

172.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 26 al 30 de junio del 2023

Punto 7.1 del orden del día provisional

CE172/INF/1
13 de junio del 2023
Original: inglés

ACTUALIZACIÓN SOBRE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

Introducción

1. En este documento se presenta información actualizada sobre la pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas y sobre los avances y los retos hasta el 31 de diciembre del 2022, a menos que se indique otra cosa, en la aplicación de la resolución CD58.R9 (1), aprobada por el 58.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2020 (2), y de la resolución CDSS1.R1, aprobada por el Consejo Directivo en su sesión especial del 2020.

2. El virus todavía está circulando en todas las subregiones de la Región de las Américas, y todavía se detectan brotes en el resto del mundo. En vista de ello y del riesgo de que surjan nuevas variantes de preocupación, los países deben seguir aplicando un conjunto integral de medidas acordes con su capacidad y su contexto para limitar la transmisión y reducir la mortalidad y la morbilidad grave relacionadas con la COVID-19, con la finalidad de controlar la enfermedad utilizando las mejores herramientas disponibles. La vacunación contra la COVID-19 sigue siendo la mejor estrategia para controlar la transmisión y la incidencia. Deben proseguir los esfuerzos encaminados a aumentar la capacidad para desplegar planes nacionales de vacunación contra la COVID-19 eficaces e inclusivos, junto con la vigilancia y el manejo integrados de la COVID-19 y otros componentes de la preparación, la respuesta y la resiliencia ante emergencias de salud.

3. Tras la decimoquinta reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) sobre la pandemia de COVID-19, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el 5 de mayo del 2023 que la COVID-19 ya no constituía una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). Sin embargo, dada la continua circulación del virus, se insta a los Estados Partes a que sigan las recomendaciones temporarias emitidas por el Director General de la OMS, que además constituyen la base de las recomendaciones de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina), como se detalla más adelante en este informe.

Situación epidemiológica

4. Entre el momento en que se detectó el primer caso en la Región de las Américas en enero del 2020 y el 3 de junio del 2023, se notificó en la Región un total acumulado de 193 millones de casos confirmados de COVID-19, que incluyen 3 millones de muertes. En el 2023, en la Región de las Américas se notificaron 6,6 millones de casos y 63.000 muertes al 3 de junio, cifras que representan el 20% de los casos y el 29% de las muertes notificados a nivel mundial. La información epidemiológica más actualizada se encuentra en el sistema de información sobre la COVID-19 para la Región de las Américas que mantiene la Oficina.¹ La mayoría de los virus SARS-CoV-2 que están circulando en el mundo pertenecen a sublinajes de la variante ómicron. Se han descrito múltiples sublinajes derivados de recombinaciones de esta variante, que constituyen la mayoría de los virus SARS-CoV-2 que están circulando en todo el mundo. Al igual que en otras regiones, el número de secuencias depositadas por los Estados Miembros en la plataforma de la iniciativa mundial para intercambiar todos los datos sobre la gripe (GISAID, por su sigla en inglés) disminuyó considerablemente en comparación con el 2022, lo cual afectó nuestra capacidad colectiva para identificar de manera precisa y oportuna los nuevos linajes o variantes emergentes.

5. La tasa de cobertura con el esquema primario de vacunación (es decir, las dos primeras dosis de una vacuna contra la COVID-19) y la primera dosis adicional (o de refuerzo) ha permanecido estancada en la Región desde octubre del 2022. Si bien muchos países están planificando o iniciando la vacunación pediátrica contra la COVID-19, los datos muestran brechas persistentes en las tasas de cobertura de vacunación de las personas mayores e inmunocomprometidas, las embarazadas y los trabajadores de salud. Las tasas de hospitalización y de mortalidad se deben a los casos de enfermedad en estos grupos de alto riesgo. Sin una protección adecuada de estos grupos, los países siguen corriendo el riesgo de presentar tasas más elevadas de hospitalización y mortalidad a raíz de nuevas olas de COVID-19 y de la aparición de nuevas variantes del virus.

Recuperación de los servicios de salud

6. Los países y territorios de la Región tuvieron que afrontar el reto de mantener la prestación de servicios de salud esenciales durante la pandemia de COVID-19. La Oficina colaboró con la OMS para realizar cuatro rondas de una encuesta rápida de alcance mundial sobre la continuidad de los servicios de salud esenciales, que se realizaron en el 2020, el 2021 y el 2022. Entre noviembre del 2022 y enero del 2023, 22 de los 25 países y territorios de la Región que respondieron a la cuarta ronda de la encuesta notificaron algunas interrupciones en la prestación de servicios de salud esenciales (3). Estas interrupciones tuvieron graves consecuencias, especialmente para los grupos más vulnerables de la población, como las personas mayores y las personas con enfermedades crónicas o discapacidad. Aunque la encuesta había mostrado indicios de recuperación de los sistemas de salud en la Región desde que comenzó la pandemia, la prestación y la utilización de servicios aún no han vuelto a los niveles anteriores a la pandemia.

¹ Disponible en: <https://paho-covid19-response-who.hub.arcgis.com/>.

7. Además, la mayoría de los países y territorios de la Región todavía enfrentan desafíos críticos a la hora de ampliar el acceso a herramientas esenciales para combatir la COVID-19. El 90% notificó por lo menos un cuello de botella que dificultaba el acceso a medios de diagnóstico, tratamientos, vacunas o equipo de protección personal (EPP) para la COVID-19, mientras que el 50% dijo que el personal enfrentaba dificultades con el manejo clínico y el 60% señaló que escaseaban los insumos y equipos para el diagnóstico y la realización de pruebas.

Análisis del progreso realizado

8. En esta sección se presenta un resumen actualizado de las actividades realizadas por la Oficina desde enero del 2020 para responder a la pandemia de COVID-19, siguiendo las líneas de acción presentadas en *La pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas* (documento CD58/6 [2020]) (4) y en la *Actualización sobre la pandemia COVID-19 en la Región de las Américas, preparación para el COVAX y acceso equitativo a las vacunas contra la COVID-19* (documento CDSS1/2 [2020]) (5), de acuerdo con las resoluciones CD58.R9 y CDSS1.R1:

- a) Fortalecer el liderazgo, la rectoría y la gobernanza.
- b) Fortalecer la información epidemiológica.
- c) Fortalecer los sistemas de salud y las redes de prestación de servicios.
- d) Fortalecer las operaciones de respuesta ante emergencias y de la cadena de suministros.
- e) Brindar apoyo a la introducción de las vacunas contra la COVID-19 y el acceso a ellas.

9. La gama completa de actividades llevadas a cabo por la Oficina en relación con la COVID-19 hasta el 31 de diciembre del 2022 figura en cuatro informes que se encuentran en el sitio web de la OPS. Los más recientes son un informe resumido de mediados del 2022, que contiene los principales indicadores y aspectos destacados de la respuesta (6), y el informe anual resumido del 2022 de la respuesta de la OPS a la COVID-19 (todavía sin publicarse). Este trabajo fue posible gracias a las contribuciones financieras de más de \$498 millones² que la Oficina recibió de una amplia gama de asociados en apoyo de su respuesta a la COVID-19. Se pueden encontrar más detalles al respecto en el sitio web de la OPS.³

Línea de acción estratégica 1: Fortalecer el liderazgo, la rectoría y la gobernanza

10. Desde marzo del 2020, la Oficina ha fomentado la participación de ministros de salud y otras partes interesadas en la formulación y la implementación de una respuesta nacional integral, intersectorial y rápida a la COVID-19, teniendo en cuenta a los grupos

² A menos que se indique otra cosa, todas las cifras monetarias en este informe se expresan en dólares de los Estados Unidos.

³ Disponible en: <https://www.paho.org/es/fondo-respuesta-covid-19-ops>.

poblacionales con mayor riesgo de contraer el virus. Con la conclusión de la fase aguda de la pandemia, la Oficina había respaldado al 17 de mayo del 2023 exámenes de las medidas relacionadas con la pandemia adoptadas en 15 países (7, 8). La Oficina trabajará con los centros colaboradores de la OMS para brindar apoyo a los países y territorios en este proceso cuando se lo solicite.⁴

11. Durante la pandemia, varias instituciones financieras internacionales y otros donantes ofrecieron oportunidades de financiamiento a los países de la Región (algunos ejemplos son Gavi y el Mecanismo COVAX,⁵ y la respuesta operativa del Banco Interamericano de Desarrollo [BID] a la COVID-19). Reconociendo la importancia de la preparación y la respuesta ante una pandemia, el Banco Mundial aprobó un fondo de intermediación financiera (FIF) para esta tarea, que fue establecido en septiembre del 2022. La Oficina proporcionó cooperación técnica a los Estados Miembros para la preparación de propuestas con el fin de fortalecer la preparación y la respuesta ante una pandemia, y continuará trabajando con los Estados Miembros que reciban estos recursos.

Línea de acción estratégica 2: Fortalecer la información epidemiológica

12. Un componente decisivo de la respuesta de la Oficina ha sido su apoyo a los países para fortalecer sus sistemas de vigilancia, de manera de realizar la vigilancia basada en eventos, y para reforzar la vigilancia basada en indicadores. Esto mejoró la capacidad de los sistemas de vigilancia para detectar casos y facilitó la detección de factores de riesgo y vulnerabilidades en grupos poblacionales específicos (9).⁶ La Oficina respaldó la expansión de la plataforma de inteligencia epidémica de código abierto (conocida como EIOS, por su sigla en inglés) a seis países de la Región para mejorar su capacidad de vigilancia basada en eventos. En colaboración con la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN, por su sigla en inglés), la OPS ofreció capacitación a 35 países y territorios en el uso de la aplicación Go.Data para la investigación y el manejo de casos, el seguimiento de contactos y la visualización de las cadenas de transmisión en tiempo real.

13. Desde el 2021, la Oficina ha trabajado con los Estados Miembros para integrar la vigilancia de la COVID-19 en los sistemas centinela de vigilancia de la gripe y otros virus respiratorios. La Oficina utilizó la Red de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (SARInet, por su sigla en inglés), cuya finalidad es mejorar la detección y la notificación de casos de enfermedad tipo influenza o gripe (ETI) y de infecciones respiratorias agudas

⁴ CHI-23, Universidad del Desarrollo (Chile), Centro Colaborador de la OMS para el RSI; USA-359, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), Estados Unidos de América, Centro Colaborador de la OMS para adquirir las capacidades básicas del RSI; USA-453, Universidad Johns Hopkins, Estados Unidos de América, Centro Colaborador de la OMS para la Seguridad Sanitaria Mundial.

⁵ Grupo de la OMS de coordinación para el despliegue de vacunas contra la COVID-19. Actualización del 12 de mayo del 2021 [documento sin publicar].

⁶ Se han preparado actualizaciones epidemiológicas para abordar la COVID-19 en las personas indígenas. La más reciente se publicó el 2 de diciembre del 2021 y está disponible en: <https://www.paho.org/es/alertas-actualizaciones-epidemiologicas>.

graves (IRAG) en centros de atención primaria de salud y hospitales.⁷ Al 13 de junio del 2023, 29 países habían integrado la vigilancia de la COVID-19 en sus sistemas de vigilancia de ETI/IRAG.

14. La Oficina mantiene un geoportal⁸ en el que se proporcionan herramientas para la elaboración de modelos y mapas de salud pública en relación con la vigilancia y el seguimiento de pandemias, así como datos epidemiológicos actualizados diariamente. La Oficina difundió su primera alerta epidemiológica sobre el nuevo coronavirus el 16 de enero del 2020, y ha difundido 64 alertas y actualizaciones sobre la situación epidemiológica y otros temas conexos. Entretanto, la Oficina sigue analizando las tendencias, en particular por medio de la recopilación de datos nominales de casos de COVID-19. Los estudios de seroprevalencia han aportado datos valiosos sobre la propagación del virus desde el inicio de la pandemia.

15. La Oficina proporcionó cooperación técnica y apoyo general a los países y territorios a fin de asegurar la disponibilidad de pruebas validadas y ensayos moleculares de referencia para el SARS-CoV-2. La Región de las Américas fue la primera región de la OMS en proporcionar a sus Estados Miembros kits de diagnóstico de laboratorio. Para el primer trimestre del 2020, los 35 Estados Miembros estaban en condiciones de realizar pruebas de diagnóstico molecular del SARS-CoV-2. Al principio de la pandemia de COVID-19, la Oficina activó la red de laboratorios de salud pública de la Región, que abarca laboratorios de referencia especializados con experiencia demostrada en la detección molecular de virus respiratorios. Al 8 de junio del 2023, la Oficina había entregado materiales críticos e insumos de laboratorio a más de 35 países y territorios, incluidos reactivos para alrededor de 23 millones de pruebas mediante RT-PCR, y había provisto más de 22 millones de pruebas de diagnóstico rápido para detección de antígenos a fin de ampliar la capacidad de diagnóstico.

16. La Red Regional de Vigilancia Genómica de la COVID-19 (COVIGEN), establecida en marzo del 2020 por la Oficina con los Estados Miembros y asociados, ha sido útil para la caracterización oportuna de la circulación viral cuando aparecen variantes de preocupación.⁹ La Oficina trabaja en estrecha colaboración con los laboratorios para desarrollar aún más la capacidad nacional de secuenciación molecular y, en el caso de los países que no cuentan con esa capacidad, para remitir muestras para su secuenciación a laboratorios de referencia regional. Al 31 de diciembre del 2022, 33 laboratorios de 30 países y territorios habían participado en la red y se habían presentado más de 512.415 muestras de SARS-CoV-2 de América Latina y el Caribe en la base mundial de datos. Además de los dos laboratorios originales de Brasil y Chile, desde el 2020 se han agregado seis laboratorios de referencia regional en Colombia, Costa Rica, Estados Unidos de América, México, Panamá y Trinidad y Tabago, lo que permite tener una buena cobertura en todas las subregiones.

⁷ Se pueden consultar los informes al respecto en: <https://www.paho.org/es/informe-situacion-influenza>.

⁸ Disponible en: <https://paho-covid19-response-who.hub.aregis.com/>.

⁹ Se puede consultar información sobre la Red Regional de Vigilancia Genómica COVID-19 en: <https://www.paho.org/es/temas/influenza-otros-virus-respiratorios/red-regional-vigilancia-genomica-covid-19>.

Línea de acción estratégica 3: Fortalecer los sistemas de salud y las redes de prestación de servicios

17. Durante la pandemia de COVID-19, la Oficina proporcionó cooperación técnica a sus países y territorios con el fin de que reorganizaran los servicios de salud y ampliaran y fortalecieran las capacidades de las redes de servicios de salud para atender a los pacientes con COVID-19 y mantener la continuidad de los servicios de salud esenciales. La Oficina creó herramientas y asistió a los países para revisar los planes de distribución de tareas, mejorar la gestión de los trabajadores de salud y aumentar la capacidad de las facultades de medicina y enfermería con el fin de ampliar la atención primaria. La Oficina proporcionó a los Estados Miembros coordinación, orientación, capacitación y recomendaciones (10) para aumentar la capacidad en caso de un aumento repentino de la demanda de atención médica en sus redes nacionales de servicios de salud, con la movilización de equipos médicos de emergencia (EMT, por su sigla en inglés) y la habilitación de sitios alternativos de atención médica (SAAM). Desde el inicio de la pandemia hasta el 6 de mayo del 2022, 24 países notificaron el despliegue de 300 EMT nacionales y la puesta en marcha de 393 SAAM, con un total de 50.526 camas para hospitalización y 2.285 camas para cuidados intensivos. La Oficina creó el Grupo Técnico sobre el Oxígeno para evaluar las limitaciones debido al aumento en el número de pacientes que necesitaban tratamiento de apoyo con oxígeno durante la pandemia. Este grupo técnico elaboró materiales técnicos (11, 12) y brindó apoyo técnico integral a 28 países y territorios sobre enfoques clínicos, organización de servicios de salud, y evaluación y aumento de la capacidad.

18. En el marco del refuerzo del cumplimiento de las precauciones habituales y para reducir la transmisión (como el uso de EPP y la higiene de las manos), al 25 de abril del 2022, 33 países y territorios seguían contando con un programa nacional de prevención y control de infecciones (PCI) y con normas en materia de agua, saneamiento e higiene en los establecimientos de salud. La orientación y los materiales de la Oficina llegaron a más de 24.000 trabajadores de salud, profesionales a cargo de la PCI y otras personas expuestas a un mayor riesgo de contraer COVID-19.

19. Durante la pandemia de COVID-19, la Oficina aumentó la capacidad y puso en marcha un mecanismo de aplicación de conocimientos para buscar, resumir y difundir la mejor evidencia disponible con el propósito de acelerar la toma de decisiones sobre el manejo clínico (13-15). La Oficina proporcionó orientación para abordar el uso, fuera de los entornos de investigación, de intervenciones farmacológicas cuya seguridad y eficacia no se ha comprobado, incluidos criterios y recomendaciones en materia de ética con respecto al uso ético de intervenciones de eficacia no comprobada para la COVID-19 (16, 17), conocido como el marco para el uso de emergencia monitoreado de intervenciones no registradas y experimentales (MEURI, por su sigla en inglés).

20. La Oficina colaboró con la OMS y con asociados y partes interesadas de todo el mundo para promover las investigaciones clínicas, ampliar la base de conocimientos y facilitar el intercambio de experiencias y conocimientos especializados entre los prestadores de servicios de salud de primera línea por medio de la plataforma clínica mundial sobre la COVID-19, de la OMS. La Oficina trabajó con 13 Estados Miembros y asociados para usar esta plataforma, que contenía más de 149.000 casos de la Región.

La Oficina continúa trabajando con los asociados para comprender mejor la afección posterior a la COVID-19 y actualizar regularmente el examen sistemático continuo de las opciones terapéuticas disponibles, a fin de apoyar a los países en el desarrollo de vías de atención del paciente.

Línea de acción estratégica 4: Fortalecer las operaciones de respuesta ante emergencias y de la cadena de suministros

21. En septiembre del 2021, el 59.º Consejo Directivo aprobó el documento CD59/8 sobre el *Aumento de la capacidad de producción de medicamentos y tecnologías sanitarias esenciales (18)* por medio de la resolución CD59.R3 (19). En respuesta, la Oficina puso en marcha la plataforma regional para impulsar la producción de vacunas y otras tecnologías sanitarias para la COVID-19 en la Región de las Américas, cuya finalidad es fomentar la investigación e incentivar el desarrollo y la producción de tecnologías sanitarias esenciales y estratégicas, al ampliar la capacidad de producción, facilitar el intercambio de información y promover la cooperación entre los sectores público y privado en áreas pertinentes. La Oficina, en coordinación con la OMS, trabajó con Bio-Manguinhos/Fiocruz en Brasil y Sinergium Biotech en Argentina para obtener y producir vacunas de ARNm, y con mecanismos de integración subregional (PROSUR, CELAC, MERCOSUR), organizaciones internacionales (BID, CEPAL), fabricantes de vacunas y entidades financieras internacionales (CFI/Grupo del Banco Mundial) para fortalecer la capacidad de producción de vacunas en América Latina y el Caribe.

22. La Oficina participó en: *a)* el Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID-19 (Acelerador ACT), a fin de promover y acelerar el desarrollo, la producción y la distribución equitativa de vacunas, medios de diagnóstico y tratamientos para la COVID-19, y *b)* el Mecanismo COVAX, cuyo objetivo es asegurar el acceso a vacunas seguras y eficaces, independientemente del nivel de ingresos de los países. La Oficina también trabajó con los países y territorios para examinar las especificaciones y formular recomendaciones sobre el aseguramiento de la calidad de las mascarillas, las mascarillas de protección respiratoria, los concentradores de oxígeno y los respiradores mecánicos, entre otros, y colaborar con las autoridades regulatorias nacionales, incluso por medio de la Plataforma Regional sobre Acceso e Innovación para Tecnologías Sanitarias (PRAIS).¹⁰

23. El refuerzo de la capacidad de los países y territorios en lo que respecta a la cadena de suministro para desplegar de manera eficiente las tecnologías entrantes y, al mismo tiempo, asegurar un acceso adecuado a las demás tecnologías sanitarias esenciales fue un objetivo importante de la Oficina desde el comienzo de la pandemia de COVID-19. La Oficina trabajó con las autoridades nacionales con el fin de abordar los efectos de la intensificación de la demanda de insumos médicos en la producción, los aspectos de logística y aduanas, y las existencias, con miras a mitigar los riesgos de

¹⁰ Al 30 de abril del 2022, la Oficina había realizado 802 evaluaciones técnicas de dispositivos médicos, incluidos equipos biomédicos, EPP y medios de diagnóstico *in vitro*; había proporcionado apoyo para la compra local y regional de equipo biomédico, y había difundido 284 alertas de autoridades regulatorias relacionadas con cuestiones de seguridad.

escasez y demora. Al 8 de junio del 2023, la Oficina había comprado insumos para la COVID-19 por valor de \$851 millones de 1.236 proveedores.¹¹ La Oficina movilizó productos básicos para la salud, y su reserva estratégica en Panamá desempeñó un papel decisivo para cerrar la brecha entre las necesidades de los países y los plazos de entrega de los proveedores. Al 31 de diciembre del 2022, la Oficina había entregado 507 toneladas de insumos a 37 países y territorios.

Línea de acción estratégica 5: Brindar apoyo a la introducción de las vacunas contra la COVID-19 y el acceso a ellas

24. A fin de mejorar el apoyo institucional de la Oficina a la introducción de las vacunas contra la COVID-19 en la Región de las Américas, la Directora de la Oficina estableció en septiembre del 2020 el Grupo de Trabajo para la Vacunación contra la COVID-19 en la Región de las Américas. El grupo proporciona orientación estratégica para la planificación y el despliegue de la vacunación contra la COVID-19 en la Región. La Oficina trabajó con los ministerios de salud para incorporar los programas de vacunación contra la COVID-19 en sus planes de preparación y respuesta. Asimismo, proporcionó orientación y apoyo integral a las partes interesadas nacionales para fortalecer el programa ampliado de inmunización, y propiciar la ejecución de los planes nacionales de despliegue y administración de vacunas contra la COVID-19. A fin de acelerar el despliegue de vacunas, la Oficina proporcionó orientación a los Estados Miembros sobre la autorización regulatoria, los permisos de importación, los procedimientos para la liberación de lotes y el mapeo de las rutas regulatorias actuales para la autorización, la importación y el seguimiento posterior al despliegue de las vacunas contra la COVID-19 en 21 países.¹² La Oficina trabajó con las autoridades regulatorias nacionales a fin de facilitar el uso de las vacunas que han sido incluidas en la lista de la OMS para uso de emergencia.

25. El Grupo Técnico Asesor sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación se reunió dos veces en el 2020 (en agosto y noviembre), una vez en el 2021 (en julio) y tres en el 2022 (en enero, mayo y julio) (20-25). Este grupo proporciona orientación sobre la adaptación regional de las recomendaciones emitidas por el Grupo de Expertos de la OMS en Asesoramiento Estratégico (SAGE, por su sigla en inglés) en materia de inmunización. Además, la Oficina trabajó con los países para asegurar la distribución equitativa de vacunas.

26. Por medio del Fondo Rotatorio de la OPS para el Acceso a las Vacunas,¹³ la Oficina brinda apoyo al envío de vacunas a la Región, incluso mediante el Mecanismo COVAX, y además mediante la planificación de la demanda de los programas de

¹¹ Kits de diagnóstico (pruebas mediante PCR, kits detección y extracción), pruebas rápidas de COVID-19, insumos fungibles, EPP y otros insumos (excepto vacunas).

¹² Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54330>.

¹³ Por más de 40 años, el Fondo Rotatorio de la OPS ha ayudado a los países y territorios de la Región a proyectar la demanda prevista de vacunas, jeringas y otros insumos para la vacunación en toda la Región, y a aprovechar las economías de escala a fin de asegurar el acceso a vacunas de buena calidad a los precios más bajos.

inmunización y la adquisición de los principales suministros, acuerdos a largo plazo con los proveedores, la coordinación y supervisión de los aspectos logísticos a nivel internacional, el fomento de donaciones a la Región y el apoyo a la coordinación y la preparación de los países para el despliegue de vacunas. Al 13 de mayo del 2023, la Oficina había facilitado la entrega de alrededor de 153,6 millones de dosis a 33 países.

27. Al 1 de junio del 2023, todos los 51 países y territorios habían puesto en marcha programas de vacunación contra la COVID-19.¹⁴ Se habían administrado más de 2.130 millones de dosis y, al 10 de febrero del 2023, el 70,7% de los habitantes de la Región habían completado el esquema de vacunación. De los 51 países y territorios, 41 han alcanzado la meta del 40%, y 17 han alcanzado la marca del 70%. No obstante, 10 países y territorios (principalmente del Caribe) aún no han alcanzado la meta del 40%, y un país sigue muy por debajo del umbral del 10%.

28. La Oficina trabajó con los países y territorios para evaluar la capacidad de la cadena de frío y guiar la planificación del almacenamiento y la distribución de vacunas contra la COVID-19. Al 31 de mayo del 2022, 31 países habían recibido capacitación y apoyo para la compra de equipo de cadena de frío y dispositivos de monitoreo de temperatura, y 26 países y territorios que dijeron que su capacidad de cadena de frío era insuficiente o deficiente habían recibido cooperación técnica.

29. La Oficina ayudó a los países y territorios a fortalecer los sistemas de información sobre la vacunación contra la COVID-19, lo cual facilitó el acceso a información fidedigna en tiempo real sobre las dosis administradas¹⁵ y posibilitó el seguimiento del desempeño de los programas de vacunación. La Oficina estableció una red centinela regional para la vigilancia activa de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) y eventos adversos de interés especial (EVADIE). Al 31 de diciembre del 2022, 10 países y territorios proporcionaban datos regularmente a la red, y 18 países presentaban datos de manera periódica para la vigilancia pasiva.

30. La Oficina elaboró materiales y proporcionó capacitación a los Estados Miembros para fomentar la aceptación de la vacunación en los países y abordar la información errónea y la desinformación. La Oficina mantiene un sitio web sobre la vacunación contra la COVID-19¹⁶ con información actualizada, incluso sobre la eficacia y la seguridad de las vacunas contra la COVID-19 y el número de dosis administradas en la Región.

Medidas necesarias para mejorar la situación

31. Se recomienda que los Estados Miembros y la Oficina realicen las intervenciones a corto y a mediano plazo que se indican a continuación, teniendo en cuenta las recomendaciones temporarias emitidas por el Director General de la OMS a todos los Estados Miembros el 5 de mayo del 2023.

¹⁴ Cuba está usando vacunas de fabricación nacional: Abdala, Soberana 02 y Soberana Plus.

¹⁵ Disponible en https://ais.paho.org/imm/IM_DosisAdmin-Vacunacion-es.asp.

¹⁶ Disponible en: <https://www.paho.org/es/vacunas-contra-covid-19>.

Estados Miembros

32. Los Estados Miembros deben tratar de mantener los avances en el aumento de la capacidad nacional y prepararse para eventos futuros a fin de evitar que se produzca un ciclo de pánico y desatención, y deben considerar la forma de mejorar su disposición operativa para hacer frente a futuros brotes. En consonancia con las orientaciones de la OMS, los Estados Miembros deben actualizar los planes de preparación ante pandemias de agentes patógenos respiratorios, incorporando las enseñanzas de las revisiones nacionales y subnacionales posteriores a la acción. Los Estados Miembros también deben continuar restableciendo los programas de salud afectados negativamente por la pandemia de COVID-19.

33. Los Estados Miembros deben mantener los esfuerzos para aumentar la cobertura de vacunación contra la COVID-19 para todas las personas de los grupos de alta prioridad (definidos en la hoja de ruta del SAGE de abril del 2023) con las vacunas recomendadas por la OMS, y deben seguir abordando activamente los problemas de aceptación y demanda de vacunas junto con las comunidades.

34. Los Estados Miembros deben mantener la notificación a la Oficina de datos de mortalidad y morbilidad, así como de la información sobre la vigilancia de variantes. La vigilancia debe incorporar información proveniente de una combinación adecuada de poblaciones centinela representativas, vigilancia basada en eventos, vigilancia de aguas residuales humanas, serovigilancia y vigilancia de ciertas poblaciones animales que se sepa que presentan riesgo de contraer infecciones por el SARS-CoV-2. Los países y territorios deben aprovechar el Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Gripe y apoyar la creación de la Red Mundial de Laboratorios de Coronavirus de la OMS.

35. Los Estados Miembros deben adaptar las estrategias e intervenciones de comunicación de riesgos y participación de la comunidad, así como de gestión de infodemias, al contexto local y seguir trabajando con las comunidades y sus líderes para que los programas de comunicación de riesgos, participación comunitaria y gestión de infodemias sean sólidos, resilientes e inclusivos.

36. Los Estados Miembros deben continuar levantando las medidas de salud aplicadas a los viajes internacionales en relación con la COVID-19 sobre la base de las evaluaciones de riesgos y no exigir ninguna prueba de vacunación contra la COVID-19 como requisito previo para los viajes internacionales.

37. Los Estados Miembros deben seguir apoyando la investigación para mejorar las vacunas que reducen la transmisión y tienen una amplia aplicabilidad; comprender el espectro completo, la incidencia y el impacto de la afección posterior a la COVID-19 y la evolución del SARS-CoV-2 en grupos poblacionales inmunocomprometidos, y crear vías asistenciales integradas que resulten adecuadas.

Oficina Sanitaria Panamericana

38. La Oficina debe seguir proporcionando recomendaciones a los Estados Miembros sobre la forma de: *a)* llegar a todos los grupos de alta prioridad con vacunas contra la COVID-19 para lograr altas tasas de cobertura de la vacunación en las personas más vulnerables a la enfermedad; *b)* continuar recopilando datos específicos a nivel de país sobre la seguridad, la efectividad y el impacto de las vacunas, y usar esa información para preparar materiales de comunicación sólidos a fin de abordar las preocupaciones del público; *c)* integrar las operaciones de vacunación contra la COVID-19 en los programas nacionales de inmunización (PAI), de manera de asegurar la sostenibilidad y maximizar el impacto del PAI, con especial énfasis en los sistemas de información y las operaciones de la cadena de frío; *d)* compilar las mejores prácticas y enseñanzas a fin de mejorar el conocimiento y la comprensión de la Región con respecto a la introducción e integración de nuevas vacunas en el PAI, y *e)* aprovechar la experiencia adquirida con el despliegue de vacunas contra la COVID-19 para fortalecer las plataformas de vacunación de la población adulta y mantener los servicios de inmunización a lo largo del curso de vida.

39. La Oficina y sus asociados internacionales deben seguir apoyando a los Estados Miembros en el desarrollo y el fortalecimiento de las capacidades de vigilancia y laboratorio, particularmente la integración de la COVID-19 en la SARInet, y continuar la expansión y el fortalecimiento de la COVIGEN.

40. La Oficina debe seguir proporcionando cooperación técnica para ayudar a los países y territorios a adoptar un enfoque más integral de la respuesta de salud nacional y regional a la COVID-19, orientado a la preparación y la resiliencia ante amenazas emergentes. Además de su respaldo continuo para la introducción de vacunas, la Oficina debe prestar apoyo a fin de fortalecer otras áreas críticas de la respuesta, como los medios de diagnóstico, las opciones terapéuticas, el manejo de casos, el control de infecciones y la continuidad de los servicios de salud esenciales. Para eso es necesario adaptar y aumentar la capacidad de las redes de servicios de salud, y abordar los cuellos de botella de los sistemas de salud y los aspectos logísticos de la salud. Asimismo, la Oficina debe ayudar a los países a incorporar las mejores prácticas y las enseñanzas. Estas medidas facilitarán la recuperación de los programas de salud prioritarios tras el impacto de la pandemia y ayudarán a los países a construir servicios nacionales de salud más resilientes.

41. La Oficina debe mantener una reserva estratégica de insumos esenciales, posicionada de antemano para salvar vidas en situaciones de emergencia de salud, mitigar la escasez o la demora del acceso que se pueda producir por la dinámica mundial de la oferta y la demanda, las limitaciones logísticas, las demoras del transporte o la producción insuficiente.

Intervención del Comité Ejecutivo

42. Se invita al Comité Ejecutivo a que tome nota de este informe y haga los comentarios que considere pertinentes.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. La pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas [resolución CD58.R9]. 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; 28 y 29 de septiembre del 2020; sesión virtual. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd58-r9-s-COVID-19>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Actualización sobre la pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas, preparación para el COVAX y acceso equitativo a las vacunas contra la COVID-19 [resolución CDSS1.R1]. Sesión especial del Consejo Directivo de la OPS, sesión especial del Comité Regional de la OMS para las Américas; 10 de diciembre del 2020; sesión virtual. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cdss1r1-actualizacion-sobre-pandemia-covid-19-region-americas-preparacion-para-covax>.
3. Organización Mundial de la Salud. Fourth round of the global pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic: November 2022-January 2023. Interim report. 1 de mayo del 2023. Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2023.1.
4. Organización Panamericana de la Salud. La pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas [documento CD58/6]. 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; 28 y 29 de septiembre del 2020; sesión virtual. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd586-pandemia-covid-19-region-americas>.
5. Organización Panamericana de la Salud. Actualización sobre la pandemia COVID-19 en la Región de las Américas, preparación para el COVAX y acceso equitativo a las vacunas contra la COVID-19 [documento CDSS1/2]. Sesión especial del Consejo Directivo, sesión especial del Comité Regional de la OMS para las Américas; 10 de diciembre del 2020; sesión virtual. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cdss12-actualizacion-sobre-pandemia-covid-19-region-americas-preparacion-para-covax>.
6. Organización Panamericana de la Salud. Pan American Health Organization response to COVID-19, January–June 2022. Summary Mid-year Report, Key Indicators and Selected Highlights. Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56261>.
7. Organización Mundial de la Salud. Orientaciones para realizar una evaluación interna durante la aplicación de las medidas adoptadas en el país frente a la COVID-19 (EIDA). Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334262/WHO-2019-nCoV-Country_IAR-2020.1-spa.pdf.

8. Organización Mundial de la Salud. Guidance for conducting a country COVID-19 intra-action review (IAR): Addendum 1, 28 de abril del 2021. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Country-IAR-add.1-2021.1>.
9. Organización Panamericana de la Salud. Alerta epidemiológica: COVID-19 durante el embarazo, 13 de agosto de 2020. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-covid-19-durante-embarazo-13-agosto-2020>.
10. Organización Panamericana de la Salud. Recommendations for medical surge capacity and deployment of emergency medical teams. Preliminary Document, versión 2. 31 de marzo del 2020. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52144>.
11. Organización Panamericana de la Salud. Buenas prácticas en el uso racional y efectivo del oxígeno. Versión preliminar 3.1, diciembre del 2021. Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55433>.
12. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones para adoptar y adquirir plantas generadoras de oxígeno mediante adsorción por cambio de presión. Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: <https://iris.OPS.org/handle/10665.2/55913>.
13. Organización Panamericana de la Salud. Guía para el cuidado de pacientes adultos críticos con COVID-19 en las Américas. Resumen, versión 3. Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53894>.
14. Organización Panamericana de la Salud. Directrices para la profilaxis y el manejo de pacientes con COVID-19 leve y moderada en América Latina y el Caribe. Versión abreviada. Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55099>.
15. Organización Panamericana de la Salud. Ongoing living update of potential COVID-19 therapeutics options: summary of evidence: rapid review, 5 de abril del 2022. 35.^a edición. Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: <https://iris.OPS.org/handle/10665.2/52719>.
16. Organización Panamericana de la Salud. Uso de emergencia de intervenciones no probadas y fuera del ámbito de la investigación. Orientación ética para la pandemia de COVID-19, 25 de junio del 2020. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52430>.
17. Organización Mundial de la Salud. Emergency use of unproven clinical interventions outside clinical trials: ethical considerations. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/352902>.

18. Organización Panamericana de la Salud. Aumento de la capacidad de producción de medicamentos y tecnologías sanitarias esenciales [documento CD59/8]. 59.º Consejo Directivo de la OPS, 73.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 20 al 24 de septiembre del 2021; sesión virtual. Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd598-aumento-capacidad-produccion-medicamentos-tecnologias-sanitarias-esenciales>.
19. Organización Panamericana de la Salud. Aumento de la capacidad de producción de medicamentos y tecnologías sanitarias esenciales [resolución CD59.R3]. 59.º Consejo Directivo de la OPS, 73.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 20 al 24 de septiembre del 2021; sesión virtual. Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd598-aumento-capacidad-produccion-medicamentos-tecnologias-sanitarias-esenciales>.
20. Organización Panamericana de la Salud. Quinta reunión *ad hoc* del Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación. Estados Unidos de América, 4 de agosto del 2020, reunión virtual. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/quinta-reunion-ad-hoc-grupo-tecnico-asesor-gta-sobre-enfermedades-prevenibles-por>.
21. Organización Panamericana de la Salud. Sexta reunión *ad hoc* del Grupo Técnico Asesor de la OPS sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación, reunión virtual. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/sexta-reunion-ad-hoc-grupo-tecnico-asesor-ops-sobre-enfermedades-prevenibles-por>.
22. Organización Panamericana de la Salud. XXVI Reunión del Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación. Las vacunas nos acercan, del 14 al 16 de julio del 2021. Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/xxvi-reunion-grupo-tecnico-asesor-gta-sobre-enfermedades-prevenibles-por-vacunacion>.
23. Organización Panamericana de la Salud. XXVII Reunión del Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación. Adaptar la hoja de ruta del SAGE a las necesidades de la Región de las Américas y al uso estratégico de dosis de refuerzo de las vacunas contra la COVID-19, 27 de enero del 2022. Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/xxvii-reunion-grupo-tecnico-asesor-gta-sobre-enfermedades-prevenibles-por-vacunacion>.
24. Organización Panamericana de la Salud. VIII Reunión *ad hoc* del Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación de la OPS. Informe técnico sobre el brote de viruela símica en varios países, 31 de mayo del 2022 (virtual). Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56116>.

25. Organización Panamericana de la Salud. IX Reunión *ad hoc* del Grupo Técnico Asesor (GTA) de la OPS sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación, 25 de julio del 2022 (virtual). Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56566>.
