
RUEDA DE PRENSA SEMANAL SOBRE COVID-19: PALABRAS DE APERTURA DE LA DIRECTORA—3 NOVIEMBRE 2021

3 NOVIEMBRE 2021

Buenos días y gracias por participar en la rueda de prensa de hoy.

La semana pasada, se notificaron más de 745.000 nuevos casos de COVID-19 y más de 18.000 muertes conexas en la Región de las Américas. El número de casos lleva ocho semanas consecutivas disminuyendo en la Región.

Los tres países de América del Norte notificaron una disminución del número de casos y muertes semanales, y el número de hospitalizaciones ha disminuido significativamente en Estados Unidos y Canadá.

Esta tendencia a la disminución también se ha observado en la mayoría de los países de Centroamérica. En Belice, tras un brote prolongado, me complace informar que el número de casos ha disminuido en casi 20%, y el número de muertes casi 60%.

También están mejorando las cifras en la mayor parte de América del Sur, con algunas excepciones que estamos siguiendo muy de cerca.

En todos los países que publican datos sobre el estado de vacunación de los pacientes hospitalizados, un porcentaje muy alto corresponde a personas que no han recibido la vacuna contra el virus.

El número de casos y de muertes en el Caribe también está disminuyendo o permanece estable, tal como se está observando en toda la Región.

Sin embargo, Barbados continúa notificando sus cifras más altas de casos de COVID-19 y muertes conexas desde que comenzó la pandemia, y hay una preocupante escasez de personal de hospital en República Dominicana y Trinidad y Tabago.

El progreso logrado en la Región no es motivo para bajar la guardia y levantar las medidas de salud pública que ayudan a mantenernos seguros.

Todo lo contrario: la disminución del número de casos y muertes muestra que la estrategia está funcionando, y que es fundamental mantener el rumbo hasta que todas las personas estén vacunadas y protegidas del virus.

Se han administrado 1.200 millones de dosis de las vacunas contra la COVID-19 en la Región, y 46% de la población de América Latina y el Caribe está completamente vacunada.

Al menos 32 países ya han alcanzado el objetivo de cobertura de 40% de la población establecido por la OMS, y varios más están en camino de alcanzarlo y superarlo para fines de año.

El progreso es alentador y no resulta sorprendente en vista de la robustez de los sistemas de inmunización de nuestra Región.

Sin embargo, varios países continúan registrando demoras y 19 no han alcanzado el objetivo de 40%.

La OPS está trabajando estrechamente con todos estos países, especialmente Guatemala, Haití, Jamaica, Nicaragua y San Vicente y las Granadinas, donde la cobertura es inferior a 20%.

La inequidad en torno a las vacunas sigue siendo el mayor obstáculo para alcanzar nuestros objetivos de cobertura de la vacunación.

El Mecanismo COVAX, con el apoyo del Fondo Rotatorio de la OPS, ha entregado 64,3 millones de dosis a la Región. De estas dosis, aproximadamente 30%, es decir, más de 19 millones de dosis, fueron donadas por Canadá, España, Estados Unidos y otros países. Estamos agradecidos por estas donaciones, que han mejorado la situación en la Región de las Américas.

Esperamos que el envío de vacunas procedentes del Mecanismo COVAX se acelere en las próximas semanas, por lo que instamos a los países a monitorear su capacidad de absorción y a continuar fortaleciendo sus operaciones relativas a la vacunación. La OPS está brindando cooperación técnica a los Estados Miembros en todos los aspectos relevantes para garantizar el éxito de la vacunación, incluida la estrategia de comunicación, la capacitación de trabajadores de la salud, la adopción de nuevas estrategias para facilitar el acceso de la población y la capacidad de la cadena de frío. También estamos apoyando a los países para superar los problemas de suministro de jeringas y diluyentes.

Por lo tanto, nuestra máxima prioridad deben ser las inversiones en la capacidad de inmunización y dotación de personal. Las inversiones que hagamos hoy allanarán el camino para la recuperación tras la pandemia.

A medida que hay más vacunas disponibles, los países deben tomar decisiones sobre cómo priorizar la administración de dosis en su población.

Estas decisiones dependen de los países, y pueden tomarse con base en la cobertura de la vacunación y la disponibilidad de vacunas, pero siempre en función de la evidencia, la equidad y el compromiso de proteger a los más vulnerables. En este sentido, quiero enfatizar la orientación más reciente del Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre inmunización de la OMS (conocido como SAGE por su sigla en inglés) sobre algunas cuestiones clave.

La primera es el pilar central de nuestra estrategia de vacunación: vacunar a los más vulnerables.

En algunos países, hemos visto cómo las dosis estaban disponibles para toda la población general antes de alcanzar un alto porcentaje de cobertura en los grupos vulnerables.

La OPS insta a los países a priorizar a las personas mayores, los trabajadores de primera línea y las personas con afecciones de salud subyacentes, no solo para proteger a estas personas, sino también para evitar que los sistemas de salud se vean desbordados con casos graves.

Esta recomendación del SAGE, un comité independiente que asesora a la OMS y la OPS, se basa en la mejor evidencia disponible. Cuando la disponibilidad de vacunas es baja, es mejor proteger primero a los más vulnerables.

Cuando ya se ha protegido a las personas en mayor riesgo, el siguiente paso es inmunizar a un alto porcentaje de la población adulta. Solamente entonces deberían considerar los países vacunar a los grupos más jóvenes. Actualmente, no hay evidencia de que vacunar a los estudiantes deba ser un requisito para reabrir las escuelas.

Este enfoque por etapas es la mejor forma de que los países reduzcan la propagación del virus y, con el tiempo, vuelvan a encarrilar sus economías y sociedades.

La segunda es cómo determinar quién necesita una dosis adicional. Actualmente, solo recomendamos administrar una dosis adicional a dos grupos poblacionales:

1. Personas con el sistema inmunitario debilitado, independientemente de la vacuna que recibieron. Esto incluye a personas con cáncer, personas con la infección por el VIH, personas que toman ciertos medicamentos, como corticoides, y personas que han recibido un trasplante.
2. Personas mayores de 60 años que recibieron una vacuna de virus inactivado, como las vacunas de Sinovac o Sinopharm.

Estas personas necesitan una dosis adicional para estar protegidas de enfermarse gravemente o de morir debido a la COVID-19, y no puede considerarse que están completamente vacunadas hasta que reciban la tercera dosis.

No hay suficiente evidencia para recomendar las dosis de refuerzo para otros grupos que están completamente vacunados, sobre todo cuando la disponibilidad de vacunas es limitada y muchas personas en nuestra Región aún no han recibido su primera dosis.

Nuestra capacidad para desarrollar vacunas seguras y efectivas contra un nuevo virus como el SARS-CoV-2 de una forma tan rápida ha sido un modelo de innovación científica fruto de años de investigación, y nuestro despliegue de estas vacunas se beneficia de nuestra amplia experiencia con los programas de inmunización en el marco de la salud pública.

La OPS continúa trabajando incansablemente para que estas vacunas estén disponibles para toda la población de la Región.

Ahora bien, somos conscientes de que la mayoría de los países de la Región aún no tienen suficientes dosis para proteger a todas las personas adultas. Por eso es fundamental seguir la orientación de los expertos y lograr el máximo impacto con las dosis disponibles.

La vacunación no es suficiente por sí sola, pero combinada con medidas efectivas de salud pública, es nuestra mejor estrategia para reducir la transmisión de la COVID-19 y salvar vidas.