

COVID-19

Respuesta de la OPS/OMS. 9 de abril del 2021.
Informe n.º 48

ASPECTOS DESTACADOS

Día Mundial de la Salud, 7 de abril

En el Día Mundial de la Salud, la Directora de la OPS, la doctora Carissa F. Etienne, destacó que la COVID-19 ha expuesto desigualdades que suponen un obstáculo al acceso a la atención de salud para demasiadas personas e instó a los líderes a fomentar la equidad.



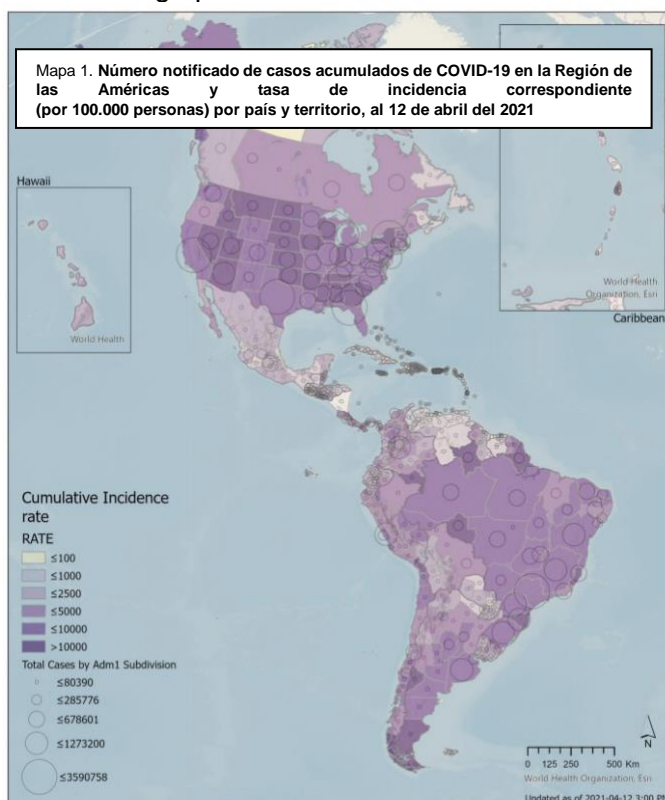
Figura 1. Llegada de las vacunas a Suriname por medio del Mecanismo COVAX. Fuente: OPS

Suriname: llegan las primeras vacunas del Mecanismo COVAX

El 30 de marzo, Suriname recibió las primeras vacunas contra la COVID-19 por medio del Mecanismo COVAX. Se trata de un paso histórico en la mayor operación de compra y suministro de vacunas de la historia, cuyo objetivo será garantizar la distribución equitativa de las vacunas contra la COVID-19 en todo el mundo. Esta entrega forma parte de la primera fase del envío de vacunas a Suriname; durante el 2021 se harán más envíos. Vea [el video la OPS](#) sobre la llegada de vacunas a Suriname.

Respuesta a la COVID-19 en el 2021 y llamamiento a los donantes

La OPS publicó un nuevo llamamiento para seguir apoyando la lucha de los Estados Miembros contra la COVID-19. En este documento se describe la estrategia regional de la OPS durante el 2021 para mantener y ampliar la respuesta a la pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas, acabar con la transmisión comunitaria del virus y mitigar las repercusiones de la pandemia a largo plazo en la salud.



SITUACIÓN EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

al 12 de abril del 2021 (15:00)

58.401.105

Casos confirmados

1.415.561

Muertes

56

Países, zonas y territorios afectados

247.825.138

Dosis de vacunas administradas

PILARES DE LA RESPUESTA



Coordinación, planificación y seguimiento



Comunicación de riesgos y participación de la comunidad



Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos



Puntos de entrada, viaje internacional y transporte



Laboratorios nacionales



Prevención y control de infecciones



Manejo de casos



Apoyo operativo y aspectos logísticos



Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

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

Enlace a informes operativos sobre la situación mundial

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

Respuesta de la OPS	 152 Recomendaciones y guías técnicas propias o adaptadas a partir de materiales de la OMS	 19,5 millones de pruebas PCR para COVID-19  5,7 millones de pruebas PDR-Ag enviadas* a 36 países y territorios	 >249 Sesiones de capacitación virtual y presencial a nivel de país y regional sobre pruebas, localización y atención, entre otros	La OPS ha hecho 156 envíos de EPP a 36 países y territorios	
				 6,2 millones de guantes	 2,1 millones de batas
				 40,5 millones de mascarillas médicas y N95	 366.000 Gafas protectoras
Preparación a nivel regional	 32/35 Número de países con planes nacionales de preparación y respuesta a la COVID-19	 38/51 Número de países y territorios con capacidad para hacer pruebas moleculares de diagnóstico de la COVID-19	 21/35 Número de países que usan los sistemas de vigilancia de infección respiratoria aguda grave y pseudogripe para la COVID-19	 17/22 Número de países donde al menos el 50% de los centros de salud tienen capacidad de triaje	 33/35 Número de países que presentan información que tienen planes nacionales de PCI y agua y saneamiento para los centros de salud

Respuesta de la OPS/OMS (del 23 de marzo al 9 de abril del 2021)

Tras un brote de un nuevo coronavirus (COVID-19) que se produjo en Wuhan, una ciudad de la provincia de Hubei en China, se ha producido una rápida propagación a escala comunitaria, regional e internacional, con un aumento exponencial del número de casos y muertes. El 30 de enero del 2020, el Director General de la OMS declaró que el brote de COVID-19 era una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005). El primer caso en la Región de las Américas se confirmó en Estados Unidos el 20 de enero del 2020, seguido de Brasil el 26 de febrero del 2020. Desde entonces, la COVID-19 se ha propagado a **los 56 países y territorios de la Región de las Américas**.

El 17 de enero del 2020, la Oficina Sanitaria Panamericana puso en marcha un equipo de apoyo para el manejo de incidentes, a nivel de toda la Organización, para proporcionar cooperación técnica a sus países y territorios con el fin de abordar y mitigar el impacto de la pandemia de COVID-19. Estos esfuerzos se alinean con los diez pilares del [Plan estratégico de preparación y respuesta de la OMS para la COVID-19](#), la [Estrategia de respuesta y llamamiento a los donantes de la OPS](#), y la [resolución CD58.R9 de la OPS](#), aprobada por sus Estados Miembros. Desde entonces, la Organización ha elaborado, publicado y difundido documentos técnicos basados en la evidencia para guiar las estrategias y políticas de los países para controlar esta pandemia.



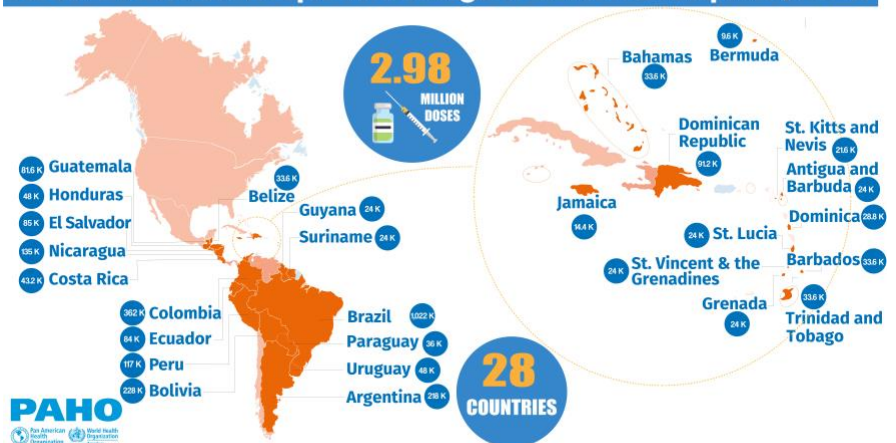
Prevención y control de infecciones (IPC)

Distribución de vacunas en la Región de las Américas

A nivel regional

Al 9 de abril, se han aplicado más de **247,8 millones de dosis de las vacunas contra la COVID-19** en la Región de las Américas, y **83,8 millones de personas han sido completamente vacunadas**. Ya son **49 los países de la Región que han comenzado sus campañas de vacunación**, 28 de los cuales han recibido vacunas por medio del Mecanismo COVAX. La OPS publicó la [Base de datos sobre vacunación contra la COVID-19 en la Región de las Américas](#), donde se informa sobre el número de dosis administradas en cada país. La OPS ha **distribuido 2,98 millones de dosis** en la Región. Además, siguió brindando orientación estratégica

COVID-19 vaccines provided by COVAX as of April 8, 2021



a los países que esperan la llegada de la vacuna. Tal como afirmó la doctora Carissa F. Etienne, Directora de la OPS, el Mecanismo COVAX informó a los países participantes sobre la entrega de 28,7 millones de dosis de vacunas para mayo del 2021.

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

La OPS está brindando apoyo a los países con todo el proceso de planificación. Hasta la fecha, **23 países** han compartido sus **planes nacionales de despliegue y vacunación** con la OPS para recibir comentarios, y **48 países** han completado la [herramienta de autoevaluación de la disposición operativa para la introducción de la vacuna contra la COVID-19 \(VIRAT\)](#). Hay un [panel](#) interactivo que muestra el panorama general de preparación regional para la introducción de la vacuna.



Figura 2. Vacunación contra la COVID-19 en la comunidad autóctona de Concordia, en Colombia. Fuente: OPS

El apoyo de la OPS se extiende a aquellos países interesados en obtener acceso a las vacunas experimentales a través del **Mecanismo COVAX**. El **Fondo Rotatorio de la OPS**, con cuatro décadas de experiencia en la obtención y distribución de vacunas, desempeñará una función clave en este proceso, apoyando a los países a lo largo del camino. Gracias al Fondo Rotatorio, 41 países y territorios de la Región han podido aunar recursos para adquirir vacunas de alta calidad, jeringas y otros suministros necesarios para su población, a un precio menor que el que obtendrían por separado. Este apoyo se ve complementado por los esfuerzos de la OPS para predecir la demanda de vacunas contra la COVID-19 por parte de los países que participan en el Fondo Rotatorio.

La OPS presta cooperación técnica a aquellos países que buscan obtener acceso a la vacuna 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 incluyó recomendaciones para las autoridades nacionales sobre cómo conseguir que sus planes nacionales de despliegue y vacunación cumplieren los requisitos necesarios para administrar las vacunas a los grupos de población prioritarios.



La OPS publicó la **Guía para elaborar una estrategia de comunicación de riesgos sobre las vacunas contra la COVID-19**, un recurso para ayudar a elaborar una estrategia de comunicación de riesgos y de participación de la comunidad respecto a la vacunación contra esta enfermedad. La 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.

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

Además de la orientación escrita, la OPS también ofrece capacitaciones en línea a los Estados Miembros. La lista completa de sesiones de capacitación pasadas y futuras ofrecidas a los Estados Miembros está disponible [en el sitio web de la OPS](#).

A nivel de país

La OPS colaboró con los países para garantizar la distribución equitativa de las vacunas. Las representaciones de la OPS en **Colombia, Perú y Bolivia** se coordinaron en torno a un proyecto para fortalecer la vacunación en las poblaciones indígenas, especialmente en las zonas fronterizas.



Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

A nivel regional

La OPS continúa colaborando con sus asociados en la Región y en todo el mundo para proporcionar cooperación técnica, orientación basada en la evidencia y recomendaciones, así como para abogar por la Región de las Américas en la escena mundial. El equipo de apoyo para la gestión de incidentes (IMST, por su sigla en inglés) de la OPS también brindó apoyo y orientación estratégica a los equipos de los países encargados de coordinar y supervisar sus actividades de respuesta nacionales. Durante el período que ocupa a este informe, la OPS organizó una reunión virtual con los puntos focales de los países sobre la prevención y el control de infecciones, a la que asistieron 114 delegados de 35 Estados Miembros.

Aspectos regulatorios sobre la COVID-19

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

Las **evaluaciones de tecnologías sanitarias** son una herramienta inestimable para guiar a las autoridades de salud en el uso de tecnologías pertinentes para enfrentar la pandemia de COVID-19. La Base Regional de Informes de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas (**BRISA**) cuenta con 294 informes disponibles en su sección sobre la COVID-19.

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

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

A nivel de país

En **Brasil**, la OPS prestó apoyo al Ministerio de Salud para establecer las Redes Estratégicas de Información de Salud (REISA).

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

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

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

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

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

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

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

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



Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

A nivel regional

A medida que evolucionan las necesidades de comunicación de la Región, la OPS ha seguido difundiendo mensajes cruciales sobre la COVID-19 por múltiples plataformas y respondiendo a las numerosas consultas de los medios de

comunicación. Se ha brindado apoyo a las representaciones en lo que respecta a la comunicación sobre varios temas, especialmente las vacunas y el Mecanismo COVAX. En las [infografías](#) se aborda una amplia gama de temas relacionados con la COVID-19, desde pasos para prevenir la infección hasta consejos para llevar una vida saludable y proteger la salud mental durante esta pandemia.

Durante el periodo que ocupa a este informe, la doctora Carissa F. Etienne, Directora de la OPS, ofreció dos ruedas de prensa. La rueda de prensa del **31 de marzo** se centró en la importancia de mantener las medidas preventivas de salud pública dado el aumento del número de casos en toda la Región. La OPS sigue colaborando con los Estados Miembros para llevar a cabo un seguimiento de las variantes, facilitar la distribución de vacunas por medio del Mecanismo COVAX y distribuir medicamentos y EPP. Sin embargo, la doctora Etienne destacó que el suministro de vacunas era insuficiente para prevenir la aparición de brotes activos en ese momento, y que por tanto los países deberían centrarse en los mecanismos de prevención basados en la evidencia. Afirmó que su principal recomendación para aquellos lugares que experimentan aumentos en la transmisión puede resumirse en tres palabras: **quédese en casa**.

La rueda de prensa del **7 abril** también se centró en el aumento de los casos en toda la Región, especialmente en América del Sur. La doctora Etienne destacó la correlación del aumento de la movilidad y los viajes con el aumento en el número de casos, y afirmó que, independientemente de la fatiga por la pandemia, no podemos relajar las intervenciones sociales y de salud pública. El 7 de abril también se celebró el **Día Mundial de la Salud**, bajo el lema “Construir un mundo más justo y saludable”. En el marco de este día, la doctora Etienne destacó la importancia de buscar la equidad al invertir en salud, sobre todo a la luz de la exacerbación de la pobreza y la inequidad en toda la Región de las Américas como consecuencia de la COVID-19.

A nivel de país

En **Paraguay**, la OPS [compartió un video en Facebook](#), cuyo objetivo era aplanar la curva de los casos de COVID-19 entre los jóvenes tras los aumentos recientes en ese grupo de edad. El video les enseña a distanciarse y ponerse en cuarentena si contraen la COVID-19.

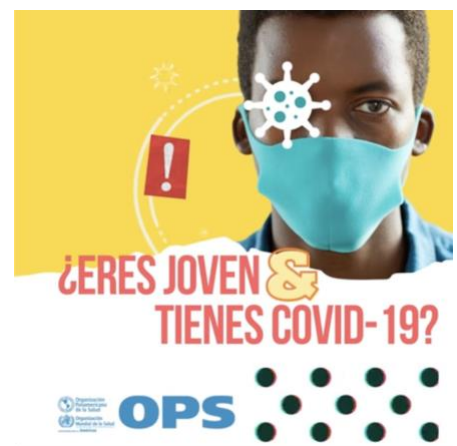


Figura 3. Una publicación en la página de Facebook de la representación de la OPS en Paraguay que enseña a los jóvenes a proteger su salud. Fuente:

En **Chile**, la OPS organizó diálogos sobre las experiencias en participación comunitaria durante la pandemia como parte de una serie de diálogos con la comunidad. Además, para hacer llegar la comunicación de riesgos a todas las poblaciones, el equipo de la OPS en **Honduras** entregó materiales informativos sobre la COVID-19 en español, garífuna y miskitu a las regiones de salud prioritarias.



Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

A nivel regional

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

La OPS continúa con sus tareas de **vigilancia basada en eventos**, sin dejar de apoyar a los países para que potencien la **vigilancia basada en indicadores**. Continúan los esfuerzos para que todos los países de la Región **integren la COVID-19** en los **sistemas** habituales **de vigilancia de las enfermedades respiratorias agudas graves y los síndromes pseudogripales**. Hasta la fecha, **21 países** han llevado a cabo esta integración con éxito.

La OPS publica además informes semanales sobre la gripe y otros virus respiratorios, así como los indicadores de vigilancia del SARS-CoV-2 ([pueden consultarse aquí](#)). Entretanto, la OPS sigue analizando

las tendencias en la Región, en particular por medio de la recopilación de casos nominales de COVID-19. Durante el periodo que ocupa a este informe, el número de casos notificado en la Región fue inferior a lo esperado, a pesar de que la propagación de la COVID-19 seguía en aumento.

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

En colaboración con la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN, por su sigla en inglés), la OPS ha organizado sesiones de capacitación sobre la aplicación **Go.Data** para 35 países y territorios. Go.Data brinda apoyo en la investigación y el manejo de posibles casos, muestra las cadenas de transmisión y facilita la localización de contactos. En el período que ocupa a este informe, la OPS colaboró con GOARN y los CDC de Estados Unidos para fortalecer el uso de esta aplicación en **México**.

A nivel de país

Se han desplegado equipos de la OPS a los municipios del **estado de Amazonas, en Brasil**, para prestar apoyo técnico en materia de diagnóstico de la situación de la COVID-19, vigilancia sanitaria, procedimientos de laboratorio y atención de salud. La OPS monitoreó el número de casos y de muertes en la población inmigrante, así como la tasa de ocupación de las camas de UCI.



Laboratorios nacionales

A nivel regional

Desde el inicio de su respuesta y hasta la fecha de este informe, la OPS ha proporcionado cebadores, sondas y kits de PCR para más de **19,8 millones de reacciones y pruebas**. Hasta la fecha, la OPS ha suministrado cerca de **512.950 hisopos y 777 kits de obtención de muestras**, entre otros insumos esenciales. La OPS entregó materiales de detección molecular y suministros de laboratorio (hisopos, cebadores, probetas, materiales plásticos y reactivos, entre otros) a **Barbados, El Salvador y Guatemala**. Además, los Estados Miembros han comprado **más de siete millones de reactivos y pruebas** por medio del **Fondo Estratégico de la OPS**.

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

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

Variantes del SARS-CoV-2 de preocupación

Se han identificado diversas variantes del SARS-CoV-2 gracias a los esfuerzos de secuenciación genética realizados a nivel mundial. Desde que se detectó por primera vez el SARS-CoV-2, se han compartido más de 845.000 secuencias genéticas completas del virus en bases de datos de acceso público. Entre ellas se encuentran las variantes detectadas por primera vez en Brasil, Sudáfrica y el Reino Unido.

Secuenciar todas las muestras en la Región para identificar variantes requiere enormes recursos, por lo que la OPS continúa colaborando estrechamente con los laboratorios de los países para determinar las muestras cuya secuenciación genética debería priorizarse. El 24 de marzo, la OPS publicó una **actualización epidemiológica** en la que se informaba de que 32 países y territorios en la Región de las Américas han detectado al menos una de las tres variantes de preocupación.

Hasta la fecha, 21 países participan en la Red Regional de Vigilancia Genómica de COVID-19, con laboratorios de referencia para la secuenciación en Brasil y Chile, que pueden visualizarse en este **tablero interactivo**. Este mecanismo será fundamental para detectar la propagación o aparición de nuevas variantes de preocupación. La OPS está brindando apoyo para el diseño de 12 estudios epidemiológicos en **Brasil**,

cuyo objetivo es comprender los perfiles de transmisión, reinfección y gravedad de los casos producidos por las diferentes variantes en circulación.



Manejo de casos

Regional

Opciones terapéuticas y manejo clínico

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

La Organización trabajó con los países de la Región para promover el uso de [la plataforma clínica mundial sobre la COVID-19 de la OMS](#) para la caracterización y el manejo clínico de pacientes hospitalizados con COVID-19. Estos esfuerzos se enmarcan en una estrategia mundial para adquirir una mayor comprensión de la gravedad, las características clínicas y los factores pronósticos de la COVID-19. La OPS colaboró con establecimientos de salud en **Brasil, Colombia, República Dominicana y México** para apoyar el uso de la plataforma.

La OPS actualizó los datos probatorios contenidos en la [Actualización en curso de posibles tratamientos contra la COVID-19: resumen de revisiones sistemáticas rápidas](#) [en inglés]. En el estudio se resume la evidencia científica disponible sobre 86 tratamientos procedente de 231 ensayos controlados aleatorizados y estudios basados en la observación.

Equipos médicos de emergencia

Los equipos médicos de emergencia (EMT, por su sigla en inglés) son inestimables cuando el sistema de salud de un país debe atender exigencias que rebasan su capacidad regular. La información actualizada sobre equipos médicos de emergencia y sitios alternativos de atención médica existentes sigue disponible en el centro de información sobre la [respuesta de los equipos médicos de emergencia a la COVID-19, de la OPS](#), en este [enlace](#).

La OPS ofreció un seminario en línea sobre el manejo clínico de la COVID-19 e hizo una presentación sobre la caracterización preliminar de la COVID-19 de larga duración. 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 **Uruguay**, la OPS brindó cooperación técnica sobre el aumento del número de hospitalizaciones y la necesidad de ampliar la capacidad de las UCI.



Apoyo operativo y aspectos logísticos

A nivel regional

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

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

Durante toda la pandemia, el **Fondo Estratégico** ha evaluado rápidamente los inventarios de EPP y otros materiales esenciales en la Región, lo cual ha permitido conocer qué medicamentos están suficientemente

abastecidos y qué medicamentos deben priorizarse. Las estrechas relaciones con los proveedores han permitido mejorar los planes de entrega y envío, y los acuerdos a largo plazo en vigor permiten garantizar la disponibilidad de suministro y mitigar la inflación de los precios. Gracias a esto, el Fondo Estratégico ha podido ampliar el número de cadenas de suministro factibles y dar a los Estados Miembros la flexibilidad que necesitan. En el [sitio web de la OPS](#) puede verse más información acerca de la función esencial del Fondo Estratégico.

Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia

A nivel regional y de país

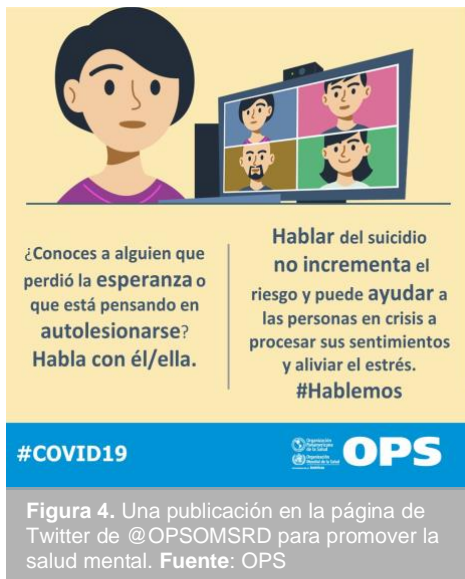


Figura 4. Una publicación en la página de Twitter de @OPSOMSRD para promover la salud mental. Fuente: OPS

La pandemia de COVID-19 ha causado estragos en la salud mental de la población de la Región. Reconociendo este reto, el equipo de la OPS en **República Dominicana** realizó una [campaña en Twitter](#) con la etiqueta #Hablemos para alentar a la población a hablar de su depresión y así aliviar estrés y procesar sus emociones.

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.

En **Bolivia**, la OPS brindó apoyo para ampliar y reorganizar los servicios en respuesta a un aumento exponencial del número de casos en el departamento del Beni, junto con intervenciones en otras áreas.

Investigación, innovación y desarrollo

A nivel regional

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

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

La OPS apoyó la investigación sobre ética en salud pública y las vacunas contra la COVID-19 celebrando un seminario en línea sobre la supervisión de los aspectos éticos de las investigaciones sobre la COVID-19, en el que participaron expertos de Argentina, Brasil, Chile y Panamá. En el seminario abordaron el documento de orientación de la OPS "Orientación para la supervisión ética de las investigaciones sobre COVID-19 ante la generación de nueva evidencia" y los retos de asegurar una supervisión ética adecuada en la Región.



El 1 de abril, la OPS publicó su **Estrategia de respuesta a la COVID-19 del 2021 y llamamiento a los donantes** para seguir apoyando a los Estados Miembros en su lucha contra la COVID-19. En este documento se describe la estrategia regional de la OPS durante el 2021 para mantener y ampliar la respuesta a la pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas, acabar con la transmisión comunitaria del virus y mitigar los impactos sobre la salud causados por la pandemia a largo plazo.

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

Al 9 de abril del 2021, la OPS había recibido un poco más de US\$ 328 millones en contribuciones y promesas firmes de donantes.

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



Figura 5. Silvia Cucul, una trabajadora de la salud de Guatemala que trabaja con adultos mayores y niños, recibe una dosis de la vacuna. Expresa su agradecimiento por ser vacunada. **Fuente:** OPS

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