laboratorios nacionales

- Compró insumos de laboratorio para realizar pruebas de COVID-19.
- Patrocinó un seminario en línea sobre la ampliación de capacidad para efectuar pruebas en laboratorio en la subregión del Caribe.
- Ofreció capacitación en diagnóstico molecular para desarrollar la capacidad diagnóstica en la isla. Fortaleció la capacidad de diagnóstico de laboratorio mediante pruebas moleculares al adquirir 120 cartuchos GeneXpert, y brindó asistencia técnica en el país para capacitar al personal y evaluar la capacidad de diagnóstico mediante PCR del laboratorio del hospital JNF.
- Difundió actualizaciones sobre el diagnóstico de la COVID-19, incluidas recomendaciones sobre el uso de las pruebas rápidas de antígenos.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Impartió capacitación al personal (en hospitales y clínicas) sobre la manera de colocarse y quitarse el equipo de protección personal.

- Evaluó el sistema de PCI del país.
- Compró y repartió kits de EPP para reducir el riesgo de infección de los trabajadores de salud.
- Convocó un seminario en línea sobre cómo proteger a los trabajadores de salud en el contexto de la COVID-19.
- Impartió capacitación en PCI a 100 trabajadores de primera línea en los puntos de entrada y a 180 trabajadores de la industria hotelera.
- Capacitó a personal para hacer frente al aumento de los ingresos en hospitales y en las unidades de cuidados intensivos, así como sobre las medidas de prevención y control de infecciones para los trabajadores de salud.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Convocó un seminario sobre la gestión del flujo de trabajadores de atención de salud expuestos a la COVID-19 en establecimientos de salud. Produjo y distribuyó un folleto móvil para los trabajadores de atención de salud.
- Convocó un seminario sobre la Guía de Intervenciones Humanitarias del Programa Mundial de Acción en Salud Mental de la OMS (mhGap-HIG), centrado en la atención general y el estrés agudo de los trabajadores de salud.
- Convocó un seminario en línea sobre la respuesta al dengue durante la pandemia. El seminario en línea se dirigió a responsables políticos, expertos en salud, médicos y profesionales de la salud pública.
- Mejoró la capacidad del sistema local de salud y protegió a los trabajadores de salud para que puedan diagnosticar con seguridad la COVID-19 y prestar servicios de atención de salud.
- Compró tres monitores de pacientes para la vigilancia y el manejo de casos de personas con COVID-19.
- Proporcionó capacitación sobre el manejo clínico de la COVID-19 y adquirió cuatro ventiladores, cinco monitores de signos vitales y cinco concentradores de oxígeno para mejorar la capacidad de gestión.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Ofreció la herramienta modelo de manejo de suministros para la COVID-19 a fin de facilitar los aspectos logísticos del manejo de suministros, equipos y medicamentos recibidos para la respuesta del país.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

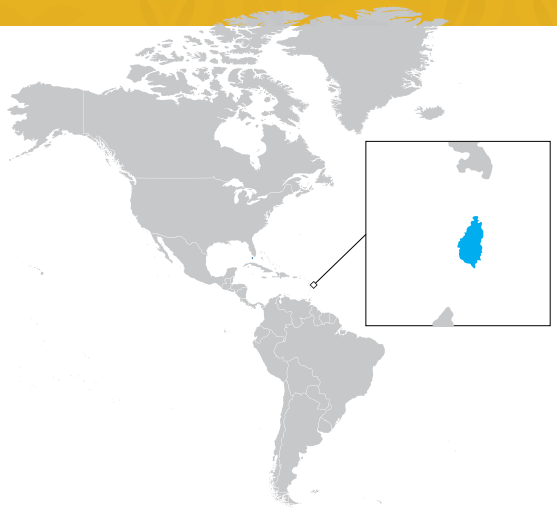
- Colaboró con las autoridades de salud para destacar las experiencias y mejores prácticas relacionadas con la COVID-19, por ejemplo, la integración de la salud pública ambiental en la emergencia de la COVID-19; la continuidad de los programas de inmunización y respuesta materna y perinatal durante la pandemia; prestar atención al dengue.
- Ofreció la herramienta de análisis de necesidades en epidemias e impartió capacitación virtual a los trabajadores de salud.
- Colaboró con el Ministerio de Salud para apoyar el Día de la Salud Familiar: las familias en los tiempos de la COVID-19, celebrado en Nevis.
- Brindó apoyo a la creación de un comité coordinador nacional sobre salud mental y apoyo psicosocial.
- Diseñó e imprimió gráficos de riesgo cardiovascular y gráficos de índices de masa corporal de la OMS para apoyar el proceso de estratificación del riesgo mediante el cual los centros de salud identifican y manejan pacientes de alto riesgo.

- Capacitó a personal de salud para aplicar el programa en línea de autogestión de las enfermedades crónicas. Proporcionó manuales y tabletas para apoyar la aplicación del programa.
- Ofreció un seminario en línea para 73 participantes sobre cómo ampliar la protección, promoción y el apoyo a la lactancia materna para estudiar si las madres con COVID-19 pueden transmitir el virus SARS-CoV-2 a sus bebés.

Vacunación

- Llevó a cabo sesiones de capacitación sobre ESAVI y sobre la gestión de la cadena de frío.
- Brindó apoyo técnico en la elaboración del Plan Nacional de Despliegue y Vacunación contra la COVID-19, y en la utilización de la VIRAT con el fin de evaluar el grado de disposición operativa para introducir las vacunas.
- Se ofreció orientación técnica y apoyo para completar los requisitos del Mecanismo COVAX.
- Brindó apoyo técnico continuo sobre la administración de vacunas ofreciendo capacitaciones, seminarios en línea y sesiones individuales con los países.

Santa Lucía



Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Brindó apoyo a las autoridades nacionales para desarrollar el plan estratégico de preparación y respuesta contra la COVID-19.
- Puso en marcha consultas con las autoridades de salud nacionales acerca de la elaboración del plan estratégico de preparación y respuesta del país según directrices de la OMS.
- Prosiguió con la publicación del boletín informativo sobre la COVID-19, en el que se indican las medidas tomadas por los países para contener la propagación del virus y se presentan los aspectos destacados del apoyo de la OPS a los países.
- Colaboró con el sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas en cuanto a iniciativas frente a la COVID-19.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Brindó apoyo para la elaboración de materiales de comunicación y de sensibilización de la comunidad destinados a la población general y los grupos vulnerables. Entre otros, estos materiales abordaron la mejora y el control de las enfermedades crónicas, y la reducción del riesgo de agravar los síntomas.
- Produjo y distribuyó carteles y folletos sobre medidas preventivas de salud pública frente a la COVID-19.
- Proporcionó carteles informativos retráctiles para desplegarlos en los puntos de entrada, y difundió información sobre comunicación de riesgos al público y a los viajeros.
- Creó anuncios de interés público sobre el consumo excesivo de alcohol y sus repercusiones en lo relativo a la COVID-19; publicó un anuncio de interés público con la música de HEARTS dirigido a personas con enfermedades crónicas; y lanzó una campaña de comunicación contra la estigmatización.
- Promovió el desarrollo de capacidad para el personal que trabaja en salud mental y apoyo psicosocial.
- Proporcionó equipo para reforzar la producción y divulgación de materiales de comunicación locales por parte de la Unidad de Promoción de la Salud.
- Produjo un video en el que se destacan las contribuciones y los retos a los que se enfrentan los trabajadores de salud durante la respuesta a la COVID-19.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Compartió orientación técnica sobre la vigilancia de la COVID-19, así como diagramas de flujo sobre

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas graves y la enfermedad tipo gripe o influenza (IRAG/ETI) en todos los establecimientos de salud.

- Incorporó herramientas de recopilación de datos sobre la COVID-19, por ejemplo, una tabla de Excel, un formulario de notificación revisado, y una base de datos para rastrear a grupos vulnerables y de alto riesgo.
- Proporcionó orientación sobre la herramienta Go.Data, que es el programa informático de localización de contactos de la OMS para recoger datos y seguir la cadena de transmisión.
- Proporcionó orientación sobre los modelos matemáticos EpiEstim y CovidSIM para generar datos sobre la tasa de reproducción efectiva y proyección a corto plazo de casos de COVID-19.
- Capacitó a médicos y a otros profesionales de la salud sobre las directrices de la OMS para la codificación CIE-10 de la mortalidad por COVID-19.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Ofreció capacitación en vigilancia de la COVID-19 en los puertos.
- Examinó los protocolos de entrada para planificar la reapertura de las fronteras y formuló comentarios a las autoridades nacionales según correspondiera.
- Adquirió el equipamiento y las herramientas informáticas necesarios para recopilar datos en los principales aeropuertos, con el objeto de fortalecer la infraestructura de detección de casos en los puntos de entrada.
- Patrocinó un seminario en línea sobre consideraciones para reanudar los viajes no esenciales en el Caribe.

Laboratorios nacionales

- Distribuyó materiales para la obtención de muestras y para la realización de pruebas RT-PCR para el diagnóstico de la COVID-19.
- Impartió capacitación y práctica directa en los aspectos teóricos del diagnóstico molecular.
- Aseguró la capacidad en materia de laboratorios para detectar casos de COVID-19 al contar con las pruebas y reactivos necesarios, y ampliar la capacidad a medida que se detecten más casos.
- Patrocinó un seminario en línea sobre la ampliación de capacidad para efectuar pruebas en laboratorio en la subregión del Caribe.
- Dirigió la capacitación en análisis molecular para crear capacidad de realizar pruebas en el país.
- Difundió actualizaciones sobre el diagnóstico de la COVID-19, y formuló recomendaciones sobre el uso de las pruebas de detección rápida basadas en antígenos para la COVID-19.
- Adquirió cartuchos GeneXpert, kits de pruebas de laboratorio y consumibles para reforzar el diagnóstico de laboratorio del SARS-CoV-2.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Impartió capacitación en prevención y control de infecciones para los trabajadores de salud.
- Impartió capacitación sobre el uso de EPP.
- Entregó equipo de protección personal para reducir el riesgo de infección por la COVID-19 de los trabajadores de salud.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Amplió la capacidad del sistema local de salud y formuló recomendaciones a los trabajadores de salud para que puedan detectar casos y prestar servicios de atención de salud con seguridad.
- Adquirió termómetros infrarrojos, termómetros digitales de contacto, monitores de signos vitales y concentradores de oxígeno para la vigilancia y el manejo de casos de COVID-19.
- Actualizó las directrices sobre la salud materna e infantil y el manejo de mujeres embarazadas y neonatos durante la pandemia.
- Desarrolló protocolos para el manejo de casos de COVID-19, con la participación de las partes interesadas y la ayuda de ejercicios de simulación.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Facilitó la compra internacional de materiales de laboratorio, equipo de protección personal y suministros básicos de limpieza y saneamiento para ser enviados a Santa Lucía.

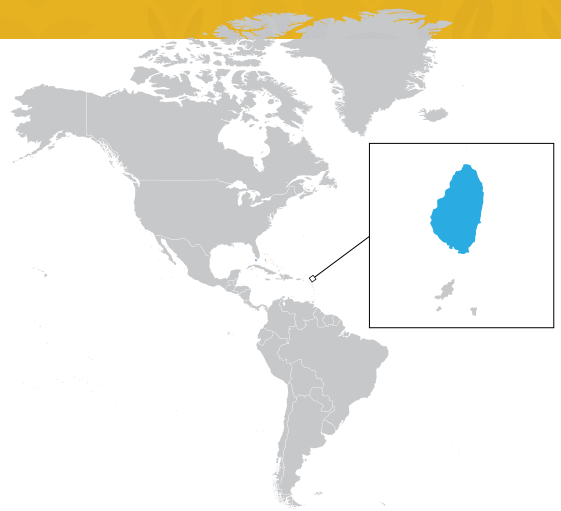
Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Compró y entregó kits de pruebas del agua al Ministerio de Salud.
- Colaboró con el programa de inmunización del país para asegurar la continuidad de la vacunación durante la pandemia de COVID-19 y crear un foro para intercambiar experiencias y abordar retos en cuanto al ajuste de la prestación de los servicios de inmunización. Impartió capacitación sobre la utilización del formulario de notificación conjunta anual de la OMS y el UNICEF y el nuevo sistema de notificación mensual para vacunas. La OPS también realizó una campaña virtual de apoyo a la Semana de Vacunación de las Américas.
- Ofreció un seminario en línea sobre la respuesta al dengue durante la pandemia, dirigido a responsables políticos, expertos en salud y profesionales de la medicina y la salud pública.
- Impartió capacitación sobre la COVID-19 y su repercusión en los niños con discapacidad.
- Elaboró un plan de trabajo interinstitucional del UNICEF y la OPS para que la población infantil pueda tener un regreso seguro a la escuela.
- Organizó un seminario en línea para adolescentes y jóvenes con el objeto de concientizarlos acerca de la COVID-19 y familiarizarlos con las funciones que desempeñan en la respuesta del país a la pandemia.
- Prestó apoyo técnico en la elaboración de estrategias de autocuidado para pacientes con enfermedades crónicas a efectos de que puedan controlarlas mejor y reducir el riesgo de agravar los síntomas.
- Apoyó la creación de un mecanismo de coordinación multisectorial de servicios de salud mental y apoyo psicosocial.
- Realizó análisis de la situación para determinar el alcance del consumo de drogas, los perfiles de los usuarios, los tipos de drogas consumidas, y las necesidades de tratamiento.
- Ayudó a expandir la Iniciativa Global HEARTS para mejorar el manejo de las enfermedades cardiovasculares en el nivel de atención primaria.
- Apoyó el fortalecimiento de la capacidad del programa de control vectorial para responder al brote de dengue suministrando equipos de aplicación de insecticidas, insecticidas, EPP y suministros entomológicos.

Vacunación

- Brindó apoyo técnico en la elaboración y ejecución del Plan Nacional de Despliegue y Vacunación contra la COVID-19, y en la utilización de la VIRAT con el fin de evaluar el grado de disposición operativa para introducir las vacunas.
- Brindó capacitación a los trabajadores de salud sobre el uso de jeringas; eventos adversos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI); gestión de la cadena de frío; y sobre la cumplimentación del formulario de notificación electrónica conjunta de la OMS y el UNICEF para la recolección de datos sobre inmunización, que incluye datos de la vacunación contra la COVID-19.
- Brindó apoyo para completar los requisitos del Mecanismo COVAX y acceder a las vacunas contra la COVID-19.
- Continuó prestando apoyo al Programa Ampliado de Inmunización.
- Brindó apoyo para evaluar la capacidad de cadena de frío y abordar las brechas detectadas en los suministros clave para una distribución efectiva de la vacuna y proporcionó portadores de vacunas y equipos de cadena de frío.
- Brindó apoyo técnico para fortalecer los sistemas de información y las plataformas digitales de seguimiento de la cobertura de la vacunación, lo que incluye, entre otras cuestiones, la seguridad de las vacunas.
- Inició una campaña regional para apoyar la aceptación de las vacunas.

San Vicente y las Granadinas



Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Formuló recomendaciones para las autoridades de salud nacionales sobre la respuesta a la COVID-19.
- Adquirió aparatos de aire acondicionado para el laboratorio de pruebas mediante PCR del país y el centro de operaciones de emergencias de salud.
- Inició consultas con las autoridades nacionales de salud para elaborar planes estratégicos de preparación y respuesta observando las directrices de la OMS. Preparó plantillas para ser utilizadas como documentos de trabajo en el diálogo con las autoridades nacionales de salud.
- Continuó la publicación del boletín de información sobre la COVID-19 de la representación, que presenta las medidas que tomaron los diferentes países para contener la propagación del virus, y destaca el apoyo de la OPS a los Estados Miembros.
- Colaboró con el sistema de Coordinadores Residentes de las Naciones Unidas en iniciativas sobre la COVID-19.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Distribuyó en todo el país 580 carteles sobre la COVID-19. Produjo materiales de información, educación y comunicación en forma de 250 carteles para niños preescolares y alumnos del ciclo primario.
- Impartió capacitación con los puntos focales de la región para tratar las consideraciones de salud pública sobre los niños con discapacidad y ofrecer orientación para continuar los servicios de salud especializados para niños con discapacidad y sus familias.
- De forma conjunta con UNICEF, brindó apoyo a la reapertura segura de las escuelas.
- Convocó un diálogo virtual para 1.400 jóvenes donde se analizaron las necesidades para adaptarse a esta nueva forma de vida y cómo hacer frente al aislamiento resultante de la pandemia de manera positiva. Participó en reuniones semanales con el Ministerio de Salud y líderes juveniles y desarrolló un plan de trabajo.
- Mantuvo conversaciones con los puntos focales del país, que dieron lugar a intervenciones acordadas a modo de marco para abordar la violencia de género en la Región.
- Proporcionó a las autoridades de salud una impresora y un escáner para apoyar la preparación y difusión de materiales de comunicación relacionados con

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

el abuso de sustancias y la COVID-19. También se proporcionó equipo de comunicación para apoyar la continuidad de los servicios y actividades de nutrición y para ampliar los esfuerzos de comunicación con los grupos de población vulnerables.

- Produjo un video para destacar las contribuciones y retos enfrentados por los trabajadores de salud durante la respuesta a la COVID-19 y otro video para conmemorar la semana del personal de enfermería.
- Creó dos anuncios de interés público para informar sobre los requisitos de cuarentena para visitantes y locales, además de anuncios sobre higiene y saneamiento, salud mental y alimentación saludable durante las emergencias. La OPS colaboró estrechamente en la revisión de los guiones y facilitó la producción y emisión de estos anuncios.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Compró equipo para actividades de vigilancia de la COVID-19, incluidas cuatro computadoras de sobremesa.
- Capacitó a médicos y a otros profesionales de la salud sobre las directrices de la OMS para la codificación CIE-10 de la mortalidad por COVID-19.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Apoyó la producción de carteles informativos para los puntos de entrada.
- Examinó los protocolos de entrada de forma regular para planificar la reapertura de las fronteras y formuló comentarios a las autoridades nacionales.
- Proporcionó equipo necesario, por ejemplo, herramientas informáticas para recopilar datos, con el objeto de fortalecer la infraestructura de detección de casos en los puntos de entrada.
- Organizó un seminario en línea sobre consideraciones para reanudar los viajes no esenciales en el Caribe.

Laboratorios nacionales

- Adquirió materiales, como enzimas, cebadores de control interno, tubos para pruebas mediante PCR y kits para extracción; coordinó con el Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA) la donación de insumos y equipos.
- Capacitó a funcionarios del laboratorio nacional de salud para la realización de pruebas de COVID-19 mediante plataformas abiertas para diagnóstico molecular. Entregó kits de pruebas e insumos críticos para la aplicación del protocolo de referencia. Es la primera vez que el laboratorio nacional de San Vicente y las Granadinas cuenta con capacidad para realizar pruebas mediante PCR en laboratorio.
- Reforzó la capacidad de diagnóstico y vigilancia del laboratorio molecular proporcionando una computadora, impresora y artículos relacionados; instaló dos sistemas de aire acondicionado para apoyar la gestión de la cadena de frío necesaria para las pruebas diagnósticas de la COVID-19.
- Patrocinó un seminario en línea sobre la ampliación de capacidad para efectuar pruebas en laboratorio en la subregión del Caribe.
- Dirigió la capacitación en análisis molecular para crear capacidad de realizar pruebas en el país. Esto incluyó ofrecer capacitación sobre las técnicas moleculares en plataformas abiertas para el diagnóstico y la vigilancia. La iniciativa fue posible gracias a que la OPS reforzó la capacidad de diagnóstico de laboratorio mediante pruebas moleculares al adquirir 120 cartuchos GeneXpert y una máquina de PCR para la detección molecular de la COVID-19.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Impartió capacitación sobre aspectos fundamentales del uso de EPP.
- Redujo la transmisión de persona a persona en los establecimientos de salud mediante una reorganización de los servicios de salud.
- Proporcionó estaciones de lavado de manos, desinfectantes de manos y estaciones de desinfección para frenar la propagación de la COVID-19 en ocho escuelas.
- Ofreció un curso de capacitación en línea sobre prevención y control de infecciones dirigido al personal de salud y a otros profesionales de alto riesgo del Caribe, a fin de garantizar que conocieran las mejores prácticas y recomendaciones para reducir el riesgo de contraer el virus.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Capacitó a personal de respuesta inicial en aspectos psicosociales de la COVID-19, incluido el personal asignado a los puertos de entrada, servicios de atención a necesidades básicas, establecimientos para enfermos hospitalizados y centros de atención de larga estancia.
- Apoyó a las autoridades nacionales en la elaboración de un plan para atender necesidades de salud mental en el país.
- Mejoró la capacidad del sistema local de salud y protegió a los trabajadores de atención de salud para que puedan diagnosticar con seguridad la COVID-19; formuló recomendaciones para los servicios de atención de salud.
- Adquirió tres monitores de pacientes, 10 termómetros infrarrojos, 100 termómetros digitales de contacto, seis monitores de signos vitales, cinco concentradores de oxígeno y dos desfibriladores para la vigilancia y el manejo de casos de COVID-19.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Proporcionó dos kits de pruebas de la calidad del agua para efectos de salud ambiental.
- Ofreció capacitación virtual sobre el programa de autogestión de las enfermedades crónicas. Proporcionó manuales y tabletas para apoyar la aplicación del programa.
- Diseñó e imprimió gráficos de riesgo cardiovascular y gráficos de índices de masa corporal de la OMS para apoyar el proceso de estratificación del riesgo mediante el cual los centros de salud identifican y manejan pacientes de alto riesgo.
- Fortaleció la capacidad del programa de control de vectores en respuesta al brote de dengue proporcionando una máquina de rociado de ultra bajo volumen (ULV) para montar en vehículo; seis máquinas de nebulización portátiles e insecticidas. Produjo un video sobre la prevención y el control del dengue; imprimió y diseminó directrices de manejo clínico del dengue; y adquirió dos máquinas de diálisis para el manejo de casos graves de dengue.
- Compró termómetros infrarrojos y caretas protectoras para brindar apoyo en el manejo de la COVID-19 en las escuelas.
- Desarrolló una campaña contra la violencia de género dirigida al público general, a los responsables políticos, a los proveedores de servicios sociales y a las sobrevivientes y víctimas de la violencia.

- Desarrolló actividades dirigidas a los jóvenes para discutir sus preocupaciones relativas a la pandemia. Ayudó a desarrollar varias actividades para involucrar a los jóvenes y abordar sus preocupaciones. Desarrolló un campamento virtual para jóvenes, proporcionó tabletas a líderes juveniles para facilitar sesiones de capacitación virtual y diálogos cada semana. Proporcionó equipo informático para apoyar la salud de los adolescentes.

- Realizó sesiones de capacitación para farmacéuticos, personal de enfermería y médicos antes de la llegada de los kits de ENT.

Vacunación

- Llevó a cabo sesiones de capacitación sobre ESAVI y sobre la gestión de la cadena de frío.

- Brindó apoyo técnico en la elaboración del Plan Nacional de Despliegue y Vacunación contra la COVID–19, y en la utilización de la VIRAT con el fin de evaluar el grado de disposición operativa para introducir las vacunas.

- Brindó apoyo para completar los requisitos del Mecanismo COVAX.

- Brindó 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.

Suriname

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Contribuyó a los diálogos sostenidos con el equipo de control de brotes de COVID-19 sobre estrategias para controlar la propagación de la enfermedad y compartió documentos de orientación técnica.
- Participó en reuniones semanales del sistema de gestión de incidentes para coordinar la respuesta de la OPS a la pandemia de COVID-19; preparó informes semanales de situación que compartió con sus homólogos, incluidos el Ministerio de Salud, el equipo de las Naciones Unidas en el país y el cuerpo diplomático.
- Brindó apoyo al análisis y la preparación de gráficos y figuras que describen la epidemiología de la pandemia en Surinam para ayudar a guiar la respuesta.
- Prestó apoyo a la unidad nacional de epidemiología para analizar datos relacionados con la COVID-19, y preparar y revisar la nota conceptual de la solicitud de financiamiento al mecanismo de respuesta a la COVID-19 presentada al Fondo Mundial.
- Tradujo seis cursos en línea al holandés de la serie de cursos en línea "Serving Countries" de OpenWHO. El canal "Serving Countries" proporciona materiales educativos para apoyar la respuesta de los países al brote actual de COVID-19 y otras amenazas para la salud. Hasta la fecha, más de 1.900 personas se han inscrito en estos cursos en Suriname.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Elaboró, produjo y difundió mensajes impresos y digitales para radio y televisión sobre medidas de prevención de la COVID-19, incluido el lanzamiento de una campaña para fomentar el uso de mascarilla, el lavado de manos y el distanciamiento físico. Se celebraron sesiones especiales en aldeas indígenas y tribales, así como en campamentos dedicados a la minería de oro en el interior.
- Produjo materiales de comunicación y sensibilización sobre el riesgo en holandés y en otras lenguas locales para continuar concienciando a las poblaciones indígenas, tribales y migrantes, así como a las mujeres embarazadas y lactantes.
- Desarrolló e imprimió un manual sobre la participación de la comunidad en la comunicación de riesgos y capacitó a los líderes de las aldeas y la comunidad para usarlo.
- Apoyó y participó en sesiones de información a la prensa (en radio, televisión y medios sociales) sobre las medidas de prevención del riesgo en el contexto de la COVID-19; los posibles efectos de la COVID-19 sobre la salud mental y cómo afrontarlos; ENT; el consumo de tabaco y la COVID-19; y el papel de la OPS para apoyar la vacuna contra la COVID-19.
- Proporcionó computadoras portátiles y una cámara para fortalecer el departamento de comunicación del Ministerio de Salud.

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Proporcionó cooperación técnica continua para fortalecer la detección de casos, la localización de contactos, la capacitación de rastreadores y equipos de respuesta rápida, y el análisis epidemiológico de los casos de COVID-19.
- Apoyó el desarrollo de una base de datos relativos a la COVID-19 específica del país.
- Capacitó a los trabajadores que prestan servicios relacionados con la malaria para identificar los signos y síntomas de la COVID-19; apoyó misiones de vigilancia para la detección e investigación de casos en el interior del país.
- Ofreció capacitación y sesiones de refuerzo sobre vigilancia basada en eventos para las infecciones respiratorias agudas graves y la enfermedad tipo gripe o influenza (IRAG/ETI).
- Inició la vigilancia conjunta y la detección de casos del programa de malaria y las misiones médicas para la detección conjunta de casos de malaria y COVID-19. Además, compartió materiales informativos en portugués, español, francés e inglés, donde se abordaban cuestiones relacionadas con los grupos de migrantes, el rastreo de contactos y la investigación de casos en las comunidades de habla española y portuguesa.
- Apoyó a la unidad nacional de epidemiología analizando datos de COVID-19.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Proporcionó orientación técnica sobre la vigilancia entre las poblaciones migrantes en las fronteras terrestres.

Laboratorios nacionales

- Suministró, de forma sostenida, kits de pruebas y otros reactivos y materiales al laboratorio central.
- Proporcionó 30.000 kits de pruebas diagnósticas rápidas basadas en antígenos (PDR-Ag), incluidos los lectores; capacitó a los trabajadores de salud para utilizarlos.
- Apoyó el estudio piloto sobre el uso de pruebas diagnósticas rápidas basadas en antígenos y monitoreó su rendimiento.
- Proporcionó orientación técnica sobre la recolección de muestras para la vigilancia de variantes del virus SARS-CoV-2.
- Promovió el uso de pruebas diagnósticas rápidas basadas en antígenos en el laboratorio central. Dichas pruebas son ampliamente utilizadas en el interior del país cuando no hay pruebas mediante PCR disponibles.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Impartió capacitación continua sobre medidas de PCI para trabajadores de salud en los hospitales.
- Capacitó al personal de limpieza en hospitales, escuelas y otras instalaciones gubernamentales en los principios y métodos de limpieza y desinfección para una PCI efectiva.
- Tradujo al holandés el curso de OpenWHO sobre limpieza ambiental y desinfección.
- Evaluó las medidas de PCI en residencias de atención a personas mayores para mejorar la capacitación del personal; proporcionó EPP y suministros de limpieza a al menos cinco de las residencias más grandes.

- Donó EPP y otros suministros al Ministerio de Salud.
- Colaboró con la inspección de enfermería del Ministerio de Salud y con enfermeras con certificación de prevención y control de infecciones del Hospital Diakonessenhuis para ofrecer sesiones de capacitación para el personal de enfermería y asistencial en hogares de ancianos, así como para evaluar el grado de preparación en materia de PCI de algunos hogares de ancianos. Como resultado, se creó una lista de suministros y equipos necesarios que posteriormente fueron adquiridos y donados por la OPS.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Proporcionó 20 concentradores de oxígeno, cuatro respiradores, 20 monitores de pacientes, 12 máquinas BiPaP y 400 delantales a hospitales para manejar los casos de COVID-19.
- Formó a los médicos generales en cuestiones de triaje y gestión de la COVID-19 en el entorno de atención primaria y el doméstico.
- Tradujo al holandés los cursos en línea de OpenWHO sobre centros de atención a largo plazo en el contexto de la COVID-19 y salud y seguridad en el trabajo.
- Brindó apoyo a la formación de nueve miembros del personal de enfermería en cuidados críticos para fortalecer el manejo de casos graves y críticos de COVID-19.
- Colaboró con un grupo de coordinación de atención y suministros hospitalarios para determinar las necesidades en materia de equipos biomédicos, equipos de protección personal y suministros de higiene para la respuesta nacional.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Proporcionó equipo y acceso a la plataforma de educación a distancia a la escuela de enfermería.
- Proporcionó acceso a una plataforma en línea para que el Ministerio de Salud pudiese asistir a reuniones virtuales.
- Colaboró con el Programa Mundial de Alimentos para encontrar y entregar la ambulancia más equipada de Suriname, que fue donada por el gobierno brasileño.
- Ayudó a elaborar especificaciones técnicas para un vehículo adecuado para el transporte de pacientes desde el interior del país.
- Entregó 12 respiradores mecánicos no invasivos y cuatro invasivos, 20 monitores de pacientes, medicamentos esenciales para tres meses, accesorios para las bombas de infusión, siete carros de emergencia y de reanimación y EPP para apoyar a los establecimientos de salud de todo el país, incluidos los centros de atención primaria en el interior y en la zona costera.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Brindó orientación sobre el mantenimiento de servicios de salud esenciales; entregó materiales promocionales para fortalecer el programa de inmunización; y colaboró con el Ministerio de Salud para supervisar e informar sobre el mantenimiento de los servicios esenciales de salud.
- Colaboró con la Cruz Roja de Suriname para promover la donación segura de sangre y difundió materiales promocionales para alentar a los donantes de sangre.

- Brindó cooperación técnica para la vigilancia, detección y gestión de casos de paludismo en aldeas del interior.
- Apoyó la elaboración de un plan de acción para la salud mental y el apoyo psicosocial en el contexto del brote de COVID-19 en la Región de las Américas.

Vacunación

- Proporcionó cooperación técnica para el desarrollo del Plan Nacional de Despliegue y Vacunación (PNDV) de las vacunas contra la COVID-19.
- Proporcionó orientación técnica sobre la adquisición de vacunas por medio del Mecanismo COVAX.
- Proporcionó orientación técnica, documentación y cooperación al comité nacional de reglamentación farmacéutica y al Comité Asesor en Vacunas e Inmunizaciones de cara a la aplicación del PNDV.
- Brindó apoyo técnico junto con la Universidad de Oslo para adaptar y configurar la base de datos del DHIS2 para recopilar, cotejar y analizar datos relacionados con las vacunas contra la COVID-19.
- Facilitó la colaboración y contribución de recursos financieros y en especie, por parte del sector privado, para apoyar el lanzamiento de la campaña de vacunación contra la COVID-19.

Territorios de ultramar del Reino Unido

Anguila - Bermudas - Islas Caimán - Islas Turcas y Caicos - Islas Vírgenes Británicas - Montserrat

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Prestó asesoramiento técnico a las autoridades nacionales de Bermudas y de las Islas Caimán para coordinar las actividades del sector de la salud, evaluar necesidades y determinar prioridades.
- Prestó asesoramiento técnico a Bermudas, las Islas Caimán y las Islas Turcas y Caicos para documentar las medidas sociales y de salud pública adoptadas en todas las fases de la respuesta.
- Prestó asesoramiento técnico para el apoyo operativo al centro nacional de operaciones de emergencia en las Islas Turcas y Caicos.
- Prestó asesoramiento técnico a Bermudas y las Islas Caimán sobre el ámbito de trabajo de los equipos de respuesta rápida y la participación de las comunidades
- Colaboró con la reorganización de prioridades del presupuesto del bienio y el plan de trabajo sobre la COVID-19.
- Proporcionó orientación sobre la respuesta a los brotes y las estrategias de mitigación de riesgos al Gobernador y a altos funcionarios del gobierno.
- Colaboró con el Ministerio de Salud y Bienestar y Gestión de Riesgos en las Islas Caimán para preparar una sección del Proyecto RESEMBID: desarrollar resiliencia en los países y territorios de ultramar del Caribe para enfrentar la pandemia de COVID-19 y futuras emergencias de salud.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Distribuyó materiales de comunicación (carteles, afiches y folletos sobre crianza infantil) en Anguila, las Islas Vírgenes Británicas y Montserrat.
- Distribuyó materiales de comunicación a las Islas Turcas y Caicos sobre salud mental, ciberseguridad, prevención de la COVID-19, prevención del consumo de sustancias psicoactivas y violencia de género. Asimismo, distribuyó materiales de la OPS y la OMS sobre comunicación de riesgos institucionales y materiales de educación pública.
- Formó a líderes comunitarios en Anguila, las Islas Vírgenes Británicas y Montserrat sobre primeros auxilios psicológicos.
- Ofreció una serie de seminarios en línea sobre salud mental y apoyo psicosocial para fortalecer la resiliencia individual y de la comunidad.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Difundió definiciones de casos de COVID-19 y directrices para el análisis molecular en Anguila, Bermudas, las Islas Caimán, las Islas Vírgenes Británicas, las Islas Turcas y Caicos y Montserrat.
- Capacitó a los homólogos nacionales en Anguila, Bermudas y las Islas Turcos y Caicos para usar y

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

gestionar Go.Data, la herramienta de la OMS de localización de contactos para registrar y vigilar la cadena de transmisión.

- Orientó a los homólogos nacionales en Anguila, las Islas Vírgenes Británicas y Montserrat sobre el uso de EpiEstim y CovidSIM, los modelos matemáticos de proyección a corto plazo de casos de COVID-19.
- Proporcionó a las Islas Turcas y Caicos acceso a las directrices de la OPS/OMS sobre vigilancia epidemiológica, localización de contactos, aislamiento de casos y cuarentena de contactos para adaptarlas al contexto nacional.
- Prestó asesoramiento técnico y apoyo para ampliar y fortalecer la capacidad de localización de contactos en las Islas Turcos y Caicos, además de facilitar acceso a un curso de capacitación en línea, herramientas de gestión de datos y procedimientos normalizados de operación.
- Capacitó a médicos y otros profesionales de la salud de Anguila, las Islas Vírgenes Británicas y Montserrat sobre las directrices de la OMS para codificar las muertes asociadas con la COVID-19 según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10).
- Difundió las últimas novedades sobre pruebas diagnósticas de la COVID-19, y formuló recomendaciones para el uso de pruebas rápidas basadas en antígenos en Anguila, Islas Vírgenes Británicas y Montserrat.
- Colaboró con la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos de la OMS y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por su sigla en inglés) de Estados Unidos para ofrecer un taller sobre el rastreo de contactos en la Región, al que asistieron participantes de las Islas Turcas y Caicos.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Proporcionó las directrices de la OPS sobre la COVID-19 y precauciones para los viajes en los puntos de entrada de Bermudas, las Islas Caimán y las Islas Turcas y Caicos.

Laboratorios nacionales

- Fortaleció la capacidad de laboratorio realizando revisiones de datos, sesiones de solución de problemas y llamadas de seguimiento sobre diagnósticos de laboratorio y aspectos teóricos de los procedimientos de diagnóstico molecular y pruebas de laboratorio; envió material de detección molecular y suministros de laboratorio (cebadores, sondas, pruebas diagnósticas rápidas basadas en antígenos, material plástico y reactivos, entre otros) a Bermudas y Dominica, para apoyar el diagnóstico y la detección temprana. Aplicó el diagnóstico mediante pruebas RT-PCR para detectar el SARS-CoV-2 en dos laboratorios de Bermudas y en dos laboratorios de las Islas Caimán.
- Ofreció capacitación, orientación y solución de problemas sobre los aspectos teóricos del diagnóstico molecular y los procedimientos de pruebas en laboratorio.
- Se aseguró de que las Islas Turcas y Caicos tuvieran acceso a los laboratorios de referencia para remitir muestras que serían sometidas a pruebas mediante PCR.
- Prestó asesoramiento técnico a las Islas Turcas y Caicos para validar los resultados de las pruebas después de que el organismo de salud pública de Inglaterra proporcionó equipo y capacitación con el objeto de fortalecer la capacidad del país para realizar pruebas mediante PCR en tiempo real.
- Proporcionó cartuchos GeneXpert para fortalecer la capacidad de diagnóstico molecular de los laboratorios de Anguila, las Islas Vírgenes Británicas y Montserrat.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Apoyó la protección de los trabajadores de salud proporcionando y distribuyendo EPP.
- Ayudó al Ministerio de Salud de las Islas Turcas y Caicos facilitándole el acceso a las directrices de la OPS/OMS sobre manejo clínico y prevención y control de infecciones, a recursos de capacitación en línea y a reuniones virtuales.
- Donó EPP a las Islas Turcas y Caicos.
- Brindó apoyo a Anguila en la preparación para la reapertura parcial de las fronteras impartiendo capacitación sobre prevención y control de infecciones a operadores de transbordadores, taxistas y personal de limpieza de hoteles.
- Ofreció un curso de PCI en línea para 20 trabajadores de salud.
- Ofreció cursos generales de capacitación a los trabajadores de salud de los países del Caribe oriental para responder a solicitudes específicas, por ejemplo las relacionadas con las prácticas de prevención y control de infecciones en las unidades de cuidados intensivos o para el personal de atención primaria de salud.
- Capacitó a 20 funcionarios del Ministerio de Salud de las Islas Turcas y Caicos sobre prevención y control de infecciones.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Ayudó al Ministerio de Salud de las Islas Turcas y Caicos a planificar las capacidades clínicas y hospitalarias ante los picos de demanda.
- Ayudó a los ministerios de salud de Bermudas, las Islas Caimán y las Islas Turcas y Caicos facilitándoles el acceso a las directrices de la OPS/OMS sobre manejo clínico, a recursos de capacitación en línea y a reuniones virtuales.
- Celebró sesiones adicionales del curso de coordinación de equipos médicos de emergencia en la región del Caribe (que incluyeron tres días de capacitaciones y seminarios en línea) para presentar el método CICOM al Ministerio de Salud, con el objetivo de adoptar este método para establecer células de información y coordinación médica como función clave de los centros de operaciones de emergencias de salud. Este curso fue posible gracias a la participación de expertos de los Territorios de Ultramar de Reino Unido, Bermudas, Islas Caimán e Islas Turcas y Caicos.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Entregó mascarillas a Anguila, Islas Vírgenes Británicas y Montserrat.
- Adquirió kits diagnósticos basados en pruebas de antígenos para apoyar a Anguila.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Colaboró con equipos de los ministerios de Salud de Bermudas y las Islas Caimán en la participación multisectorial y multidisciplinaria para la finalización del informe anual de los Estados Parte sobre el Reglamento Sanitario Internacional.
- Proporcionó las directrices de la OPS/OMS a las Islas Turcas y Caicos sobre la selección y el mantenimiento de los servicios de salud esenciales.
- Ofreció orientación a Bermudas sobre aspectos técnicos para facilitar la compra de fármacos en los servicios de salud esenciales.
- Capacitó a los homólogos nacionales de Anguila, las Islas Vírgenes Británicas y Montserrat para vigilar la repercusión de la COVID-19 en el programa nacional de vacunación, y adquirió vacunas por medio del Fondo Rotatorio de la OPS para apoyar el programa de vacunación de las Islas Turcas y Caicos. La OPS

brindó orientación a Anguila, Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes Británicas y Montserrat acerca de las recomendaciones para mantener los programas de vacunación de rutina en el contexto de la COVID-19.

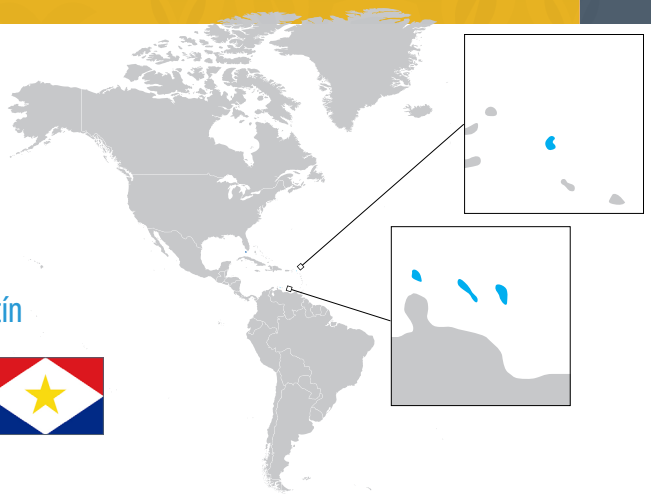
- Brindó apoyo continuo para llevar a cabo un proyecto de salud mental y apoyo psicosocial que incluyó una serie de seminarios en línea para personal de salud y similar, así como una campaña de comunicación cuyo objetivo fue sensibilizar y derivar hacia los servicios de salud mental a las personas con COVID-19 en las Islas Vírgenes Británicas.

Vacunación

- Celebró sesiones informativas especiales para ayudar al Ministerio de Salud a hacer partícipes del Mecanismo COVAX a Bermudas y las Islas Caimán.
- Suministró a las Islas Turcas y Caicos información sobre el Mecanismo COVAX y su función planificada para mejorar el acceso y la compra futura de vacunas contra la COVID-19 así como la relación entre el mecanismo COVAX y el Fondo Rotatorio de la OPS.
- Brindó apoyo al Ministerio de Salud de las Islas Turcas y Caicos para elaborar un plan nacional de vacunación contra la COVID-19, siguiendo las directrices, así como la estrategia de comunicación, de la OMS y la OPS.
- Organizó un diálogo sobre los aspectos logísticos relativos a la cadena de temperaturas ultrabajas.
- Ayudó a organizar un taller sobre la introducción de las vacunas contra la COVID-19, incluida la gestión de la cadena de frío.
- Proporcionó al Ministerio de Salud y a las partes interesadas pertinentes información actualizada relacionada con las vacunas contra la COVID-19 disponibles en los sitios web de la OMS, la OPS y otros organismos científicos.
- Proporcionó capacitación al personal encargado de la campaña de inmunización de Bermudas sobre la eficacia de las vacunas, seguridad, aspectos logísticos, fortalecimiento de la cadena de frío, gestión de residuos y sobre el sistema de vigilancia de las vacunas, así como sobre el establecimiento de las estaciones de inmunización y de sistemas de vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI).
- Proporcionó recursos de comunicación, como documentos de preguntas frecuentes, para apoyar la planificación de la demanda y la priorización de grupos destinatarios.
- Para abordar la reticencia a las vacunas, la OPS colaboró con las Islas Turcas y Caicos en anuncios de interés público sobre la COVID-19 creados para reforzar la comunicación a través de los canales tradicionales y de los medios sociales.
- Ofreció capacitación a los gerentes del Programa Ampliado de Inmunización sobre el despliegue de las vacunas contra la COVID-19 y la presentación de informes sobre ESAVI en Anguila, las Islas Vírgenes Británicas y Montserrat.

Territorios insulares de los Países Bajos

Aruba - Bonaire - Curaçao - Saba - San Eustaquio - San Martín



Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Apoyó a las autoridades nacionales y los organismos de salud para formular estrategias dirigidas a abordar la respuesta a la COVID-19.
- Proporcionó asesoramiento técnico a los puntos focales en los países que participan en los equipos de manejo de crisis.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Transmitió directrices de la OPS para la comunicación de riesgos, especialmente distanciamiento físico, uso de mascarillas, reapertura de escuelas, afrontamiento de los factores de estrés y prácticas de higiene seguras.
- Brindó asesoramiento técnico a San Martín en cuanto a llegar a los migrantes en la comunidad para suministrar información sobre distanciamiento físico y prácticas de higiene seguras y alentar a quienes se sienten enfermos a que se hagan la prueba.
- Transmitió directrices sobre reapertura económica, especialmente para hoteles y otros alojamientos, con contrapartes en Aruba, Curaçao y San Martín.
- Transmitió a Aruba y San Martín directrices para la reapertura de las fronteras a los viajes internacionales.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Patrocinó un seminario en línea sobre vigilancia de la COVID-19 e interrupción de la transmisión.
- Brindó apoyo técnico a Aruba, Curaçao y San Martín a mejorar la recopilación y el análisis de los datos de vigilancia con vistas a la presentación de informes a la OPS que aparecen en el panel de información sobre la COVID-19.
- Mantuvo conversaciones con el Departamento de Salud Pública de San Martín acerca de los protocolos de localización de contactos para los casos de COVID-19, todos los cuales se importaron y llegaron antes del cierre de las fronteras.
- Apoyó el desglose de los datos sobre la COVID-19 para Bonaire, San Eustaquio y Saba proporcionados a la OMS, la OPS y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos con el fin de disponer de datos específicos de cada isla que orienten las advertencias de viaje, habida cuenta de lo diferentes que son las tasas de transmisión entre estos tres territorios.

Laboratorios nacionales

- Transmitió las directrices de la OPS sobre la prueba mediante PCR para la COVID-19 con el Departamento

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

de Salud Pública de San Martín y proporcionó orientación sobre las limitaciones del uso de la prueba rápida, que se presentó al Consejo de Ministros.

- Compartió directrices de la OMS con Saba sobre el establecimiento de una instalación para realizarse la prueba sin bajarse del automóvil.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Brindó asistencia técnica a la elaboración de las directrices de prevención y control de infecciones para las personas mayores y los establecimientos de cuidados a largo plazo, así como los hogares y establecimientos de salud residenciales de niños.
- Patrocinó un seminario en línea sobre la reapertura de las escuelas en el contexto de la COVID-19.
- Brindó asistencia técnica sobre la prevención y el control de infecciones para el cuidado en el hogar de los pacientes que presentan síntomas leves de COVID-19.
- Llevó a cabo un seminario en línea sobre protección del cuidador (proteger la salud mental mientras se brindan cuidados a otros).
- Compartió varios documentos de orientación y proporcionó respuestas a una serie de preguntas sobre prevención y control de infecciones.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Llevó a cabo una sesión virtual sobre el manejo clínico de la COVID-19 para todos los países y territorios de habla holandesa.
- Proporcionó asesoramiento técnico a Aruba y Curaçao sobre salud mental y apoyo psicosocial en relación con la COVID-19 y se ocupó de asegurar la participación en todos los seminarios virtuales sobre salud mental presentados por internet.
- Llevó a cabo una formación virtual de dos días de duración dirigida a 30 profesionales en salud mental y consumo de sustancias en Aruba y Curaçao sobre el tratamiento de los trastornos debidos al consumo de sustancias en el contexto de la COVID-19.
- Capacitó a representantes de Aruba y San Martín en salud mental y apoyo psicosocial como parte del primer curso virtual sobre estos temas de la OPS.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Brindó asistencia técnica a Aruba y Curaçao acerca de la reorganización de los servicios de salud mental conforme pasan por las distintas fases de reapertura.
- Apoyó a Aruba y Curaçao para las compras de vacunas que les permitan mantener la ejecución de sus programas de inmunización.
- Brindó asistencia técnica para evaluar los servicios para personas con discapacidad en el contexto de la COVID-19 en Aruba.
- Apoyó la evaluación de capacidades de los profesionales en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas como primer paso en la reorganización de servicios que sean más integrados, centrados en las personas, de alta calidad y accesibles para todos.
- Facilitó un análisis de la situación relativa a la discapacidad y la rehabilitación en el contexto de la COVID-19 en Aruba.
- Brindó asistencia técnica a Aruba para desarrollar un Marco Estratégico Nacional para el Sector de la Salud 2021-2030 que describe la visión, el objetivo general y las prioridades estratégicas y acciones provisionales, lo cual sirvió para mejorar la toma de decisiones políticas en Aruba. Este documento se está utilizando

para promocionar la causa en los debates sobre la reforma de la salud que mantienen el gobierno de Aruba y los Países Bajos.

- Colaboró con sus homólogos en Aruba para desarrollar una hoja de ruta y una metodología para formular el Plan Nacional de Salud, en el marco de una reorganización y optimización del sistema de salud para mejorar la eficiencia de la respuesta a futuros desastres.
- Colaboró con sus homólogos en Aruba para reorganizar y fortalecer los servicios de salud mental y consumo de sustancias como parte de los esfuerzos de recuperación y reconstrucción durante la pandemia de COVID-19.
- Elaboró un análisis de la situación para facilitar la implantación de estándares de atención para el tratamiento de los trastornos por el consumo de sustancias psicoactivas en Aruba y Curaçao.
- Mejoró el programa de ENT al completar el plan nacional multisectorial para la prevención y el control de las ENT.

Vacunación[1]

- Transmitió la información recibida de la OPS sobre la planificación del proceso de vacunación contra la COVID-19.
- Informó a las autoridades de salud de Aruba, Curaçao y San Martín sobre el Mecanismo COVAX y sus mecanismos pertinentes, que están siendo utilizados por otros países y territorios de la Región de las Américas.

1 Las vacunas contra la COVID-19 destinadas a los territorios insulares del Reino de Holanda serán entregadas por Países Bajos, no por medio del Mecanismo COVAX. El Instituto Nacional de Salud Pública y Medioambiente holandés ha estado trabajando con las islas para desarrollar sus planes de logística y ya ha enviado a las islas los refrigeradores especiales para las vacunas..

Trinidad y Tabago

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Organizó un seminario por internet para los ministerios de educación y de salud, directores y docentes de la subregión del Caribe en el que presentó consideraciones para la reapertura de las escuelas en el contexto de la COVID-19.
- Brindó apoyo técnico para desarrollar la política nacional de inmunización de los trabajadores de salud.
- Actualizó el plan de vacunación y preparación ante la gripe del Ministerio de Salud.
- Colaboró con el Banco Mundial y el BID para proporcionar apoyo técnico al Ministerio de Salud.
- Llevó a cabo una evaluación del impacto económico de la COVID-19 en el sector de la salud.

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Desarrolló una campaña nacional de comunicación de riesgos sobre la COVID-19, dirigida a medios tradicionales y no tradicionales, con mensajes personalizados para destinatarios clave.
- Examinó y ayudó a aplicar el plan de comunicación del Ministerio de Salud. La campaña de comunicación aumentó la visibilidad de la OPS como líder en la respuesta a la COVID-19, lo cual resultó en la concesión de un segmento semanal en un programa matutino de televisión de gran audiencia, donde la Organización comparte la información más actual.
- Participó en conferencias de prensa nacionales junto con el Ministerio de Salud.
- Llevó a cabo actividades de participación comunitaria basadas en entrevistas en las que preguntó a la población acerca de su opinión sobre la COVID-19.
- Colaboró con la división de educación para la salud y comunicación corporativa del Ministerio de Salud para llevar a cabo el estudio "Conocimientos, actitudes y comportamientos de los jóvenes en Trinidad y Tabago durante la pandemia de COVID-19", cuyo objetivo fue evaluar las percepciones de la COVID-19 entre los jóvenes.
- Apoyó el Ministerio de Salud mediante la contratación de un diseñador gráfico, un funcionario responsable de redes sociales, un asistente de comunicación visual y un asistente de contenido del sitio web para mejorar su estrategia de comunicación de riesgos.
- Colaboró con el PNUD, UNICEF y el Ministerio de Salud para producir una serie de televisión ("Family Vibe") centrada en las familias y los niños, su salud y estrategias para hacer frente a los problemas causados por la COVID-19.

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Brindó orientación técnica sobre vigilancia para mejorar la recopilación y el análisis de datos de vigilancia.
- Elaboró una base de datos sobre pacientes con COVID-19 para que sea utilizada en la toma de decisiones fundamentada en la evidencia.
- Realizó una presentación sobre la vigilancia e interrupción de la transmisión de enfermedades respiratorias en un seminario en línea para epidemiólogos y personal asignado a tareas de vigilancia y localización de contactos en el Caribe.

Laboratorios nacionales

- Compró kits de extracción de ARN, enzimas, controles internos, hisopos, mascarillas N95, concentradores de oxígeno y equipo de protección personal.
- Ofreció apoyo técnico para ampliar la red de diagnósticos basados en pruebas de detección de antígenos.
- Apoyó la capacitación de 50 miembros del personal del Ministerio de Salud y las autoridades de salud regionales, dirigida a mejorar su capacidad de diagnóstico mediante PCR, como parte de los esfuerzos de ampliación de la capacidad de diagnóstico en laboratorios.
- Fortaleció la capacidad de respuesta a emergencias de salud en la subregión dando apoyo al laboratorio de virología de la Universidad de las Indias Occidentales, St. Augustine, para aumentar su capacidad de secuenciación genómica de variantes. Dicho apoyo incluyó reclutar personal de investigación y coordinación de laboratorio, así como obtener reactivos de laboratorio necesarios para la secuenciación y las pruebas. Una vez desarrollada la capacidad, la OPS designó a la universidad como laboratorio de secuenciación de referencia de la OPS para la Red Regional de Vigilancia Genómica de la COVID-19.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Apoyó el desarrollo de varias directrices sobre PCI para diferentes entornos, incluidos los hogares para personas mayores y centros de atención a largo plazo, los hogares para niños, las instalaciones residenciales y los centros de diálisis.
- Trabajó con el Ministerio de Salud para desarrollar orientaciones en el contexto de la COVID-19 en los hogares para personas mayores y los centros de atención a largo plazo.
- Apoyó al Ministerio de Salud en la elaboración de directrices para la cuarentena y el aislamiento de las personas con COVID-19 en el hogar.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Apoyó, en colaboración con la Universidad de las Indias Occidentales, la capacitación de 50 enfermeros titulados en las competencias básicas que se requieren para trabajar en entornos de cuidados intensivos.
- Estableció un mecanismo de coordinación de la atención a la salud mental y el apoyo psicosocial.
- Impartió cuatro seminarios en línea relacionados con la salud mental y el apoyo psicosocial a diferentes grupos destinatarios.
- Apoyó el desarrollo de un directorio de servicios de salud mental y apoyo psicosocial, que actúa como plataforma única para el apoyo durante una crisis.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Colaboró con homólogos nacionales para analizar las existencias disponibles de medicamentos para combatir la infección por el VIH, la tuberculosis y la malaria.
- Elaboró y ejecutó un plan para atender posibles desabastecimientos de medicamentos.
- Colaboró con el Ministerio de Salud para asegurar la disponibilidad de medicamentos a través del Fondo Estratégico de la OPS y facilitar préstamos de medicamentos de otros países.
- Ofreció apoyo técnico para facilitar la participación del Ministerio de Salud en el Mecanismo COVAX.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Proporcionó orientación sobre la priorización de la atención a pacientes con ENT durante la pandemia.
- Apoyó las actividades de promoción de la salud diseñadas para entornos vulnerables.
- Siguió brindando apoyo a las compras de vacunas a través del Fondo Rotatorio.
- Suministró productos médicos, equipo para electrocardiogramas y ultrasonidos a una ONG que trabaja en colaboración con el Ministerio de Salud prestando servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente para grupos en situación de vulnerabilidad.
- Organizó una consulta de partes interesadas con organizaciones que trabajan para personas discapacitadas para abordar el impacto de la pandemia de COVID-19 en los servicios de salud.
- Apoyó la realización de un estudio integral de seguridad y salud ocupacional y ambiental para determinar los riesgos para los trabajadores de salud en el contexto de la COVID-19.
- Para conmemorar el Día Mundial de la Lactancia Materna, celebró una retransmisión en directo a través de Facebook Live sobre lactancia materna y COVID-19 para fomentar la lactancia materna continua.
- Facilitó la ampliación y el fortalecimiento de los servicios de salud mental mediante el desarrollo del plan nacional de políticas de salud mental 2019–2029, que hace hincapié en los servicios de salud mental comunitarios.
- Fortaleció el manejo de las ENT en la atención primaria.
- Amplió la iniciativa HEARTS de 35 a 58 centros, que en total representan 56% de los establecimientos de atención primaria. Además, en dos de las cinco autoridades regionales de salud se introdujo el módulo de diabetes. Más de 300 trabajadores de salud recibieron capacitación sobre la iniciativa HEARTS por parte de instructores locales de alto nivel y a través de cursos virtuales de la OPS.
- Organizó una misión de tuberculosis virtual que resultó en recomendaciones para la acción.
- Apoyó la reducción de la mortalidad materna mediante la ampliación del sistema de información perinatal a sitios adicionales en el país.
- Organizó reuniones sobre el desarrollo de un sistema de información de salud sobre violencia de género en colaboración con el Centro Latinoamericando de Perinatología (CLAP).
- Empleó a un contratista para desarrollar e iniciar una base de datos electrónica de registros de inmunización.
- Llevó a cabo un análisis de la situación por medio de un diálogo sobre políticas de enfermería, que permitió definir áreas críticas en materia de recursos humanos, desarrollo de capacidades, capacitación y evaluación de necesidades.

- Capacitó a los representantes de varias organizaciones en la autogestión de enfermedades crónicas; mejoró la capacidad para manejar y apoyar a las personas con ENT.

- Mejoró el programa de discapacidad al organizar un taller nacional sobre la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Durante el taller se realizó un análisis integral de la situación. La iniciativa fue financiada por medio de subvenciones del Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples de la Alianza de las Naciones Unidas para Promover los Derechos de las Personas con Discapacidad.

- Fortaleció la respuesta del sistema de salud a la violencia, como parte de la Iniciativa Spotlight. Se formularon directrices clínicas y políticas a nivel nacional sobre violencia de pareja y violencia sexual, con base en las consultas realizadas a los prestadores de atención de salud en las autoridades regionales de salud y el Ministerio de Salud. Además, la OPS revisó otras políticas y protocolos nacionales y compartió los resultados con las partes interesadas nacionales y las agencias de las Naciones Unidas. La Organización llevó a cabo consultas con las autoridades regionales de salud para orientar la metodología y ejecutar un plan que permitiera desarrollar un sistema de gestión de la información de salud sobre violencia de género, basado en la infraestructura de TI del Sistema de Información Perinatal de la OPS. Además, la OPS distribuyó materiales de comunicación basados en la evidencia a las autoridades regionales de salud para promover buenas prácticas relacionadas con el cuidado de las sobrevivientes de la violencia de género en el contexto de la COVID-19.

Vacunación

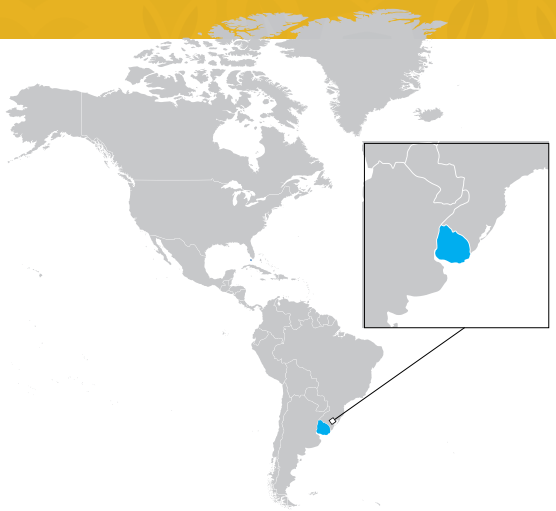
- Proporcionó apoyo técnico para la preparación de informes tras aplicar la herramienta de autoevaluación de la disposición operativa para la introducción de la vacuna contra la COVID-19 (VIRAT).

- Brindó apoyo técnico en las reuniones nacionales del comité directivo de la COVID-19 y para desarrollar el Plan Nacional de Despliegue y Vacunación.

- Fortaleció la capacidad para el despliegue eficaz y eficiente de las vacunas contra la COVID-19 mediante actividades clave que incluyeron el diseño y la aplicación de ejercicios de simulación (incluida la adopción del manual de facilitadores y la guía para participantes) y el desarrollo de la capacidad para más de 100 trabajadores de salud en relación con el despliegue de las vacunas contra la COVID-19, a través de un curso corto sobre inmunología, virología y comunicaciones.

- Realizó una encuesta cuantitativa y cualitativa para determinar las preocupaciones, actitudes y prácticas de los trabajadores de salud de Trinidad y Tabago en relación con las vacunas contra la COVID-19.

Uruguay



Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Brindó apoyo al centro de operaciones de emergencia del Ministerio de Salud.
- Colaboró con el Ministerio de Salud para actualizar el Plan Nacional de Coronavirus de Uruguay.
- Participó en grupos consultivos interdisciplinarios, a los que ofreció asesoramiento experto sobre la respuesta a la pandemia de COVID-19.
- Prestó cooperación técnica al Ministerio de Salud para crear un panel de información epidemiológica dirigido al público general.
- Apoyó el desarrollo de un curso de formación de epidemiólogos para los técnicos que trabajan en diversas áreas del Ministerio de Salud, en colaboración con el Centro Latinoamericano de Economía Humana (CLAEH).

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Apoyó el diseño de materiales informativos y multimedia adecuados al contexto nacional.
- Difundió mensajes clave sobre higiene, distanciamiento físico, salud mental y otros temas a grupos vulnerables, a través de distintos medios, incluidas las redes sociales.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Capacitó al personal de vigilancia y proporcionó herramientas y equipos para fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica para detectar casos de COVID-19.
- Brindó apoyo para el suministro de materiales esenciales como reserva de contingencia.
- En coordinación con una de las universidades del país, capacitó al equipo epidemiológico que participaba en un programa de diplomas.
- Reforzó la capacitación en análisis y difusión de información.
- Apoyó el fortalecimiento de la capacidad de vigilancia genómica del SARS-CoV-2, al ofrecer un curso de capacitación para el departamento de virología del Laboratorio Nacional de Referencia. Los estudios de secuenciación genómica realizados por el Ministerio de Salud resultaron en la publicación del primer genoma completo de SARS-CoV-2 en Uruguay.

Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte ation

- Elaboró materiales de comunicación para los viajeros que llegan por los puntos de entrada terrestres y aéreos.

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

- Contribuyó al lanzamiento de campañas en medios de comunicación para crear conciencia sobre las personas que llegan desde el extranjero.

Laboratorios nacionales

- Facilitó la cooperación Sur–Sur entre los gobiernos de Chile y Uruguay para fortalecer la secuenciación del SARS–CoV–2 en Uruguay.
- Compró y donó materiales para el diagnóstico de la COVID–19.
- Apoyó al Ministerio de Salud para ampliar su capacidad diagnóstica entregando kits avalados por la OPS/OMS de pruebas de diagnóstico rápido para la detección de antígenos del SARS–CoV–2.
- Desarrolló dos cursos de capacitación para instructores, impartidos al personal de salud de instituciones de los 19 departamentos del país.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Entregó EPP a las autoridades nacionales destinado al personal de salud de urgencias.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Brindó apoyo a las autoridades nacionales de salud en la adopción y puesta en práctica de estrategias para el cuidado de los pacientes con COVID–19.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Consolidó las necesidades de recursos del sector de salud y creó una reserva de equipo de protección personal para contingencias y equipos para cerrar brechas críticas.
- Colaboró con el Ministerio de Salud Pública para asegurar la continuidad de los programas de vacunación del Uruguay y la compra de vacunas.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Proporcionó directrices y recomendaciones actualizadas sobre el mantenimiento de los servicios de salud esenciales durante la pandemia y sobre el fortalecimiento del primer nivel de atención.
- Transmitió experiencias internacionales en cuanto a las mejores prácticas.
- Apoyó la sostenibilidad de los programas clave de salud pública.

Vacunación

- Desarrolló una estrategia para apoyar la ejecución del plan de vacunación centrada en garantizar la calidad de las vacunas contra la COVID–19 y en luchar contra la infodemia en torno a la vacunación.
- Realizó una campaña para promover la vacunación contra la COVID–19 en el país y concientizar al respecto. También se realizó una campaña junto con UNICEF en la que los niños pudieron plantear preguntas y preocupaciones a científicos.
- Junto con la escuela de enfermería de la Universidad de la República, y con el apoyo del Ministerio de Salud, desarrolló una versión actualizada del curso de vacunación contra la COVID–19 para el nodo de Uruguay en el Campus Virtual de Salud Pública. En agosto del 2021, ya se habían inscrito 5.219 trabajadores de salud y 3.311 personas habían completado el curso. Hay 24 países de varias regiones que participaron en el curso.

Venezuela

Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Facilitó la firma de un acuerdo entre diversas entidades nacionales para proteger la salud de los venezolanos durante la pandemia de COVID-19. El acuerdo se centró en la vigilancia, el diagnóstico, el acceso a equipo de protección personal, la descentralización de las pruebas y la priorización de los estados más afectados.

- Implementó seis proyectos de donantes relacionados con la COVID-19 con los siguientes objetivos: atender las necesidades del pueblo venezolano; salvar vidas; reducir la propagación; dar acceso prioritario al EPP; dar acceso a las pruebas de diagnóstico; y fortalecer los hospitales.

- Trabajó con el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) para fortalecer los centros de salud designados como sitios de respuesta a la COVID-19 en los 24 estados del país. Apoyó a cinco oficinas de campo que se crearon para realizar actividades prioritarias de prevención y control de la COVID-19, especialmente en los pasos fronterizos.

- Facilitó reuniones bilaterales de coordinación entre las autoridades de salud de Colombia y de Venezuela con el fin de formular estrategias para proteger la salud de las personas que viven en las zonas fronterizas entre ambos países.

- Dirigió el Grupo de Acción Sanitaria y cinco grupos subnacionales, convocando a más de 65 asociados (ONG nacionales e internacionales, representantes del sistema de las Naciones Unidas y donantes) para coordinar la respuesta humanitaria del sector de la salud a la COVID-19.

- Dirigió la preparación del componente de salud del Plan de Respuesta Humanitaria con Panorama de Necesidades Humanitarias Venezuela 2020. Apoyó a las ONG del Grupo de Acción Sanitaria para presentar proyectos relacionados con la COVID-19 para el Plan de Respuesta Humanitaria y en labores sobre el terreno que tienen que ver, sobre todo, con comunidades indígenas, pacientes de oncología y otros grupos vulnerables.

- De manera conjunta con las autoridades nacionales, coordinó la mejora de la capacidad técnica en el contexto de la COVID-19; la formación de equipos de trabajo; la organización de servicios y acciones destinados a salvar vidas; y el establecimiento de acuerdos internacionales.

- Coordinó la gestión de recursos procedentes de contribuciones voluntarias y acuerdos con actores políticos a nivel nacional e internacional.

- Apoyó el plan nacional de respuesta a la COVID-19, con énfasis en fortalecer la prevención, la atención primaria de salud y la prestación de servicios hospitalarios.

© PAHO/WHO, 2021 · http://www.paho.org

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Brindó apoyo al MPPS para distribuir pegatinas con información sobre medidas de prevención de la COVID-19 y sobre las pruebas diagnósticas rápidas basadas en antígenos; creó carteles (en español e inglés) sobre el lavado de manos para mostrar en los aeropuertos, así como sobre el uso correcto del EPP y la higiene hospitalaria adecuada.
- Se asoció con Digitel para enviar 1,5 millones de mensajes de texto sobre la prevención de la COVID-19 y cómo sobrellevar las medidas de cuarentena.
- Diseñó materiales de comunicación dirigidos a embarazadas y a la comunidad: tarjetas para las redes sociales, carteles y volantes con información sobre el embarazo, el parto y la lactancia materna en la pandemia de COVID-19.
- Adaptó materiales con información sobre alternativas para lavarse las manos, en coordinación con el UNICEF. Creó un video en línea con mensajes sobre la higiene y el control de infecciones en los hospitales.
- Organizó un conversatorio con directores y periodistas de 17 medios nacionales de comunicación para orientarlos en la campaña de prevención #TómateloenSerio.
- Produjo programas de audio dedicados a la prevención de la COVID-19 y dirigidos a las comunidades, como la campaña "Protégete y protege a los demás".
- Apoyó la ejecución de una campaña nacional de comunicación dirigida a mitigar los riesgos de la COVID-19 en materia de prevención y control de infecciones, salud mental, salud familiar y salud de las personas mayores, entre otros.
- Produjo contenido audiovisual con un enfoque intercultural y de género, dirigido a los grupos de población más vulnerables.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Asesoró y apoyó al MPPS en el análisis de la base de datos clínico-epidemiológicos de casos confirmados de COVID-19.
- Brindó apoyo a Venezuela para establecer su propio núcleo central de SIG a fin de facilitar el seguimiento de la COVID-19.
- Asesoró al MPPS sobre el uso del sistema de codificación de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) actualizado por la OMS, en el cual se ha incluido la COVID-19 como causa de muerte.
- Entregó tecnología informática a 10 salas de situación de salud ubicadas en seis estados fronterizos; ofreció materiales de capacitación sobre los fundamentos de la epidemiología para el control de enfermedades; ofreció asesoramiento técnico sobre el análisis de la información epidemiológica de la COVID-19 y otros incidentes de salud pública.
- Brindó orientación a los equipos nacionales de gestión de datos sobre el análisis de casos de COVID-19, morbilidad, comorbilidad e indicadores de mortalidad.

Laboratorios nacionales

- Proporcionó capacitación, apoyo técnico y suministros para la detección molecular de la COVID-19 al Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel, el laboratorio de referencia en el país.
- Trabajó con el MPSS, el Instituto de Higiene y los gobiernos regionales para descentralizar la recogida de pruebas de PCR y ampliar la capacidad de diagnóstico del país.
- Adquirió, con financiación nacional, 340.000 pruebas basadas en antígenos y 35 lectores de pruebas.

- Capacitó a técnicos de laboratorio y ayudó a formular protocolos sobre el uso de pruebas y equipos diagnósticos basados en antígenos desplegados en la red nacional de diagnóstico, con el fin de llevar pruebas diagnósticas a aquellas zonas donde más se necesitan, sobre todo las de difícil acceso y con grupos de población altamente vulnerables.
- Brindó asesoría técnica para fortalecer la red nacional de laboratorios, incluido el laboratorio nacional, en materia de diagnóstico, capacitación y notificación de resultados; proporcionó 48 kits de diagnóstico rápido basado en antígenos y 340.000 kits de prueba.
- Brindó apoyo en materia de asesoría, desarrollo de capacidades, documentos técnicos, kits de preparación y logística, y donó vehículos al Laboratorio Nacional para fortalecer su capacidad de diagnóstico.

Prevención y control de infecciones y protección de los trabajadores de salud

- Capacitó a trabajadores de salud en prevención y control de infecciones; obtención de muestras; aislamiento de los pacientes; y el uso adecuado del EPP. Organizó una mesa redonda junto con el MPSS y la Sociedad Venezolana de Infectología para poner en marcha un programa de PCI, llevar a cabo acciones y brindar capacitación.
- Distribuyó medicamentos esenciales, equipo de protección personal y kits de higiene a hospitales de Caracas y de tres estados. Distribuyó más de 82 toneladas de EPP a los trabajadores de salud que trabajan en primera línea de la lucha contra la pandemia.
- Apoyó el análisis de documentos técnicos de la Sociedad Venezolana de Infectología para poner en práctica el protocolo de uso de EPP y de esterilización de hospitales, así como de documentos del MPPS sobre infecciones intrahospitalarias.
- Estandarizó materiales audiovisuales de la OPS con el MPPS y la Sociedad Venezolana de Infectología con el objeto de poner en marcha una campaña de comunicación de riesgos para la salud en la zona de hospitales de Venezuela.
- Apoyó la elaboración de una guía de prevención y control de infecciones respiratorias, con énfasis en la COVID-19.
- Proporcionó materiales e insumos para mejorar la higiene y limpieza en los hospitales a la hora de manejar casos de COVID-19.

Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas

- Apoyó el Comité Terapéutico del MSPP en la detección de casos e intercambió mejores prácticas para el manejo clínico y el tratamiento de casos de COVID-19.
- Capacitó a trabajadores de salud en el manejo de casos, con el enfoque puesto en elementos terapéuticos y en la ampliación y reorganización de los servicios de salud.
- Realizó una evaluación conjunta con las autoridades de salud acerca de la preparación de los hospitales para el manejo de los casos de COVID-19.
- Colaboró con Direct Relief en la entrega de suministros para salvar vidas en Venezuela.
- Intercambió conocimientos técnicos especializados sobre la manera de abordar la COVID-19 con la comunidad académica en el contexto del país.
- Organizó videoconferencias sobre el manejo de problemas cardiovasculares y de la diabetes y la obesidad durante la pandemia.
- Apoyó a la comisión nacional de manejo de casos al elaborar protocolos de atención y organizar al personal en redes de servicios de salud para el manejo de casos de COVID-19 siguiendo las recomendaciones de la OPS.

- Brindó asesoría técnica para reorganizar los servicios de salud y las camas hospitalarias, así como para desarrollar la capacidad a medida que aparece nueva evidencia.
- Brindó capacitación a los trabajadores de salud, unidades de epidemiología, consultorios de atención primaria de salud, centros especializados y hospitales para mejorar la capacidad de detección temprana de casos de COVID-19.

Apoyo operativo, aspectos logísticos y cadena de suministro

- Movilizó cerca de 160 toneladas de medicamentos, suministros de diagnóstico y laboratorio, EPP, equipo médico, suministros médicos y materiales de higiene y comunicación como parte de la respuesta a la COVID-19.
- Reforzó la logística en los almacenes de 22 hospitales; proporcionó suministros de oficina, computadoras e impresoras; y capacitó a 122 miembros del personal para utilizar el Sistema de Apoyo Logístico LSS/SUMA de la OPS, una herramienta que también puede usarse después de la respuesta inmediata a una emergencia para coordinar los aspectos logísticos en el día a día, sin necesidad de una conexión a Internet.
- Adquirió y facilitó el flete, almacenamiento y entrega de equipo de protección personal, medicamentos e insumos a los centros de salud dedicados a la atención de pacientes con COVID-19.
- Proporcionó EPP a 51 instituciones de salud que atienden a pacientes con COVID-19. El material proporcionado fue suficiente para alrededor de 80.000 trabajadores de salud.
- Proporcionó más de 500.000 unidades de medicamentos, insumos y equipos médicos, para tratar casos graves o moderados de COVID-19.
- Contrató a personal técnico de logística y operaciones para apoyar el plan de respuesta a la COVID-19.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

- Facilitó la donación de 6.000 dosis de vacuna antirrábica para emergencias relacionadas con esta enfermedad zoonótica.
- Capacitó a 99 trabajadores de salud y trabajadores comunitarios en apoyo psicosocial básico y en asistencia de salud mental, como parte del Programa de acción para superar las brechas en salud mental de la OMS (mhGAP-IG).
- Desplegó casi 400.000 dosis de insulina ASPART de acción rápida para pacientes dependientes de la insulina en 19 hospitales de todo el país.
- Mejoró la capacidad de respuesta de los servicios de emergencias en al menos 27 hospitales proporcionando equipo, suministros y medicamentos.
- Impulsó el Manual de Manejo Integrado de Vectores; prosiguió con la notificación semanal de estas enfermedades a través de la Plataforma de Información en Salud de las Américas (PLISA). Estableció una red nacional de médicos como parte de una red regional para capacitar al personal nacional.
- Amplió la cobertura de la red de diagnóstico y tratamiento de la malaria en lugares prioritarios; se movilizaron recursos específicos del Fondo Mundial para apoyar el proyecto de control del paludismo de Venezuela, que comenzará en el 2021.
- Presentó el informe del país a la Comisión Regional de Monitoreo y Reverificación de la Eliminación del Sarampión y la Rubéola en las Américas para avanzar en el proceso de verificación de la eliminación del sarampión.
- Inauguró un programa de diplomado sobre atención de salud para mujeres, perinatal, y de las niñas y adolescentes, con un enfoque basado en el curso de vida y en la atención primaria de salud, para 154 trabajadores de salud de los 24 estados del país.

- Continuó aplicando el plan maestro para fortalecer la respuesta al VIH, las ITS, la tuberculosis y el paludismo. Ayudó a fortalecer los vínculos entre el MPPS y las organizaciones venezolanas para alcanzar acuerdos sobre la capacitación de personal, la estimación de las necesidades de medicamentos y su distribución, para mejorar el programa terapéutico nacional para niños y adultos que viven con VIH.
- Apoyó la educación en materia de nutrición y los servicios de recuperación capacitando a profesionales de la salud y la nutrición en estrategias de recuperación nutricional, y proporcionando suministros básicos y medicamentos esenciales para los niños con necesidades nutricionales.
- Brindó asesoramiento para reorganizar los servicios hospitalarios y las camas. Además, ofreció capacitación al personal a medida que cambiaban las necesidades.
- Brindó apoyo al programa regular de inmunización centrado en la difteria, la fiebre amarilla y el seguimiento de los brotes.
- Entregó medicamentos e insumos para enfermedades crónicas no transmisibles a hospitales y ONG, con el objetivo de prevenir y controlar las afecciones cardiovasculares, la diabetes y el cáncer de cuello uterino, entre otros, en el contexto de la COVID-19.
- Fortaleció la atención integral a mujeres, niños y adolescentes, con énfasis en la reducción de la morbilidad maternoinfantil.
- Proporcionó capacitación y desarrolló una campaña nacional de salud mental dirigida a los trabajadores de salud y al público general.

Vacunación

- Colaboró con el país para desarrollar el Plan de Despliegue y Vacunación contra la COVID-19.
- Formó el Comité Nacional de Coordinación, en el que participan diferentes grupos técnicos.
- Apoyó al país para definir los grupos prioritarios considerando diferentes escenarios epidemiológicos y para desarrollar estrategias de vacunación.
- Brindó apoyo técnico al plan nacional de vacunación contra la COVID-19; al grupo de trabajo técnico de vacunación; y al mecanismo COVAX, al que brindó apoyo logístico y desarrollo de capacidad para su ejecución.
- Apoyó la ejecución de la estrategia nacional para la vigilancia de los eventos adversos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI).
- Brindó apoyo logístico a la hora de coordinar reuniones, desarrollar la capacidad diagnóstica del país, gestionar brotes y planificar el despliegue de la vacuna contra la COVID-19.

Siglas

ACNUR	Agencia de la ONU para los Refugiados
APS	Atención Primaria en Salud
ARN	autoridades regulatorias nacionales
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BRISA	Base Regional de Informes de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas
CAM	Compromiso Anticipado de Mercado
CARICOM	Comunidad del Caribe
CDC	Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos
CICOM	células de información y coordinación médica
CICR	Comité Internacional de la Cruz Roja
CIE-10	Clasificación internacional de enfermedades, décima versión
CLAP	Centro Latinoamericano de Perinatología
CovidSim	Ejercicio de modelaje de COVID-19
ENT	enfermedades no transmisibles
EpiEstim	Herramienta de modelaje de COVID-19
EPP	equipo de protección personal
ESAVI	evento adverso supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización
FIND	Fundación para la Obtención de Medios de Diagnóstico Innovadores (por su sigla en inglés)
GISAID	iniciativa mundial para intercambiar todos los datos sobre la gripe (por su sigla en inglés)
HEARTS	HEARTS en la Américas es una iniciativa de los países, liderado por los Ministerios de Salud
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
IMST	equipo regional de apoyo a la gestión de incidentes (por su sigla en inglés)
IMT	equipo de gestión de incidentes (a nivel de país)
IRAG/ETI	Infecciones Respiratorias Agudas Graves/ Enfermedad Tipo Influenza
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
MERCOSUR	Mercado Común del Sur
mhGap	Programa de Acción de la OMS para superar las brechas en salud mental

OEA	Organización de los Estados Americanos
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OTCA	Organización del Tratado de Cooperación Amazónica
PCI	Prevención y Control de Infecciones
PCR	reacción en cadena de la polimerasa
PDR	prueba diagnóstica rápida
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PNDV	plan nacional de despliegue y vacunación
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PROSUR	Foro para el Progreso e Integración de América del Sur
REVELAC-i	Red para la Evaluación de la Efectividad de las Vacunas en América Latina y el Caribe – influenza
RSI	Reglamento Sanitario Internacional
SAAM	sitios alternativos de atención médica
SAGE	Grupo Asesor Estratégico de Expertos en Inmunización (por su sigla en inglés)
SARS-CoV-2	coronavirus de tipo 2 causante de síndrome respiratorio agudo grave
SICA	Sistema de Integración Centroamericano
SIMP	síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico
SMAPS	salud mental y apoyo psicosocial
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Coordinación del Desarrollo
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNOPS	Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos
VIRAT	Herramienta de evaluación de la disposición operativa para la introducción de las vacunas
VRAF	Marco de Evaluación de la Preparación para la Vacunación

OPS Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas