

COVID-19

Respuesta de la OPS/OMS. 3 de diciembre del 2021. Informe n.º 65

ASPECTOS DESTACADOS

La OPS ha publicado un nuevo artículo [en inglés] sobre el **fortalecimiento de la respuesta de salud mental a la COVID-19 en la Región de las Américas, que incluye un análisis de las políticas en materia de salud y algunas recomendaciones** en *The Lancet Regional Health – Americas*. En el documento se destaca el efecto devastador de la actual pandemia de COVID-19 sobre la salud mental y el bienestar de la población en la Región de las Américas, así como el impacto que tuvieron las interrupciones de los servicios en toda la Región. Los países de la Región han informado un empeoramiento de la salud mental de su población. El doctor Anselm Hennis, Director del Departamento de la OPS de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental, afirmó que esto transmite un mensaje claro de que los países han estado operando en modo de crisis desde el inicio de la pandemia. Destacó que, además de manejar el miedo a enfermarse y el trauma de perder a seres queridos a causa del nuevo coronavirus, la población de la Región ha sufrido desempleo, pobreza e inseguridad alimentaria, y el impacto adverso en la salud mental ha sido generalizado. Los autores subrayaron que es necesario que los países de la Región amplíen y mejoren de inmediato los **servicios de salud mental y apoyo psicosocial** durante la pandemia, y que reconstruyan sus sistemas de salud mental para mejorarlos, en previsión de futuras emergencias, incluido el cambio climático.

De acuerdo con la **Actualización epidemiológica: Variantes de SARS-CoV-2 en la Región de las Américas del 1 de diciembre del 2021**, ya se han identificado las cinco variantes de preocupación del virus SARS-CoV-2, incluida ómicron, en la Región. La variante más frecuente seguía siendo delta, de la que 181 países en todo el mundo, incluidos 54 países y territorios de la Región, habían informado su detección. Hasta el 3 de diciembre del 2021, la variante de preocupación ómicron había sido notificada por al menos 25 países de todo el mundo, incluidos Brasil, Canadá, Estados Unidos de América y México. Sin embargo, aún no estaba claro si se transmite más fácilmente de persona a persona en comparación con otras variantes o si causa una enfermedad más grave. Comprender el nivel de gravedad de ómicron podría tomar varias semanas. Todas las variantes de SARS-CoV-2, incluida la variante de preocupación delta que es la dominante a nivel mundial, pueden causar una enfermedad grave o la muerte, en particular para las personas más vulnerables, por lo que la prevención siempre es lo más importante, como se pone de relieve en la actualización epidemiológica de la OPS.

SITUACIÓN EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

al 3 de diciembre del 2021 (15:00 hs, hora de Washington, DC)

56

países y territorios afectados

97.497.849

casos confirmados

2.357.674

mueres

1.352.720.136

dosis de vacunas administradas

PILARES DE LA RESPUESTA



1. Coordinación, planificación, financiamiento y seguimiento



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



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



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



5. Laboratorios y medios de diagnóstico



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



7. Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas



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



9. Fortalecimiento de los servicios y sistemas de salud esenciales



10. Vacunación

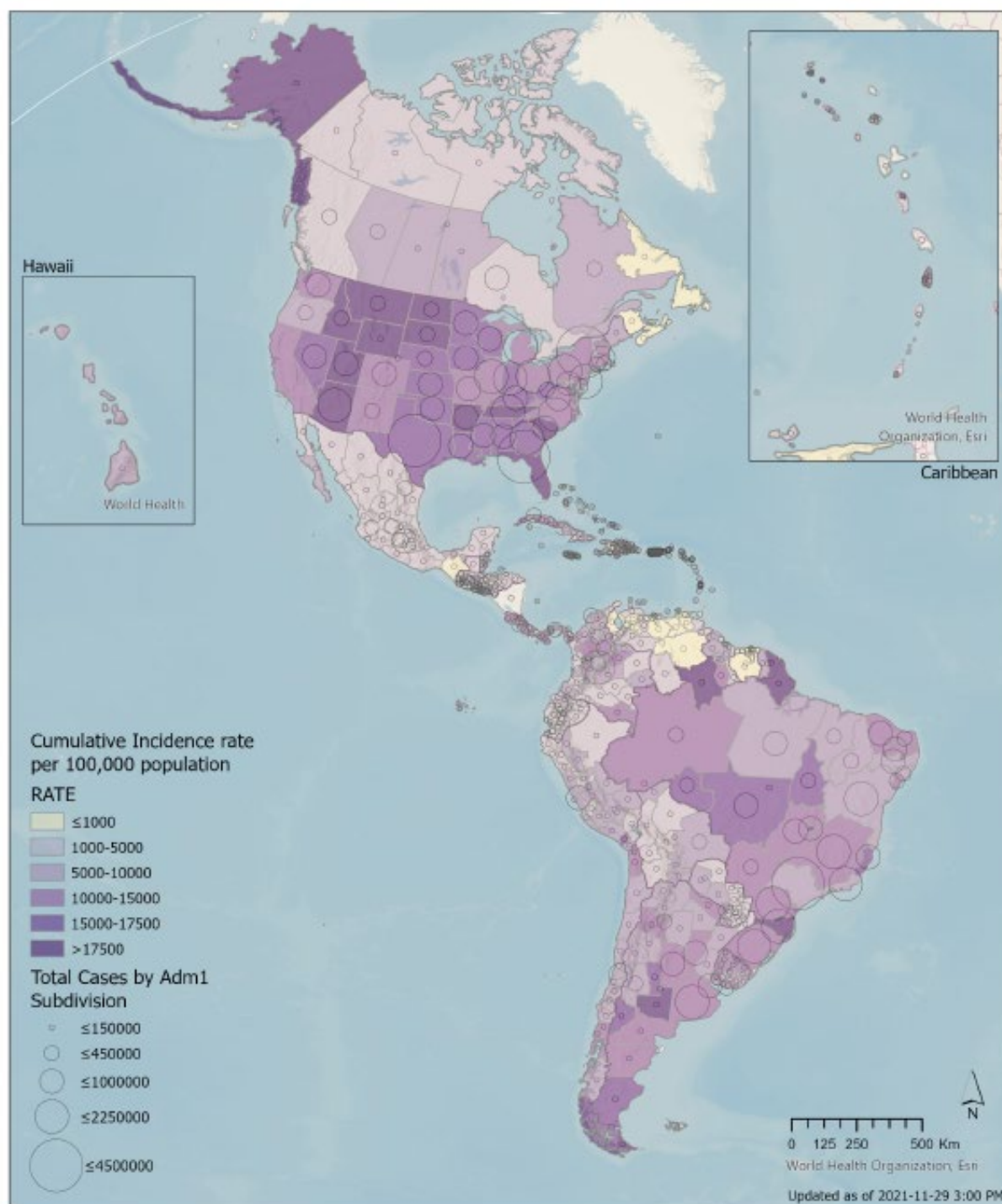
OPS: enlace a informes técnicos y epidemiológicos, orientaciones y recomendaciones

Enlace a informes operativos sobre la situación mundial



Organización
Mundial de la Salud

Mapa 1: Número acumulado de casos notificados de COVID-19 en la Región de las Américas y tasa de incidencia correspondiente (por 100.000 personas) por país y territorio, al 29 de noviembre del 2021



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



Datos acumulados de la respuesta regional al 3 de diciembre del 2021.

Respuesta de la OPS/OMS (del 20 de noviembre al 3 de diciembre del 2021)

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

PILAR 1: Coordinación, planificación, financiamiento y seguimiento

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

A nivel regional

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

Desde principios de enero del 2021 hasta el 3 de diciembre del 2021, se ha recibido un total de **1.786 comunicaciones bilaterales** (en virtud del artículo 44 del Reglamento Sanitario Internacional) entre los centros nacionales de enlace con información sobre casos, contactos y viajes.

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

A nivel de país

El 25 de noviembre del 2021, **Costa Rica presentó los resultados de un estudio sobre el gasto público en salud por la COVID-19 en ese país durante el 2020**, el primero de su tipo realizado en la Región. El estudio fue realizado por el Ministerio de Salud con el apoyo técnico de la OPS. El análisis se realizó con una metodología basada en las normas de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), la Unión Europea (Eurostat) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), que permiten clasificar los gastos bajo diferentes perspectivas. La presentación del estudio fue difundida en las redes sociales de la OPS y el video puede verse [aquí](#).



PILAR 2: Comunicación de riesgos, participación de la comunidad

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

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

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

[Capacitación para personal de salud sobre vacunación contra el COVID-19 - 2021 \(ESP, POR\)](#)

[Vacinação para COVID-19: Protocolos e procedimentos técnicos - Brasil - 2021 \(POR\)](#)

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

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

En este período, la doctora Carissa F. Etienne, Directora de la OPS, ofreció dos ruedas de prensa. El **24 de noviembre del 2021**, la Directora destacó que no había lugar para la complacencia en la lucha contra la pandemia, ya que los casos de COVID-19 en la Región habían aumentado 23% durante la semana anterior. En las últimas semanas, muchos países de Europa habían notificado su mayor número de casos nuevos a pesar de la alta cobertura de la vacunación. La doctora Etienne afirmó que la relajación de las medidas de salud pública, combinada con los grupos de personas que no están vacunadas, había contribuido a crear el entorno perfecto para que el virus se propague. Durante toda la pandemia, Europa había funcionado como una ventana que permitía a la Región de las Américas mirar al futuro. La Directora advirtió que las tendencias observadas en Europa eran un aviso de lo que estaba por venir, y que la Región debía tomarlo como una llamada de advertencia.

Ya se han observado tendencias al alza en toda la Región, particularmente en Estados Unidos y Canadá. En América del Sur, casi todos los países han notificado un aumento de la incidencia, incluso en el Cono

Sur. También se han notificado tasas altas de infección en el Caribe. Centroamérica es la única región donde ha disminuido el número de casos nuevos. Si bien poco más de la mitad de la población de América Latina y el Caribe ya está completamente vacunada contra la COVID-19, 19 países aún no habían alcanzado las metas de la OMS de vacunar a 40% de toda su población para fines del 2021. A pesar de ello, se estaban levantando las medidas preventivas, incluso en lugares con una gran densidad demográfica. La Directora subrayó que cada vez que se bajaba la guarda el virus cobraba impulso. El año pasado, después de la temporada festiva hubo un aumento pronunciado del número de casos en la Región, que tardó meses en disminuir. Ante la proximidad de la temporada festiva y las vacaciones de verano en el hemisferio sur, la doctora Etienne recordó que las decisiones individuales y colectivas de las personas trazaban el camino de esta pandemia. Por eso era crucial que las personas se vacunasen lo antes posible para protegerse contra la enfermedad grave y evitar que los hospitales se vieran desbordados, sobre todo si las personas planificaban viajar. Además de la vacunación, era necesario mantener las medidas de salud públicas como el uso de mascarillas y el distanciamiento físico, y evitar las reuniones multitudinarias, sobre todo en interiores.

En la rueda de prensa del **1 de diciembre del 2021**, la Directora hizo un llamamiento a fortalecer las medidas de salud pública y la vacunación a la luz de la variante de preocupación ómicron. La doctora Etienne instó a la calma y subrayó que todavía había muchas incógnitas sobre esta nueva variante y que los estudios tardarían algún tiempo en completarse. Hasta entonces, no estaba claro si la variante ómicron era más transmisible o si causaba una enfermedad más grave. La OPS continuaba haciendo un seguimiento estrecho de otras variantes y, por el momento, la variante delta seguía siendo la predominante en la Región de las Américas.

La Directora dijo que con poco más de la mitad de la población de América Latina y el Caribe completamente vacunada, la inequidad en torno a las vacunas estaba prolongando la pandemia de COVID-19 y que la aparición de la variante ómicron era un ejemplo de ello. La doctora Etienne hizo un llamado a los gobiernos para que mantuvieran las medidas de salud pública, como el uso de mascarillas, y redoblaran sus esfuerzos de vigilancia, destacando que cuanto más circulase el virus causante de la enfermedad, habría más oportunidades de que sufriera cambios y mutase. Respecto a la conmemoración del Día Mundial del Sida, la Directora recordó que la COVID-19 no es la primera enfermedad infecciosa que ha sacudido al mundo. Antes de la pandemia, solamente 65% de las personas con infección por el VIH en la Región recibían tratamiento antirretroviral. A medida que la pandemia había avanzado, también había aumentado el número de países que informaban interrupciones parciales en los servicios de tratamiento antirretroviral, lo que ponía a millones de personas en riesgo a pesar de que había medicamentos efectivos para controlar la enfermedad e interrumpir la transmisión. La Directora dijo que debíamos trabajar juntos para lograr nuestros objetivos, de manera que todas las personas en la Región tuviesen acceso a los servicios y las herramientas que necesitan para vivir una vida saludable y productiva.

A nivel regional

A medida que evolucionan las necesidades de comunicación de la Región, la OPS ha seguido difundiendo mensajes cruciales sobre la COVID-19 por múltiples plataformas y respondiendo a las numerosas consultas de los medios de comunicación. Se ha brindado apoyo a las representaciones sobre varios temas en materia de comunicaciones, especialmente las vacunas y el Mecanismo COVAX. En las **infografías** se aborda una amplia gama de temas relacionados con la COVID-19, desde pasos para prevenir la infección hasta consejos para llevar una vida saludable y proteger la salud mental durante la pandemia.

A nivel de país

En **Colombia**, el 24 de noviembre del 2021 la OPS puso en marcha la campaña **#Nocontarcontagia**, dirigida especialmente a la población joven de entre 18 y 25 años. La campaña aborda el posible aumento de los casos en la población joven que no menciona sus síntomas de COVID-19 a sus contactos cercanos ni les informan del contacto con personas infectadas. También pretende concientizar sobre la importancia del uso de mascarillas, la realización de pruebas y el distanciamiento físico en caso de sospecha de síntomas de COVID-19. En el canal de la OPS en YouTube (PAHO TV) se presentó un video para la campaña que demuestra cómo el virus puede propagarse entre la población joven que no toma estas medidas. También habrá una difusión continua de material digital en las redes sociales de la OPS de Colombia.



Figura 1: Material de comunicación producido para la campaña #Nocontarcontagia que se está utilizando en las plataformas de redes sociales de la OPS de Colombia. Fuente: OPS.

La OPS también está apoyando la aplicación de una estrategia de comunicación con un enfoque étnico en cuatro departamentos y diez comunidades indígenas de **Colombia**. La estrategia está dirigida principalmente a aumentar la aceptación de las vacunas e incluye la difusión de información sobre la prevención y la vacunación contra la COVID-19. Como parte de esta iniciativa, la OPS ya ha creado materiales de comunicación para una campaña sobre rastreo de casos y contactos en el departamento de Chocó. También se realizó un taller de comunicación de riesgos para residentes de las ciudades de Beté y Lloró, en Chocó, para reforzar la importancia de las medidas preventivas contra la COVID-19 como el lavado de manos, el uso constante de mascarillas y el distanciamiento físico. En Beté, durante el taller las mujeres de la comunidad también transmitieron conocimientos ancestrales sobre las medidas para hacer frente a los síntomas de la COVID-19.



Figuras 2 y 3: Residentes de las ciudades de Lloró y Beté participan en actividades de comunicación de riesgos y participación comunitaria sobre la prevención de la COVID-19 en Colombia. Fuente: OPS.



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

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

A nivel regional

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

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

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



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

territorios.

A nivel de país

En **Belice**, la OPS donó **17 tabletas electrónicas al Ministerio de Salud y Bienestar** para facilitar la recopilación electrónica de datos por parte de los rastreadores de contactos. En las tabletas que se distribuirán a los rastreadores de contactos se instalará la aplicación Go.Data para que puedan pasar de la recopilación manual a la recopilación electrónica de datos sobre casos y contactos. Esto ayudará a garantizar que los equipos de respuesta del país puedan analizar y visualizar oportunamente los datos de los casos y contactos para la toma de decisiones



Figura 4: La OPS dona tabletas electrónicas al Ministerio de Salud y Bienestar con el objetivo de apoyar el rastreo de contactos de la COVID-19 en Belice. Fuente: OPS.

fundamentadas, así como para determinar las intervenciones de respuesta de salud pública basadas en la evidencia.

En **Guatemala**, la OPS entregó equipos informáticos que serán distribuidos en 14 áreas de salud prioritizadas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Los artículos donados incluyen 12 computadoras de escritorio, 53 computadoras portátiles, 140 tabletas electrónicas y 60 celulares, que se utilizarán para el fortalecimiento de las actividades enmarcadas en la estrategia de rastreo de casos y contactos de la COVID-19 en el país.

En **Honduras**, el 26 de noviembre del 2021, la Universidad Autónoma de Honduras (UNAH), en colaboración con la OPS, **presentó los resultados de una encuesta de conocimiento sobre el rastreo de contactos de la COVID-19**. La iniciativa forma parte del Plan Nacional de Abordaje a la Pandemia y sus resultados servirán como apoyo para la ejecución de intervenciones de comunicación, así como el diseño e implementación de cursos de actualización para periodistas sobre la importancia del rastreo de contactos y las medidas de prevención relacionadas con la pandemia. La encuesta se realizó en los municipios con mayor incidencia de casos de la COVID-19: Distrito Central, La Paz, Nacaome y San Pedro Sula. Proporciona información sobre la percepción y el nivel de conocimiento de la población con respecto a la COVID-19 y su manejo. Se entrevistó a 1.148 personas entre los 18 y 49 años. Las preguntas examinaban sus preocupaciones, el impacto sobre el entorno familiar, la prevención de la COVID-19 y sus fuentes de información acerca de la pandemia.



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

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

A nivel regional

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

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



PILAR 5: Laboratorios y medios de diagnóstico

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

A nivel regional

Desde el inicio de su respuesta y hasta la fecha de este informe, la OPS ha proporcionado cebadores, sondas y kits de PCR para más de **21,6 millones de reacciones y pruebas**, y ha suministrado más de 706.700 hisopos y 365 kits de obtención de muestras, entre otros insumos esenciales.

La OPS siguió brindando cooperación técnica sobre el diagnóstico de laboratorio —incluida la revisión de datos, sesiones de solución de problemas y llamadas de seguimiento— a equipos de Bolivia, Costa Rica, Dominica, Ecuador, Guatemala, Haití, Honduras, Jamaica, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía y San Vicente y las Granadinas.

5.1 Variantes de preocupación del SARS-CoV-2

Se han identificado diversas variantes del SARS-CoV-2 por medio de las actividades de secuenciación genética realizadas a nivel mundial. Desde que se detectó por primera vez el SARS-CoV-2 y hasta el 3 de diciembre del 2021, se han dado a conocer más de **5.732.146** secuencias genéticas completas del virus en bases de datos de acceso público.

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

Hasta la fecha, **27 países** participan en la **Red Regional de Vigilancia Genómica de la COVID-19**, con laboratorios de referencia para la secuenciación en Brasil, Chile, Colombia, Estados Unidos de América, México, Panamá y Trinidad y Tabago, que pueden visualizarse en este **panel de información**. Este mecanismo será fundamental para detectar la propagación o aparición de nuevas variantes de preocupación. En el período que abarca este informe, por medio de la Red de Vigilancia Genética de la COVID-19 de la OPS (COVIGEN) se secuenciaron y se dieron a conocer 162 nuevas secuencias completas del genoma del SARS-CoV-2 como apoyo a los países que recurren a capacidades de secuenciación externas.



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

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

A nivel regional

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

A nivel de país

En **Belice**, la **OPS donó equipos de protección personal a la Junta de Turismo de ese país**. Los artículos donados incluyeron guantes, caretas protectoras, mascarillas y desinfectante para manos. La donación está destinada a apoyar las medidas de



Figura 5: La OPS entrega equipos de protección personal a la Junta de Turismo de Belice para apoyar la prevención y el control de infecciones en la industria del turismo.
Fuente: OPS.

prevención y control de infecciones en el lugar de trabajo para las micro y pequeñas empresas de la industria del turismo durante la pandemia de COVID-19.



PILAR 7: Manejo de casos, operaciones clínicas y tratamientos

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

7.1 Opciones terapéuticas y manejo clínico

A nivel regional

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

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

El **12 de noviembre del 2021** la OPS actualizó los datos científicos contenidos en la [Actualización en curso de posibles tratamientos contra la COVID-19: resumen de revisiones sistemáticas rápidas](#). En el estudio se resume la evidencia científica disponible sobre 157 tratamientos procedente de 460 ensayos controlados aleatorizados y estudios observacionales.

A nivel de país

El 2 de diciembre del 2021, **la OPS donó equipos de oxigenoterapia de alto flujo (HFOT)** al Ministerio de Salud y Deportes de **Bolivia** para el tratamiento de casos moderados y graves de la COVID-19. Las donaciones forman parte de una iniciativa más amplia que busca garantizar el acceso y la cobertura universal de salud mediante el fortalecimiento de la atención primaria de salud en el contexto de la COVID-19. La iniciativa también incluyó la capacitación de más de 3.295 profesionales de salud en el uso de este equipo, incluidos 279 médicos y enfermeras de ocho departamentos, que ahora están certificados en oxigenoterapia y pueden dar una respuesta más eficaz a los pacientes con COVID-19.

En **Honduras**, en coordinación con la Secretaría de Salud, **la OPS realizó talleres sobre manejo clínico de la COVID-19** para fortalecer la capacidad técnica y mejorar la atención a los pacientes en las regiones sanitarias de Cortés y San Pedro Sula. Los profesionales de salud fueron capacitados en el manejo de la ventilación mecánica no invasiva y en el uso de la oxigenoterapia en pacientes con neumonía leve o moderada por la COVID-19. En esta capacitación también se abordaron los problemas más comunes que enfrentan los profesionales de salud al utilizar la ventilación mecánica no invasiva y sus soluciones.



Figura 6: Profesionales de salud son capacitados en el manejo clínico de la COVID-19 en las regiones de Cortés y San Pedro Sula, en Honduras. Fuente: OPS.

7.2 Equipos médicos de emergencia

Los equipos médicos de emergencia son inestimables cuando las exigencias sobre el sistema de salud de un país rebasan su capacidad regular. La información actualizada sobre equipos médicos de emergencia y sitios alternativos de atención médica existentes sigue disponible en el [centro de información sobre la respuesta de los equipos médicos de emergencia a la COVID-19 de la OPS](#). Al 3 de diciembre del 2021, había al menos 100 equipos médicos de emergencia en toda la Región, y 129 sitios alternativos de atención médica —como bases militares, estadios deportivos y recintos feriales— administrados por la OPS. Estos equipos médicos de emergencia han sumado 6.899 camas para pacientes hospitalizados y 1.078 camas de cuidados intensivos en toda la Región.



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

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

A nivel regional

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

En vista del gran número de proveedores y de las numerosas inquietudes expresadas sobre la calidad de los productos adquiridos, la OPS ha hecho de la garantía de la calidad un componente fundamental de su apoyo técnico a las actividades de compra de insumos, productos y equipos para la respuesta a la COVID-19. Esto implica revisar las especificaciones técnicas, garantizar que los documentos de envío sean adecuados para pasar la aduana y ayudar a los países en cuestiones de garantía de calidad. La OMS brindó orientaciones provisionales sobre el uso racional de EPP para la COVID-19, así como consideraciones durante períodos de escasez.

8.1 Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública

Creado en el 2000, el Fondo Estratégico de la OPS apoya a los Estados Miembros al garantizar la calidad, la seguridad y la eficacia de los medicamentos y otros insumos médicos; mejorar la planificación de la

demanda y el fortalecimiento de la capacidad de los sistemas de la cadena de suministro; reducir de forma sostenible los precios de los medicamentos y los insumos esenciales mediante la búsqueda transparente de fuentes internacionales de suministros y brindar una opción de líneas de crédito para facilitar las compras de los Estados Miembros.

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

Desde el comienzo de la pandemia y hasta el 3 de diciembre del 2021, el Fondo Estratégico ha comprado pruebas de diagnóstico de la COVID-19 (PCR y pruebas rápidas), EPP y medicamentos para cuidados críticos por un valor de más de **US\$ 275 millones**, lo que ha permitido apoyar a más de **33,5 millones de personas** en toda la Región.¹ El Fondo Estratégico sigue brindando apoyo a las compras de medicamentos e insumos de salud pública para las personas afectadas por la infección por el VIH/sida, la tuberculosis, la malaria, la diabetes, las enfermedades tropicales desatendidas, las enfermedades cardiovasculares y la hepatitis C. En el sitio web de la OPS puede verse más información sobre la función esencial del Fondo Estratégico.



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

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

A nivel regional

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

Las **evaluaciones de tecnologías sanitarias** son una herramienta inestimable para guiar a las autoridades de salud en el uso de tecnologías pertinentes para enfrentar la pandemia de COVID-19. Actualmente hay **334 informes relacionados con la COVID-19 disponibles** en la **Base Regional de Informes de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas (BRISA)**.

¹Suma de todas las órdenes de compra del Fondo Estratégico realizadas hasta la fecha. En ocasiones, los países retiran o cancelan los pedidos, lo que hace que la cifra presente fluctuaciones entre un informe y el siguiente.

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

A nivel de país

El 25 de noviembre del 2021, la OPS concluyó en **Barbados** el dictado de una **serie de seminarios en línea denominados "Hacer lo que importa en tiempos de estrés"**. La serie se inició el 4 de noviembre del 2021 y tuvo lugar todos los jueves. Participaron trabajadores de salud, trabajadores sociales, consejeros, líderes religiosos, educadores y otros representantes de diversos sectores en representación de 18 países. La serie se organizó en colaboración con la Alianza en pro de la Cobertura Sanitaria Universal, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el Ministerio de Salud, Bienestar y Medio Ambiente, San Vicente y las Granadinas y la Alianza Caribeña de Asociaciones Nacionales de Psicólogos (CANPA). Los seminarios procuraban dotar a los trabajadores de primera línea con habilidades prácticas para lidiar con el estrés y alentar a los profesionales de salud a cuidar su propia salud mental mientras brindan apoyo a otras personas en el contexto de la pandemia de COVID-19.

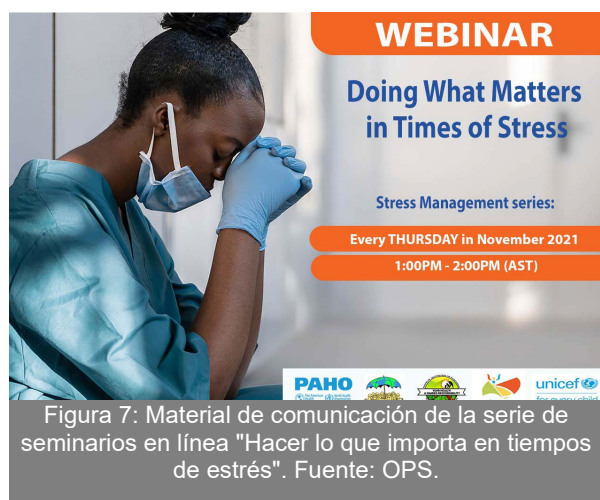


Figura 7: Material de comunicación de la serie de seminarios en línea "Hacer lo que importa en tiempos de estrés". Fuente: OPS.

En **Colombia**, la OPS coordinó la elaboración y el dictado de un programa de primeros auxilios de salud mental dirigido a trabajadores de primera línea contra la COVID-19 que tuvo lugar el 25 de noviembre del 2021. También se dictó un taller concebido para el personal que brinda la respuesta inicial contra la COVID-19 a líderes comunitarios de la ciudad de Fundación, en el departamento de Magdalena.

En **Haití**, la OPS ha prestado apoyo técnico y financiero a la planificación y ejecución de actividades de respuesta comunitaria. En el período que abarca este informe, la OPS apoyó la capacitación de 40 trabajadores comunitarios de salud y enfermeras acerca de cómo establecer una respuesta comunitaria a la COVID-19 en la ciudad de Kenscoff. Se estima que esta iniciativa ha beneficiado a 2.000 hogares y 16 instituciones de salud. Además, el 25 de noviembre del 2021, la OPS organizó una reunión con 32 líderes comunitarios del departamento del Oeste, incluidos representantes de denominaciones religiosas y organizaciones feministas, para tratar las estrategias para controlar la pandemia de COVID-19 en sus respectivas comunidades. La reunión también buscó fomentar la participación de los líderes comunitarios en la respuesta a la COVID-19. También se realizó una sesión de trabajo con el personal técnico de salud del departamento para analizar la mejora de la entrega de las vacunas contra la COVID-19 en los sitios donde hay una demanda cada vez mayor.

PILAR 10: Vacunación

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

A nivel regional

Al 3 de diciembre del 2021, se habían aplicado más de **1.350 millones de dosis de vacunas contra la COVID-19** en la Región de las Américas, y más de **590 millones de personas habían recibido el**

esquema de vacunación completo. Todos los **51 países y territorios de la Región** han comenzado **sus campañas de vacunación**, 33 de estos han recibido vacunas por medio del Mecanismo COVAX. La OPS ha **distribuido más de 70,6 millones de dosis** en la Región mediante el Mecanismo COVAX. Además, siguió brindando orientación estratégica a los países que están a la espera de envíos de vacunas. Puede verse más información en la base de datos de la OPS sobre vacunación contra la COVID-19 en la Región de las Américas, donde se informa sobre el número de dosis administradas en cada país.

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

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

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

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

La OPS mantiene un panel de información que permite hacer el seguimiento de la seguridad de las distintas vacunas contra la COVID-19 durante y después de los ensayos clínicos.

A nivel de país

En **Colombia**, la OPS llevó a cabo un taller de microplanificación sobre la COVID-19 en la comunidad Dumingueka, en el departamento de La Guajira. El taller estaba dirigido al desarrollo de capacidades para el despliegue de vacunas en la comunidad.

Brechas y retos

BRECHAS	RETOS
<ul style="list-style-type: none"> • Sistemas de vigilancia: Fortalecimiento de la capacidad y equipos adicionales para los análisis. • Sistemas de información: Es esencial contar con sistemas de gestión de datos para el seguimiento y rastreo de contactos, con protección de la confidencialidad. • Planificación estratégica y respuesta: Los países necesitan recursos suficientes para ejecutar sus planes nacionales de preparación y respuesta a la COVID-19 y sus planes de comunicación de riesgos. • Kits y equipos para pruebas de laboratorio: Los laboratorios nacionales necesitan más kits de obtención de muestras y otros insumos para continuar con las pruebas. • Insumos de PCI: Se necesitan con urgencia EPP y otros insumos (incluso en relación con el agua, el saneamiento y la higiene) para las salas de aislamiento y cuarentena. Los trabajadores de salud son reacios a trabajar sin EPP. • Evaluaciones de los establecimientos de salud: Los países deben hacer más evaluaciones para orientar las medidas de prevención y control de infecciones. • Recursos y acceso para los grupos en situación de vulnerabilidad: Estas comunidades necesitan EPP y otros suministros. Deben superarse los problemas logísticos para entregar estos bienes esenciales. • Comunicación de riesgos: Es necesario adaptar los mensajes clave al contexto de cada país para que susciten el interés de los destinatarios. • Personal de salud a nivel subnacional: Se necesita mucho más personal médico para que los países puedan atender a toda la población y obtener más datos epidemiológicos a medida que se generen. • Unidades de cuidados intensivos: Se necesitarán más UCI para tratar los casos graves previstos. • Acceso de los migrantes a los servicios de salud: Los países están evaluando la manera de atender a estos grupos poblacionales y controlar mejor los brotes. • Coordinación con el sector privado: Esencial para asegurar que se sigan los protocolos nacionales. • Orientación nutricional: Es vital asegurarse de que las familias mantengan la salud nutricional durante y después de la emergencia por la COVID-19. • Programas de manejo de desastres en el ámbito de la salud: Se tomó nota que, para mejorar la respuesta a la COVID-19 y a cualquier otra emergencia de salud, los programas de manejo de desastres en el ámbito de la salud y las actividades de vigilancia a este respecto deben ser prioritarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución equitativa de las vacunas: La escasez de vacunas disponibles limita la capacidad de los países para proteger a sus poblaciones. • Mercado competitivo: Los países y las organizaciones están compitiendo por una cantidad limitada de suministros debido a la escasez mundial de EPP y otros artículos. • Cierres fronterizos: Esta medida ha obstaculizado gravemente el despliegue de expertos, el envío de muestras para pruebas y las compras de suministros y equipos para las pruebas, el manejo de casos y la prevención y el control de infecciones. Esto también ha exacerbado la presión sobre los países que están pasando por complejas transiciones políticas y socioeconómicas. • Control de infecciones en los entornos de atención de salud: El personal de salud depende de los EPP y otros suministros para evitar las infecciones. La escasez mundial de estos insumos está contribuyendo al aumento de los casos y la muerte de trabajadores de primera línea. • Personal de salud con la infección: El personal de salud que está enfermo o en cuarentena puede exacerbar la carga para los sistemas de salud. • Disponibilidad de pruebas: Para hacer un seguimiento epidemiológico es necesario hacer más pruebas. Las pruebas falsificadas están generando riesgos por la pérdida de recursos y los análisis incorrectos. • Escasez de personal de salud: La falta de recursos humanos obstaculiza los esfuerzos de los países para rastrear los contactos y tratar a los pacientes en cuarentena. • Comunicación de riesgos: La percepción del riesgo es todavía baja en algunos países y territorios, y muchas personas hacen caso omiso de las medidas de salud pública del gobierno. • Sistemas telefónicos de derivación de casos: Algunos países informan estar recibiendo una cantidad abrumadora de llamadas. • Sistemas logísticos: Muchos países aún no están preparados para manejar la distribución de suministros y equipos. • Continuidad de otros servicios de salud: La pandemia ha desviado recursos de otros servicios críticos para programas como los del VIH, la tuberculosis y las enfermedades no transmisibles. • Estigmatización: Los países deben adoptar medidas para reducir la estigmatización de personas que regresan del exterior y de otras poblaciones a las que se asocia con una probabilidad mayor de infección. • Cumplimiento de los protocolos de salud pública por parte del público en general: La reticencia de las personas a seguir los protocolos de salud pública ha causado un aumento en las tasas de infección en muchos países de América Latina. • Variantes: Las nuevas cepas del virus SARS-CoV-2 representan un reto para el control de la enfermedad.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Contribuya con nuestra respuesta
www.paho.org/donate

