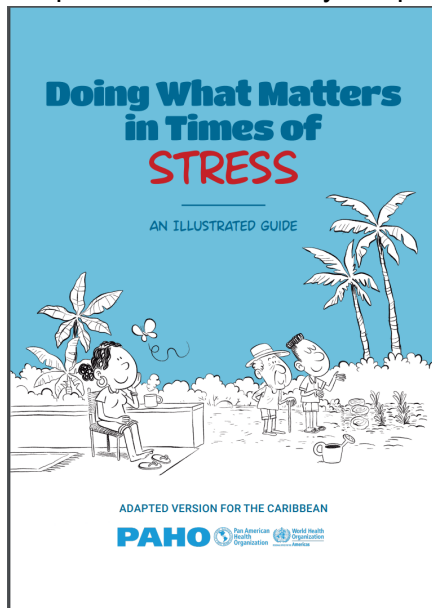


# COVID-19

Respuesta de la OPS/OMS. 28 de enero del 2022. Informe n.º 69

## ASPECTOS DESTACADOS

La guía de gestión de la salud mental de la OMS **"En tiempos de estrés, haz lo que importa"** ha sido adaptada para el Caribe como una guía ilustrada y ahora es fácilmente accesible para la Región de las Américas. Cuenta con actividades sencillas y fáciles de realizar, diseñadas para ayudar a las personas de todas las edades a hacer frente a la adversidad y manejar mejor el estrés. El 14 de enero, la OPS presentó la guía, elaborada en colaboración con el Banco de Desarrollo del Caribe (BDC) con el fin de brindar una respuesta al llamado a dar prioridad a la prestación de servicios de salud mental. Los servicios de salud mental constituyen un aspecto fundamental de la respuesta de la Región a la COVID-19, en particular debido a las numerosas dificultades ocasionadas por la pandemia. Estas incluyen las presiones mentales asociadas a la pérdida del empleo, las restricciones en la educación presencial, la violencia y la enfermedad. Esta guía está dirigida a todas las personas que sufren estrés, desde los padres, las madres y las personas a cargo del cuidado de otros



hasta los profesionales de salud que trabajan en situaciones difíciles. Elaborada sobre la base de los datos científicos disponibles y numerosas pruebas de campo, la guía proporciona información y habilidades prácticas para ayudar a hacer frente a la adversidad. La guía puede leerse en el domicilio, durante las pausas o los descansos en el trabajo, antes de irse a dormir o en cualquier otro momento en que las personas puedan disponer de algún tiempo para concentrarse en su propio cuidado.

El **Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre inmunización de la OMS (SAGE, por su sigla en inglés)** ha actualizado sus orientaciones para las dosis de refuerzo y la vacunación en la población infantil a la luz del aumento de la oferta de vacunas y de la cobertura de vacunación, la evidencia que está surgiendo y la evolución de la situación epidemiológica de la COVID-19. La hoja de ruta revisada del SAGE para el establecimiento de prioridades en el uso de vacunas contra la COVID-19, publicada originalmente en octubre del 2020, señala cuatro categorías de grupos prioritarios para la vacunación, en función del riesgo de enfermedad y de trastornos sociales y teniendo en cuenta la equidad de las vacunas y los beneficios más amplios para la sociedad. Los cambios en las recomendaciones del SAGE incluyen, entre otros, la oferta de dosis de

## SITUACIÓN EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

al 28 de enero del 2022 (15:00 hs, hora de Washington, DC)

**56**

países y territorios afectados

**133.629.145**

casos confirmados

**2.495.358**

muerdes

**1.582.775.870**

dosis de vacunas administradas

## PILARES DE LA RESPUESTA



1. Coordinación, planificación, financiamiento y seguimiento



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



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



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



5. Laboratorios y medios de diagnóstico



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



7. Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas



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



9. Fortalecimiento de los servicios y sistemas de salud esenciales



10. Vacunación

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

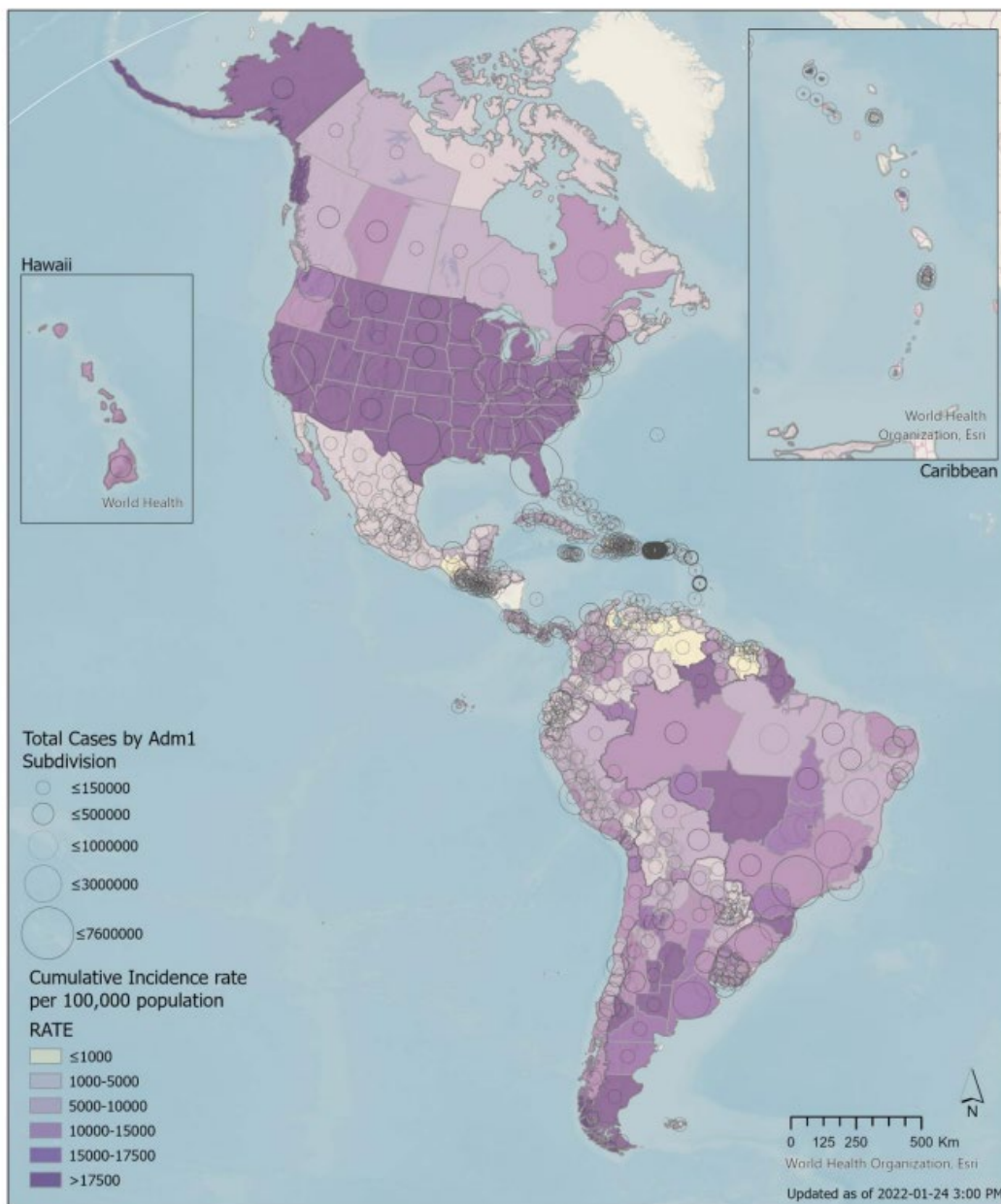
**Enlace a informes operativos sobre la situación mundial**



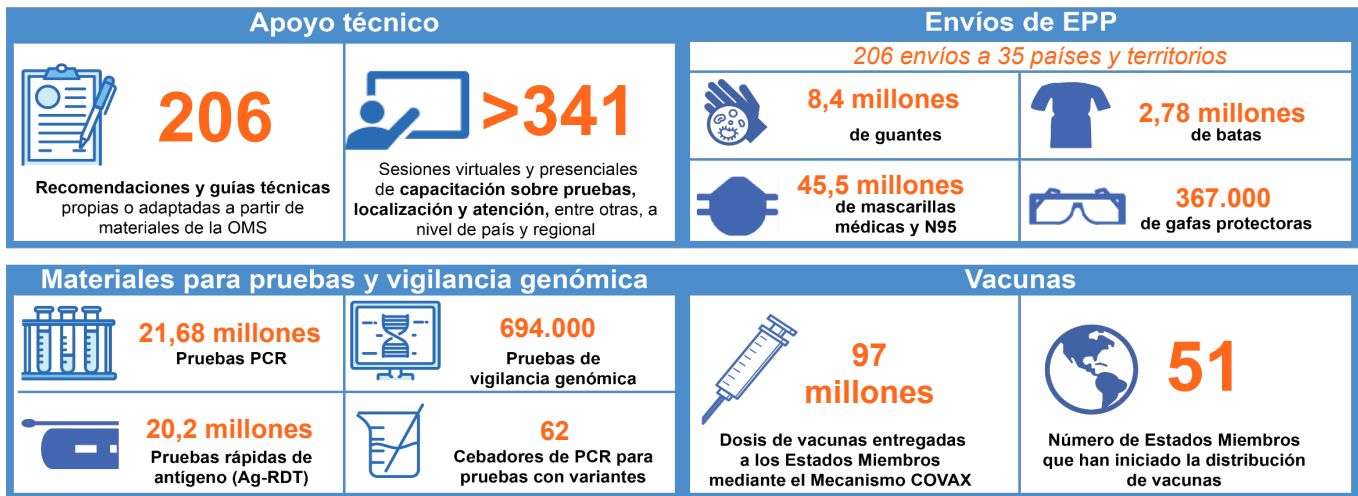
Organización  
Mundial de la Salud

refuerzo (tercera dosis) dentro de los 4-6 meses posteriores al esquema primario de vacunación y la recomendación a los países de sopesar los beneficios individuales y para toda la población de vacunar a la población infantil, especialmente debido a los beneficios adicionales de reducir al mínimo la posibilidad de trastornar las actividades escolares y, en consecuencia, mejorar su bienestar general. El Grupo Asesor recomienda que los países que han alcanzado tasas elevadas de vacunación de los grupos de alto riesgo den prioridad a la distribución mundial de vacunas contra la COVID-19 antes de vacunar a niños y adolescentes sanos que corren el menor riesgo de presentar resultados adversos.

**Mapa 1: Número acumulado de casos notificados de COVID-19 en la Región de las Américas y tasa de incidencia correspondiente (por 100.000 personas) por país y territorio, al 24 de enero del 2021**



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



Datos acumulados de la respuesta regional al 28 de enero del 2022.

### Respuesta de la OPS/OMS (del 15 al 28 de enero 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 de las Américas y en todo el mundo para proporcionar cooperación técnica, orientación basada en la evidencia y recomendaciones, así como para abogar por la Región en la escena mundial. El equipo de apoyo de la OPS para la gestión de incidentes también brindó apoyo y orientación estratégica a los equipos de los países encargados de coordinar y supervisar sus actividades de respuesta a nivel nacional.

La OPS siguió analizando información nueva y emergente a fin de crear una base de evidencia científica para combatir el virus. El público tiene acceso a la **Base de datos técnicos sobre la COVID-19** de la OPS,



que contiene guías técnicas, publicaciones científicas y protocolos de investigaciones en curso en la Región. Es el resultado de alianzas con la OMS, Cochrane, la Universidad McMaster y Epistemonikos, entre otros.

### A nivel de país

El 26 de enero del 2022, la OPS organizó un seminario web en **Barbados y los países del Caribe Oriental** sobre **"Poner fin a la etapa aguda de la pandemia en el 2022: El estado de la respuesta a la COVID-19 en Barbados y los países del Caribe Oriental"**. El evento se celebró con la finalidad de analizar las medidas prácticas necesarias para reducir los impactos de la transmisión del SARS-CoV-2 sobre la salud a medida que la COVID-19 se convierte en otra enfermedad recurrente que los sistemas de salud y las sociedades tendrán que manejar. Los objetivos principales fueron describir la evolución del perfil epidemiológico después de la ola de ómicron y entender el papel de las medidas sociales y de salud pública para controlar el SARS-CoV-2 en los países del Caribe oriental; recalcar las formas prácticas de mejorar la cobertura vacunal contra la COVID-19 y cumplir la meta mundial para finales de junio del 2022; analizar el papel de las pruebas para detectar el SARS-CoV-2; presentar la contribución de la OPS en la respuesta a la COVID-19 en los países del Caribe Oriental, y examinar las enseñanzas obtenidas y determinar las brechas y los retos. La grabación del seminario en línea está disponible en el [canal de YouTube PAHO TV](#).

El 18 de enero del 2022, la OPS sostuvo una reunión en **Chile** con representantes de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos que estaban de visita en el país. Entre los temas tratados en la reunión se encontraron los efectos adversos de los medicamentos, la vigilancia genómica de la COVID-19 y la gripe, la eficacia de las vacunas contra la COVID-19, la salud transfronteriza, así como la respuesta del país a la pandemia. La reunión también tuvo como objetivo identificar las oportunidades de cooperación en los proyectos existentes.

En **Costa Rica**, la OPS donó **20 computadoras portátiles al Ministerio de Educación Pública** con el fin de reducir las brechas evidenciadas durante la pandemia de COVID-19 en el acceso a dispositivos tecnológicos para la educación. La donación, recibida en la semana del 26 de enero del 2022, forma parte de la cooperación técnica que la OPS ha estado prestando al país y se complementa con otras iniciativas en el sector educativo en el contexto de la pandemia, como el apoyo al establecimiento de protocolos para la prevención de infecciones y un estudio sobre las barreras y los facilitadores del cumplimiento de las medidas de prevención de infecciones en las escuelas. La donación mejorará el acceso a un entorno educativo seguro y saludable por parte de los estudiantes de las comunidades indígenas.



Figura 1: Donación de computadoras por la OPS para apoyar las actividades educativas en comunidades indígenas de Costa Rica.  
Fuente: OPS.



## PILAR 2: Comunicación de riesgos, participación de la comunidad

Respalda 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 **19 de enero del 2022**, la Directora instó a los países a dar prioridad a las pruebas rápidas de antígenos para las personas con síntomas, que presentan un riesgo mayor de propagar la enfermedad, ya que estas pruebas podían realizarse en los centros de atención primaria de salud, por lo que podían llegar a más personas, más cerca de sus casas. Además de llamar la atención sobre la importancia de realizar las pruebas, la Directora puso de relieve el trabajo de la OPS para mejorar la capacidad de los laboratorios de la Región de las Américas. Afirmó que la Organización lidera ahora una red de más de 32 laboratorios en la Región que permite a los países rastrear el virus y detectar nuevas variantes y que fue fundamental para detectar la llegada de ómicron a algunos países, así como para ayudar a los gobiernos a adaptar su respuesta a esta última ola. Asimismo, la OPS estableció acuerdos a largo plazo con dos de los fabricantes de pruebas de diagnóstico de la COVID-19 aprobadas por la OMS para que la Región pueda abastecerse comprando pruebas a una fracción del precio. La Directora hizo hincapié en que los países deben aprovechar los acuerdos alcanzados por la OPS y comprar pruebas diagnósticas por medio de su Fondo Estratégico.

Siguiendo con la situación de la COVID-19 en la Región, la doctora Etienne mencionó un rápido aumento en el número de infecciones en todas las subregiones e insistió en la importancia de la vacunación para proteger a los sistemas de salud de los países. La Directora de la OPS hizo un llamado a las personas que aún no se han vacunado a que lo hagan lo antes posible y afirmó que las vacunas brindan protección contra los peores síntomas de la COVID-19 y reducen las posibilidades de necesitar atención hospitalaria. Agregó que más del 60% de las personas de América Latina y el Caribe tienen el esquema completo de vacunación contra esta enfermedad. Frenar la propagación del virus requerirá todas las herramientas de nuestro arsenal: aplicar vacunas, mantener el distanciamiento social, usar mascarillas, evitar reuniones grandes y realizar pruebas. La Directora concluyó afirmando que era necesario usar todas estas medidas para seguir protegiéndonos a nosotros mismos y a los demás de este virus.

En la rueda de prensa del **26 de enero del 2022**, la Directora señaló que la actual pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas amenaza el crecimiento y el desarrollo de los niños, que se están perdiendo sus vacunas habituales, poniendo a los países en riesgo de perder el progreso de dos décadas en el ámbito de la vacunación. La Directora puso de relieve que en la semana de la rueda de prensa los países notificaron el mayor número de casos semanales desde que comenzó la pandemia (más de 8 millones) y que las muertes también aumentaron, al subir 37% con respecto a la semana anterior. La doctora Etienne destacó que, si bien la mayoría de los niños se recuperaban de la infección sin inconvenientes, continuaban

perdiendo sus consultas médicas de rutina y muchos seguían sin asistir a las aulas, lo que ponía en peligro su bienestar social, mental y físico. La Directora de la OPS instó a los países a continuar con los programas habituales de vacunación y pidió a los ministerios de salud, educación y protección social que trabajen en forma conjunta para que la mayor cantidad posible de niños regrese a la escuela de manera segura. Al abordar la vacunación contra la COVID-19 en la población infantil, la doctora Etienne puso de relieve que, antes de comenzar a vacunar a los niños, los países debían garantizar una cobertura alta en los grupos con mayor riesgo de enfermedad y muerte por COVID-19. Sin embargo, en los países donde ya se había protegido a los grupos vulnerables y podía haber un suministro adicional de vacunas disponibles, los países debían considerar los beneficios de vacunar a la población infantil para reducir aún más la transmisión del SARS-CoV-2.

La doctora Etienne también pidió a los países que le dieran prioridad a la recopilación de datos localizados sobre la COVID-19. Dijo que, ahora más que nunca, eran necesarios datos sobre cómo este virus afectaba a personas de diferentes edades, géneros, grupos y zonas geográficas, y agregó que esto permitiría a los países identificar brechas y dirigir los recursos a quienes más los necesitan. En cuanto a la situación de la COVID-19 en la Región, la Directora de la OPS mencionó que, en América del Norte, en el caso de Estados Unidos se había registrado alrededor de un millón de casos menos que en la semana anterior, pero que en muchos estados del sur de México se había triplicado el número de infecciones nuevas. Belice había notificado las tasas más altas de casos nuevos en América Central, aunque el aumento en el número de casos también se estaba acelerando en Costa Rica y Honduras. Los casos de COVID-19 también estaban aumentando en América del Sur, con incrementos pronunciados en Argentina y Brasil, así como un gran número de infecciones en Bolivia, Ecuador, las Guayanas, Paraguay y Perú. En el Caribe, se notificaron aumentos significativos en el número de infecciones en Haití y Martinica.

### 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.



#### 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 21,68 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 Costa Rica, Guatemala y Saint Kitts y Nevis.

### 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 28 de enero del 2022, se han divulgado más de **7.624.544** 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 92 secuencias completas nuevas 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 **Suriname**, en la semana del 14 de enero del 2022, **la OPS entregó 450.000 mascarillas que serán distribuidas por el Ministerio de Salud** a diversas instituciones de salud del país. Los artículos se utilizarán para fortalecer la prevención de infecciones en los hospitales, así como en los sitios de realización de análisis y vacunación. La donación forma parte de la cooperación técnica prestada por la OPS al país en la lucha contra la pandemia de COVID-19.



Figura 2: Ceremonia oficial de entrega de mascarillas quirúrgicas a Suriname. Fuente: OPS.



## PILAR 7: Manejo de casos, operaciones clínicas y tratamientos

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

### 7.1 Opciones terapéuticas y manejo clínico

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 28 de enero 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 **Belice**, el 20 de enero del 2022, **la OPS donó tres desfibriladores a las autoridades del Karl Heusner Memorial Hospital**. La donación incluyó 55 almohadillas de desfibrilación, cuatro sondas reutilizables para adultos, cuatro sondas reutilizables pediátricas, tres cargadores de pilas y un maletín de transporte para los dispositivos. Los desfibriladores contribuirán a apoyar el fortalecimiento del manejo de casos de la COVID-19 en el país, especialmente para las personas que presentan problemas cardíacos o tienen enfermedades cardiovasculares subyacentes. Además, el país ha recibido **460.000 mascarillas que se distribuirán a 22 ministerios y organizaciones** y **kits de prueba para un total de 1.725 pruebas**. Las donaciones son el resultado de los acuerdos de cooperación de la OPS con diferentes asociados y brindarán apoyo a la respuesta nacional contra la COVID-19 mediante el aumento de los suministros de EPP y la detección oportuna y precisa del virus.



Figuras 3, 4 y 5: La OPS entrega las donaciones de material, equipos y EPP para fortalecer la respuesta contra la COVID-19 en Belice. Fuente: OPS.

En **Jamaica**, el 18 de enero del 2021 **la OPS entregó equipos e insumos para responder a la COVID-19** por un valor de J\$ 43.800.000 al Ministerio de Salud y Bienestar. La Organización entregó casi medio millón de mascarillas quirúrgicas no estériles para los trabajadores de salud en toda la isla. El equipo médico incluyó 300 portavacunas de largo alcance, dos congeladores de vacunas de temperaturas ultra bajas y dos

monitores de signos vitales para establecer áreas de observación en los sitios de vacunación. Los otros artículos incluyeron computadoras portátiles, impresoras y materiales promocionales para apoyar los esfuerzos referidos a las comunicaciones y la vacunación contra la COVID-19 a fin de reforzar la respuesta de salud de Jamaica a la pandemia de COVID-19.

En **Suriname**, la OPS donó 230 tanques de oxígeno al Ministerio de Salud para apoyar el manejo de casos como parte de la respuesta a la COVID-19. Recibidos el 25 de enero del 2022, estos tanques fueron adquiridos y enviados por medio de la cooperación técnica con la OPS y serán distribuidos por el Ministerio de Salud a varias instituciones médicas de Suriname.



Figura 6: El Sr. Christopher Tufton, Ministro de Salud y Bienestar, recibe los equipos e insumos para reforzar la respuesta a la COVID-19 en Jamaica. Fuente: OPS.

### 8.1 Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública

Creado en el 2000, el Fondo Estratégico de la OPS apoya a los Estados Miembros al garantizar la calidad, la seguridad y la eficacia de los medicamentos y otros insumos médicos; mejorar la planificación de la demanda y el fortalecimiento de la capacidad de los sistemas de la cadena de suministro; reducir de forma sostenible los precios de los medicamentos y los insumos esenciales mediante la búsqueda transparente de fuentes internacionales de suministros y brindar una opción de líneas de crédito para facilitar las compras de los Estados Miembros.

Durante la pandemia de COVID-19, el Fondo Estratégico se ha movilizó rápidamente para evaluar los inventarios en toda la Región y evaluar medicamentos que 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 envíos y 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 28 de enero 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\$ 291 millones**, lo que ha permitido apoyar a más de **38 millones de personas** en toda la Región.<sup>1</sup>El 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.

<sup>1</sup>Suma 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 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 28 de enero del 2022, había **341 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 en el intercambio 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. 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.



## 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 28 de enero del 2022, se habían aplicado más de **1.582.775.870 dosis de vacunas contra la COVID-19** en la Región de las Américas, y más de **653 millones de personas han recibido el esquema de vacunación completo**. Todos los **51 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 97.008.240 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.

### A nivel de país



Figura 7: Guyana recibe las dosis de la vacuna Janssen compartidas por medio del Mecanismo COVAX.  
Fuente: OPS.

En **Guyana**, la OPS facilitó la donación de **28.800 dosis de la vacuna Ad26COV2.S de Janssen** como parte del mecanismo para compartir dosis por medio del Mecanismo COVAX. Las vacunas fueron recibidas en la semana del 15 de enero del 2022 mediante este mecanismo cuyo propósito consiste en garantizar la distribución equitativa de las vacunas contra la COVID-19 a nivel mundial. Esta iniciativa de la OPS pretende mejorar la salud y aumentar la protección contra la COVID-19 en los países de América Latina y el Caribe. El proyecto presta apoyo a los programas de entrega de vacunas e inmunización e incluye, entre otros, la prestación de asistencia técnica de la OPS para fortalecer los procesos regulatorios nacionales, la participación de la comunidad, y la comunicación con el objetivo de apoyar la vacunación y la vigilancia.

En **Haití**, en la semana del 17 de enero del 2022, la OPS sostuvo una reunión virtual con representantes del distrito de salud de Borgne, del departamento del Norte, para analizar estrategias a fin de mejorar la

vacunación contra la COVID-19 y otras actividades que tiene por objeto combatir la pandemia a nivel comunitario. En el departamento del Oeste se sostuvo una reunión similar con representantes de cinco distritos de salud. El tema principal de las deliberaciones fue la posibilidad de integrar las vacunas contra la COVID-19 en los esquemas de vacunación de rutina.

El 24 de enero del 2022, **Paraguay recibió 466.830 dosis adicionales de vacunas de Pfizer contra la COVID-19** donadas por la OPS por medio del Mecanismo COVAX, para totalizar 1.343.970 vacunas recibidas por el país mediante este procedimiento desde el inicio de la pandemia.

En **Suriname, la OPS proporcionó a la Oficina de Salud Pública dos refrigeradores de vacunas** para apoyar el programa ampliado de inmunización. La donación se entregó la semana del 19 de enero del 2022, y complementa la donación previa de un congelador en diciembre del 2021. Los dos refrigeradores tienen una capacidad de 36,5 pies cúbicos y el congelador una capacidad de 20 pies cúbicos; servirán para almacenar tanto vacunas contra la COVID-19 como vacunas utilizadas en los programas habituales de vacunación que deban mantenerse a temperaturas controladas específicas para garantizar su seguridad y calidad.

El 17 de enero del 2022, **Venezuela recibió el quinto lote de un total de 3.100.800 dosis de vacunas** producidas por el laboratorio Sinopharm y adquiridas por medio del Fondo Rotatorio de la OPS. Se trata de la última entrega de un total de 12.076.800 dosis de vacunas obtenidas mediante un acuerdo firmado con el Mecanismo COVAX. Estas dosis adicionales ayudarán al país a alcanzar la meta nacional de vacunación.



Figuras 8 y 9: Venezuela recibe el quinto cargamento de vacunas Sinopharm por medio del Mecanismo COVAX. Fuente: OPS

## Brechas y retos

BRECHAS	RETOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sistemas de vigilancia:</b> Fortalecimiento de la capacidad y equipos adicionales para los análisis.</li> <li>• <b>Sistemas de información:</b> Es esencial contar con sistemas de gestión de datos para el seguimiento y rastreo de contactos, con protección de la confidencialidad.</li> <li>• <b>Planificación estratégica y respuesta:</b> 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.</li> <li>• <b>Kits y equipos para pruebas de laboratorio:</b> Los laboratorios nacionales necesitan más kits de obtención de muestras y otros insumos para continuar con las pruebas.</li> <li>• <b>Insumos de PCI:</b> 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.</li> <li>• <b>Evaluaciones de los establecimientos de salud:</b> Los países deben hacer más evaluaciones para orientar las medidas de prevención y control de infecciones.</li> <li>• <b>Recursos y acceso para las poblaciones en situación de vulnerabilidad:</b> Estas comunidades necesitan EPP y otros suministros. Deben superarse los problemas logísticos para entregar estos bienes esenciales.</li> <li>• <b>Comunicación de riesgos:</b> Es necesario adaptar los mensajes clave al contexto de cada país para que susciten el interés de los destinatarios.</li> <li>• <b>Personal de salud a nivel subnacional:</b> 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.</li> <li>• <b>Unidades de cuidados intensivos:</b> Se necesitarán más UCI para tratar los casos graves previstos.</li> <li>• <b>Acceso de los migrantes a los servicios de salud:</b> Los países están evaluando la manera de atender a estos grupos poblacionales y controlar mejor los brotes.</li> <li>• <b>Coordinación con el sector privado:</b> Esencial para asegurar que se sigan los protocolos nacionales.</li> <li>• <b>Orientación nutricional:</b> Es vital asegurarse de que las familias mantengan la salud nutricional durante y después de la emergencia por la COVID-19.</li> <li>• <b>Programas de manejo de desastres en el ámbito de la salud:</b> 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.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Distribución equitativa de las vacunas:</b> La escasez de vacunas disponibles limita la capacidad de los países para proteger a sus poblaciones.</li> <li>• <b>Mercado competitivo:</b> Los países y las organizaciones están compitiendo por una cantidad limitada de suministros debido a la escasez mundial de EPP y otros artículos.</li> <li>• <b>Cierres fronterizos:</b> 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.</li> <li>• <b>Control de infecciones en los entornos de atención de salud:</b> 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.</li> <li>• <b>Personal de salud con la infección:</b> El personal de salud que está enfermo o en cuarentena puede exacerbar la carga para los sistemas de salud.</li> <li>• <b>Disponibilidad de pruebas:</b> 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.</li> <li>• <b>Escasez de personal de salud:</b> La falta de recursos humanos obstaculiza los esfuerzos de los países para rastrear los contactos y tratar a los pacientes en cuarentena.</li> <li>• <b>Comunicación de riesgos:</b> 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.</li> <li>• <b>Sistemas telefónicos de derivación de casos:</b> Algunos países informan estar recibiendo una cantidad abrumadora de llamadas.</li> <li>• <b>Sistemas logísticos:</b> Muchos países aún no están preparados para manejar la distribución de suministros y equipos.</li> <li>• <b>Continuidad en otros servicios de salud:</b> La pandemia ha desviado recursos de otros servicios críticos para programas como los del VIH, la tuberculosis y las enfermedades no transmisibles.</li> <li>• <b>Estigmatización:</b> 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.</li> <li>• <b>Cumplimiento de los protocolos de salud pública por parte del público en general:</b> 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.</li> <li>• <b>Variantes:</b> Las nuevas cepas del virus SARS-CoV2 representan un reto para el control de la enfermedad.</li> </ul>