

COVID-19

Respuesta de la OPS/OMS. 11 de febrero del 2022. Informe n.º 70

ASPECTOS DESTACADOS

El 11 de febrero del 2022, la OPS publicó las **Buenas prácticas en el uso racional y efectivo del oxígeno**. Ante el repentino aumento en el número de hospitalizaciones por la COVID-19 en América Latina y el Caribe y ante la escasez de recursos humanos y materiales, como equipos médicos y gases medicinales, es necesario rediseñar los modelos de atención en la Región con el fin de optimizar los recursos disponibles y asegurar que más pacientes reciban la cantidad y calidad de oxígeno que necesitan. El oxígeno está incluido en la lista de medicamentos esenciales de la Organización Mundial de la Salud y se utiliza para atender pacientes en todos los niveles de las redes integradas de los servicios de salud. La eficacia del uso del oxígeno en el tratamiento de los pacientes con afecciones respiratorias causadas por la COVID-19 ya está corroborada, pero existe una gran oportunidad de mejorar su eficacia si se lo utiliza de una manera racional, sostenible y segura. Al promover el uso racional del oxígeno y proporcionar instrucciones al respecto, es posible evitar las repercusiones negativas, como la pérdida de eficacia como resultado de las actividades relacionadas con su almacenamiento, distribución y administración del oxígeno. Por este motivo, se ha compilado un conjunto de consideraciones para la elaboración de un sistema de gestión eficaz que permita hacer frente a las situaciones actuales y futuras de escasez de oxígeno. El documento también está disponible en **inglés**, **francés** y **portugués**.



Los resultados de la tercera ronda de la **Encuesta mundial rápida sobre la continuidad de los servicios de salud esenciales durante la pandemia de COVID-19** que llevó a cabo la Organización Mundial de la Salud muestran que **dos años después del comienzo de la pandemia, los sistemas de salud aún enfrentan desafíos importantes para la prestación de los servicios de salud esenciales**. Las conclusiones se basan en los resultados preliminares de un estudio realizado en noviembre y diciembre del 2021 en 129

países, territorios y áreas, incluidos 28 de la Región de las Américas. El documento, publicado el 7 de febrero del 2022, presenta información sobre las interrupciones de los servicios de salud esenciales en más del 90% de los países participantes. Los resultados indican que los sistemas de salud de todas las regiones y de los países de todos los niveles de ingresos siguen viéndose seriamente afectados, con poco o ningún progreso desde la encuesta anterior, realizada a principios del 2021. Estos resultados ofrecen una visión crítica de los informantes

SITUACIÓN EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

al 11 de febrero del 2022 (15:00 hs, hora de Washington, DC)

56

países y territorios afectados

142.031.533

Casos confirmados

2.560.306

muerres

1.646.595.238

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



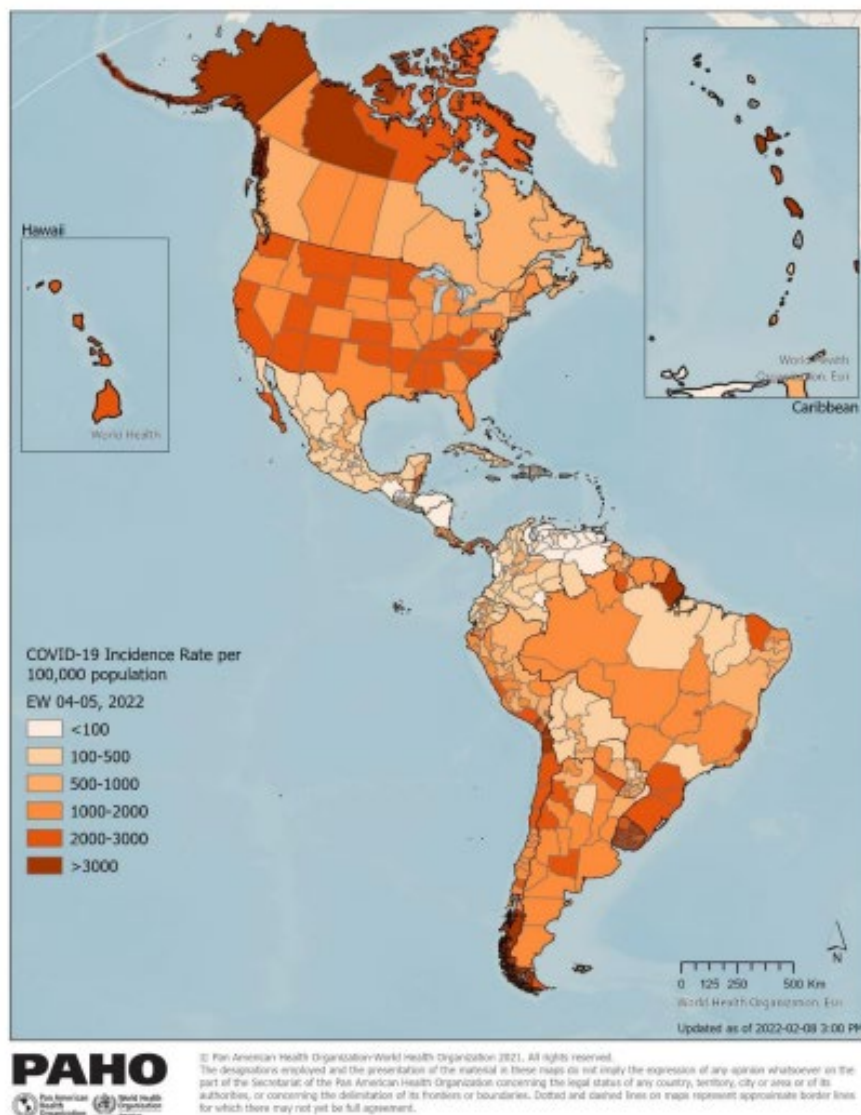
10. Vacunación

[Link to PAHO's technical and epidemiological reports, guidance, and recommendations](#)

[Link to global operational situation reports](#)

clave de los países acerca del impacto de la pandemia de COVID-19 en los servicios de salud esenciales, los retos a los que deben hacer frente los sistemas de salud para garantizar el acceso a las herramientas esenciales para combatir esta enfermedad, y cómo los países están adaptando sus estrategias para mitigar las interrupciones, restablecer los servicios y fortalecer la resiliencia de los servicios de salud a largo plazo.

Mapa 1: incidencia de los casos de COVID-19 por 100.000 habitantes en la Región de las Américas; casos notificados en las actualizaciones regionales de las semanas epidemiológicas 4 y 5 del 2022.

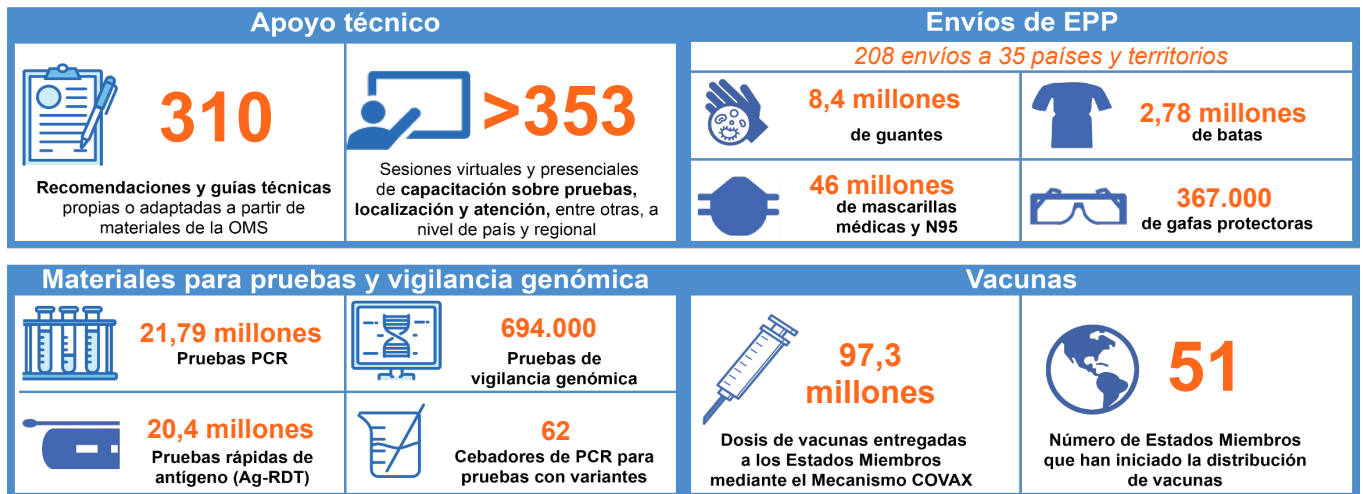


Los mapas representan la tasa de incidencia de casos de COVID-19 por 100.000 habitantes en la Región de las Américas; casos notificados en las actualizaciones regionales de las semanas epidemiológicas 4 y 5 del 2022. Entre los países que han notificado la mayor incidencia de COVID-19 en las últimas dos semanas se encuentran Brasil, Canadá, Chile, Panamá y Uruguay, así como varias islas del Caribe que se indican a continuación.

En América del Norte, en Estados Unidos y México se observó una disminución de la incidencia en comparación con las dos semanas anteriores. La mayoría de los estados de EE.UU. notificaron menos de 3.000 casos por 100.000 habitantes, y en México la mayoría de los estados notificaron menos de 1.000 casos por 100.000, excepto Baja California Sur (que notificó entre 2.000 y 3.000 casos por 100.000). En Canadá, las tasas de incidencia se mantuvieron estables en comparación con las dos semanas anteriores.

En América del Sur se observó una disminución de la incidencia en Argentina, Bolivia, Colombia, Perú y Uruguay en comparación con las dos semanas anteriores, mientras que siguen aumentando las tasas de incidencia de muchos estados brasileños. Las tasas más altas de Brasil se registraron en Amapá y Espírito Santo (>3000 casos por 100.000 habitantes).

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



Datos acumulados de la respuesta regional al 11 de febrero del 2022.

Respuesta de la OPS/OMS (del 29 de enero al 11 de febrero del 2022)

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

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

A nivel de país

En **Cuba**, el 9 de febrero del 2022 **la OPS participó en una reunión de evaluación del Centro de Epidemiología y Salud Ambiental**. En la reunión se analizó el cumplimiento de las metas propuestas para el 2021 en el contexto de la pandemia de COVID-19. También se trataron los resultados de las actividades realizadas a lo largo del año, incluida la participación de un grupo de expertos del centro en actividades relacionadas con el control de esta enfermedad, así como los retos y las proyecciones para el año en curso.



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 **2 de febrero del 2022**, la Directora de la OPS señaló que, si bien el 63% de los habitantes de América Latina y el Caribe habían sido vacunados contra la COVID-19, el acceso a la vacunación continuaba siendo desigual; en tanto 14 países y territorios ya habían vacunado al 70% de su población, en otros 14 la cobertura no llegaba siquiera al 40%. La Directora hizo hincapié en las “brechas preocupantes” en la vacunación de los grupos de riesgo, puesto que algunos países habían notificado una menor cobertura de vacunación en las personas mayores en comparación con las personas más jóvenes, que tienen un menor riesgo de presentar cuadros graves de la enfermedad. En relación con las próximas campañas de vacunación contra la COVID-19, la Directora anunció que para el 2022 se esperaba un aumento en las existencias de vacunas. Al agradecer a los donantes anteriores y actuales, la doctora Etienne dijo que las donaciones sumaban unos 26 millones de dosis y que se esperaba que este año el Fondo Rotatorio de la OPS –que hasta el momento había comprado casi 100 millones de dosis– obtuviese otros 200 millones de dosis más para la Región de las Américas. La doctora Etienne instó a los países a que, mientras esperan la llegada de estas dosis, realicen los preparativos necesarios para el despliegue de las vacunas, incluida la inversión en programas de vacunación, la recopilación e información de datos detallados y la priorización de los grupos de alto riesgo. En cuanto a la situación de la COVID-19 en la Región, la Directora informó que el aumento del número de infecciones parecía estar desacelerándose en aquellos sitios donde la variante ómicron había llegado primero. La mayoría de los casos nuevos se habían notificado en América del Norte, pero los casos seguían aumentando en Centroamérica y América del Sur; en consecuencia, las muertes habían aumentado casi un tercio en todas las subregiones. En el Caribe, las muertes habían aumentado más del doble en Antigua y

Barbuda, Cuba y Bahamas, mientras que otras islas, incluidas Guadalupe y Martinica, habían visto cómo el virus se propagaba rápidamente en los jóvenes y las personas no vacunadas. La doctora Etienne dijo que estas tendencias mostraban que era necesario continuar con todos los aspectos de la respuesta frente a este virus. Afirmó que las vacunas, las pruebas y las medidas de salud pública continuas, como el uso de mascarillas y el distanciamiento social, seguían siendo de vital importancia.

En la rueda de prensa del **9 de febrero del 2022**, la doctora Carissa F. Etienne señaló que, aunque esa semana los casos de COVID-19 habían disminuido en un tercio en la Región de las Américas, los trabajadores de salud seguían enfrentados a condiciones difíciles debido a que los sistemas de salud no estaban preparados para brindarles apoyo. Considerando que se registraron 4,8 millones de infecciones (un descenso del 31% con respecto a la semana anterior) y 33.000 muertes nuevas, la Directora de la OPS sostuvo que la Región seguía presa de la última ola de la enfermedad e instó a los países a aprovechar las enseñanzas obtenidas hasta el momento, dado que los centros de salud y los hospitales estaban llenos otra vez. La Directora señaló que años de falta de inversión en los servicios de salud, sistemas de información anticuados y malas condiciones laborales hicieron que el trabajo de los trabajadores de salud fuera un desafío, y estas desventajas se vieron exacerbadas por la COVID-19. La doctora Etienne mencionó que el estudio HEROES realizado en América Latina y puesto en marcha recientemente por la OPS, mostraba que durante la pandemia los trabajadores de primera línea vieron más pacientes, trabajaron más horas y sufrieron tasas mayores de infección por este virus. La Directora afirmó que esto dio lugar a elevadas tasas de síntomas depresivos, pensamientos suicidas y angustia psicológica. Es fundamental garantizar el acceso al equipo de protección personal y dar prioridad a la vacunación de los trabajadores de salud para abordar estos problemas y permitirles realizar su trabajo de forma segura. En cuanto a la situación de la COVID-19 en la Región, la Directora de la OPS dijo que sobresalía una tendencia, que era la de los países con mayor cobertura de vacunación a ver menos ingresos en las unidades de cuidados intensivos y menos muertes. También informó que, en América del Norte, las muertes y las infecciones nuevas habían disminuido en los tres países de la subregión. Los casos también estaban disminuyendo en Centroamérica y América del Sur, pero las muertes seguían aumentando en estas zonas. Las hospitalizaciones también se estaban incrementando en la mayoría de los países del Cono Sur. En el Caribe, con la excepción de Dominica y San Vicente y las Granadinas, que han visto un aumento en el número de casos nuevos, las infecciones habían empezado a disminuir. Sin embargo, las muertes seguían aumentando.

A nivel regional

A medida que evolucionan las necesidades de comunicación de la Región, la OPS ha seguido difundiendo mensajes cruciales por múltiples plataformas y respondiendo a las numerosas consultas de los medios de comunicación. Se ha brindado apoyo a las representaciones sobre varios temas en materia de comunicaciones, especialmente las vacunas contra la COVID-19 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.



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 conocimiento 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. 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.

El 10 de febrero del 2022, la OPS publicó la **Alerta Epidemiológica: Eventos de salud pública post-inundación en el contexto de la pandemia por la COVID-19**: ante la continua ocurrencia de inundaciones en varios países de la Región de las Américas y en el contexto de la pandemia por la COVID-19, se insta a los Estados Miembros a fortalecer las estrategias de vigilancia epidemiológica posteriores a las inundaciones para identificar y controlar oportunamente los eventos que pudieran tener un impacto grave en la salud pública. La publicación también está disponible en **inglés**.

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 dispongan de 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.

A nivel de país

En **Chile**, el 17 de enero del 2022, la OPS participó en una reunión del Consejo Asesor COVID-19 del país. En la reunión se examinaron los retos relacionados con las pruebas, la trazabilidad, la vigilancia fronteriza y

otras medidas en el contexto del aumento de la transmisibilidad debido a la variante de preocupación ómicron. La OPS presentó recomendaciones sobre el uso racional de las pruebas y recomendaciones sobre la comunicación de riesgos para el ajuste de la Estrategia Nacional de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento y del Plan Fronteras Protegidas del país.



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 21,79 millones de reacciones y pruebas. Hasta la fecha, la OPS ha suministrado más de 706.700 hisopos y 365 kits de obtención de muestras, entre otros insumos esenciales.

En el período que abarca este informe, la OPS siguió brindando cooperación técnica sobre diagnósticos de laboratorio, incluyendo revisión de datos, sesiones de solución de problemas y llamadas de seguimiento a equipos de Antigua y Barbuda, Granada, Saint Kitts y Nevis y Uruguay.

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 11 de febrero del 2022, se han divulgado más de **8.147.241** 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 **62 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, Costa Rica, 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 Genómica de la COVID-19 de la OPS se secuenciaron y se dieron a conocer 302 secuencias completas del genoma del SARS-CoV-2 como apoyo a los países que recurren a las 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 **México**, desde el 9 de febrero del 2022, la OPS ha estado impartiendo talleres de fortalecimiento de la capacidad para líderes estratégicos de hospitales con pacientes con COVID-19 en los estados de Baja California Sur, Campeche y Guerrero (cuatro hospitales en cada uno). Las sesiones abordan el uso correcto de los equipos de protección personal (EPP), la prevención de la neumonía adquirida en el hospital y el tratamiento intravenoso seguro para reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención de salud, y promover una mejor calidad de la atención médica y la seguridad de los profesionales de salud y los pacientes.



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

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 lograr una mayor comprensión de la gravedad, las características clínicas y los factores pronósticos de la COVID-19. La plataforma cuenta con más de 400.000 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 **26 de enero del 2022** 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 175 tratamientos procedente de 529 ensayos controlados aleatorizados y estudios observacionales.

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 11 de febrero del 2022, 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.

A nivel de país

En **Bolivia**, la OPS donó 50.400 pruebas rápidas de antígenos y entregó las donaciones de 50 concentradores de oxígeno y 5.000 kits de insumos para oxigenoterapia al Ministerio de Salud y Deportes. Las donaciones tienen como objetivo apoyar el enfoque integral del país ante la pandemia de COVID-19, especialmente por medio través del fortalecimiento de la atención primaria de salud. Los envíos, por un valor total de US\$ 294.939, mejorarán la respuesta del país frente al reciente incremento de casos y al aumento de la demanda de pruebas rápidas.

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 movilizado rápidamente para evaluar los inventarios en toda la Región y evaluar medicamentos que están suficientemente abastecidos y los que deben priorizarse de manera de evitar gastos innecesarios o recargos por mora. La plataforma aprovechó los acuerdos a largo plazo en vigor y las relaciones existentes con los proveedores para mitigar la inflación de los precios y mejorar la planificación de los envíos y las entregas. El Fondo Estratégico también coordinó las modalidades alternativas de transporte (por ejemplo, flete aéreo frente al marítimo) a fin de adaptarse a los métodos más costo-eficaces y oportunos en medio de las diversas 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 11 de febrero del 2022, 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\$ 292 millones**, lo que ha permitido apoyar a más de **38 millones de personas** en toda la Región.¹El Fondo sigue brindando apoyo a las compras de medicamentos e insumos de salud pública para las personas afectadas por la infección por el VIH/sida, la tuberculosis, la malaria, la diabetes, las enfermedades tropicales desatendidas, las enfermedades cardiovasculares y la hepatitis C. En el sitio web de la OPS puede verse más información 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 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. Al 11 de febrero del 2022, había **386 informes relacionados con la COVID-19 disponibles** en la [Base Regional de Informes de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas \(BRISA\)](#).

La OPS colabora con las autoridades regulatorias nacionales de la Región de las Américas para difundir recomendaciones, consideraciones y evaluaciones de productos usados con el objetivo de apoyar a los pacientes con COVID-19 y prevenir su 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

En **México**, el 20 de enero del 2022 la OPS mantuvo una reunión con el Instituto Mexicano del Seguro Social para el seguimiento a las actividades de fortalecimiento de la capacidad de la iniciativa HEARTS sobre detección y control de la hipertensión arterial, prestación de atención al infarto agudo de miocardio y apoyo a otras enfermedades no transmisibles. La iniciativa pretende fortalecer la atención primaria de salud en el país como un medio para mejorar la respuesta a la COVID-19. La OPS está prestando apoyo técnico para la capacitación de 5.900 enfermeros y enfermeras y la recopilación de datos para el seguimiento del proyecto. Además, el 20 y 21 de enero del 2022, la OPS participó en una reunión con el equipo responsable del programa de atención al envejecimiento del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) de México, al que la OPS ha estado prestando apoyo técnico para revisar las actividades incluidas en el programa. La reunión tuvo como objetivo identificar las medidas prioritarias de cooperación en el 2022 que continuarán promoviendo la atención integral y sostenida de las personas mayores, y las medidas para prevenir la infección por la COVID-19 en este grupo de la población. Entre los temas clave que se abordaron se encuentran la comunicación de riesgos y el fortalecimiento de las redes integradas de servicios de salud.

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.



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 11 de febrero del 2022, se habían aplicado más de **1.646.595.238 dosis de vacunas contra la COVID-19** en la Región de las Américas, y más de **666 millones de personas han recibido el esquema de vacunación completo. Cincuenta y un países y territorios de la Región han comenzado sus campañas de vacunación** y 33 de ellos han recibido vacunas por medio del Mecanismo COVAX. La OPS ha **distribuido más de 97.377.780 millones de dosis** en la Región mediante el Mecanismo COVAX. Además, siguió brindando orientación estratégica a los países que esperan la llegada de la vacuna. Puede verse más información en la [Base de datos sobre vacunación contra la COVID-19 en la Región de las Américas](#) de la OPS, 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, la garantía de una distribución equitativa, mientras se prioriza a las personas con mayor riesgo de infección (p. ej., el personal de salud de primera línea, las personas mayores y las personas con afecciones subyacentes).

La OPS está brindando apoyo a los países con todo el proceso. **Treinta y tres países** han completado sus **planes nacionales de despliegue y vacunación. Treinta y cinco países** han completado la **herramienta de autoevaluación de la disposición operativa para la introducción de la vacuna contra la COVID-19 (VIRAT)**, que cuenta con un **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 de mercado anticipado 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 lleva a cabo un seguimiento de la seguridad de distintas vacunas contra la COVID-19 durante y después de los ensayos clínicos.

El 31 de enero del 2022 se publicó la actualización mensual de los informes sobre la seguridad de las vacunas contra la COVID-19. El **Trigésimo segundo informe sobre información regional y global consolidada sobre eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) contra la Covid-19 y otras actualizaciones** está disponible en la página web de la OPS sobre farmacovigilancia de la COVID-19. La versión en inglés será publicada en las próximas semanas.

A nivel de país

En **Bolivia**, los [nueve departamentos del país recibieron donaciones de vacunas de Moderna](#) facilitadas por medio del Mecanismo COVAX en el mes de enero del 2022. El programa nacional de inmunización fue

el responsable de distribuir las dosis, que fueron entregadas del siguiente modo: Beni 96.300 dosis, Chuquisaca 114.500, Cochabamba 350.000, La Paz 525.000, Oruro 57.300, Pando 13.900, Potosí 149.360, Santa Cruz 553.000 y Tarija 106.240. La OPS también prestó cooperación técnica en la elaboración del plan de vacunación del país para el 2022. El plan fue aprobado por todos los estamentos políticos en la última semana de enero del 2022.

En **Chile**, el 2 de febrero del 2022, la OPS participó en una reunión con el equipo regional de inmunización y el Departamento de Inmunización del Ministerio de Salud para revisar y actualizar el sistema del formulario electrónico de notificación conjunta. La OPS también participó en una reunión celebrada el 3 de febrero del 2022 con representantes regionales, y presentó la experiencia y las estrategias elaboradas por el país para aumentar la aceptación de las vacunas.

En **Costa Rica**, la OPS entregó el primer envío de vacunas contra la COVID-19 donadas por medio del Mecanismo COVAX. Las primeras 500.760 dosis llegaron el 11 de febrero del 2022 y se preveía que en los días siguientes llegarían las dosis restantes, hasta totalizar 1.002.690 dosis de vacunas. Las donaciones brindarán apoyo al suministro de vacunas para proseguir las campañas de vacunación en el país.



Figura 1: Llegada a Costa Rica de las vacunas contra la COVID-19 donadas por medio del Mecanismo COVAX. Fuente: OPS.

En **Guatemala**, el **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social recibió 680.940 dosis de vacunas de Pfizer** compradas por medio del Mecanismo COVAX. Las dosis entregadas se utilizarán para continuar la campaña de vacunación en el país y contribuirán al éxito de las estrategias comunitarias de vacunación en zonas remotas, ya que estas vacunas pueden almacenarse a temperaturas de entre 2 a 8 °C por un máximo de 30 días.



Figura 2: Entrega de las vacunas de Pfizer al gobierno de Jamaica. Fuente: OPS.

El 7 de febrero del 2022, **Jamaica recibió el primer envío de vacunas de Pfizer** por medio del Mecanismo COVAX. El Gobierno de Jamaica recibirá un total de 650.000 dosis del fabricante, divididas en dos lotes. El Ministro de Salud y Bienestar, Dr. Christopher Tufton, recibió los envíos en nombre del gobierno, y reconoció la importancia de la vacunación como un componente clave para responder a la pandemia de COVID-19 y reducir la gravedad y el impacto del virus en la salud y el bienestar social y económico, tanto para las personas como para el país.

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 las poblaciones en situación de vulnerabilidad: Estas comunidades necesitan EPP y otros suministros. Deben superarse los problemas logísticos para entregar estos bienes esenciales. • Comunicación de riesgos: Es necesario adaptar los mensajes clave al contexto de cada país para que susciten el interés de los destinatarios. • Personal de salud a nivel subnacional: Se necesita mucho más personal médico para que los países puedan atender a toda la población y obtener más datos epidemiológicos a medida que se generen. • Unidades de cuidados intensivos: Se necesitarán más UCI para tratar los casos graves previstos. • Acceso de los migrantes a los servicios de salud: Los países están evaluando la manera de atender a estos grupos poblacionales y controlar mejor los brotes. • Coordinación con el sector privado: Esencial para asegurar que se sigan los protocolos nacionales. • Orientación nutricional: Es vital asegurarse de que las familias mantengan la salud nutricional durante y después de la emergencia por la COVID-19. • Programas de manejo de desastres en el ámbito de la salud: Se tomó nota que, para mejorar la respuesta a la COVID-19 y a cualquier otra emergencia de salud, los programas de manejo de desastres en el ámbito de la salud y las actividades de vigilancia a este respecto deben ser prioritarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución equitativa de las vacunas: La escasez de vacunas disponibles limita la capacidad de los países para proteger a sus poblaciones. • Mercado competitivo: Los países y las organizaciones están compitiendo por una cantidad limitada de suministros debido a la escasez mundial de EPP y otros artículos. • Cierres fronterizos: Esta medida ha obstaculizado gravemente el despliegue de expertos, el envío de muestras para pruebas y las compras de suministros y equipos para las pruebas, el manejo de casos y la prevención y el control de infecciones. Esto también ha exacerbado la presión sobre los países que están pasando por complejas transiciones políticas y socioeconómicas. • Control de infecciones en los entornos de atención de salud: El personal de salud depende de los EPP y otros suministros para evitar las infecciones. La escasez mundial de estos insumos está contribuyendo al aumento de los casos y la muerte de trabajadores de primera línea. • Personal de salud con la infección: El personal de salud que está enfermo o en cuarentena puede exacerbar la carga para los sistemas de salud. • Disponibilidad de pruebas: Para hacer un seguimiento epidemiológico es necesario hacer más pruebas. Las pruebas falsificadas están generando riesgos por la pérdida de recursos y los análisis incorrectos. • Escasez de personal de salud: La 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 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. • 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-CoV2 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
- Banco Centroamericano de Integración Económica
- Banco de Desarrollo del Caribe
- Banco Interamericano de Desarrollo
- Banco Mundial
- Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades de EE.UU.
- Comisión Europea
- Caribbean Confederation of Credit Unions
- Consorcio de agencias de las Naciones Unidas
- Corporación Andina de Fomento
- Fondo de la OPS de Respuesta a la COVID-19
- Fondo Fiduciario de Socios Múltiples de las Naciones Unidas
- Fondo Mixto de Cooperación Técnica y Científica España -México
- Fondo Mundial
- Fundación de la OMS
- Fundación MAPFRE
- Fundación para la Obtención de Medios de Diagnóstico Innovadores
- Fundación Rockefeller
- Fundación Yamuni Tabush
- GAVI, la Alianza para las Vacunas
- Gobierno de Belice
- Gobierno de Canadá
- Gobierno de Colombia
- Gobierno de España
- Gobierno de Japón
- Gobierno de Nueva Zelandia
- Gobierno de la República de Corea
- Gobierno de Suecia
- Gobierno de Suiza
- Gobierno del Reino Unido
- Oficina de las Naciones Unidas de Coordinación del Desarrollo
- Oficina de las Naciones Unidas para la Cooperación Sur-Sur
- Oficina del Coordinador Residente de las Naciones Unidas
- Organización Internacional para las Migraciones
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
- Programa Mundial de Alimentos (PMA)
- Sony Latin Music
- UNICEF
- USAID
- Contribuciones voluntarias nacionales de los Estados Miembros
- Donaciones canalizadas a través de la OMS
- Otros donantes

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

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

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, Global Citizens, Salomon Beda y Sony Latin Music 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

