

# OPS



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS  
Américas

## RESPUESTA DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD A LA COVID-19 EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS



Del 17 de enero  
al 31 de agosto del 2020

# Índice

Introducción .....	1	El Salvador .....	71
Análisis de la situación epidemiológica .....	3	Departamentos franceses en las Américas .....	72
Región .....	4	Granada .....	73
Subregión de América del Norte .....	6	Guatemala .....	75
Subregión de Centroamérica .....	6	Guyana .....	77
Subregión de América del Sur .....	6	Haití .....	79
Subregión del Caribe .....	6	Honduras .....	81
Análisis de la situación de los sistemas de salud .....	7	Jamaica .....	83
Respuesta de la OPS a la COVID-19 a escala regional y en los países .....	10	México .....	85
Pilar 1. Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país .....	11	Nicaragua .....	87
Pilar 2. Comunicación de riesgos y participación comunitaria .....	15	Panamá .....	88
Pilar 3. Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos .....	18	Paraguay .....	90
Pilar 4. Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte .....	21	Perú .....	92
Pilar 5. Laboratorios nacionales .....	23	Puerto Rico .....	94
Pilar 6. Prevención y control de infecciones .....	26	República Dominicana .....	95
Pilar 7. Manejo de casos .....	29	Saint Kitts y Nevis .....	97
Pilar 8. Apoyo operativo y aspectos logísticos .....	34	Santa Lucía .....	99
Pilar 9. Mantenimiento de los servicios de salud esenciales durante la pandemia .....	36	San Vicente y las Granadinas .....	101
Investigación, innovación y desarrollo .....	39	Suriname .....	103
El camino por delante .....	42	Territorios insulares holandeses .....	105
Aspectos destacados de la respuesta de la OPS a la COVID-19 en los países de la Región de las Américas .....	43	Territorios de Ultramar del Reino Unido en el Caribe .....	106
Antigua y Barbuda .....	44	Trinidad y Tabago .....	108
Argentina .....	46	Uruguay .....	109
Bahamas .....	48	Venezuela .....	110
Barbados .....	50		
Belice .....	52		
Bolivia .....	54		
Brasil .....	57		
Chile .....	59		
Colombia .....	61		
Costa Rica .....	63		
Cuba .....	65		
Dominica .....	67		
Ecuador .....	69		

# Introducción

Tras el brote de la enfermedad por un nuevo coronavirus (COVID-19) que se produjo en Wuhan, ciudad de la provincia de Hubei, en China, la enfermedad se propagó con rapidez a escala comunitaria, regional e internacional en todo el mundo, con un aumento exponencial del número de casos y muertes. El 30 de enero del 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (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 otro en Brasil el 26 de febrero.

La COVID-19 se ha propagado a los 54 países y territorios de la Región de las Américas. Al 26 de mayo del 2020, los casos y las muertes en América Latina habían sobrepasado los de Europa y Estados Unidos en lo que se refiere al número diario de infecciones por coronavirus notificadas. Desde junio, y hasta el momento de esta actualización del informe, la Región de las Américas sigue siendo el epicentro de la pandemia de COVID-19. Al 31 de agosto del 2020, seis de los diez países con el mayor número de casos notificados se encontraban en la Región,<sup>1</sup> aunque actualmente se observa una tendencia decreciente en el número de casos y muertes.

El 17 de enero del 2020, la Organización Panamericana

de la Salud (OPS) activó una respuesta de toda la organización para proveer cooperación técnica a todos los países y territorios de la Región con el fin de abordar y mitigar el impacto de la pandemia de COVID 19. Por medio de sus equipos nacionales y regionales de manejo de incidentes en América Latina y el Caribe, la OPS ha estado proporcionando una respuesta a la emergencia directamente a los Ministerios de Salud y otras autoridades nacionales para ampliar su disposición operativa y las operaciones de respuesta, y mejorar la capacidad en materia de vigilancia, laboratorios y pruebas, así como la preparación y el fortalecimiento de servicios de atención de salud, la prevención y el control de infecciones, el manejo clínico y la comunicación de riesgos, de acuerdo con el plan estratégico de la OMS de preparación y respuesta para la COVID-19<sup>2</sup> y la respuesta de la OPS al brote de COVID-19 en la Región de las Américas.<sup>3</sup>

La OPS ha elaborado, publicado y difundido documentos técnicos basados en la evidencia para guiar las estrategias y las políticas de los países encaminadas a controlar esta pandemia. Ha colaborado con sus asociados de la Región y de todo el mundo para proporcionar cooperación técnica, orientación basada en la evidencia y recomendaciones, y abogar por la Región en la escena mundial.

Este informe es una actualización de una versión anterior sobre la respuesta de la OPS a la pandemia

1 Al 31 de agosto del 2020, los diez países del mundo con el mayor número de casos notificados eran Estados Unidos, Brasil, India, Federación de Rusia, Perú, Sudáfrica, Colombia, México, España y Chile. [World Health Organization: Coronavirus Disease \(COVID-19\) Dashboard](#).

2 [WHO Strategic Preparedness and Response Plan for COVID-19](#).

3 [Response to COVID-19 Outbreak in the Region of the Americas. Response Strategy and Donor Appeal](#). Agosto del 2020 (disponible en inglés).

de COVID-19 publicada en junio del 2020.<sup>4</sup> En el presente informe se documenta la acción de la OPS desde los primeros días de la pandemia, cuando la Organización movilizó rápidamente sus expertos, despachó insumos de laboratorio para la detección molecular del virus y actuó con rapidez con el fin de preparar a los laboratorios nacionales de la Región para hacer pruebas de la COVID-19 antes que los casos aumentaran de manera exponencial. Esta versión actualizada presenta la respuesta de la OPS durante los tres meses que siguieron, en un entorno cambiante e incierto. El número de casos y muertes, aunque todavía es mucho mayor que el de otras regiones, está disminuyendo de manera gradual en muchos países de la Región. Sin embargo, los casos están aumentando mucho en otros países donde antes se habían producido relativamente pocos casos tras la adopción de medidas estrictas de salud pública.

El mercado para el equipo de protección personal (EPP) y otros insumos críticos se ha estabilizado, y la OPS desempeñó un papel crucial en la obtención de estos productos para apoyar las medidas nacionales encaminadas a combatir el virus. Entretanto, se está realizando un gran esfuerzo a escala mundial para obtener una vacuna segura y eficaz, así como nuevos tratamientos para la COVID-19.

A continuación se presenta un análisis actualizado de la situación epidemiológica en la Región de las Américas y el impacto de la propagación del virus en los sistemas de salud de América Latina y el Caribe. Se exponen aspectos destacados del trabajo de la OPS en los países y los territorios de la Región, y se presentan datos epidemiológicos al 31 de agosto del 2020 (a menos que se indique otra fecha) para reflejar con mayor exactitud la rápida evolución de la situación.

---

4 [Respuesta de la Organización Panamericana de la Salud a la COVID-19 en la Región de las Américas, del 17 de enero al 31 de mayo del 2020.](#)

# Análisis de la situación epidemiológica

Al 31 de agosto del 2020, la Región de las Américas, que sigue siendo el epicentro de la pandemia de COVID-19, había notificado 13.356.411 casos y 467.149 muertes. Estas cifras representan casi 53% de los 25.206.416 casos y 55% de las muertes notificados a escala mundial. Esta Región presenta el mayor número de casos y muertes notificados por las seis regiones de la OMS (seguida de la Región de Europa, que ha notificado 4.205.708 casos y 219.131 muertes).

Aunque se observa una tendencia decreciente en la incidencia y las muertes en la Región, las tasas de

incidencia diarias están acelerándose en algunos países y territorios, muchos de los cuales están presentando brotes más grandes por primera vez desde el comienzo de la pandemia (por ejemplo, algunos países y territorios de la subregión del Caribe). Seis países de la Región (Brasil, Chile, Colombia, Estados Unidos de América, México y Perú) se encuentran entre los diez países que han notificado el mayor número de casos confirmados y muertes en todo el mundo.

## Datos notificados sobre COVID-19 en la Región de las Américas al 31 de agosto del 2020



**13,356,411 casos**

53 % de los 25,206,416 casos globales

**467,149 deaths**

55 % de las muertes notificadas a nivel mundial

## Región

De todos los casos de COVID-19 y muertes notificados en la Región al 31 de agosto del 2020, 44% de los casos y 39% de las muertes corresponden a Estados Unidos de América, en tanto que Brasil ha notificado 29% de los casos y 26% de las muertes. Estos dos países, combinados, representan 73% de los casos y 65% de las muertes notificadas en la Región. Los países que notificaron la mayor proporción de muertes entre el 1 de junio y el 31 de agosto son Brasil (30%, alrededor de 92.000 muertes), Estados Unidos de América (26%, alrededor de 79.000 muertes) y México (18%, alrededor de 54.000 muertes). La estimación combinada de la tasa bruta de letalidad (número de muertes notificadas dividido por el número de casos notificados) en la Región es de 3,5%.<sup>5</sup>

La mediana de la estimación correspondiente a los países es de 2,1%, con una amplitud intercuartil de 0,7% a 3,1%. En el cuadro 1 se muestran los diez países de la Región que han notificado el mayor número de casos. A escala regional no se observan diferencias entre hombres y mujeres en lo que respecta al número de casos. Sin embargo, en lo que se refiere al número de muertes, los hombres se ven más afectados (58% del grupo etario de 60 a 69 años). Sesenta y nueve por ciento de los casos corresponden a personas de 20 a 59 años, y 77% de las muertes, al grupo de 60 años o más.

Al 19 de agosto del 2020, según la información disponible sobre 19 países, se habían notificado 569.304 casos de COVID-19, con 2.506 muertes, en el personal de salud.<sup>6</sup> De estos casos, 72% eran mujeres,



y los grupos etarios con la mayor proporción de casos confirmados eran los de 30 a 39 años y de 40 a 49 años.<sup>7</sup>

En América Latina y el Caribe, las comunidades indígenas y afrodescendientes se han enfrentado con desigualdades a lo largo de la historia. Como consecuencia de sus menores ingresos, un nivel de escolaridad más bajo y otros determinantes sociales desfavorables de la salud, sumados al acceso reducido a los servicios de la salud, los obstáculos geográficos, la discriminación y la estigmatización, estas poblaciones son especialmente vulnerables a la infección por el virus causante de la COVID-19 y a la mortalidad.

Aunque no siempre hay datos precisos sobre estos grupos, algunos informes han indicado que el impacto en las poblaciones indígenas no es homogéneo. Desde el principio de la pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas hasta el 22 de agosto se habían notificado 93.622 casos confirmados, con 1.893 muertes (2,0%) en pueblos o comunidades indígenas de once países sobre los cuales había información.<sup>8</sup> Una comparación de los datos disponibles al 21 de agosto

5 Organización Panamericana de la Salud. [Alerta Epidemiológica: COVID-19 en personal de salud, 31 de agosto del 2020.](#)

6 Ibidem.

7 Ibid.

8 Organización Panamericana de la Salud. [Actualización Epidemiológica: Enfermedad por coronavirus \(COVID-19\), 26 de agosto del 2020.](#)

del 2020 con los datos publicados en la actualización epidemiológica de la OPS/OMS del 5 de agosto del 2020 muestra que el mayor aumento relativo del número de casos se ha producido en los pueblos indígenas de Colombia, seguida de Ecuador y Brasil. Con respecto al número de muertes, el mayor aumento relativo se ha observado en Ecuador, seguido de Colombia. Los datos indican que los tres países que han notificado el mayor número de casos confirmados acumulados en naciones o comunidades indígenas son Estados Unidos de América (39.051), Brasil (21.142) y Perú (11.182).<sup>9</sup>

9 Ibid.

Muchos de estos grupos ya vulnerables trabajan en la economía informal, que se ha visto muy afectada por las medidas de salud pública como el confinamiento. Estas presiones adicionales sobre sus medios de subsistencia están exacerbando la inseguridad alimentaria y afectando su acceso a los servicios de salud, las comunicaciones y el transporte. La OPS, por medio de sus representaciones y junto con las autoridades nacionales de salud, está evaluando los riesgos y analizando las vulnerabilidades, la capacidad y la exposición de estos grupos vulnerables.

**Cuadro 1: Número acumulado de casos y muertes, y tasas brutas de letalidad en los diez países y territorios de la OPS que habían notificado el mayor número de casos acumulados al 31 de agosto del 2020<sup>10</sup>**

País o territorio	Casos	Muertes	Tasa bruta de letalidad (%)
Estados Unidos	5.936.572	182.162	3,1%
Brasil	3.862.311	120.828	3,1%
Perú	647.166	28.788	4,4%
Colombia	607.938	19.364	3,2%
México	595.841	64.158	10,8%
Chile	411.726	11.289	2,7%
Argentina	408.426	8.498	2,1%
Canadá	127.940	9.117	7,1%
Bolivia	115.968	4.966	4,3%
Ecuador	113.767	6.556	5,8%

10 *Op. cit.*, 31 de agosto del 2020.

## Subregión de América del Norte

La subregión de América del Norte, que abarca Canadá, Estados Unidos de América y México, representa 50% de los casos y 55% de las muertes notificados al 31 de agosto en la Región de las Américas. De los 3,7 millones de casos nuevos, con casi 93.000 muertes, notificados en la subregión en los dos meses anteriores, la mayoría fueron notificados por Estados Unidos de América (89%), seguido de México (10%) y Canadá (1%). Con respecto a las muertes adicionales, alrededor de 58% fueron notificadas por Estados Unidos de América, 41% por México y 1% por Canadá. Los tres países han notificado transmisión en la comunidad, de acuerdo con la clasificación de la OMS de las categorías de transmisión de la COVID 19. En general, la notificación diaria de casos a escala nacional está disminuyendo en los tres países.

## Subregión de Centroamérica

Al 22 de agosto, los casos confirmados (alrededor de 266.000) y las muertes (7.203) habían aumentado más de 300% en la subregión de Centroamérica en comparación con los totales (61.058 casos y 1.580 muertes) notificados dos meses antes en la actualización epidemiológica de la OPS/OMS sobre la COVID 19 del 23 de junio del 2020. De los casi 205.000 casos nuevos notificados en los dos meses anteriores, la mayoría fueron notificados por Panamá (29%), Guatemala (27%) y Honduras (20%). A estos tres países también correspondió la mayoría (83%) de las muertes adicionales notificadas en la subregión, con Guatemala con la mayor proporción (36%), seguida de Panamá (24%) y Honduras (23%). Al 31 de agosto, los siete países de esta subregión habían notificado transmisión en la comunidad, de acuerdo con la clasificación de la OMS de las categorías de transmisión de la COVID-19. En general, la notificación diaria de casos ha estado

disminuyendo en Centroamérica desde el 25 de julio, cuando el promedio móvil de siete días era de 4.256 casos por día, en comparación con el promedio de 3.449 casos notificados al 31 de agosto, lo cual representa una disminución relativa de 19%.

## Subregión de América del Sur

Después de América del Norte, América del Sur sigue siendo la subregión con el mayor número de casos confirmados y muertes notificados hasta la fecha. Al 22 de agosto, los diez países de la subregión habían notificado un total combinado de más de 5,6 millones de casos, con cerca de 186.000 muertes, casi el triple del número de casos y más del doble del número de muertes que en el informe anterior (alrededor de 1.780.000 casos, con 71.500 muertes). Todos los países han notificado transmisión en la comunidad salvo Uruguay (conglomerados de casos).

De los 3,8 millones de casos nuevos notificados en los dos meses anteriores, la mayor proporción corresponde a Brasil (64%), seguido de Colombia (12%), Perú (8%) y Argentina (7%). De manera análoga, de las 106.000 muertes adicionales, las mayores proporciones fueron notificadas por Brasil (55%), Perú (17%), y Colombia (13%).

## Subregión del Caribe

En la subregión del Caribe y las islas del océano Atlántico se notificaron más de 100.000 casos nuevos, con 1.384 muertes, desde la actualización epidemiológica de la OPS/OMS sobre la COVID-19 proporcionada dos meses antes (el 23 de junio del 2020), lo cual representa un aumento de 230% en los casos y de 123% en las muertes. De los casos nuevos notificados durante los dos meses anteriores, 80% correspondieron a República Dominicana (59%) y

Puerto Rico (21%). República Dominicana notificó 64% de las muertes adicionales, seguida de Puerto Rico (17%) y Haití (8%). Además de República Dominicana, Puerto Rico, Guayana Francesa y Haití, Aruba, San

Martín, Suriname, Trinidad y Tabago e Islas Vírgenes de Estados Unidos también presentaban transmisión en la comunidad al 22 de agosto.

## Análisis de la situación de los sistemas de salud

La OPS proporcionó apoyo a más de 500 hospitales (públicos y privados) de 15 países<sup>11</sup> para una autoevaluación de su “disposición operativa para hacer frente a la COVID 19”. Los resultados mostraron un nivel moderado de preparación en algunas áreas clave, como el diagnóstico de laboratorio del virus SARS-CoV-2, el aislamiento y el manejo de casos. Los puntajes más bajos correspondieron a áreas relacionadas con la atención de pacientes que requerían cuidados intensivos y la disponibilidad de equipo e insumos para la atención médica (como EPP y respiradores). Las proyecciones epidemiológicas indicaron que los países todavía enfrentaban la amenaza de que su red del sistema de salud llegara a su capacidad máxima. Por consiguiente, los preparativos se han centrado en la reorganización y la ampliación de los servicios de salud a fin de atender las necesidades surgidas de un aumento exponencial del número de pacientes. Las restricciones de los viajes han planteado otro reto, ya que no fue posible desplegar equipos médicos de emergencia

internacionales, que pueden desempeñar funciones médicas esenciales frente a un gran aumento de la demanda.

Los países han comenzado a reorganizar sus primeros niveles de atención para responder a la pandemia. En la Región, 20 de 24 países que informaron sobre este tema han incorporado el primer nivel de la atención en la respuesta a la COVID-19.<sup>12</sup> En este nivel se han realizado actividades de educación y comunicación (67%), investigación de casos y localización de contactos (63%), triaje (63%), pruebas (42%), remisión de casos (54%) y seguimiento de casos y contactos en la comunidad (54%).<sup>13</sup> Además, las principales medidas<sup>14</sup> adoptadas para asegurar la continuidad de los servicios esenciales han consistido en la atención de las embarazadas (58%) y los recién nacidos (54%), la vacunación (63%), la dispensación de medicamentos (42%) y el seguimiento de pacientes con trastornos crónicos mediante teleconsultas o cuidados en el hogar (71%).

11 Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Guatemala, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Suriname, Trinidad y Tabago y Venezuela.

12 Argentina, Bahamas, Belice, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Honduras, Jamaica, México, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela. Informes presentados a la OPS en mayo del 2020 por 24 países de América Latina y el Caribe sobre el primer nivel de atención durante la pandemia de COVID-19.

13 *Op. cit.*, mayo del 2020.

14 *Op. cit.*, mayo del 2020.

Se mantuvieron los servicios de vacunación sistemática en 22 de 33 países (67%) que respondieron a la encuesta de la Oficina Sanitaria Panamericana sobre la vacunación. Sin embargo, en 10 países (30%) hubo una suspensión parcial de los servicios. A pesar de la escasez, no se ha interrumpido el tratamiento para la infección por el VIH gracias a las medidas de mitigación adoptadas por países y territorios, y al apoyo brindado por la OPS por medio del Fondo Estratégico.

La COVID-19 ha afectado la continuidad de los servicios esenciales del primer nivel de atención, especialmente en las zonas rurales y periurbanas y en las poblaciones indígenas, debido al déficit que ya había de equipos de salud, las medidas de distanciamiento social, el personal infectado y el cierre

de diversos establecimientos de atención primaria. Se han mantenido los servicios ambulatorios para enfermedades no transmisibles (ENT), pero con acceso limitado en 18 países (64%) y pleno acceso en siete (25%).<sup>15</sup>

Otras dificultades de los servicios de salud en los países son las brechas en los recursos humanos y la falta de incentivos; las dificultades con la conectividad; la escasez de medicamentos, insumos, dispositivos médicos, EPP y servicios de logística para investigar casos y localizar contactos; las pruebas; el triaje; los cuidados en el hogar; el manejo de los centros de llamadas y las teleconsultas. Las principales razones de la perturbación de los servicios relacionados con las ENT son la cancelación de servicios electivos (58%), la reasignación de personal clínico a la respuesta a la

15 [Informe de la evaluación rápida de la prestación de servicios para enfermedades no transmisibles durante la pandemia de COVID-19 en las Américas](#). 4 de junio del 2020.

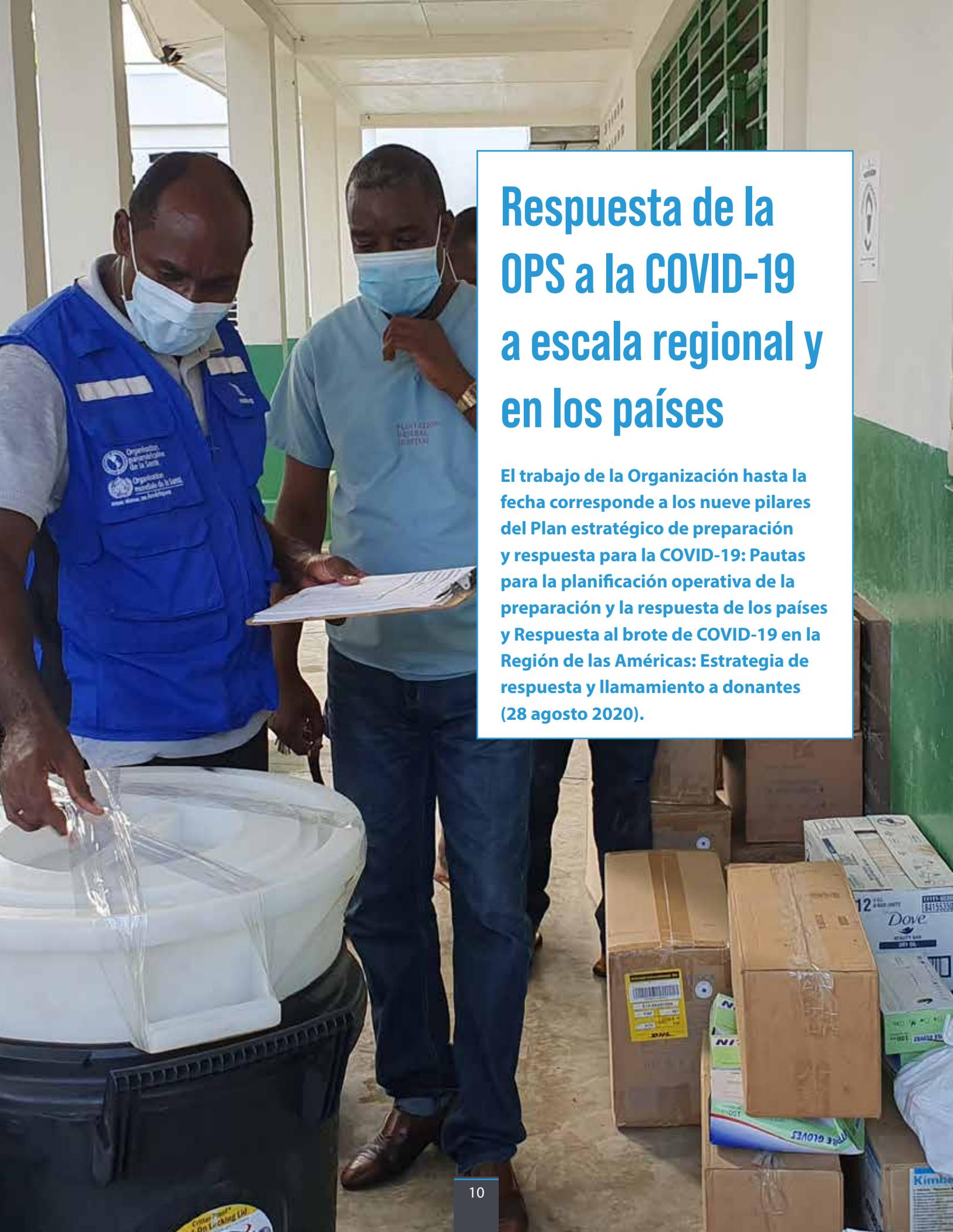


COVID-19 (50%) y los pacientes que no se presentan a las citas (50%).<sup>16</sup> Hasta la fecha, todos los Estados Miembros han tomado medidas encaminadas a reorganizar y ampliar la capacidad hospitalaria para responder a la COVID-19, así como decisiones para integrar la capacidad nacional en materia de cuidados intensivos, el manejo centralizado de camas (reasignación a otros usos, reconversión y mejora), el fortalecimiento del manejo clínico en la red a fin de mantener la continuidad de la atención y el uso eficiente de los recursos hospitalarios. Un análisis de ocho países (Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, México, Panamá, Perú y República Dominicana) muestra un aumento de 99,7% de las camas para casos críticos entre marzo y fines de julio (de 46.928 a 93.700 camas). Además, al 31 de agosto, 22 países habían desplegado 158 equipos médicos nacionales de emergencia. Hay 189 sitios alternativos de atención médica en funcionamiento, con un total de 14.613 camas de hospitalización y 1.657 camas para cuidados intensivos. Además, se desplegaron equipos médicos de emergencia en 32 misiones. Las iniciativas centradas en el uso de estadios y hospitales móviles como sitios alternativos de atención médica, que en algunos casos han dado prioridad al aumento

del número de camas en vez de la capacidad para atender pacientes, han conducido a una escasez de personal capacitado y a la falta de autosuficiencia para proporcionar una atención clínica eficaz.

La disponibilidad y la seguridad del personal han sido factores cruciales en la ampliación de los servicios de salud. Muchos países han promulgado instrumentos jurídicos y normativos relacionados con la gestión de recursos humanos para la salud, y algunos han declarado que la COVID-19 es una enfermedad ocupacional. Los enfoques encaminados a ampliar la capacidad de recursos humanos para la salud consisten en el uso de estudiantes de ciencias de la salud para localizar contactos, la emisión de contratos temporarios y el aumento de los contratos permanentes, arreglos bilaterales con otros países, la autorización de la concesión de licencias temporales a título excepcional para profesionales de la salud graduados en otros países y la aceleración de la graduación de residentes y estudiantes que están cursando los últimos años de sus estudios. Algunos países también han proporcionado incentivos económicos y de otros tipos al personal que responde a la pandemia.

<sup>16</sup> *Op. cit.*, mayo del 2020.



## Respuesta de la OPS a la COVID-19 a escala regional y en los países

El trabajo de la Organización hasta la fecha corresponde a los nueve pilares del Plan estratégico de preparación y respuesta para la COVID-19: Pautas para la planificación operativa de la preparación y la respuesta de los países y Respuesta al brote de COVID-19 en la Región de las Américas: Estrategia de respuesta y llamamiento a donantes (28 agosto 2020).



## Pilar 1. Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

Este pilar de la respuesta a la pandemia mundial de COVID-19 requiere la activación de los mecanismos nacionales de manejo de emergencias de salud pública, con la participación de todos los ministerios pertinentes —como los de salud, educación, viajes y turismo, obras públicas, medioambiente, protección social y agricultura y ganadería— a fin de coordinar el manejo de los preparativos y la respuesta frente a la COVID-19.

### Mecanismos activados para la respuesta de la OPS

La OPS activó su equipo de manejo de incidentes el 17 de enero del 2020. Asimismo, movilizó rápidamente 71 técnicos regionales y convocó subgrupos técnicos para que proporcionaran apoyo técnico y analítico adicional. Las 27 representaciones de la OPS en los países establecieron equipos de manejo de incidentes de alcance nacional para que proporcionaran asesoramiento

y apoyo técnico inmediato a las autoridades de salud de toda América Latina y el Caribe.

El equipo de manejo de incidentes de la OPS se estructuró en torno a tres pilares generales de la respuesta:

- **información sobre la epidemia**, que es fundamental para que los sistemas de vigilancia puedan detectar casos de COVID-19, a fin de asegurar el acceso a pruebas oportunas y exactas y de que los encargados de tomar decisiones cuenten con los análisis que necesiten para formular políticas y estrategias con el propósito de detener la propagación del virus;
- **medidas de salud pública** para guiar a los Estados Miembros en la reducción del número de infecciones con medidas de salud pública y medidas relacionadas con los viajes que ayuden a reducir la probabilidad de contraer la infección y que aseguren al mismo tiempo que haya sistemas para detectar casos nuevos provenientes del exterior;<sup>17</sup>

17 Estas medidas se ciñen al Reglamento Sanitario Internacional (2005). Las primeras proyecciones mostraron que el virus causante de la COVID-19 podía dar lugar a un aumento extraordinario del número de casos y abrumar rápidamente los sistemas de salud.

- **fortalecimiento de los sistemas de salud** a fin de que estén preparados para controlar brotes de COVID-19 con personal de salud suficiente y debidamente protegido, protocolos para el tratamiento basados en la evidencia, e insumos y equipo apropiados y de buena calidad.

Desde su activación, el equipo de manejo de incidentes de la Organización ha estado trabajando activamente con los Estados Miembros. La Directora de la OPS ha proporcionado el mayor grado posible de representación, asesoramiento y apoyo para todas las solicitudes recibidas de grupos de Estados Miembros, como la Comunidad del Caribe (CARICOM), el Foro para el Progreso de América del Sur (PROSUR), el Sistema de la Integración Centroamericana (SICA) y el Mercosur, así como la OEA y otras organizaciones multilaterales regionales, a fin de apoyar y financiar la respuesta. La Directora de la OPS convoca reuniones regulares con ministros de salud y, junto con la Oficina Sanitaria Panamericana, proporciona a los Estados Miembros el mejor asesoramiento posible basado en la evidencia y en la ciencia.

### Despliegue rápido y nuevo enfoque de la cooperación técnica

Entre febrero y el 15 de marzo del 2020, la OPS desplegó 25 misiones de expertos técnicos en 20 países con el fin de asegurar que estuvieran preparados para hacer pruebas moleculares de laboratorio para la COVID-19 y localizar contactos. Los integrantes de las misiones contaban con evaluaciones de la disposición operativa de los países para controlar los casos de COVID-19, incluidas las medidas de prevención y control de infecciones.

Cuando se cerraron las fronteras, la OPS se adaptó rápidamente a un nuevo modus operandi en su mayor parte virtual. Ofreció más de 150 cursos virtuales y ciberseminarios nacionales y regionales a más de 10.000 profesionales de la salud de la Región sobre la estimación de las necesidades de EPP y de camas de hospitales y de unidades de cuidados intensivos, la búsqueda de establecimientos alternativos para la atención médica en vista de la sobrecarga de los sistemas de salud, medios de diagnóstico moleculares para la COVID-19, la vigilancia y otras áreas esenciales.

### Apoyo a la acción multisectorial y nacional para responder a la COVID-19

El apoyo de la OPS concuerda con el plan estratégico de preparación y respuesta mundial para la COVID 19,<sup>18</sup> publicado el 3 de febrero del 2020 y actualizado el 14 de abril del 2020. En este plan se describe el apoyo que la OMS y la comunidad internacional están en condiciones de proporcionar a fin de que todos los países puedan responder a la COVID-19. El 12 de febrero del 2020, la OMS publicó las directrices de planificación operativa, que se actualizaron el 22 de mayo, con el propósito de facilitar la elaboración de planes nacionales de preparación y respuesta para la COVID-19.

Posteriormente, la OPS integró los pilares del plan estratégico de la OMS de preparación y respuesta en su estrategia de respuesta y apelación a los donantes (actualizada el 28 de agosto del 2020), en la cual se presentan líneas prioritarias de acción de alto nivel para la Región y los países. En la introducción hay un enlace a la estrategia.

Las representaciones de la OPS trabajaron directamente con sus contrapartes gubernamentales

18 Este plan se encuentra en <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/strategies-and-plans>.

para elaborar planes nacionales de acción basados en la transmisión y los niveles de riesgo observados en los países en ese momento. Al 31 de agosto del 2020, 32 de los 35 países de la Región ya habían elaborado planes de preparación y respuesta para la COVID-19 y los estaban ejecutando con la orientación y el apoyo de la OPS.

Los 35 Estados Miembros activaron mecanismos intersectoriales para responder a la pandemia de COVID-19, con la participación de líderes políticos del más alto nivel y de sectores clave, a fin de proporcionar una respuesta integral. La OPS sirvió de enlace con otros organismos de las Naciones Unidas en los países para encabezar la respuesta del sector de la salud y lograr que el sistema de las Naciones Unidas adoptara un enfoque integral con el propósito de hacer frente a esta pandemia y su impacto.

Es importante que los gobiernos revean estos planes en vista de que la transmisión y los recursos necesarios han cambiado considerablemente en muchos países desde los primeros días de la pandemia, en particular en aquellos que ahora se enfrentan con la transmisión en la comunidad (28 países y territorios al 31 de agosto del 2020).

### Asociaciones que salvan vidas

La OMS puso en marcha la plataforma de los asociados para apoyar la preparación y la respuesta de los países ante la COVID-19, que facilita la coordinación y la gobernanza entre los países, los equipos de país de las Naciones Unidas, los donantes y los asociados. La plataforma agiliza la planificación conjunta de recursos, la detección de brechas de financiamiento y el seguimiento del progreso de los planes nacionales

de acción. Hasta la fecha, la OPS, en coordinación con la OMS, ha apoyado y capacitado a 33 países de América Latina y el Caribe para que tengan acceso a la plataforma de asociados. Veinte países están usando esta herramienta en la web, y la información recopilada por medio del portal ha ayudado a fundamentar la asignación mundial de recursos.

### Orientación para los encargados de tomar decisiones

La OPS ha dado a conocer 102 publicaciones y directrices basadas en la evidencia<sup>19</sup> orientadas a una respuesta eficaz frente a la pandemia de COVID-19. Estos recursos, que son el producto de extensas consultas con expertos mundiales y regionales, así como de exámenes exhaustivos de la evidencia, han facilitado el trabajo de los gobiernos nacionales y las autoridades sanitarias para adaptar las recomendaciones, los protocolos y las consideraciones a fin de elaborar estrategias, políticas y protocolos nacionales. Algunos ejemplos de la orientación proporcionada por la OPS son los siguientes:

- consideraciones relativas a la equidad en la salud, el género, la igualdad étnica y los derechos humanos en la planificación y ejecución de la respuesta a la COVID-19 por las autoridades nacionales;
- consideraciones relativas a los pueblos indígenas, las personas afrodescendientes y otros grupos étnicos en la planificación del suministro de servicios de salud durante la pandemia teniendo en cuenta las inequidades que han afectado a estas poblaciones;
- orientación para el establecimiento de albergues en el Caribe en el contexto de la COVID-19

<sup>19</sup> Todas las publicaciones y directrices técnicas se encuentran en <http://www.paho.org>.

- (teniendo en cuenta la temporada de huracanes que se avecina en el Atlántico), incluido el espaciado de las camas y los catres, las áreas recreativas, la ventilación y otros factores clave;
- política común de salud pública (labor conjunta con CARICOM, CARPHA, la Universidad de las Indias Occidentales y el Organismo del Caribe para la Gestión de Emergencias en Casos de Desastre) a fin de abordar la pandemia de COVID 19, con principios relativos a las pruebas, las compras conjuntas de insumos (fármacos y EPP), los protocolos para las pruebas y la contratación externa de personal médico adicional.

La OPS también ha desempeñado un papel esencial al ayudar a los países y los asociados de la Región a intercambiar conocimientos técnicos. Por ejemplo, tras reconocer la utilidad de los laboratorios de referencia nacionales de Chile, la OPS organizó demostraciones y cursos virtuales en vivo para Uruguay, a cargo de expertos de laboratorios nacionales de Chile, sobre medios de diagnóstico moleculares de la COVID-19.

### Mobilización de recursos para la Región

El 2 de abril del 2020, la OPS hizo un llamamiento para que, hasta el 31 de agosto del 2020, se donaran US\$ 95 millones con el fin de apoyar y ampliar los preparativos de salud pública y la respuesta en los países de América Latina y el Caribe que enfrentaban la pandemia de COVID-19. A medida que el aumento de la escala de la pandemia resultó más evidente, la OPS determinó que, para apoyar a la Región, se necesitaban US\$ 200 millones. Al 31 de agosto del 2020, la OPS había obtenido 61% del monto solicitado gracias a las generosas contribuciones o promesas de

Belice, Canadá, España, Estados Unidos de América, Japón, Nueva Zelanda, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, Suecia y Suiza, así como del Banco de Desarrollo del Caribe, la Confederación de Cooperativas de Crédito del Caribe, la Corporación Andina de Fomento/Banco de Desarrollo de América Latina, la Unión Europea, la Fundación Yamuni Tabush, el Banco Interamericano de Desarrollo, el Grupo del Banco Mundial, , la Oficina de las Naciones Unidas para la Cooperación Sur-Sur, el Programa Mundial de Alimentos, el Fondo Central de las Naciones Unidas para la Acción en Casos de Emergencias, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples de las Naciones Unidas, la Organización Internacional para las Migraciones, la Organización Mundial de la Salud y sus donantes, y otras contribuciones pequeñas, además de la colaboración inestimable de nuestros asociados de la Región de las Américas y del resto del mundo.

Con estos recursos, la OPS ha proporcionado apoyo técnico crítico. Más de 69% de los fondos se han destinado directamente a la compra de EPP, pruebas de laboratorio y otros productos esenciales para la Región; el resto se ha usado para aumentar la capacidad y asignar expertos técnicos a ministerios de salud. La OPS estima que se necesitan otros \$78 millones para apoyar a los países de América Latina y el Caribe hasta el 31 de diciembre del 2020.

La OPS también recibió donaciones en especie de Direct Relief, Mary Kay Cosmetics y Twitter, y se involucró en sociedades estratégicas con Salomón Beda, Sony Latin Music, y Global Citizen para ayudar en su lucha con la pandemia.



## Pilar 2. Comunicación de riesgos y participación comunitaria

En un informe sobre la situación publicado este año, la OMS declaró que el brote del nuevo coronavirus del 2019 y la respuesta han estado acompañados por una “infodemia”, es decir, una sobredosis de información, tanto exacta como inexacta, debido a la cual es difícil para las personas encontrar fuentes confiables y orientación fidedigna cuando las necesitan. Con la popularidad de las redes sociales, el control de la pandemia de COVID-19 y la “infodemia” conexas requiere una acción cada vez más veloz, regular y coordinada de todo el gobierno y la sociedad.<sup>20</sup>

Durante esta pandemia, los gobiernos deben proporcionar respuestas rápidas, sensibles y fidedignas a un público ansioso por conocer la situación actual y por saber cómo responderá el gobierno, y qué pueden y deben hacer. La comunicación de riesgos, que

incluye la elaboración de planes y materiales para la comunicación de riesgos y la participación comunitaria adaptados a la población, es un componente integral de una respuesta nacional a la COVID-19.

### Cooperación técnica para la comunicación de riesgos

La OPS ha formulado orientación sobre la comunicación de riesgos para los Estados Miembros.<sup>21</sup> Se elaboraron estrategias e instrumentos para la comunicación de riesgos orientados al personal de salud, medios de comunicación y líderes, y se distribuyeron a los Estados Miembros. Esto ayudó a preparar y ejecutar planes nacionales de comunicación de riesgos y participación de la comunidad que abarcan a todos los sectores de la población de los países.

20 Organización Mundial de la Salud (2020). [Coronavirus Disease Situation Report](#).

21 Para más información, consulte la [publicación de la OPS sobre comunicación de riesgos y participación comunitaria](#).

## Facilitación de la capacitación en línea sobre la COVID-19

En el Campus Virtual de Salud Pública de la OPS/OMS se ofrecen ocho cursos de la OMS en línea, que la OPS ha traducido al español y al portugués (472.623 personas matriculadas al 31 de agosto del 2020), sobre los siguientes temas:

- consideraciones generales acerca de la COVID-19;
- planificación operativa;
- prevención y control de infecciones;
- virus respiratorios emergentes, entre ellos el causante de la COVID-19: métodos de detección, prevención, respuesta y control;
- precauciones habituales: higiene de las manos;
- salud ocupacional;
- manejo clínico;
- diseño de centros de tratamiento.

En el Campus Virtual hay un espacio llamado Caribbean Node, dedicado a recursos relacionados con la

COVID-19, como ciberseminarios, cinco cursos virtuales (incluyendo tres traducidos al holandés), información pública y enseñanzas (actualmente de Granada). La OPS también colaboró con CARICOM y la Asociación Pancaribeña contra el VIH/SIDA (PANCAP) a fin de:

- ofrecer diez ciberseminarios sobre la COVID-19 a países y territorios del Caribe;
- difundir mensajes clave sobre la prevención y el control de infecciones, los servicios para la infección por el VIH y aspectos psicosociales para el personal de salud y la población adolescente.

## Comunicación con el público

La OPS produjo infografías, tarjetas para las redes sociales y videos (muchos con intérpretes de lenguaje de señas) que ofrecen orientación sobre la protección del personal de salud, las personas mayores y otros grupos vulnerables a la infección. En estos materiales se muestra la forma correcta de usar mascarillas



y cómo lavarse las manos sin desperdiciar agua, la vacunación durante la pandemia y la violencia doméstica, entre otros temas prioritarios. Se han producido anuncios radiofónicos en español para abordar el estrés durante el confinamiento o la cuarentena, combatir el estigma y ayudar a proteger a otros de la COVID 19.

En sus eventos en Facebook Live, el público puede hacer preguntas acerca de la COVID-19 directamente a los expertos sobre temas que van de la salud de los indígenas y la salud mental al consumo de tabaco y la salud de los jóvenes frente a la pandemia. La OPS participó en el programa #Juntosencasa de Univisión y en el Foro Económico Mundial.

La Directora de la OPS ofrece conferencias de prensa virtuales semanales para informar y actualizar al público, hacer llamamientos a la acción y formular recomendaciones para detener la propagación de la COVID-19. Desde esta plataforma, la OPS ha instado a los gobiernos y al público por igual a mantenerse atentos mientras responden a problemas y preocupaciones emergentes, como los preparativos para los huracanes, la vulnerabilidad de ciertos segmentos de la población y el riesgo de interrupción de los servicios de salud corrientes, como la vacunación y el manejo de enfermedades crónicas. Estas conferencias de prensa en formato virtual se transmiten en vivo por los sitios regionales en los medios sociales como Facebook, Twitter (en español e inglés) y YouTube. Además se publican los mensajes clave de la Directora y los voceros durante y después de cada sesión, en especial en Twitter. Todas estas iniciativas han ayudado a que la Organización llegue a más de 1,2 millones de personas en la Región y en todo el mundo: miembros de la prensa nacional, regional y mundial, así como asociados y otros interesados directos.

La OPS elaboró un manual sobre la COVID-19 para periodistas a fin de que comprendan los principales temas relacionados con la pandemia e informen mejor al respecto. Más de 200 periodistas han recibido capacitación sobre las recomendaciones contenidas en “Consejos para informar: Guía para periodistas”.<sup>22</sup>

### Alianza con artistas para combatir la COVID-19

El cantante colombiano Salomón Beda está donando las regalías de su canción “Pa’alante” a actividades de la OPS para responder a la COVID-19. Varios artistas de Argentina, Chile, Colombia, Ecuador, Estados Unidos, México, Perú, Puerto Rico y Venezuela aunaron fuerzas para grabar una nueva versión de la canción a fin de recaudar fondos en el marco de la iniciativa #Volveránlosabrazos.

Sony Music Latin y la organización internacional Global Citizen se sumaron a la lucha contra la COVID-19 y colaboraron en el lanzamiento de una nueva versión de la canción “Color Esperanza”, de Diego Torres. Las utilidades netas de la compañía discográfica benefician las actividades de socorro de la OPS relacionadas con la COVID-19. La OPS también colaboró con Sony Music Latin-Iberia para difundir mensajes sobre la lucha contra la pandemia durante el concierto “Made in: Casa”.

La OPS colaboró con artistas de diez países de América Latina en la producción de una colección de obras gráficas para apoyar la respuesta de la OPS a la COVID-19. Esta hackatón de imágenes diseñadas para concientizar al público sobre la COVID-19 se centró en tres temas: frenar la propagación, reforzar la salud mental durante la cuarentena, y contrarrestar los mitos y la desinformación.

22 [COVID-19. Consejos para informar. Guía para periodistas.](#)



## Pilar 3. Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

Los datos de vigilancia de la COVID-19 son esenciales para calibrar medidas de salud pública apropiadas y proporcionales. Además de la búsqueda activa de casos en las comunidades, los establecimientos de salud y los puntos de entrada y salida, será necesario que la población general esté en condiciones de llevar a cabo una autovigilancia, es decir, que las personas se autonotifiquen como casos presuntos en cuanto tengan síntomas o signos o si son un contacto de un caso confirmado.

Se insta a todos los países a que adopten el plan detallado de investigación y desarrollo y protocolos para la investigación tales como los estudios Unidad a fin de investigar otras características epidemiológicas, virológicas y clínicas.

En la situación actual de transmisión en la comunidad, es esencial vigilar la propagación geográfica del virus, la intensidad de la transmisión, las tendencias de la enfermedad, las características virológicas y el impacto en los servicios de salud.

*Fuente: Directrices operativas de la OMS para apoyar los preparativos y la respuesta de los países a la COVID-19*

Una parte esencial de la respuesta de la OPS ha sido la colaboración con los países con el propósito de fortalecer la capacidad de los sistemas de vigilancia para detectar casos de COVID 19. La OPS realiza una vigilancia basada en eventos, que complementa la

vigilancia basada en indicadores efectuada por los países. Este enfoque conjunto permite a la Región comprender mejor la situación epidemiológica en el continente.<sup>23</sup>

<sup>23</sup> En la vigilancia de salud pública basada en eventos se examinan informes, relatos, rumores y demás información acerca de eventos de salud que podrían constituir un grave riesgo para la salud pública. Se trata de información no estructurada dado que es subjetiva o no está estandarizada. La vigilancia de salud pública basada en indicadores es una manera más tradicional de notificar enfermedades a los funcionarios de salud pública. Abarca enfermedades específicas notificadas por los prestadores de atención de salud a los funcionarios de salud pública.

## Sistemas de vigilancia listos para detectar la COVID-19

Se está trabajando para que todos los países de la Región integren la COVID-19 en los sistemas de vigilancia sistemática de enfermedades respiratorias agudas graves y del síndrome gripal, y veinte países ya lo han hecho. La OPS difundió definiciones de casos, formularios de notificación y directrices para la vigilancia a los países, y está coordinando con las autoridades de salud para recopilar la lista detallada de casos nominales de COVID-19. Al 28 de agosto del 2020, 56% de los 12,5 millones de casos y 47% de las 454.818 muertes notificados en la Región constaban en la base de datos mundial y regional de listas detalladas de casos de COVID-19.

## Seguimiento y proyección de la propagación de la pandemia en la Región de las Américas

El rastreo, el análisis y la previsión de tendencias epidemiológicas es fundamental para una respuesta eficaz. La OPS vigila con detenimiento la pandemia en la Región y tiene en cuenta la situación del personal de salud, las poblaciones indígenas, las personas afrodescendientes y otros segmentos de la población. Publicó su primera alerta epidemiológica sobre este nuevo coronavirus el 16 de enero del 2020, y para agosto había difundido doce actualizaciones epidemiológicas<sup>24</sup> y alertas con panoramas de la situación epidemiológica subregional y regional, y temas clave como los casos en los pueblos indígenas de la Región, el dengue en el contexto de la COVID-19, la COVID-19 durante el

embarazo y el impacto en el personal de salud. La Organización publica informes semanales con los indicadores de la vigilancia del SARS-CoV-2, así como de la gripe y otros virus respiratorios, y elaboró modelos de simulación para facilitar los preparativos y la respuesta locales con la previsión de las necesidades vinculadas a una respuesta regional.

La OPS puso en marcha un sistema de información con datos sobre la COVID-19 en la Región en colaboración con la sede de la OMS y Environmental Systems Research Institute (ESRI). Este sistema consiste en un tablero de control y datos epidemiológicos que se actualizan diariamente. El público también puede consultar el mapa interactivo de la OPS, que muestra los casos acumulados notificados por los países y territorios. Esta información en tiempo real ha sido crucial para asistir a los países en su preparación y respuesta. Asimismo, promueve la coordinación internacional y la conciencia sobre la situación en nuestra Región.

Los datos del sistema de información geográfica (SIG) tienen un valor incalculable para determinar el alcance y la escala de la propagación de la COVID-19. La OPS ayudó a diez países (Argentina, Belice, Chile, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, Guyana, Nicaragua, Suriname y Venezuela) a establecer sus propios SIG, conectados al sistema regional, para vigilar mejor los casos de COVID-19.

A fin de comprender más claramente la dinámica de la epidemia de COVID-19 en el contexto actual, la OPS se asoció con la OMS, la Universidad de Harvard y los proyectos Epimos GmbH y ExploSYS BmbH con el propósito de perfeccionar instrumentos con los cuales los países puedan analizar y visualizar la tasa de

<sup>24</sup> Las alertas epidemiológicas suministran información acerca de eventos de salud pública internacionales que tienen o podrían tener implicaciones para los países y los territorios de la Región de las Américas. Asimismo, transmiten las recomendaciones formuladas por la Organización Panamericana de la Salud. Las actualizaciones epidemiológicas se publican a medida que va surgiendo información nueva sobre eventos acerca de los cuales ya se había informado por medio de alertas epidemiológicas. Las alertas y las actualizaciones epidemiológicas se refieren principalmente a eventos causados por agentes infecciosos, aunque también pueden referirse a eventos relacionados con productos contaminados, la inocuidad de los alimentos, agentes químicos o material radionuclear, de acuerdo con las disposiciones del Reglamento Sanitario Internacional (2005).

reproducción efectiva del virus y hacer proyecciones del número de nuevas infecciones, el número de personas que se enfermarán o las personas que deberán ser hospitalizadas o atendidas en unidades de cuidados intensivos. Las autoridades de salud pueden usar gratuitamente los instrumentos CovidSIM y EpiEstim. La OPS ha formulado directrices detalladas para que los países puedan usar estos instrumentos en su contexto epidemiológico y en su sistema de salud.<sup>25</sup> Se está apoyando a nueve países (Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Dominica, El Salvador, Guatemala, Guyana y Santa Lucía) en el uso de estos instrumentos.

Los países afrontan el reto de formular estrategias y realizar intervenciones eficaces para detener la propagación de la COVID-19 con datos incompletos. En vista de ello, la OPS formuló directrices para hacer análisis de exceso de mortalidad.<sup>26</sup> Usando datos de mortalidad de Ecuador y Perú, la OPS hizo estudios de casos sobre el exceso de mortalidad en ambos países teniendo en cuenta las muertes por COVID-19 y por otras causas (desglosadas por sexo, grupo etario, estado civil, educación y lugar).

La OPS y otros asociados en la esfera de la salud colaboraron con Vital Strategies, una ONG dedicada a la salud, a fin de finalizar la metodología y los criterios para estimar el exceso de mortalidad por la pandemia de COVID-19. Uno de los productos de esta colaboración es la calculadora del exceso de mortalidad, situada en la web,<sup>27</sup> que ayuda a los países a hacer análisis y gráficos de la situación actual.

## Instrumentos para la localización de contactos

La OPS ha ayudado a los países a ampliar su capacidad para localizar contactos y ponerlos en cuarentena. La localización de casos y la cuarentena son medidas basadas en la detección y la confirmación tempranas de pacientes con COVID-19 para las cuales se necesitaban enfoques e instrumentos novedosos.

Go.Data, instrumento de la OMS para la localización de contactos, fue diseñado para ayudar a las autoridades de salud a dar seguimiento a los casos y posibles contactos a fin de detectar posibles casos rápidamente y aislarlos antes de que propagaran el virus.

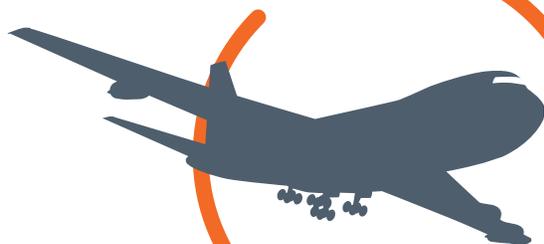
Gracias a la capacitación ofrecida por la OPS, en colaboración con la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN), 20 países de la Región pueden usar esta herramienta, y muchos de ellos ahora alojan sus datos en servidores de la OPS. Además, la OPS emitió consideraciones que complementan las recomendaciones de la OMS dirigidas a las autoridades de salud sobre la localización eficaz de contactos de casos de COVID-19.<sup>28</sup>

25 Organización Panamericana de la Salud (2020). [COVID-19 Modeling Exercise Technical Guide: Methodology and Parameters, 4 May 2020.](#)

26 Organización Panamericana de la Salud (2020). [Mejoramiento de la vigilancia de mortalidad por COVID-19 en América Latina y el Caribe mediante la vigilancia de mortalidad por todas las causas.](#)

27 Se encuentra en <https://preventepidemics.org/covid19/resources/excess-mortality/>.

28 Organización Panamericana de la Salud. [Considerations for the Implementation and Management of Contact Tracing for Coronavirus Disease 2019 \(COVID-19\) in the Region of the Americas, 2 June 2020.](#)



## Pilar 4. Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

Las actividades y los recursos en los puntos de entrada deben centrarse en el apoyo a la vigilancia y la comunicación de riesgos. Algunas medidas de salud pública apropiadas para los puntos de entrada consisten en el tamizaje, la educación de los viajeros sobre el comportamiento responsable antes y después del viaje y durante el mismo, la búsqueda de casos, la localización de contactos, el aislamiento y la cuarentena. El riesgo de importación de casos puede manejarse por medio de un análisis del origen probable y las rutas de las importaciones; medidas en los puntos de entrada para detectar rápidamente y manejar casos presuntos de viajeros, incluida la capacidad para poner en cuarentena a personas que llegan de lugares donde hay transmisión en la comunidad, y la limpieza y la desinfección del ambiente en los puntos de entrada y los medios de transporte. Es crucial que los países permitan los viajes esenciales para la respuesta a la pandemia, el socorro humanitario, la repatriación y el transporte de carga.

*Fuente: Directrices operativas de la OMS para apoyar los preparativos y la respuesta de los países a la COVID-19*

El SARS-CoV-2 se propagó rápidamente en todo el mundo. A medida que más países fueron notificando casos importados, se aplicaron medidas relacionadas con los viajes internacionales para prevenir más importaciones. Ante la falta de una vacuna para la COVID-19, una piedra angular de la estrategia de control de la COVID-19 es el uso de intervenciones no farmacológicas, entre ellas medidas de protección

personal, medidas ambientales, distanciamiento social y medidas relacionadas con los viajes internacionales. Después que el Director General de la OMS declaró que la COVID-19 constituía una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), los países de la Región de las Américas impusieron medidas para restringir la entrada de viajeros internacionales provenientes de países donde había una transmisión

intensa de COVID-19. Poco después, los países comenzaron a cerrar las fronteras.

La OPS<sup>29</sup> y la OMS emitieron consideraciones sobre el distanciamiento social y diversas medidas relacionadas con los viajes basadas en las circunstancias nacionales, regionales y mundiales. En previsión de ajustes del distanciamiento social y las medidas relacionadas con los viajes (para hacerlas más o menos estrictas), la OPS proporcionó a las autoridades nacionales un marco de consideraciones encaminadas a fundamentar la adopción de decisiones sobre estos ajustes. La OPS sigue proporcionando orientación a los Estados Miembros.

Aunque desde el comienzo de la pandemia casi todos los países y territorios de la Región han mantenido los viajes esenciales —con fines humanitarios (por

ejemplo, repatriación, traslado por razones médicas, transporte de suministros para la respuesta) y para mantener la seguridad alimentaria, los servicios esenciales y la seguridad nacional—, al 31 de agosto del 2020, la mayoría de los países y territorios de la subregión del Caribe habían iniciado el proceso de reanudación de los viajes no esenciales (por ejemplo, con fines turísticos) a fin de reactivar su economía, que depende del turismo, y los demás están estableciendo modalidades y procedimientos con esa finalidad.<sup>30</sup>

La OPS ha preparado material de comunicación de riesgos con información clara para los viajeros, basada en la evidencia, incluso sobre medidas de prevención y control de infecciones, con el propósito de reducir el riesgo de infección.

29 Organización Panamericana de la Salud. [Consideraciones sobre medidas de distanciamiento social y medidas relacionadas con los viajes en el contexto de la respuesta a la pandemia de COVID-19.](#)

30 Organización Panamericana de la Salud. [Consideraciones sobre los ajustes de las medidas de distanciamiento social y las medidas relacionadas con los viajes en el contexto de la respuesta a la pandemia de COVID-19, 24 de abril del 2020.](#)





## Pilar 5. Laboratorios nacionales

Los países deben contar con capacidad en materia de laboratorios para las pruebas en gran escala de la COVID-19 en el país o sobre la base de arreglos con laboratorios de referencia internacionales. Si no hay capacidad en el país para hacer pruebas de la COVID-19, las muestras deben enviarse a un laboratorio de referencia regional o internacional con capacidad apropiada. En caso de transmisión generalizada en la comunidad, deben ponerse en marcha planes para manejar el mayor volumen de muestras de casos presuntos. La OMS puede facilitar el acceso a laboratorios de referencia, protocolos, reactivos y suministros pertinentes.

*Fuente: Directrices operativas de la OMS para apoyar los preparativos y la respuesta de los países a la COVID-19*

### Listos para las pruebas desde el inicio de la pandemia

La vigilancia de laboratorio, que es necesaria para hacer el seguimiento de las tendencias de la COVID 19, depende de los datos producidos en laboratorios clínicos o de salud pública. La Región de las Américas fue la primera región de la OMS en proporcionar kits para diagnóstico de laboratorio a sus Estados Miembros. El 17 de enero se encargaron 56 kits para pruebas que se distribuyeron a 21 Estados Miembros a fin de aplicar el protocolo Charité, aprobado por la OMS. El 21 de febrero, la OMS donó 130 kits más con el propósito de apoyar la capacidad de diagnóstico en

la Región. La OPS ha seguido comprando insumos de laboratorio para distribuir a los países.

Munida de estos suministros, la OPS se centró en febrero y marzo en el aumento de la capacidad de diagnóstico en los Centros Nacionales de Gripe de la Región y la red de laboratorios para infecciones respiratorias agudas graves. Ofreció dos cursos subregionales —uno en Brasil y otro en México—, donde 18 países centroamericanos y sudamericanos recibieron capacitación y reactivos. Asimismo, desplegó expertos y envió reactivos a otros nueve países para ofrecer cursos en sus laboratorios. Para mediados de febrero, los 35 Estados Miembros

contaban con capacidad para realizar pruebas moleculares para el diagnóstico del SARS-CoV-2. Después de los cierres fronterizos, durante marzo y abril, la OPS siguió trabajando con los países por medio de cursos virtuales y llamadas a fin de asegurar que los protocolos se aplicaran correctamente.

La OPS colaboró con los países en el establecimiento de un algoritmo claro para las pruebas de detección del SARS-CoV-2, aprovechando los sistemas existentes de vigilancia sistemática de las infecciones respiratorias agudas graves que se usan para la gripe, y siguió proporcionando orientación sobre estrategias para las pruebas, procedimientos de garantía de la calidad y epidemiología genómica. Se formuló y se difundió orientación técnica sobre la interpretación de resultados de laboratorio para el diagnóstico de la COVID-19<sup>31</sup> y se ofreció capacitación al respecto a San Vicente y las Granadinas, así como a otros países.

Más recientemente, en julio del 2020, la OPS publicó las *Directrices de laboratorio para la detección y el diagnóstico de la infección por el virus responsable de la COVID-19*. En este documento actualizado se tienen en cuenta nuevas definiciones de caso presunto y la orientación actualizada de la OMS para las pruebas de laboratorio. Las directrices se han distribuido a los Centros Nacionales de Gripe y los laboratorios nacionales de salud pública de la Región. La OPS participó en un ciberseminario para difundir su metodología de diagnóstico molecular, con un panorama de las limitaciones y la forma de interpretar las pruebas basadas en anticuerpos, organizado junto con el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA), la oficina de los CDC en Centroamérica y el Programa Iberoamericano de Ciencia y Tecnología para el Desarrollo (CYTED). La OPS difundió esta

orientación en América Latina y el Caribe.

La labor de aumento de la capacidad ha continuado durante toda la pandemia. Por medio de cursos a nivel regional y de país, la OPS ha ofrecido talleres virtuales sobre técnicas y limitaciones de los análisis virológicos y serológicos a 300 empleados de laboratorios de Bolivia. Saint Kitts y Nevis recibió orientación de la OPS sobre la configuración de los laboratorios con el fin de facilitar las pruebas moleculares para la COVID-19. Granada recibió capacitación para instalar medios de diagnóstico por reacción en cadena de la polimerasa (PCR, por su sigla en inglés) en dos centros de salud del país. Jamaica recibió apoyo de la OPS para ampliar las pruebas de la COVID 19, en tanto que Granada y San Vicente y las Granadinas recibieron capacitación en el uso de aparatos para PCR recién comprados para la detección molecular de la COVID-19.

Es necesario mantener y fortalecer la capacidad para hacer pruebas a fin de que los sistemas de salud de los países capten el mayor número posible de casos. Con este fin, la OPS apoyó a siete laboratorios del Caribe para que participaran en el programa de la OMS de evaluación externa de la calidad del uso de PCR para detectar virus de la gripe, incluido el virus causante de la COVID-19. En el marco de este programa, un laboratorio externo supervisa la calidad y las normas de desempeño de otro laboratorio. Esto ayudará a estos laboratorios a detectar cualquier problema importante con las pruebas de la COVID 19.

## Ampliación de la realización de pruebas en la Región de las Américas

El surgimiento del SARS-CoV-2 condujo a un aumento abrupto e inesperado de la demanda mundial de

31 Organización Panamericana de la Salud. [Interpretación de resultados de laboratorio para diagnóstico de COVID 19](#).

insumos de laboratorio, que provocó una escasez en el mercado y complicó el mantenimiento de la cadena de suministro para el diagnóstico in vitro mediante PCR, la prueba diagnóstica más confiable recomendada por la OMS. En cambio, varias pruebas nuevas de diagnóstico rápido, de diferentes grados de sensibilidad y exactitud, han inundado los mercados comerciales. Para guiar las decisiones de los países con respecto a la compra de distintas clases de pruebas, la OPS publicó información y criterios relativos a las pruebas diagnósticas, su uso y su eficacia. La Organización sigue indicando las pruebas prioritarias para el diagnóstico in vitro que podrían comprarse para usar en la Región cuando se las consiga.

El aumento abrupto de casos de COVID-19 en la Región pone de relieve la dificultad que representa para los laboratorios el procesamiento de un número exponencialmente mayor de muestras. Durante toda la pandemia, la OPS ha seguido donando reactivos y suministros de laboratorio a los países a fin de aumentar su capacidad para detectar y confirmar el SARS-CoV-2. Al 31 de agosto, la OPS había proporcionado suficientes reactivos y suministros de laboratorio (reactivos, cebadores, sondas, kits para extracción y enzimas) para 6,4 millones de pruebas en 36 países y territorios de la Región. Además, los países adquirieron más de 10.292 millones de pruebas de PCR por medio del Fondo Estratégico de la OPS, mecanismo regional de cooperación técnica para compras conjuntas de medicamentos esenciales y suministros estratégicos para la salud.

La OPS sigue explorando la posible colaboración con la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) para ampliar la capacidad en materia de laboratorios. Ya

se han hecho dos ciberseminarios con laboratorios veterinarios de 22 países a fin de examinar la manera en que estos laboratorios podrían complementar la capacidad de los laboratorios clínicos para detectar y confirmar la COVID-19.

Hay una iniciativa mundial para secuenciar el SARS-CoV-2 a fin de dar seguimiento a su evolución y determinar si las mutaciones conducirán a cambios en el comportamiento del virus. Los genomas secuenciados de todo el mundo se dan a conocer en la base de datos GISAID, iniciativa mundial de la OMS para compartir los datos sobre la gripe, a la cual tienen libre acceso los investigadores, a fin de promover la comprensión del virus y contribuir a la obtención de vacunas. Inicialmente, solo tres países de la Región (Brasil, Chile y México) estaban incluyendo las secuencias de las cepas que circulaban en sus países. Con objeto de asegurar una mayor representación de las cepas que están circulando en la Región, la OPS está coordinando el proyecto de la red regional de vigilancia genómica de la COVID-19 y apoyando a 17 países para que presenten oportunamente sus secuencias genómicas a la GISAID. Además de los tres países originales, Argentina, Belice, Canadá, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Estados Unidos de América, Guatemala, Jamaica, Panamá, Panamá, Perú, República Dominicana, Suriname, Uruguay y Venezuela han comenzado a cargar secuencias en la base de datos. Entretanto, la OPS colaboró con FIOCRUZ de Brasil y el Instituto de Salud Pública de Chile en el protocolo de secuenciación del virus causante de la COVID-19, en la formulación de recomendaciones técnicas y en la determinación de los próximos pasos para colaborar con la Red Regional de Vigilancia Genómica.



## Pilar 6. Prevención y control de infecciones

Es necesario revisar y mejorar las medidas de prevención y control de infecciones en las comunidades y los establecimientos de salud a fin de prepararse para tratar a pacientes con COVID-19 y prevenir la transmisión al personal, a los pacientes, a los visitantes y en la comunidad.

*Fuente: Directrices operativas de la OMS para apoyar los preparativos y la respuesta de los países a la COVID-19*

La prevención y el control de infecciones es crucial para prevenir o frenar la propagación de un virus nuevo cuya evolución natural es poco clara. Desde el inicio de la pandemia, la OPS ha colaborado estrechamente con las autoridades de salud para reiterar la necesidad de fomentar buenas prácticas de higiene de las manos, el uso apropiado y racional de EPP, la limpieza y desinfección de los dispositivos médicos, y el programa de agua y saneamiento para la salud (conocido como WASH por su sigla en inglés).

Todos los países han tomado medidas para reforzar la prevención y el control de infecciones y, al 31 de agosto del 2020, 33 tenían un programa nacional de prevención y control de infecciones y aplicaban las normas del programa WASH en los establecimientos de atención de salud. Además de formular y actualizar

directrices, la OPS organizó 64 sesiones virtuales informativas y de capacitación que contaron con más de 80.000 participantes.

### Seguridad de los trabajadores de salud y los pacientes en la Región de las Américas

Los trabajadores de salud se encuentran en la primera línea de la atención médica de pacientes con COVID-19 posible y confirmada, de modo que están arriesgando su propia seguridad. La OPS ha emitido directrices provisionales sobre la atención de los trabajadores de salud expuestos a la COVID 19 en establecimientos de salud<sup>32</sup> y ha ofrecido capacitación presencial y virtual a ministerios de salud y personal de salud sobre:

<sup>32</sup> Organización Panamericana de la Salud. [Atención al trabajador de salud expuesto al nuevo coronavirus \(COVID-19\) en establecimientos de salud](#). 13 de abril del 2020.

- el uso adecuado del equipo de protección personal;
- aspectos técnicos y regulatorios del uso prolongado, la reutilización y el reprocesamiento de mascarillas de protección respiratoria en períodos de escasez;
- medidas de prevención y control de infecciones basadas en la transmisión que los trabajadores de salud pueden tomar para reducir la probabilidad de contraer la COVID-19 al atender a casos posibles y confirmados, incluso en las áreas de aislamiento de establecimientos para la atención de agudos y en entornos no tradicionales, como hoteles, moteles, albergues, dormitorios y el hogar.

### Prevención y control de infecciones fuera del sector de la salud

La OPS ha formulado recomendaciones para reducir el riesgo de contraer la COVID-19, con el fin de proteger

no solo al personal de salud, sino también a las personas que viven en establecimientos de cuidados a largo plazo, a los trabajadores de puntos de entrada y a la población general que pide orientación para evitar la COVID-19.

En colaboración con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), la OPS capacitó a 200 encargados de la aplicación de la normativa marítima de países africanos, el Caribe y Estados Unidos sobre medidas para prevenir la infección en el curso de las operaciones contra delitos marítimos.

Se distribuyeron recomendaciones sobre el manejo de cadáveres a fin de guiar a las autoridades de salud en la aplicación de protocolos para el manejo seguro y respetuoso de los muertos en el contexto de la COVID-19.



Como parte de la iniciativa de hospitales inteligentes que puso en marcha en el 2009, la OPS formuló recomendaciones sobre medidas que los países pueden adoptar para modernizar sus establecimientos de salud a fin de que no solo sean resilientes frente a los desastres naturales, sino que también presenten menos riesgos de que los pacientes y el personal contraigan la COVID-19.<sup>33</sup>

### El programa WASH en el contexto de la COVID-19

El agua, el saneamiento y la higiene son componentes importantes para reducir el riesgo de infección. La OPS formuló recomendaciones <sup>34</sup>para las comunidades, los establecimientos de salud y las instituciones responsables del programa WASH en diferentes niveles del gobierno, y está trabajando con autoridades de salud y de WASH para adoptar y aplicar medidas en la Región.

### Obtención de EPP en un mercado mundial competitivo

El mercado mundial de EPP es limitado y sumamente competitivo. La OPS ha entregado 90 remesas de EPP a 32 países y territorios, con la consiguiente reducción de las infecciones por el virus causante de la COVID-19 en el personal de salud y los pacientes. Asimismo, ha capacitado a algunos ministerios de salud para estimar sus necesidades en materia de EPP, medicamentos esenciales y otros insumos teniendo en cuenta las

tendencias y las proyecciones epidemiológicas. Estas tareas de análisis y planificación son esenciales para guiar las compras y la posterior distribución a las áreas priorizadas.

La escasez de EPP llevó a la OPS a emitir consideraciones técnicas y regulatorias para los gobiernos sobre el uso prolongado, la reutilización y el reprocesamiento de mascarillas N95 y otras mascarillas respiratorias equivalentes.<sup>35</sup>

### Reducción de la infección en otros contextos

La pandemia de COVID-19 plantea numerosos retos para los países con procesos electorales en curso o previstos para este año y el 2021. En vista de los riesgos que crea la aglomeración de personas en los recintos electorales, la OPS colaboró con la Organización de los Estados Americanos para formular recomendaciones y consideraciones dirigidas a las autoridades electorales a fin de proteger a los votantes y al personal electoral, que se publicaron en la *Guía para organizar elecciones en tiempos de pandemia*.<sup>36</sup>

Con el comienzo de la temporada de huracanes en el Caribe, la OPS formuló recomendaciones y consideraciones para los Estados Miembros sobre la forma de asegurar que los albergues estén diseñados para proporcionar refugio en casos de desastres naturales, pero con un riesgo menor de propagación de la COVID-19.

33 Organización Panamericana de la Salud. [Retrofit Measures for COVID-19, 10 June 2020](#).

34 Organización Panamericana de la Salud. [Recomendaciones clave de agua, saneamiento e higiene: COVID-19, 2020](#).

35 Organización Panamericana de la Salud. [Aspectos técnicos y regulatorios sobre el uso prolongado, la reutilización y el reprocesamiento de respiradores en períodos de escasez, 10 de junio del 2020](#).

36 Organización de los Estados Americanos. [Guía para organizar elecciones en tiempos de pandemia](#). 9 de julio del 2020.



## Pilar 7. Manejo de casos

Los establecimientos de salud deben prepararse para hacer frente a grandes aumentos del número de casos presuntos de COVID-19. El personal debe conocer la definición de caso presunto y estar en condiciones de proporcionar asistencia apropiada. Hay que dar más prioridad a los pacientes con enfermedad grave o que corran el riesgo de enfermarse de gravedad que a los casos leves. Un gran volumen de casos pondrá al personal, los establecimientos y los suministros bajo presión.

Es necesario proporcionar orientación sobre la forma de manejar casos leves en autoaislamiento cuando sea apropiado, examinar los planes para mantener la continuidad de las operaciones y la prestación de otros servicios de salud esenciales y poner en práctica consideraciones y programas especiales para los grupos vulnerables (personas mayores, pacientes con enfermedades crónicas, mujeres embarazadas y que amamantan, y niños).

*Fuente: Directrices operativas de la OMS para apoyar los preparativos y la respuesta de los países a la COVID-19*

Todos los Estados Miembros fortalecieron rápidamente su sistema de salud pública ante la pandemia de COVID-19, con importantes medidas que consisten en el aumento de la disponibilidad de camas en los establecimientos de salud, el suministro de equipo y recursos humanos esenciales para los establecimientos de salud (véase el pilar 9), la ampliación de las pruebas y el tratamiento para la COVID 19 en los laboratorios y los establecimientos de salud, el suministro de artículos de higiene a los gobiernos, el suministro de EPP a los prestadores de

atención de salud y a los pacientes, el establecimiento de consultorios para enfermedades respiratorias y el mantenimiento de la continuidad de los servicios de salud esenciales, entre otras.

### Tratamiento de casos de COVID-19

Todavía es mucho lo que no se sabe acerca de la eficacia de los tratamientos para la COVID-19. En medio de esta incertidumbre, la OPS ha proporcionado a todos los países y territorios orientación basada en

la evidencia actual sobre el manejo y el tratamiento de casos. Asimismo, ofreció ciberseminarios sobre el manejo de casos y opciones para el tratamiento con redes de profesionales de la salud de los Estados Miembros, y capacitó a 430 participantes sobre las prácticas recomendadas en relación con los cuidados intensivos para la COVID-19 en entornos hospitalarios. En el Caribe oriental, 175 profesionales de la salud recibieron capacitación sobre el manejo clínico. Desde el inicio de la pandemia, la OPS ha capacitado a más de 70.000 trabajadores de salud en las diversas facetas del manejo de casos.

La OPS publicó directrices para los cuidados intensivos de pacientes adultos gravemente enfermos con COVID-19 y recomendaciones provisionales sobre la atención inicial de personas con enfermedades respiratorias agudas en el contexto de la pandemia en establecimientos de salud. En vista de la

mayor gravedad de la enfermedad causada por el virus en las personas mayores, la OPS ofreció un ciberseminario para facilitar el intercambio de experiencias relacionadas con el cuidado de adultos con COVID-19 en países de ingresos medianos y bajos (86 participantes de 12 países).

Con respecto a la necesidad de mantener la continuidad del suministro de sangre, la OPS convocó una reunión con autoridades para formular recomendaciones sobre la admisibilidad de los donantes, la extracción de sangre, las funciones, las responsabilidades y la evidencia actual. La reunión contó con 610 participantes de 17 países hispanohablantes y Guyana. La OPS organizó una sesión con autoridades locales con la finalidad de explicar las consideraciones regulatorias acerca de la autorización del uso de plasma de convalecientes para abordar la situación de emergencia causada por la COVID-19. Además,



presentó recomendaciones sobre la disponibilidad de sangre, su extracción, las responsabilidades de las autoridades nacionales de salud y la evidencia sobre el uso de plasma de convalecientes al Organismo Andino de Salud (ORAS).

La OPS organizó un ciberseminario con más de 70 jefes de radiología, físicos médicos y radiografistas de países anglohablantes del Caribe sobre el papel de las imágenes en el diagnóstico y el seguimiento de la evolución clínica de los pacientes con el virus causante de la COVID-19, así como las prácticas de prevención y control de infecciones utilizadas actualmente en los departamentos de radiología para reducir la infección cruzada y proteger a los profesionales y a los pacientes.

### Estimación de las necesidades para el manejo de casos de COVID-19

Se han proporcionado números simulados de casos leves, graves y críticos durante los dos meses siguientes a la introducción del virus en un país dado, así como de las camas de hospital y de unidades de cuidados intensivos necesarias para manejar cada situación. La OPS combinó esto con una herramienta de ampliación progresiva de la capacidad de los hospitales, que ayuda a estimar las camas y el personal de salud necesarios, y con un instrumento para estimar el EPP, los insumos y los medicamentos necesarios. Se ha capacitado a 800 personas de toda la Región en este campo.

Estos pasos proporcionaron información sumamente útil a los países para guiar los preparativos urgentes de los sistemas de vigilancia y de salud para la llegada de casos de COVID 19 a su territorio. La OPS también

ayudó a 12 países a estimar las necesidades en materia de ampliación de la capacidad hospitalaria y medicamentos esenciales para el manejo de pacientes en unidades de cuidados intensivos con diagnóstico presunto o confirmado de COVID 19.

En las investigaciones se han encontrado trastornos subyacentes que están relacionados con un mayor riesgo de presentar cuadros graves de COVID-19. Aprovechando los datos sobre las enfermedades transmisibles y los trastornos crónicos que afectan a la población de la Región, la OPS colaboró con el grupo de trabajo sobre la COVID-19 del Centro de Modelización Matemática de Enfermedades Infecciosas, que forma parte de la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, para adaptar al contexto de la Región un instrumento que permite a las autoridades nacionales de salud comprender el número de personas que corren un mayor riesgo de enfermar de gravedad con COVID-19. De esta forma se pueden formular estrategias fundamentadas para proteger de la infección a las personas extremadamente vulnerables, manejar los trastornos que requieren cuidados crónicos y asignar vacunas a las personas que corren el mayor riesgo.

### Capacidad para hacer frente a un gran aumento de la demanda de atención médica

La pandemia de COVID-19 representa una gran tensión para los sistemas de salud de los países. El personal de salud está contrayendo la infección de manera desproporcionada; muchos se muestran renuentes a trabajar sin EPP apropiado, y es posible que los establecimientos de salud no cuenten con los recursos y la infraestructura necesarios para manejar casos

muy contagiosos. La OPS formuló recomendaciones a los países a fin de que preparen los servicios médicos prehospitalarios en la emergencia para manejar casos presuntos de COVID-19 y transportarlos de manera segura a los hospitales designados si es necesario.

Los equipos médicos de emergencia pueden desempeñar un papel crucial al ampliar la capacidad del sistema de salud de un país para responder a una emergencia. La OPS formuló recomendaciones con el fin de promover la capacidad para hacer frente a un gran aumento de la demanda de atención médica mediante el despliegue de equipos médicos de emergencia, así como la selección y el establecimiento de sitios alternativos de atención médica.<sup>37</sup> Proporcionó capacitación y apoyo técnico para desarrollar la capacidad local de equipos médicos de emergencia, mejorar la coordinación médica con la Célula de Información y Coordinación Médica (CICOM) y establecer sitios alternativos de atención médica. Asimismo, la Organización estableció una comunidad de práctica para la atención prehospitalaria durante la emergencia, y se ha formado un grupo de debate técnico en la plataforma para equipos médicos de emergencia de la Región. Se ha activado personal adicional en todos los niveles de la Organización, desplegado en los países, para fortalecer los conocimientos técnicos especializados a nivel local y de país.

### Consideraciones regulatorias acerca del tratamiento de la COVID 19, los insumos y el equipo

Los organismos regulatorios nacionales desempeñan

un papel crucial para asegurar que haya mecanismos robustos que posibiliten la adaptación a un panorama que cambia con rapidez, en el cual habrá productos nuevos para el tratamiento, el diagnóstico y otros usos relacionados con la COVID-19. En vista de los recursos exhaustivos que se necesitan para establecer organismos regulatorios sólidos, la OPS ha facilitado el acceso a información y evaluaciones de organismos regulatorios de la Unión Europea, Australia y otros países con el fin de guiar a los países de América Latina y el Caribe en la evaluación del uso de ciertos productos. La OPS mantiene un espacio sobre asuntos regulatorios y buenas prácticas regulatorias para responder a la pandemia, que se actualiza semanalmente, en la Plataforma Regional sobre Acceso e Innovación para Tecnologías Sanitarias (PRAIS).<sup>38</sup> En la Base Regional de Informes de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas (BRISA) hay 44 evaluaciones de tecnologías relacionadas con la COVID-19.

Con la participación de la OMS, la OPS convocó la séptima reunión virtual de actualización regulatoria relacionada con la COVID-19 para informar a las autoridades sobre la mejora del acceso a vacunas, tratamientos, medios de diagnóstico y dispositivos médicos. La OPS organizó una reunión adaptada a las autoridades locales que intervienen en aspectos regulatorios del uso de respiradores en el contexto de la COVID-19 (82 participantes).

La OPS puso en marcha una red de puntos focales en temas regulatorios para la COVID-19 con el fin de mejorar el intercambio de información y posibilitar la colaboración para aprobar y supervisar productos

37 Organización Panamericana de la Salud. [Recomendaciones para la expansión de capacidades clínicas y despliegue de equipos médicos de emergencia.](#)

38 La plataforma se encuentra en [https://www.paho.org/ict4health/index.php?option=com\\_content&view=article&id=162:plataforma-regional-sobre-acceso-e-innovacion-para-tecnologias-sanitarias-para-las-americas&Itemid=0&lang=es](https://www.paho.org/ict4health/index.php?option=com_content&view=article&id=162:plataforma-regional-sobre-acceso-e-innovacion-para-tecnologias-sanitarias-para-las-americas&Itemid=0&lang=es)

nuevos.<sup>39</sup> Participaron cien representantes y expertos de los países, y los puntos focales tienen reuniones virtuales cada dos semanas para tratar temas pertinentes, como la utilización en situaciones de emergencia de las decisiones de otras autoridades regulatorias y los ensayos clínicos de productos para la COVID-19. La Organización presentó recomendaciones sobre el manejo de crisis durante esta pandemia, adaptadas principalmente a las autoridades regulatorias.

### Aspectos éticos de la asignación de recursos limitados para salvar vidas

La pandemia ha colocado la bioética en primer plano debido a los retos para priorizar los escasos recursos en el suministro de cuidados intensivos (por ejemplo, respiradores). Se elaboró orientación ética para el uso de recursos limitados en los servicios críticos de salud durante la pandemia de COVID 19. Uno de los próximos retos será promover la justicia entre los países en la distribución de tratamientos y vacunas que están en la etapa de desarrollo. Eso abarca la determinación de lo que implica exactamente la justicia en esta situación sin precedentes.

---

<sup>39</sup> La coordinación y la colaboración de los órganos regulatorios de medicamentos y otras tecnologías sanitarias y la utilización de decisiones de otras autoridades regulatorias (es decir, cuando un organismo regulatorio nacional tiene en cuenta las evaluaciones realizadas por otro organismo de ese tipo o por una institución de confianza y les da mucho peso para tomar su propia decisión, aunque la rendición de cuentas recae en la autoridad que recurre a las decisiones de otra) pueden acelerar mucho estos procesos y aumentar su eficiencia.



## Pilar 8. Apoyo operativo y aspectos logísticos

En vista de la situación que enfrentan los países de la Región debido a la pandemia de COVID-19, se debe prestar especial atención a lo siguiente:

- arreglos logísticos para apoyar el manejo de incidentes y las operaciones;
- procedimientos acelerados que puedan requerirse en áreas clave (por ejemplo, despliegue de personal para hacer frente a un gran aumento de la demanda de atención médica, compra de suministros esenciales, pagos al personal).

*Fuente: Directrices operativas de la OMS para apoyar los preparativos y la respuesta de los países a la COVID-19*

### La logística durante una pandemia mundial

Esta pandemia sin precedentes ha causado graves interrupciones en las cadenas regulares de abastecimiento de equipo e insumos médicos, así como de los vuelos comerciales que la OPS ha utilizado en otras ocasiones para desplegar expertos y enviar medicamentos, insumos y equipo. Los países enfrentan un mercado complejo para comprar insumos y medicamentos relacionados con la COVID-19. Siempre es necesario comprobar la calidad, ya que el mercado está inundado de productos fabricados por agentes sin escrúpulos. La OPS está colaborando sin cesar con otros organismos de las Naciones Unidas, asociados,

ONG internacionales y donantes con el fin de obtener los recursos necesarios para que los países puedan prevenir infecciones y reducir las muertes. Por medio de sus redes y núcleos logísticos, 36 países y territorios han recibido pruebas para la detección molecular de la COVID-19, y 32 países y territorios han recibido equipo de protección personal que salva vidas.

### Las compras en un mercado difícil

La OPS colabora con los países en la elaboración de estrategias para comprar los productos que necesiten y difunde herramientas para ayudar a cuantificar los suministros esenciales y proporcionar información

sobre la situación actual del mercado mundial. Además, ayuda a los países a buscar proveedores calificados y a obtener información sobre precios para la compra de equipo e insumos médicos. La OPS ayudará a los Estados Miembros a comprar productos priorizados por medio del Fondo Estratégico y otros mecanismos de compras conjuntas.

La OPS colaboró con CARICOM y el Organismo del Caribe para la Gestión de Emergencias en Casos de Desastre en la preparación de un protocolo para la compra mancomunada de dispositivos médicos e insumos priorizados en el contexto de la COVID-19 en el Caribe.

La OPS sigue asesorando a los Estados Miembros sobre las dificultades logísticas actuales y la situación del mercado con respecto a las reservas de suministros

médicos y EPP. Debido a la necesidad crítica de EPP, se necesitan procesos de garantía de la calidad para que los productos adquiridos se ciñan a las especificaciones. La OPS está aplicando los criterios formulados para guiar las compras de EPP y pruebas diagnósticas in vitro para la COVID-19. En el depósito de la OPS de reservas de emergencia de suministros y equipo se siguen preparando kits de EPP para la COVID-19.

Estas actividades se realizan en estrecha coordinación con la OMS, el UNICEF, el PNUD, la UNOPS, el UNFPA y otros organismos de la Célula de Coordinación Interinstitucional de la Cadena de Suministros para la COVID-19. Por ejemplo, la OPS apoyó el examen de las especificaciones técnicas para las compras de EPP por el UNICEF.





## Pilar 9. Mantenimiento de los servicios de salud esenciales durante la pandemia

Cuando los sistemas de salud están abrumados, tanto la mortalidad directa por un brote como la mortalidad indirecta por trastornos prevenibles y tratables aumentan enormemente. Los países tendrán que tomar decisiones difíciles para equilibrar las exigencias de la respuesta directa a la COVID-19 y llevar a cabo al mismo tiempo una planificación estratégica y una acción coordinada para mantener los servicios de salud esenciales y mitigar el riesgo de un colapso del sistema. Véase más información en la publicación de la OMS sobre [orientación operativa para mantener los servicios de salud esenciales en el contexto de la COVID-19](#).

*Fuente: Directrices operativas de la OMS para apoyar los preparativos y la respuesta de los países a la COVID-19*

La pandemia de COVID-19 ha creado una presión sin precedentes para los sistemas y servicios de salud de los países. Muchos se están dando cuenta de que no tienen suficiente personal para hacer frente al aumento del número de casos. Entretanto, la prioridad que se ha dado al control de la pandemia ha llevado a la interrupción de otros servicios y programas de salud corrientes, como las campañas de vacunación, la eliminación de la malaria, la prevención y el control de la tuberculosis, y los programas para enfermedades no transmisibles. El impacto de la pandemia en las cadenas de suministro ha obstaculizado los esfuerzos encaminados a obtener medicamentos e insumos

para otros problemas de salud. La OPS ha priorizado la elaboración de orientaciones y herramientas encaminadas a informar a los países sobre la manera de evaluar los recursos existentes y formular estrategias para cerrar las brechas detectadas sin poner en peligro la lucha contra la COVID-19.

### Reorganización y ampliación progresiva de los servicios de salud

La OPS ha formulado orientación técnica y ha proporcionado apoyo técnico para la reorganización y la ampliación progresiva de los servicios de salud

a fin de responder a la pandemia de COVID-19, en particular para el triaje, el aislamiento y los cuidados intensivos de adultos. Pocos días después de la confirmación del brote de COVID-19 por la OMS, se prepararon varios documentos e instrumentos de orientación técnica, que se distribuyeron en el terreno y por medio de cursos en línea a los Estados Miembros, con el fin de mejorar los preparativos de los servicios de salud a nivel de país.

La OPS/OMS ha publicado los siguientes documentos para apoyar la respuesta a la pandemia:

- Lista de verificación del alistamiento para la respuesta a la COVID-19 en hospitales
- Nota técnica sobre la adaptación del primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID 19: intervenciones, modalidades y ámbitos
- Recomendaciones para la reorganización y ampliación progresiva de los servicios de salud para la respuesta a la pandemia de COVID-19
- Recomendaciones para la reorganización y expansión de los servicios hospitalarios en respuesta a la COVID-19.

La OPS colaboró con los países en la evaluación de la disposición operativa de más de 500 hospitales (públicos y privados) de 15 países para hacer frente a la COVID-19. Con ese fin se usó una lista de verificación que ayuda a determinar el grado de preparación para responder a la emergencia inminente y a abordar y priorizar las brechas encontradas. Además, la OPS apoyó evaluaciones de las necesidades con modelos epidemiológicos a fin de ampliar los servicios de salud para atender un mayor número de casos, que incluyeron estimaciones de los recursos humanos y las camas de hospital.



La OPS ha ayudado a los países a analizar las opciones para reorganizar y ampliar los servicios hospitalarios y difundir su experiencia. En vista de la necesidad de mantener y ampliar el personal de salud, ha preparado una lista de verificación para la gestión de los recursos humanos para la salud a fin de responder a la COVID-19. La OPS organizó tres ciberseminarios sobre sistemas de salud, en los cuales participaron 23 países de todas las subregiones, que dieron a conocer sus experiencias y prácticas.

Los programas de vacunación necesitan inversiones sostenidas para aprovechar el gran progreso realizado hasta la fecha en la Región de las Américas. Como dijo la Directora de la OPS en una conferencia de prensa, tres países de las Región (Argentina, Brasil y México) están combatiendo brotes de sarampión, además de hacer frente a casos de COVID-19.<sup>40</sup> La OPS publicó orientación

40 De una [conferencia de prensa de la Directora de la Organización Panamericana de la Salud](#).

sobre el funcionamiento de los programas de vacunación en el contexto de la pandemia, y los equipos de país trabajaron junto con las autoridades de salud para elaborar estrategias con el fin de vacunar a las personas de alto riesgo contra la gripe y otras enfermedades.

## Mantenimiento de servicios esenciales

Con la disminución de las recaudaciones fiscales, los gobiernos se enfrentan con grandes limitaciones de recursos para hacer frente a la pandemia y mantener los servicios esenciales. La OPS está colaborando con ministerios de salud y otros interesados a fin de determinar la forma en que los sistemas de salud pueden seguir funcionando en el nivel necesario para mantener los avances realizados en el ámbito de la salud desde principios del milenio.

Aunque la prioridad es prevenir la infección, reducir la transmisión y proporcionar atención y tratamiento adecuados a las personas con COVID-19, las enfermedades no transmisibles (ENT) siguen representando la mayor carga para la salud. Se estima que una de cada cuatro personas (220 millones) en la Región tienen por lo menos una ENT, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas. Esta población necesita acceso a servicios esenciales para las ENT a fin de mantener la continuidad del manejo de la enfermedad. Además, las personas con ENT y las personas mayores corren un gran riesgo de enfermar de gravedad con COVID-19 y morir, de modo que este grupo es sumamente vulnerable. La OPS hizo una evaluación rápida de la forma en que la pandemia podría afectar a esta población.

Según una evaluación reciente, los servicios ambulatorios para enfermedades no transmisibles

siguen funcionando, con acceso limitado en 18 países (64%) y acceso pleno en 7 (25%). Las principales razones de la perturbación de los servicios para las ENT son la cancelación de servicios electivos (14 de 24 países o 58%), la reasignación de personal clínico a la respuesta a la COVID-19 (12 de 24 o 50%) y los pacientes no que se presentan a las citas (12 de 24 o 50%). Desde abril del 2020, por medio de sus representaciones, la OPS hizo cuatro encuestas sobre los servicios de vacunación sistemática en 39 países y territorios. Observó que se mantuvieron los servicios en 31 países (79%), pero en 8 (21%) hubo una suspensión parcial de los servicios. En 60% de los países se han reasignado recursos de la tuberculosis a la COVID-19 y ha disminuido la frecuencia de las consultas ambulatorias para el tratamiento de la tuberculosis sensible a medicamentos; esa disminución llega a 86% en los pacientes con tuberculosis multirresistente. A pesar de la escasez, no se ha interrumpido el tratamiento para la infección por el VIH gracias a las medidas de mitigación adoptadas por países y territorios, así como al apoyo de la OPS por medio del Fondo Estratégico.

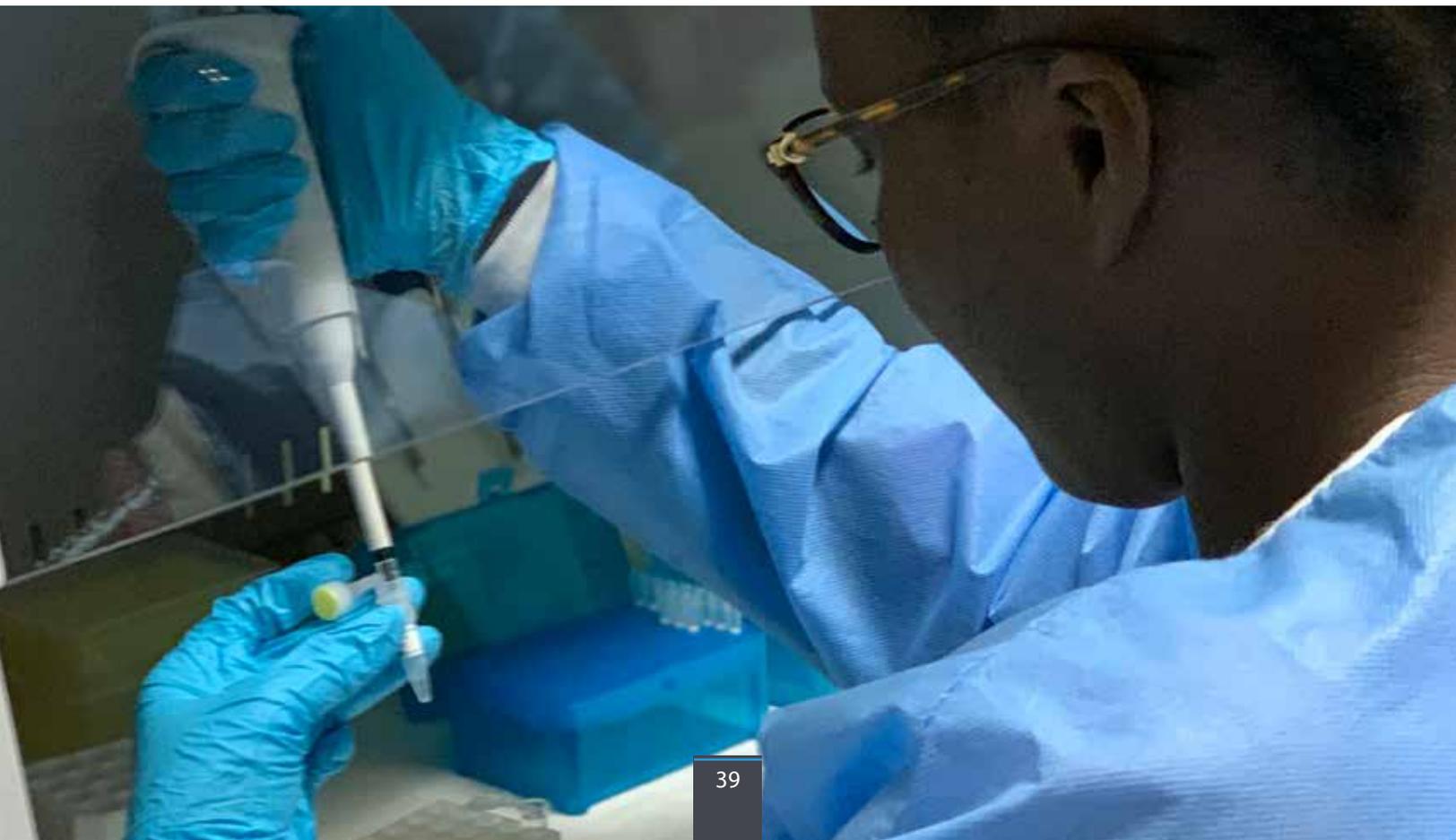
La Oficina de Coordinación de Programas Subregionales del Caribe convoca reuniones virtuales cada dos semanas sobre salud mental y apoyo psicosocial para prestadores de servicios de salud mental capacitados, autoridades nacionales de salud, interesados pertinentes e instituciones como CARICOM, CARPHA, la Alianza Caribeña de Asociaciones Nacionales de Psicólogos (CANPA) y el Ministerio de Salud Pública de Inglaterra. En estas sesiones se han abordado temas que van del consumo excesivo de alcohol a la violencia contra la mujer y las niñas en el contexto de la COVID-19.

# Investigación, innovación y desarrollo

Todavía es mucho lo que no se sabe acerca del coronavirus SARS-CoV-2. Se están haciendo estudios clínicos en todo el mundo y se están publicando numerosos artículos científicos, muchos sin el arbitraje necesario para validar la metodología y las conclusiones. En vista de la inundación de información, la OPS ha priorizado la evaluación de la evidencia proveniente de investigaciones y ha sintetizado la evidencia emergente para guiar a los ministerios de salud en la adopción de decisiones basadas en la evidencia. La OMS está dirigiendo tres estudios mundiales: Unidad, Solidaridad I y Solidaridad II, en tanto que la OPS está trabajando con los ministerios de salud y organismos regulatorios para que los países puedan iniciar estudios de ese tipo.

## Orientación a los países sobre el uso de la evidencia emergente

Un área de interés es la orientación normativa sobre las directrices para el tratamiento normalizado de la COVID-19, que abarca los tratamientos farmacéuticos y de apoyo. Por ahora no hay ninguna intervención eficaz orientada a la causa etiológica de la COVID-19; lo mismo puede decirse acerca de la profilaxis. Sin embargo, algunas directrices para el manejo clínico provenientes de Estados Miembros recomiendan intervenciones basadas en el consenso de expertos, en evidencia de mala calidad y en investigaciones contradictorias. El uso de intervenciones cuya eficacia no se ha comprobado (que podrían no ser beneficiosas



o incluso ser perjudiciales para los pacientes) fuera del contexto de la investigación plantea preocupaciones de índole ética. La OPS proporcionó orientación específica sobre la seguridad de los pacientes con COVID-19 y el uso de medicamentos sin pruebas científicas de sus beneficios.

La OPS proporciona a los Estados Miembros orientación e información actualizadas y asesoramiento técnico sobre pruebas científicas, avances en el diagnóstico de laboratorio, manejo clínico y tratamientos a medida que se publican nuevos estudios. En ese sentido, la OPS ha hecho exámenes rápidos de la bibliografía sobre temas clave a fin de contribuir a una base de evidencia para combatir el virus y ha puesto en marcha una base de datos técnicos sobre la COVID-19<sup>41</sup> a fin de ayudar a los países y territorios de la Región y a los asociados internacionales con información científica y tecnológica basada en la evidencia. Esto es el producto de la colaboración con la OMS, Cochrane, la Universidad McMaster, Epistemonikos y otros asociados. Esta base de datos abierta al público se actualiza regularmente con directrices técnicas, publicaciones científicas y protocolos de investigaciones en curso.

La OPS analiza continuamente la nueva evidencia e información con la finalidad de establecer una base de evidencia para ayudar a los gobiernos a combatir este virus. Mantiene un documento actualizado sobre posibles tratamientos para la COVID-19,<sup>42</sup> que es el producto de una serie de exámenes sistemáticos rápidos de la evidencia que respalda el

uso de 35 medicamentos, entre ellos cloroquina e hidroxicloroquina, para tratar casos de COVID-19 (en el cual se llega a la conclusión de que todavía se necesita más evidencia y que los gobiernos deben tomar medidas a fin de asegurar la disponibilidad continua de estos medicamentos para tratar otras enfermedades y afecciones), así como de otros temas, entre ellos el tratamiento de pacientes con COVID-19 que tienen hipertensión y corren riesgo de morir, el tratamiento con corticosteroides, el plasma de convalecientes, la interleucina 6 y la enfermedad pulmonar, el interferón- $\beta$ -1a para pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda de moderada a grave y posibles tratamientos farmacológicos (remdisevir, gavipavir, umifenovir, danoprevir, nelfinavir, darunavir, meplazumab y siltuximab).

En vista de la amplitud de los conocimientos y la evidencia relacionados con la COVID-19, la OPS elaboró una infografía interactiva<sup>43</sup> para ayudar a los asociados externos a orientarse en el uso de material técnico de la OPS y la OMS y de evidencia de la Región de las Américas y de todo el mundo compilada por la OMS.

### Aspectos éticos de las investigaciones sobre la COVID-19

En el contexto de la pandemia de COVID-19, los Estados Miembros tuvieron que establecer procedimientos para revisiones rápidas de los aspectos éticos, que prácticamente no existían en la Región a principios del 2020. La OPS proporcionó orientación específica, con estrategias para simplificar

41 Véase más información en <https://covid19-evidence.paho.org/?locale-attribute=es>.

42 Organización Panamericana de la Salud. [Ongoing Living Update of Potential COVID-19 Therapeutics: summary of rapid systematic reviews](#).

43 Véase más información en <https://www.paho.org/en/covid-19-communication-materials>.

la revisión de los aspectos éticos y la supervisión de las investigaciones sobre la COVID-19,<sup>44</sup> junto con una plantilla y orientación operativa para los comités de revisión ética,<sup>45</sup> que se están aplicando ampliamente en los Estados Miembros con el apoyo de la OPS.

### La Región de las Américas en las investigaciones clínicas mundiales

Desde el principio, la OPS y sus Estados Miembros integraron la investigación y el desarrollo en la respuesta a la pandemia.

Se estableció una hoja de ruta mundial coordinada para acelerar la investigación que pueda conducir a la obtención de la evidencia necesaria para fortalecer la respuesta. La comunidad científica se ha centrado en la obtención o la reasignación a otros usos de medicamentos que puedan combatir el SARS CoV 2 y ayudar a controlar la pandemia. Los Estados Miembros están financiando y promoviendo investigaciones en una variedad de disciplinas para abordar la pandemia de COVID-19. Asimismo, los países están realizando

numerosos estudios que no son ensayos clínicos y, por lo tanto, no constan en la Plataforma de Registros Internacionales de Ensayos Clínicos de la OMS.

### El Ensayo Solidaridad

Cuando comenzó la pandemia, la comunidad científica mundial se movilizó rápidamente con el propósito de buscar un tratamiento eficaz para la COVID-19. A fin de apoyar esta actividad, el 18 de marzo del 2020, la OMS inició un ensayo clínico internacional (conocido como “Solidaridad”) con el objetivo de buscar un tratamiento para la COVID-19. La OPS proporcionó apoyo para el estudio seroepidemiológico Solidaridad II e investigaciones seroepidemiológicas (conocidas como “estudios Unidad” de la OMS) en algunos países de la Región. Dieciocho países de los 105 que han expresado interés en participar son de esta Región.

44 Organización Panamericana de la Salud. [Orientación y estrategias para agilizar la revisión y supervisión éticas de investigaciones relacionadas con COVID-19](#), 7 de abril del 2020.

45 Organización Panamericana de la Salud. [Modelo y pautas operativas para la revisión y supervisión éticas de las investigaciones relacionadas con COVID-19](#), 15 de abril del 2020.

# El camino por delante

La Región de las Américas, donde se encuentran seis de los diez países que han notificado el mayor número de casos acumulados de COVID-19, sigue siendo persistentemente el epicentro de la pandemia. En Brasil y Estados Unidos de América, los dos países que han tenido el mayor número de casos durante varios meses, los casos finalmente están estabilizándose, mientras que los casos en muchos países y territorios del Caribe están presentando un aumento abrupto. Aumenta la fatiga de los trabajadores de salud, cuya salud mental sufre al cabo de meses de trabajo en circunstancias extremadamente difíciles. Entretanto, según un estudio de la CEPAL, se prevé que, en el 2020, el PIB mundial presente la mayor contracción desde la segunda guerra mundial.<sup>46</sup> Esto se exagera en los lugares donde los sistemas de salud están subfinanciados y no están debidamente equipados para responder a la malaria, el sarampión, la fiebre amarilla y otras enfermedades que preceden la llegada de la COVID-19 a la Región de las Américas. Esta triple crisis de la salud, la protección social y la desaceleración económica plantea el riesgo de que se pierdan en la Región algunos de los avances en los resultados en materia de salud alcanzados en los últimos decenios.

La evolución epidemiológica más verosímil de la pandemia en los próximos meses podría incluir la repetición de olas epidémicas con períodos intercalados de baja transmisión, así como la existencia simultánea de diferentes situaciones de transmisión en zonas no contiguas de un mismo país.<sup>47</sup> Se prevé que, si no se obtiene una vacuna o un tratamiento respaldados por la evidencia que estén al alcance de todos los pueblos de la Región, la situación será difícil. Los países de la

Región deben mantener las medidas de distanciamiento social, mejorar la vigilancia y fortalecer los sistemas de salud, tres medidas fundamentales para controlar la pandemia de COVID-19. La solidaridad, que es la base del panamericanismo, será decisiva al abordar esta pandemia como un continente unido. Los países se beneficiarán del aprendizaje recíproco, el uso mancomunado de recursos y pericia, y la difusión rápida y transparente de los datos más recientes que se hayan obtenido.

Como lo ha hecho desde 1902, la Organización Panamericana de la Salud trabajará en forma directa con sus Estados Miembros en la batalla contra la pandemia de COVID-19. Sus expertos en salud seguirán rastreando el virus en cada país y territorio de la Región, e intercambiando y difundiendo datos actualizados sobre las tendencias y los casos a medida que vayan surgiendo. La OPS reevaluará periódicamente la capacidad de los sistemas de salud a fin de asegurar que se cuente con los recursos necesarios para tratar a los pacientes y proteger al personal de salud y al público en general a medida que el número de casos de COVID-19 aumente y luego disminuya, manteniendo al mismo tiempo los servicios de salud esenciales. Producirá y actualizará directrices y asesoramiento técnico a medida que se cuente con evidencia nueva y evaluará cuidadosamente la fiabilidad básica de la nueva información para asegurar que respalde en medida suficiente los tratamientos emergentes, los kits de diagnóstico y las estrategias para combatir el virus. La OPS sigue comprometida con los pueblos de la Región de las Américas y está segura de que la Región prevalecerá en última instancia en la lucha contra la COVID-19.

46 Comisión Económica para América Latina y el Caribe. [Los efectos del COVID-19 en el comercio internacional y la logística](#). Agosto de 2020.

47 Organización Panamericana de la Salud. [Consideraciones sobre ajustes medidas de distanciamiento social y las medidas relacionadas con los viajes](#). 27 de abril del 2020.

# Aspectos destacados de la respuesta de la OPS a la COVID-19 en los países de la Región de las Américas

Se ha creado estas páginas para todos los países y territorios, con la excepción de Canadá y los Estados Unidos de América, debido a la naturaleza de la cooperación de la OPS con esos países.

## Antigua y Barbuda



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Colaboró con organismos asociados de las Naciones Unidas (PNUD, UNICEF y UNOPS) para comprar equipo médico destinado a los establecimientos de salud que trataban casos de COVID 19.
- Brindó apoyo técnico para formular el plan nacional de respuesta.
- Puso en marcha consultas con las autoridades de salud nacionales acerca de la elaboración de planes estratégicos de preparación y respuesta del país según directrices de la OMS.
- Prosiguió con la publicación del boletín informativo sobre la COVID-19, en el que se indican las medidas tomadas por los países para contener la propagación del virus y se presentan los aspectos destacados del apoyo de la OPS a los países.
- Mantuvo la estructura de los equipos del sistema de gestión de incidentes de la representación y la adaptación de las funciones de los miembros a los pilares del plan estratégico de preparación y respuesta de la OMS para facilitar la correspondiente ejecución y notificación.
- Efectuó el seguimiento de la respuesta del país a la COVID-19 mediante el suministro mensual y semanal de información acerca de los indicadores de seguimiento y evaluación de la OMS.
- Elaboró planes de acción nacionales para distintas subvenciones proporcionadas por donantes en el marco de la COVID-19, seguidos de la participación de los puntos focales nacionales para brindar apoyo a su ejecución a nivel de país.
- Facilitó la coordinación con el sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas en cuanto a iniciativas frente a la COVID-19.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Impartió capacitación virtual sobre primeros auxilios psicológicos para los trabajadores de salud, los líderes comunitarios, los docentes y los trabajadores de la línea telefónica de ayuda para brindar apoyo psicosocial y de salud mental a fin de fortalecer la resiliencia individual y de la comunidad.
- Brindó apoyo técnico para la elaboración de materiales de comunicación de riesgos para los trabajadores de salud y la población general.

- Elaboró y distribuyó carteles y folletos sobre medidas de salud pública preventivas.
- Produjo una serie de televisión en cinco partes y anuncios radiofónicos de servicio público sobre cómo hacer frente a la COVID-19 y a la estigmatización y el temor.
- Compró equipo para fortalecer la unidad de promoción de la salud.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Difundió asesoramiento técnico sobre vigilancia de la COVID-19, incluidas las definiciones de caso.
- Colaboró con las autoridades de salud para asegurar que sus sistemas de vigilancia estuvieran calibrados con la definición de casos de COVID-19, e introdujo herramientas de recopilación de datos (por ejemplo, listados en Excel, formulario de notificación de casos revisado).
- Proporcionó orientación sobre Go.Data, el programa informático de la OMS de localización de contactos, para introducir datos y vigilar la cadena de transmisión.
- Proporcionó orientación sobre EpiEstim y CovidSim, modelos matemáticos para la proyección a corto plazo de casos.
- Proporcionó orientación a los epidemiólogos y el personal de laboratorio a escala nacional sobre el programa regional de la OPS de vigilancia de la gripe en laboratorio para enfermedades respiratorias agudas graves y síndrome pseudogripal, y su vínculo con la COVID-19.
- Proporcionó un vehículo a las autoridades nacionales para la vigilancia y el fortalecimiento de la localización de contactos.



### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Proporcionó materiales de comunicación, incluidos carteles, para concientizar acerca de la COVID-19 a viajeros y funcionarios de los puertos de entrada.
- Examinó los protocolos de entrada para la reapertura de las fronteras, conforme estuvieron disponibles, y proporcionó retroalimentación a las autoridades de salud nacionales según correspondiera.
- Proporcionó equipo necesario, por ejemplo, aparatos de imagenología térmica y herramientas de tecnología de la información para la recopilación de datos, a fin de fortalecer la infraestructura de detección de casos en los puntos de entrada.
- Llevó a cabo un ciberseminario sobre "Consideraciones para la reanudación de los viajes no esenciales en el Caribe".



### Laboratorios nacionales

- Difundió directrices y protocolos para la prueba de COVID-19.
- Compró y distribuyó materiales para la obtención de muestras.
- Compró y distribuyó enzimas para RT-PCR, kits de extracción y materiales consumibles.
- Capacitó a funcionarios del laboratorio nacional de salud para la realización de pruebas de COVID-19 mediante plataformas abiertas para diagnóstico molecular.
- Aseguró la capacidad del laboratorio de detectar los casos de COVID-19, mediante el suministro de pruebas y reactivos, y de incrementar su capacidad conforme se fueran detectando más casos.
- Llevó a cabo un ciberseminario sobre cómo aumentar la realización de pruebas de laboratorio en el Caribe.
- Colaboró conjuntamente con el equipo regional para establecer una reserva de emergencia de materiales de laboratorio para la COVID-19 a fin de distribuirlos a los países y territorios de la subregión.
- Facilitó la capacitación del equipo regional sobre la realización de pruebas moleculares, para establecer la capacidad de realización de pruebas en las islas.
- Entregó kits de pruebas y materiales de importancia crítica para aplicar el protocolo de referencia para el SARS-CoV-2 (se trató de la primera vez que el laboratorio nacional de Antigua y Barbuda instaló capacidades para PCR en laboratorio).



### Prevención y control de infecciones

- Proporcionó equipos de protección personal (EPP) e insumos para los trabajadores de salud a fin de que estén a salvo conforme responden a la pandemia.
- Capacitó a trabajadores de salud en técnicas de prevención y control de infecciones. Capacitó a personal de enfermería, médicos y funcionarios de vigilancia sobre el uso seguro y adecuado de los EPP.



### Manejo de casos

- Suministró apoyo técnico para la instalación de una unidad de aislamiento en entornos de atención de casos agudos.
- Mejoró la capacidad del sistema local de salud y protegió a los trabajadores de salud para detectar casos y prestar servicios de atención de salud de manera segura.



### Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Colaboró con el programa nacional de vacunación para asegurar la continuidad de las vacunaciones durante la pandemia de COVID-19; creó un foro para intercambiar experiencias y retos relativos al ajuste del suministro de servicios de inmunización.
- Impartió capacitación sobre el uso del formulario de notificación conjunta anual de la OMS y el UNICEF y el nuevo sistema de notificación mensual de vacunas; puso en marcha una campaña virtual para respaldar la Semana de Vacunación en las Américas, un evento anual.
- Proporcionó orientación y capacitación para los cuidadores y familiares de los niños con discapacidad sobre la prestación de atención durante la pandemia de COVID-19.
- Convocó un Diálogo de Jóvenes y un ciberseminario de concientización sobre la COVID-19 para líderes juveniles.
- Brindó apoyo psicosocial y de salud mental a trabajadores de salud a través de los servicios de un psicólogo de dedicación exclusiva.
- Promovió el establecimiento de capacidad para los trabajadores de salud en el plan de acción sobre las brechas en salud mental.

## Argentina



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Participó en la Red Humanitaria Internacional Argentina (RHIA), de reciente creación, que incluye el Grupo de Acción Sanitaria; coordinó la vacunación antigripal para todos los organismos, programas y fondos del sistema de las Naciones Unidas.
- Creó una red de coordinación médica para el asesoramiento médico y la remisión de pacientes a los servicios de salud privados o nacionales según las directrices nacionales para el personal del sistema de las Naciones Unidas.
- Realizó el examen técnico de todos los documentos relacionados con la COVID elaborados por el sistema de las Naciones Unidas en Argentina.
- Transmitió información técnica (directrices provisionales, recomendaciones, protocolos y metodologías) de manera oportuna a sus contrapartes a los niveles nacional y subnacional para su posterior adaptación al contexto y su incorporación en los protocolos, instrumentos y enfoques existentes.
- Apoyó la compra de insumos para la COVID-19 a través de Fondo Estratégico de la OPS.
- Brindó asesoramiento al gobernador de Córdoba y las autoridades de la ciudad de Buenos Aires acerca de la pandemia y las estrategias correspondientes conforme avanzaban hacia el levantamiento de las medidas de confinamiento.
- Brindó asesoramiento acerca de la elaboración de un plan estratégico sobre calidad 2020-2024, teniendo por piedras angulares la COVID-19 y los recursos humanos para la salud.
- Contribuyó al desarrollo de una nueva modalidad digital para la Revista Argentina de Salud Pública del Ministerio de Salud Pública de la Nación en el contexto de la pandemia para difundir evidencia científica sobre la COVID-19.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Impartió capacitación sobre la pandemia a más de 600 periodistas nacionales y provinciales y periodistas de 65 equipos municipales de comunicación.
- Colaboró con los programas, organismos y fondos de las Naciones Unidas en Argentina para adaptar los materiales de comunicación sobre la COVID-19 a los contextos de

migrantes, refugiados, cárceles, geriatría y otros grupos vulnerables, e imprimir dichos materiales.

- Colaboró en la puesta en marcha y difusión de la campaña para promover la donación de sangre en el contexto de la COVID-19, junto con el Ministerio de Salud de la Nación y la Presidencia.
- Elaboró mensajes para la localización de contactos, adaptados a la población general y el personal de salud.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Junto con el Ministerio de Salud de la Nación, capacitó a los equipos de epidemiología del país (370 trabajadores de 19 de las 24 provincias argentinas) sobre el uso de Go.Data para la localización de contactos a nivel provincial y nacional, y colaboró en la elaboración de siete guías sobre el uso de dicho programa.
- Llevó a cabo una encuesta nacional y subnacional sobre la localización de contactos, organizada con el Ministerio de Salud de la Nación, en la que participaron 325 funcionarios de enlace y la totalidad de la Red de Telesalud del Ministerio.
- Apoyó al Gobierno de Argentina para establecer un nuevo sistema de vigilancia centinela con cinco centros centinela para la gripe y otros virus respiratorios, incluida la COVID-19.
- En coordinación con el Centro Nacional de Organizaciones de la Comunidad (CENOC), movilizó seis ONG que trabajan con grupos vulnerables para ayudar a aplicar la estrategia de detección de casos, vigilancia y localización de contactos para la COVID-19 ("DetectAR"), como parte de las iniciativas nacionales.
- Capacitó a profesionales de epidemiología en el uso de la herramienta EpiEstim para calcular la tasa de reproducción efectiva del virus y en el uso de la herramienta CovidSIM para predecir cómo se propagará este, habida cuenta de las medidas de salud pública adoptadas y el sistema de salud.
- Contrató a diez profesionales estratégicos (epidemiólogos, ingenieros y arquitectos de hospitales, ingenieros de sistemas de información) para prestar apoyo directo a la respuesta antipandémica del Ministerio de Salud de la Nación.
- Mapeó las iniciativas de investigación e innovación sobre la COVID-19 en las que está participando el país, junto con la Dirección de Investigación en Salud del Ministerio de Salud de la Nación.
- Capacitó a 50 profesionales que coordinan las actividades residentes del Ministerio de Salud de la Nación en la ciudad de Buenos Aires, acerca de "Políticas de recursos humanos para la salud en el contexto de la pandemia".

### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Examinó las recomendaciones de reabrir los puntos de entrada en el contexto de la COVID-19, en coordinación con la Secretaría de Relaciones Exteriores y el punto focal de la OPS/OMS para el RSI.

### Laboratorios nacionales

- Aportó los primeros cebadores e insumos de PCR para capacitar a más de 100 laboratorios subnacionales en las 24 provincias, como parte de una red descentralizada y ampliada de pruebas de laboratorio.
- Donó cebadores y enzimas a la Red Nacional de Laboratorios para las pruebas diagnósticas mediante PCR.

### Prevención y control de infecciones

- Capacitó a 300 enfermeras y enfermeros de todo el país, y al personal y los directivos de los hospitales psiquiátricos clave acerca de las prácticas recomendadas de prevención y control de infecciones.
- Proporcionó orientación a la Dirección Nacional de Agua y Saneamiento y el Ministerio de Obras Públicas para asegurar la calidad del agua durante la pandemia.
- Junto con el Ministerio de Salud de la Nación, capacitó a personal de la Red Argentina de Municipios Frente al Cambio Climático sobre el manejo de desechos en el contexto de la COVID 19.
- Apoyó al Ministerio de Salud de la Nación en la elaboración de un instrumento para certificar la calidad y seguridad del primer nivel de atención en el contexto de la COVID-19.

### Manejo de casos

- Capacitó a equipos nacionales y subnacionales en el uso de las herramientas de la OPS para calcular las necesidades de EPP, personal médico e insumos y equipo para manejar los casos previstos de COVID-19.

### Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Transmitió información acerca del SUMA, el sistema de la OPS/OMS para el manejo de insumos humanitarios, a profesionales multisectoriales de la provincia de Santa Fe.
- Presentó y difundió el Mecanismo COVAX a la Comisión Nacional de Inmunizaciones como medio de acceso a una vacuna contra la COVID-19.

### Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- En el contexto de la pandemia, brindó apoyo técnico al Ministerio de Salud de la Nación en la elaboración de directrices sobre salud mental; ENT; vacunación; salud materno, infantil y adolescente; adultos mayores; y cánceres de mama, cervicouterino y colorrectal.

## Bahamas



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Brindó asesoramiento técnico y apoyo operativo constantes, al nivel más alto de la representación (representante de la OPS/OMS, asesor de sistemas y servicios de salud), al Centro de Operaciones de Emergencia para la elaboración de políticas diversificadas de salud pública y de prevención y control de brotes de COVID-19, por ejemplo, para manejo clínico, prevención y control de infecciones, vigilancia de enfermedades, cuarentena/aislamiento/seguimiento de casos y contactos, apoyo psicosocial y de salud mental, viajes, empleadores, escuelas, y apoyo social para grupos vulnerables (por ejemplo, habitantes pobres de centros urbanos, migrantes, personas sin hogar, desempleados, adultos mayores, personas con discapacidad, personas privadas de su libertad y otros grupos institucionalizados).
- Apoyó al Ministerio de Salud en sus esfuerzos para movilizar el apoyo financiero y técnico de otros organismos de las Naciones Unidas, misiones extranjeras, el sector público y grupos de la sociedad civil para la respuesta a la COVID-19.
- Brindó asesoramiento sobre políticas legislativas, estrategias y consideraciones sobre apoyo psicosocial y de salud mental, y apoyo social para grupos vulnerables, según se indica más arriba.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Apoyó a las autoridades nacionales en la elaboración y aplicación de sus estrategias y productos de comunicación de riesgos mediante conferencias de prensa, reuniones abiertas, entrevistas por radio y televisión y redes sociales para llegar a todos los bahameños.
- Suministró apoyo logístico ocasional al Ministerio de Salud para la preparación e impresión de productos de comunicación.
- Colaboró con la OIM y el Ministerio de Salud para preparar productos de comunicación en idioma creole haitiano a fin de usarlos con la comunidad de migrantes haitianos.
- La representante de la OPS/OMS participó en conferencias de prensa periódicas, reuniones abiertas y entrevistas por radio y televisión.

- Elaboró nuevos productos de comunicación de riesgos a nivel institucional y de educación pública para su difusión a través de las plataformas de redes sociales de la OPS y a través de los medios de difusión masiva locales y organismos asociados. Los productos elaborados por la representación de la OPS abordaban temas de salud mental, seguridad cibernética para la población infantil, prevención de la violencia de género y del consumo de sustancias psicoactivas, crianza durante la COVID-19 y consejos relativos a la cuarentena y el aislamiento frente a la pandemia.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Asignó un epidemiólogo por tres meses para brindar apoyo al Ministerio de Salud en la vigilancia de enfermedades y la gestión de datos para la COVID-19.
- Colaboró con el Ministerio de Salud para adaptar al contexto de las Bahamas las directrices de la OPS/OMS sobre vigilancia epidemiológica, localización de contactos, aislamiento de casos y cuarentena de contactos.
- Apoyó al Ministerio de Salud en la gestión y notificación de datos, incluido el uso de Go.Data, la herramienta de la OMS de localización de contactos.
- Desde el 5 de agosto, personal de la OPS y consultores nacionales brindan asistencia técnica al equipo de gestión de datos del Ministerio de Salud, incluido el uso de la herramienta Go.Data de la OMS para el análisis de las cadenas de transmisión.
- Brindó asistencia técnica para el examen de los registros médicos a fin de facilitar la clasificación de las muertes.
- Brindó apoyo financiero para la producción de videos que se usarán en un curso en línea sobre localización de contactos para un proyecto en colaboración con la Universidad de las Bahamas y el Ministerio de Salud.
- Apoyó al modelado de las tendencias de las dos oleadas del brote de COVID-19 en las Bahamas.



### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Ofreció recomendaciones sobre medidas adecuadas de prevención y control de infecciones en los puntos de entrada y capacitó al personal que trabaja en esos puntos (aeropuerto, puerto).
- Prestó su concurso a la preparación de materiales de comunicación sobre los riesgos de salud de la COVID-19, para su uso en los puntos de entrada.



### Laboratorios nacionales

- Fortaleció las capacidades de laboratorio mediante capacitación y el suministro de enzimas, controles, cebadores y kits de extracción de ARN para apoyar la realización de la prueba de COVID-19.
- Fortaleció el laboratorio nacional de referencia mediante capacitación y el suministro de reactivos, enzimas, controles, cebadores y kits de extracción de ARN para apoyar la realización de la prueba de COVID-19.
- Donó dos máquinas GeneXpert y 1.800 pruebas para la ampliación y descentralización de las capacidades de realización de pruebas en laboratorio en respuesta al gran aumento del número de casos.



### Prevención y control de infecciones

- Apoyó al Ministerio de Salud dándole acceso a las directrices de la OMS y la OPS de prevención y control de infecciones y de manejo clínico, así como a sus recursos de capacitación en línea.
- Proporcionó orientación al Ministerio de Salud en la elaboración de procedimientos operativos estándar para la prevención y control de infecciones.
- Colaboró con el Ministerio de Salud en la investigación de los factores de riesgo relacionados con las infecciones en los trabajadores de salud.
- Ofreció un curso en línea sobre prevención y control de infecciones (un total de 20 horas en un período de entre 10 y 12 semanas) para 36 miembros del personal de atención de salud de clínicas y hospitales de atención primaria de salud.



### Manejo de casos

- Proporcionó unidades modulares que se adaptaron para ampliar la capacidad de aislamiento y triaje en dos hospitales.
- Ayudó al Ministerio de Salud a planificar la dotación de capacidad (camas hospitalarias, recursos humanos e insumos) a clínicas y hospitales para afrontar el aumento del número de casos, con el apoyo de herramientas y directrices preparadas por la OPS.



### Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Entregó insumos de laboratorio, EPP e hisopos nasofaríngeos para que las Bahamas puedan incrementar la realización de la prueba de COVID-19.
- Compró y donó hisopos nasofaríngeos, equipo e insumos de laboratorio, EPP, desinfectantes de manos y respiradores.



### Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Proporcionó orientación y directrices de la OPS/OMS y enlaces a ciberseminarios y reuniones de ambas instituciones para ayudar al Ministerio de Salud a seleccionar, adaptar y mantener servicios de salud esenciales frente a la pandemia de COVID-19.
- Apoyó la evaluación rápida para la continuidad de los servicios de salud esenciales durante la pandemia de COVID-19 mediante una herramienta de evaluación de la OMS.
- Brindó apoyo constante a las autoridades nacionales para la compra y entrega de vacunas a través de los fondos rotatorios de la OPS para el mantenimiento de los servicios de inmunización.

## Barbados



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Puso en marcha consultas con las autoridades nacionales de salud acerca de la elaboración de planes estratégicos nacionales de preparación y respuesta para la COVID-19 según directrices de la OMS.
- Ayudó a las autoridades nacionales de salud a evaluar los insumos y el apoyo técnico necesarios para que el país pueda responder de manera eficaz a la pandemia.
- Se coordinó con el sistema de las Naciones Unidas para elaborar y ejecutar el Plan Multisectorial de Respuesta para el Caribe Oriental, en coordinación con el Organismo del Caribe para la Gestión de Emergencias en Casos de Desastre (CDEMA) y otros asociados.
- Publicó de manera continua el boletín informativo de la representación, que incluye las medidas tomadas por distintos países para contener la propagación del virus y una descripción de los aspectos destacados del apoyo de la OPS a los Estados Miembros.
- Mantuvo la estructura del equipo de gestión de incidentes de la representación y adaptó las funciones de los miembros a los pilares del plan estratégico de preparación y respuesta de la OMS para facilitar su ejecución y notificación.
- Efectuó el seguimiento de la respuesta del país mediante el suministro mensual y semanal de información acerca de los indicadores de seguimiento y evaluación de la OMS.
- Elaboró planes de acción nacionales para distintas subvenciones proporcionadas por donantes frente a la COVID-19, seguidos de la participación de los puntos focales nacionales para sustentar su ejecución a nivel de país.
- Facilitó la coordinación con el sistema de Coordinadores Residentes de las Naciones Unidas en iniciativas sobre la COVID-19.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Elaboró carteles y folletos sobre las medidas de salud pública preventivas para la COVID-19.
- Elaboró y difundió tarjetas de redes sociales diseñadas para el público general acerca de cómo afrontar los problemas relacionados con el estrés.
- Facilitó el establecimiento de capacidad de primeros auxilios psicológicos para líderes comunitarios y religiosos, docentes y personas influyentes a fin de que puedan proporcionar apoyo

psicosocial y de salud mental básico encaminado a fortalecer la resiliencia individual y de la comunidad.

- Patrocinó un diálogo virtual con la juventud titulado “COVID-19: Adaptación a la nueva normalidad”, para 1.400 personas.
- Produjo dos videos sobre higiene de manos y mezcla de soluciones desinfectantes para el público general.
- Promocionó tarjetas de redes sociales en Facebook, Twitter e Instagram sobre cómo hacer frente al estrés.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Colaboró con las autoridades de salud para asegurar que sus sistemas de vigilancia estuvieran calibrados con la definición de casos de COVID-19, e introdujo herramientas de recopilación de datos (por ejemplo, listados en Excel, formulario de notificación de casos revisado).
- Proporcionó orientación sobre Go.Data, el programa informático de la OMS de localización de contactos para introducir datos y vigilar la cadena de transmisión.
- Proporcionó orientación sobre EpiEstim y CovidSim, modelos matemáticos para la proyección a corto plazo de casos.
- Compró computadoras para apoyar la vigilancia y la localización de contactos relativas a la COVID-19.



### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Elaboró materiales de comunicación para concientizar acerca de los riesgos de la COVID-19 en los puntos de entrada.
- Examinó regularmente los protocolos de entrada para la reapertura de las fronteras, conforme estuvieron disponibles, y proporcionó retroalimentación a las autoridades nacionales.
- Proporcionó equipo necesario, por ejemplo, aparatos de imagenología térmica y herramientas de tecnología de la información para la recopilación de datos, a fin de fortalecer la infraestructura de detección de casos en los puntos de entrada.
- Organizó un ciberseminario sobre las consideraciones para la reanudación de los viajes no esenciales en el Caribe.



### Laboratorios nacionales

- Difundió directrices y protocolos para la prueba de COVID-19 y la compra y distribución de materiales de obtención de muestras.
- Compró y distribuyó enzimas para RT-PCR, kits de extracción y materiales consumibles.
- Capacitó a personal de laboratorio sobre los aspectos teóricos del diagnóstico molecular.

- Llevó a cabo un ciberseminario sobre cómo aumentar la realización de pruebas de laboratorio en el Caribe.
- Facilitó la colaboración conjunta con el equipo regional para el establecimiento de una reserva de emergencia de materiales de laboratorio para la COVID-19 a fin de distribuirlos a los países y territorios de la subregión.



### Prevención y control de infecciones

- Entregó EPP para proteger a los trabajadores de salud de primera línea y los establecimientos de salud prioritarios que reciben y manejan los casos de COVID-19.
- Evaluó unidades de aislamiento y ofreció recomendaciones sobre cómo deben estar diseñadas y qué medidas de prevención y control de infecciones deben considerarse.



### Manejo de casos

- Llevó a cabo un ciberseminario para personal de salud sobre el manejo clínico de la COVID-19, centrándose en las experiencias y enseñanzas extraídas de toda la Región.
- Mejoró la capacidad del sistema local de salud y protegió a los trabajadores de salud para diagnosticar los casos de COVID-19 y prestar servicios de atención de salud de manera segura.



### Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Aseguró el movimiento de insumos médicos esenciales al Caribe oriental y los Territorios Británicos de Ultramar, mediante una alianza con el Mecanismo de Seguridad Regional. La Fuerza de Defensa de Barbados ayudó con el almacenamiento y la distribución de insumos médicos.



### Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Colaboró con el programa nacional de vacunación para asegurar la continuidad de la vacunación durante la pandemia de COVID-19 y crear un foro para intercambiar experiencias y retos en relación con el ajuste del suministro de servicios de inmunización.
- Impartió capacitación sobre el uso del formulario de notificación conjunta anual de la OMS y el UNICEF y el nuevo sistema de notificación mensual de vacunas, lo cual permitió a las autoridades nacionales observar el impacto de la pandemia en el programa de vacunación.
- Participó en la campaña virtual de la Semana de Vacunación en las Américas: transmitió orientación, carteles, archivos GIF y mensajes clave para ayudar a Barbados a desarrollar dicha campaña.
- Impartió capacitación con los puntos focales del Ministerio de Salud y Bienestar a fin de tratar las consideraciones para los niños con discapacidad, incluidos servicios de salud especializados continuos para ellos y sus familias.
- Convocó un diálogo virtual para la población joven a fin de deliberar acerca de lo que tomará adaptarse a esta nueva manera de vivir y cómo hacer frente de manera positiva al aislamiento relacionado con la pandemia.
- Patrocinó un ciberseminario sobre cómo reconstruir mejores servicios para las ENT.
- Colaboró con el UNICEF para proporcionar apoyo psicosocial y de salud mental a la comunidad afectada.



## Belice



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Participó en la respuesta nacional multisectorial de emergencia, el Grupo de Tareas Nacional sobre la COVID-19 y los subcomités médico y de comunicación.
- Colaboró con otros ministerios además del de salud, tanto directamente como a través del Grupo de Tareas Nacional sobre la COVID-19.
- Facilitó la elaboración del plan de preparación y respuesta del país para la COVID-19 junto con el Ministerio de Salud y el equipo de las Naciones Unidas en el país. Proporcionó orientación a la plataforma de asociados y actualizó los contenidos.
- Participó en la elaboración del plan de respuesta socioeconómica de las Naciones Unidas para Belice.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Difundió información fundamental a través de la prensa nacional, boletines informativos en los medios de difusión, la radio, la televisión y las redes sociales.
- Elaboró y ejecutó, junto con el Ministerio de Salud, una estrategia de comunicación de riesgos y participación de la comunidad para reducir el impacto de la COVID-19. Actualizó mensajes y materiales de comunicación clave para responder a las cambiantes directrices de la OPS/OMS.
- Elaboró mensajes de salud pública en distintos idiomas (español, kriol, garífuna y q'eqchi'). Inició campañas por radio con anuncios de servicio público en uno o varios de dichos idiomas.
- Llevó a cabo sesiones virtuales de intercambio de información con la Cámara de Comercio, el Ministerio de Educación y entidades de las Naciones Unidas.
- Elaboró una estrategia de comunicación de riesgos conjunta de la OPS/OMS, el ACNUR y el UNFPA en el marco del Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples de las Naciones Unidas y de la participación en el Grupo de Comunicaciones de las Naciones Unidas. Apoyó la plataforma de salud comunitaria del Ministerio de Salud.
- Ofreció recomendaciones al subcomité de comunicaciones del Grupo de Tareas Nacional sobre la COVID-19 acerca de la gestión, en hoteles de cuarentena, de los beliceños que regresan al país.

- Elaboró anuncios de servicio público por video para una campaña por televisión a fin de incluir la promoción de la inmunización en apoyo del Día de Servicio del Donante de Sangre.
- Promovió la seguridad de la lactancia, en los casos de madres lactantes que dieron positivo a la COVID-19, con carteles sobre dicha enfermedad y la lactancia.
- Elaboró ciberseminarios sobre apoyo psicosocial y de salud mental para el personal de salud de primera línea y el personal de nivel regulatorio y operativo del Ministerio de Educación.
- Elaboró materiales de comunicación con inclusión de videos en inglés y español para difundirlos a establecimientos de salud, escuelas, empresas, organizaciones y espacios públicos con enfoque en la salud mental, las ENT, la infección por el VIH y la emisión de mensajes generales para la COVID-19.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Proporcionó asesoramiento técnico para la integración y notificación oportuna de la COVID-19 en la vigilancia existente de enfermedades respiratorias agudas graves, incluida la adaptación de las directrices de vigilancia.
- Proporcionó orientación y actividades de establecimiento de capacidad sobre la utilización y gestión de Go.Data para la localización de contactos. Las autoridades nacionales han desarrollado un depósito para desplegar ese programa de manera asequible y vincular la información para elaborar un mapeo de los casos positivos de COVID-19.
- Proporcionó asesoramiento técnico al Instituto de Estadística de Belice y el Ministerio de Salud en el modelado de las proyecciones del PAI.
- Facilitó el establecimiento de capacidad sobre la notificación oportuna y el consenso relativos a las variables que se deben notificar a la OPS/OMS.



### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Elaboró materiales de educación de salud para su uso en el aeropuerto y mensajes y materiales infográficos clave sobre salud para los ciudadanos que regresan del exterior.
- Participó en el examen de las modificaciones en el aeropuerto internacional, que incluyeron una unidad portuaria de salud, junto con el Grupo de Tareas Nacional sobre la COVID-19.
- Facilitó la participación del Ministerio de Salud en el ciberseminario sobre la reanudación de los viajes internacionales en los países del Caribe.



### Laboratorios nacionales

- Participó en el establecimiento de capacidad para la realización de diagnósticos en laboratorio y suministró pruebas, insumos y EPP.
- Puso en marcha la compra de siete dispositivos F200 para facilitar la ampliación y descentralización de la realización de la prueba de COVID-19 en el lugar de atención en los distritos.
- Facilitó el examen de los algoritmos de prueba para incluir la nueva recomendación de la OPS/OMS.
- Facilitó la participación de personal del Ministerio de Salud en la revisión de la estrategia de pruebas de la Región de las Américas.



### Prevención y control de infecciones

- Facilitó la transmisión y difusión de información sobre la regulación, el uso y la compra de EPP para los trabajadores de salud en establecimientos de importancia crucial, a fin de incluir los establecimientos residenciales de cuidados a largo plazo.
- Celebró sesiones de fortalecimiento de capacidad para voluntarios y personal de salud que trabajan en instalaciones de cuarentena.
- Realizó compras adicionales de distintos EPP para el Ministerio de Salud, como mascarillas, batas, guantes y gafas protectoras.
- Coordinó con el BID y el Ministerio de Salud temas relacionados con el manejo de los desechos médicos en los establecimientos de salud, para prevenir la reinfección.



### Manejo de casos

- Realizó una evaluación conjunta de la preparación y el seguimiento del avance registrado por los hospitales y los establecimientos de cuarentena; brindó asesoramiento técnico y materiales sobre las unidades de cuidados intensivos y el manejo de casos.
- Participó en el examen de protocolos y procedimientos operativos estándares, y facilitó ciberseminarios de establecimiento de capacidad sobre el manejo de los casos de COVID-19, incluidos el tratamiento y los recursos humanos para la salud.

- Capacitó a los ciudadanos sobre el uso de la herramienta de la OPS para estimación y gestión de la COVID-19, lo cual ayudó a determinar las necesidades de EPP, personal de salud, unidades de cuidados intensivos y camas para cuidados críticos, e insumos.
- Facilitó la difusión de información actualizada para la participación en el ensayo Solidaridad y la evidencia clínica reciente producida por la OPS/OMS.
- Difundió información sobre el fortalecimiento de la capacidad regulatoria y la gestión de la cadena de suministro para incluir la formulación de proyecciones sobre medicamentos esenciales e insumos de salud pública.



### Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Solicitó y accedió a equipo y otros insumos a través del portal de insumos para la COVID-19 y el Fondo Estratégico de la OPS/OMS.
- Apoyó las compras de EPP para proteger al personal de salud, así como a las compras de insumos de laboratorio y de otra índole, haciendo hincapié en el aumento de la realización de la prueba de COVID-19.



### Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Proporcionó orientación sobre la reorganización de los servicios de salud para satisfacer las demandas cambiantes de servicios esenciales como resultado de la pandemia.
- Participó en el establecimiento de capacidad de apoyo psicosocial y de salud mental para la protección de los prestadores de atención de salud que trabajan en un entorno de COVID-19.
- Facilitó la difusión del establecimiento de capacidad en cuanto a las pruebas de VIH autoadministradas, ENT crónicas, regulación sanguínea, sistemas de información y salud digital, telemedicina y atención virtual.



## Bolivia



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Apoyó a las autoridades nacionales para establecer la Sala de Coordinación Estratégica, compuesta por la presidencia y los ministerios de salud, de defensa, de planificación del desarrollo y otros; el Centro de Operaciones de Emergencia Nacional, la Oficina del Coordinador Residente de las Naciones Unidas, el Banco Mundial y el BID, como espacios para formular estrategias de respuesta de emergencia a la COVID-19, sobre la base de las proyecciones de casos, el análisis de la capacidad del sector de salud, la detección de brechas y las medidas de prevención y respuesta.
- Apoyó a las autoridades nacionales para elaborar y aplicar la Estrategia Nacional de Respuesta al COVID-19, que tiene cuatro componentes: 1) fortalecimiento de capacidades, 2) vigilancia epidemiológica y comunitaria, 3) organización de centros de aislamiento y recuperación, y 4) fortalecimiento de la capacidad de hospitalización y comunicación de riesgos transversal.
- Difundió la Estrategia Nacional de Respuesta a la COVID-19, buscando su socialización generalizada y consenso al respecto, con las autoridades nacionales y subnacionales, los medios de difusión, personal de salud, organismos de cooperación internacionales y otros agentes estratégicos, para coordinar esfuerzos y recursos en apoyo de su ejecución.
- Brindó apoyo técnico al Ministerio de Salud en relación con la elaboración del Plan de contención, mitigación y recuperación post confinamiento en respuesta al COVID-19 en Bolivia para julio - diciembre del 2020, con la Estrategia de Vigilancia Comunitaria Activa.
- Puso en marcha un proyecto para ejecutar una estrategia de capacitación y comunicación de riesgos para la COVID-19 en las poblaciones indígenas guaraníes a través de una asociación con la Escuela de Salud Tekove Katu, y se están llevando acciones similares para el pueblo yuki.
- Condujo el Grupo Sectorial de Salud, y generó procesos de coordinación sectorial e intersectorial en el marco del Equipo Humanitario de País.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Apoyó al Ministerio de Salud y el Viceministerio de Comunicación para la elaboración y ejecución de la Estrategia de Comunicación de Riesgos sobre la COVID-19.
- Apoyó al Ministerio de Salud y los Servicios Departamentales

de Salud (SEDES) en relación con la elaboración de materiales de comunicación de riesgos para llegar a la población general y adaptar los materiales que se dirigen a los grupos indígenas, los afrobolivianos y las poblaciones que viven en la región amazónica, el Chaco y el altiplano.

- Difundió mensajes a través de las redes sociales diseñados para enfrentar la discriminación contra la COVID-19, generar respeto por los trabajadores de salud, fomentar el autocuidado y medidas de distanciamiento social adaptadas al contexto cultural y social de los diferentes públicos.
- Forjó alianzas estratégicas con el Grupo de Comunicación de las Naciones Unidas en Bolivia, el Equipo Humanitario de País y prestigiosos grupos mediáticos en el país (a los niveles estatal, privado y comunitario).
- En coordinación con los SEDES de Santa Cruz, Beni y Oruro, realizó una encuesta sobre las percepciones de riesgo para guiar las actividades comunitarias en materia de riesgo. En el departamento de Beni, ejecutó un plan de comunicación de riesgos basado en ese estudio.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Proporcionó cooperación técnica a la Unidad de Epidemiología del Ministerio de Salud en relación con la metodología y las herramientas para gestión de la información, definición de casos, protocolos para detección de casos, cuarentena y aislamiento domiciliario.
- Apoyó al país para implantar una estrategia de vigilancia en la comunidad a fin de movilizar brigadas de salud y equipos de respuesta rápida en coordinación con otros agentes de la sociedad para detectar y aislar casos de manera oportuna.
- Capacitó a todos los departamentos de Bolivia sobre la toma de muestras y el uso de EPP.
- Apoyó al Ministerio de Salud para adaptar las directrices de manipulación y disposición de los cadáveres de víctimas de la COVID-19, amoldándolas a las poblaciones agrarias, los pueblos indígenas, los afrobolivianos y otros grupos.
- Proporcionó orientación para que Bolivia pueda analizar y visualizar la tasa de reproducción efectiva del virus (mediante la herramienta EpiEstim) y formular proyecciones sobre cómo se propagará habida cuenta de las medidas de salud pública aplicadas y el sistema nacional de salud (mediante la herramienta CovidSIM).
- Colaboró con el Centro Nacional de Enlace en la notificación periódica de información sobre la COVID-19 en consonancia con el RSI.
- Colaboró con el equipo epidemiológico del Ministerio de Salud proveniente de los SEDES de Beni, Santa Cruz y La Paz para hacer el seguimiento y la vigilancia de la pandemia.

## Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Coordinó con el Centro de Operaciones de Emergencia nacional y la Unidad de Gestión de Riesgos en Salud Ambiental, Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud la movilización de equipos de respuesta rápida para la vigilancia de la COVID-19 a los puntos de entrada aérea y terrestre, con el objeto de responder a las situaciones creadas por 20.000 bolivianos repatriados que llegaban al país y un número similar de personas que partían a sus países de origen.
- Apoyó al Ministerio de Salud y los SEDES para impartir capacitación sobre los protocolos de bioseguridad para el personal aeroportuario, aduanero y de migraciones.



## Laboratorios nacionales

- Proporcionó cooperación técnica para la instalación de nuevos laboratorios de biología molecular abierta y laboratorios con las plataformas GeneXpert en diferentes departamentos del país.
- Entregó reactivos, kits de extracción de ARN y otros insumos de laboratorio para ampliar la capacidad de diagnóstico relativa a la COVID-19.
- Proporcionó, mediante recursos de la Agencia de Cooperación Internacional de Corea (KOICA) y la OPS, 12.000 kits de laboratorio para PCR y 10.000 conjuntos de EPP.
- Capacitó al personal de laboratorio del Centro Nacional de Enfermedades Tropicales (CENETROP), que es el centro nacional de gripe designado, para interpretar los resultados de la detección molecular de COVID-19.
- Capacitó al personal de laboratorio del país sobre el análisis de diagnóstico molecular por medio de PCR en tiempo real y GeneXpert.
- A través de las redes sociales, capacitó a escala nacional sobre el uso de pruebas virológicas, serológicas y basadas en antígenos, en coordinación con el Instituto Nacional de Laboratorios de Salud (INLASA).



## Prevención y control de infecciones

- Capacitó al personal de salud sobre protocolos de bioseguridad relativos al uso adecuado de EPP, la obtención de muestras y el aislamiento de pacientes.
- Brindó fortalecimiento de la capacidad al personal de laboratorio a los niveles nacional y departamental para la instauración de protocolos de bioseguridad.
- Dio amplia difusión a directrices y manuales sobre higiene, agua y gestión de residuos a personal del Ministerio de Salud, de los SEDES y de los conglomerados de salud y de agua,

saneamiento e higiene (WASH, por su sigla en inglés) para fortalecer la reducción de riesgos y el control de infecciones en las instalaciones sanitarias y comunitarias.

- Apoyó al Ministerio de Salud en la elaboración de un plan de suministro de EPP.
- Apoyó la instalación de centros de aislamiento y recuperación para pacientes con COVID-19 leve, especialmente en cuanto a los aspectos logísticos, operaciones en esos espacios y capacitación sobre bioseguridad para personal de salud y de servicios en los departamentos de Santa Cruz, Cobija y Oruro.



## Manejo de casos

- Apoyó a las autoridades nacionales de salud a fin de reorganizar y fortalecer los servicios hospitalarios existentes para el manejo de los casos de COVID-19, incluidos los críticos.
- Capacitó a personal de salud contratado por las correspondientes redes de salud y hospitales de COVID-19.
- En coordinación con el Ministerio de Salud, aplicó una lista de verificación del grado de preparación de los hospitales (organización, liderazgo, triaje diferenciado, aislamiento, etc.) para la COVID-19 en 42 hospitales de referencia en los nueve departamentos de Bolivia, incluidos el seguro social y hospitales privados.
- Difundió directrices y protocolos para el manejo de casos de atención prehospitalaria.
- Apoyó a la Comisión Científica del Ministerio de Salud en el diseño y actualización de los protocolos y las directrices clínicas para el manejo de los pacientes de COVID-19 que presentan cuadros leves, moderados y graves o críticos.
- Apoyó el manejo del ensayo clínico Solidaridad mediante un convenio entre el Ministerio de Salud y la OMS, tras haber presentado el protocolo al Comité Nacional de Bioética. Impartió capacitación sobre el protocolo y la herramienta de recopilación de datos para 15 hospitales que efectuarán el estudio.
- Apoyó al Ministerio de Salud en el diseño de directrices de manejo de la COVID-19 para poblaciones agrarias, pueblos indígenas y afrobolivianos.



## Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Apoyó al Ministerio de Salud en la programación de la distribución de equipo e insumos a nivel nacional. Actualmente la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud (CEASS) y la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico (AISEM) están ejecutando dicho plan.

## Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Apoyó la reorganización y expansión de los servicios de salud de Bolivia mediante la evaluación del grado de preparación de 57 hospitales y de las 70 redes de prestación de servicios de salud del país, incluido un plan de distribución de equipo para 47 artículos con especificaciones técnicas detalladas.
  - Proporcionó un cálculo estimativo de los recursos humanos necesarios y brindó asesoramiento técnico para la contratación de 7.500 profesionales de la salud en apoyo de todos los niveles de atención (técnicos de laboratorio, personal de enfermería, médicos de distintas especialidades y personal de cuidados intensivos).
  - Apoyó al Ministerio de Salud para fortalecer el primer nivel de atención, mediante el uso de brigadas comunitarias para el seguimiento de los centros de aislamiento, la localización de contactos, la detección de casos y la remisión temprana de casos.
  - Apoyó al Ministerio de Salud en el seguimiento de la contratación de trabajadores para la COVID-19 y en la formulación y aplicación de un plan de capacitación.
  - Apoyó al Ministerio de Salud en la elaboración de su documento sobre la adaptación de los servicios de salud para una respuesta consolidada a la COVID-19 y para asegurar la continuidad de los servicios de salud esenciales.
  - Brindó apoyo técnico a los SEDES de Oruro y La Paz para una respuesta integrada a la epidemia.
- A través del Grupo de Acción Sanitaria, elaboró un documento sobre el fortalecimiento de los servicios de salud esenciales para las poblaciones en situación de vulnerabilidad en el contexto de la pandemia de COVID-19, orientado hacia las autoridades y los grupos de trabajo técnicos.
  - Apoyó la reconversión de los hospitales de COVID-19 para mantener los servicios esenciales o reasignarlos a otros establecimientos.
  - Elaboró una encuesta sobre el impacto de la COVID-19 en las enfermedades no transmisibles y la salud mental en Bolivia.
  - Impartió capacitación sobre un modelo de atención integrado para las víctimas de violencia sexual, como parte de la aplicación de un plan de contingencia sobre la violencia en el contexto de la COVID-19.
  - Apoyó la organización de una red de atención de salud mental y de prevención de los trastornos de salud mental emanados de la COVID-19, a los niveles nacional y departamental.
  - Apoyó al Ministerio de Salud para el cálculo del porcentaje de población en situación de alto riesgo de COVID-19 por padecer condiciones de salud subyacentes.
  - Puso en marcha la sistematización de los efectos indirectos de la COVID-19 en los servicios de salud esenciales para las mujeres, las embarazadas, los recién nacidos, los niños, los adolescentes y los adultos mayores.
  - Apoyó al Ministerio de Salud conforme este ratificó su participación en el mecanismo COVAX.



## Brasil



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Facilitó la coordinación de la respuesta de emergencia a la COVID-19 entre los tres niveles de la organización administrativa de Brasil (municipal, estatal y federal) en el marco del Sistema Unificado de Salud (SUS) del país.
- Fortaleció la capacidad de preparación y respuesta de Brasil mediante el suministro de contribuciones técnicas a los planes de emergencia y protocolos del país, lo cual incluyó transmitir algunas experiencias internacionales.
- Facilitó el intercambio de experiencias entre los estados en cuanto a la vigilancia, el diagnóstico de laboratorio, la asistencia y la comunicación mediante misiones de evaluación posteriores a eventos enviadas a diversos estados (Amazonas, Maranhão, Minas Gerais, Paraná) con participación de equipos multidisciplinarios de varios estados.
- Apoyó a los poderes ejecutivo y judicial de Brasil en la elaboración de protocolos para reducir la transmisión de COVID-19, enfocados en las poblaciones indígenas, las personas encarceladas y los trabajadores en centros penitenciarios, sobre la base de los análisis epidemiológicos y de riesgo de la OPS.
- Apoyó a estados de Brasil para la definición y el seguimiento de la aplicación de medidas no farmacológicas.
- Tradujo al portugués todas las publicaciones y herramientas de la OMS y la OPS sobre la COVID 19.
- Junto con el Consejo Nacional de Secretarios de Salud (CONASS), apoyó a la creación de un centro de información estratégica para la gestión del SUS a nivel de los estados, incluida la elaboración de herramientas de inteligencia institucional para asignar una puntuación a los procesos de análisis y seguimiento y evaluación para la toma de decisiones en función de las directivas de las 27 secretarías de salud a nivel de los estados.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Elaboró materiales de comunicación con mensajes de base científica; difundió de manera oportuna información pertinente para diferentes públicos meta en el sitio web, las redes sociales y otras plataformas; colaboró con los medios de prensa para que a la población se le suministre información exacta; y rebatió información falsa.
- Creó sellos postales junto con la Empresa de Correos de Brasil, institución vinculada al Ministerio de Ciencia, Tecnología

e Innovaciones, con información sobre prevención de la COVID-19 y fuentes de información fidedignas.

- En colaboración con la Red Internacional de Salud Mental y Apoyo Psicosocial creó un video con la actriz brasileña Carol Castro que relata la historia “Mi heroína eres tú” usando marionetas para explicar a los niños de manera amena qué es la COVID-19 y cómo pueden mantenerse a sí mismos y a otros a salvo.
- Elaboró un módulo de posgrado sobre comunicación para la salud con la Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz) y el Ministerio de Salud de Brasil.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Colaboró con el Ministerio de Salud para elaborar, adaptar y aplicar la vigilancia y estrategias y directrices de laboratorio.
- Transmitió herramientas analíticas y suministró proyecciones para apoyar la toma de decisiones gubernamental.
- Colaboró con el Ministerio de Salud a fin de elaborar directrices para intensificar la detección y búsqueda de contactos y apoyó a tres estados (Mato Grosso do Sul, Minas Gerais y Paraná) para aplicar una estrategia dinámica dirigida a la búsqueda y el seguimiento de contactos.
- Apoyó el diseño de un estudio sobre seroprevalencia para calcular estimativamente la prevalencia de la infección del SARS-COV-2 en esas poblaciones.
- Apoyó a 27 estados federales para aumentar sus plantillas de vigilancia y de laboratorio y se coordinó con el Ministerio de Salud, el CONASS y el CONASEMS para fortalecer las capacidades de vigilancia en estados y municipios clave en relación con los agentes patógenos emergentes y reemergentes.
- Colaboró con la Secretaría Especial de Salud Indígena para fortalecer la vigilancia y el seguimiento de casos en 100 zonas habitadas por indígenas.
- Capacitó a personal del Ministerio de Salud sobre el uso de Go.Data para la localización de contactos y facilitó un intercambio entre estados sobre el uso de otras herramientas locales para el seguimiento de los contactos.
- Apoyó al gobierno de Manaus y el estado de Amazonas para fortalecer las capacidades de laboratorio y de vigilancia mediante la ampliación de la fuerza laboral (23 enfermeras, dos enfermeras de biotecnología, cuatro farmacéuticos, tres biólogos y seis técnicos de enfermería).
- Colaboró con diversos estados para elaborar un panel que permite visualizar datos a fin de facilitar el análisis y la toma de decisiones.

### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Colaboró con el Ministerio de Salud para elaborar, adaptar y aplicar directrices y protocolos relativos a la vigilancia en las fronteras.



### Laboratorios nacionales

- Colaboró con el fortalecimiento de la capacidad para trabajadores de laboratorio a fin de mejorar la prueba y el diagnóstico de la COVID-19.
- Entregó kits de prueba, kits de extracción y otros insumos a los laboratorios nacionales de referencia.



### Prevención y control de infecciones

- Proporcionó a autoridades locales especificaciones para EPP, respiradores mecánicos y otros insumos.
- Colaboró con contrapartes nacionales para formular y aplicar estrategias para el manejo seguro de los cadáveres, en el contexto de la COVID-19.
- Colaboró con el Ministerio de Salud para capacitar a profesionales de la salud.



### Manejo de casos

- Apoyó al Ministerio de Salud para elaborar, actualizar y aplicar directrices sobre manejo clínico, vigilancia, salud mental y medidas de implementación.
- Evaluó el grado de preparación de los hospitales y se asoció con el Ministerio de Salud para capacitar a más profesionales de la salud, ampliando con ello la fuerza laboral del Sistema Unificado de Salud.



### Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Facilitó la compra de pruebas diagnósticas e insumos y medicamentos de importancia crítica para la atención de pacientes.
- Facilitó la donación de EPP a instituciones ubicadas en comunidades de bajos ingresos.



### Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Junto con el Ministerio de Salud, convocó una reunión para otorgar un premio relativo a la atención primaria de salud fuerte para combatir la pandemia de COVID-19, que

busca detectar, analizar y difundir experiencias exitosas e innovaciones de la atención primaria de salud. Se aprobaron y publicaron en el portal en la web cerca de 1.500 ejemplos para su acceso por profesionales, técnicos, gerentes y responsables de la formulación de políticas.

- Sistematizó mejores prácticas de atención primaria de salud a través de un programa de conferencias en directo con los estados y municipios seleccionados como recursos de cooperación técnica para los gerentes del SUS a nivel nacional. Los videos fueron vistos por más de 50.000 personas.
- Colaboró con las autoridades nacionales para que puedan seguir prestando servicios de salud esenciales diferentes de los de la COVID-19, como los programas de vacunación y el tratamiento de las ENT.
- Participó en el desarrollo de una acción estratégica, “Brasil Cuenta Conmigo”, para inscribir y movilizar gradualmente a profesionales de la salud a los estados priorizados por el Ministerio de Salud desde el comienzo de la pandemia y apoyó al curso en línea titulado “Protocolo de manejo clínico de la COVID-19” (345.340 profesionales inscritos).
- Elaboró programas de capacitación para profesionales de la salud en materia de EPP, manejo clínico y salud mental.
- Capacitó a 81.073 profesionales de la salud brasileños sobre epidemiología y manejo clínico a través del Campus Virtual de la OPS y UNA-SUS, entidad del gobierno brasileño.
- Apoyó la capacitación mediante simulaciones realistas en coordinación con la red de hospitales universitarios para profesionales de la salud antes de que se los envíe a trabajar en los servicios de urgencia en el estado de Amazonas.
- Junto con el CONASS, impartió un programa de capacitación descentralizado para profesionales de la salud, que incluye cursos de la OPS y la OMS ofrecidos a través del Campus Virtual de la OPS y traducidos al portugués.
- Colaboró con las secretarías de derechos humanos y asistencia social de São Paulo a fin de adaptar los servicios para las mujeres en situaciones de violencia alojadas en albergues temporales y a largo plazo.



## Chile



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Colaboró directamente con el Ministerio de Salud, grupos de profesionales y científicos y el equipo de respuesta a emergencias de Chile para elaborar y ejecutar el plan de acción chileno para la COVID-19, al tiempo de adaptar los protocolos y metodologías de la OPS y la OMS al contexto del país.
- Promovió medidas para proteger a las personas en situación de vulnerabilidad, como las personas con discapacidad, las embarazadas, las personas mayores, las personas encarceladas, las personas con la infección por el VIH, los grupos de migrantes y otros.
- Difundió las directrices técnicas de la OPS/OMS y sus actualizaciones con las autoridades nacionales, en cuyo marco organizó deliberaciones sobre temas de interés clave entre expertos nacionales y los puntos focales de la OPS/OMS, incluidos, entre otros, los de vigilancia de la COVID-19, análisis del exceso de mortalidad y ajustes a las medidas de salud pública.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Difundió datos y recomendaciones importantes por radio, televisión e internet y redes sociales para combatir la información errónea.
- Elaboró cursos de capacitación virtual escala nacional para capacitar a instructores en la prevención de la COVID-19 en mercados abiertos, en coordinación con la Universidad de Chile y la Universidad de Valparaíso.
- Brindó asesoramiento técnico a grupos de trabajo del sistema de las Naciones Unidas sobre preparación y comunicación de riesgos para el personal de las Naciones Unidas.
- Elaboró una campaña para las personas LGBTQ+ con participación de organizaciones de la sociedad civil.
- Apoyó actividades de comunicación con equipo de comunicación institucional.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Colaboró con la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN) para capacitar a contrapartes del país en la adopción de Go.Data para la localización de contactos.

- Apoyó la definición de criterios para la vigilancia de la COVID-19 y la correspondiente notificación de casos y muertes a través de plataformas de datos mundiales y regionales.
- Ofreció recomendaciones para fortalecer el sistema de vigilancia y suministró apoyo para analizar y visualizar la tasa de reproducción efectiva del virus (mediante la herramienta EpiEstim) y formular proyecciones sobre cómo se propagará en cada país, habida cuenta de las medidas de salud pública aplicadas y su sistema de salud (mediante la herramienta CovidSIM).



### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Participó en la Mesa Redonda Intersectorial sobre el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), donde comunicó recomendaciones mundiales y efectuó el seguimiento de las medidas adoptadas en los puntos de entrada al país.
- Participó en una reunión junto con las autoridades sanitarias y aeronáuticas nacionales para analizar la reanudación de los vuelos nacionales e internacionales no esenciales y proporcionar las recomendaciones de la OPS/OMS.



### Prevención y control de infecciones

- Celebró reuniones técnicas con autoridades del Ministerio de Salud y los puntos focales de la OPS/OMS para ofrecer recomendaciones sobre el uso de EPP, mecanismos de transmisión para el SARS-CoV-2 y medidas de protección de la comunidad.
- Capacitó al personal del sistema de las Naciones Unidas en Chile sobre prevención y control de infecciones en situaciones cotidianas.



### Manejo de casos

- Proporcionó elementos terapéuticos y apoyo técnico al Ministerio de Salud para mejorar el manejo de casos y le dio acceso a las directrices de manejo clínico de la OPS/OMS, sus recursos de capacitación en línea y reuniones virtuales.
- Facilitó al Ministerio de Salud acceso a las directrices de manejo clínico de la OPS/OMS, recursos de capacitación en línea y reuniones virtuales.



### Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Promovió la participación de Chile en mecanismos colaborativos para eventualmente comprar vacunas por intermedio del mecanismo COVAX.

- Apoyó las compras de insumos de laboratorio a través del Fondo Estratégico de la OPS y a las compras locales con fondos de emergencia.



### **Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote**

- Organizó el intercambio de experiencias entre países sobre los medios para reanudar de manera segura las operaciones quirúrgicas electivas.
- Colaboró con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile para elaborar un modelo de triaje completo y atención a distancia para los pacientes con y sin COVID-19 en el primer nivel de atención.



## Colombia



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Colaboró con el Ministerio de Salud y Protección Social para formular y adaptar las directrices de la OPS al contexto de Colombia y generar capacidades nacionales de respuesta a la pandemia de COVID-19.
- Fortaleció el Grupo de Acción Sanitaria, conducido conjuntamente por el Ministerio de Salud y Protección Social y la OPS, y coordinó actividades complementarias con asociados en la respuesta a la COVID-19.
- Elaboró un plan intersectorial de respuesta a la COVID-19.
- Facilitó una reunión de coordinación bilateral entre las autoridades de salud de Colombia y Venezuela a fin de formular estrategias para proteger la salud de la población en la zona fronteriza.
- Llevó a cabo una misión técnica con el Ministerio de Salud y Protección Social al estado de Amazonas para ayudar a las autoridades locales a elaborar un plan de contingencia. La OPS movilizó personal de salud y entregó medicamentos, EPP, insumos de higiene, tres respiradores y un concentrador de oxígeno al hospital local.
- Como parte del proyecto interinstitucional “Salud para la Paz” (OPS, OIM y UNFPA), llevó a cabo intervenciones centradas en la COVID-19 en 171 municipios, que comprendieron la entrega de EPP y de equipos para las salas de urgencias de los hospitales de mediana y baja complejidad incluidos en las redes de salud, así como el fortalecimiento de la vigilancia de la COVID-19.
- En coordinación con el sistema de las Naciones Unidas, elaboró un plan de acción para reforzar la respuesta a la COVID-19 en la zona del Amazonas, que se extiende a Brasil y Perú, con el enfoque puesto en las comunidades indígenas.
- Se coordinó con la representación de la OPS en Venezuela a fin de elaborar intervenciones para el control sanitario de la población migratoria que está regresando.
- Brindó asistencia técnica a la Presidencia de República, el Ministerio de Salud y Protección Social y otros sectores en el seguimiento y análisis de casos, medidas preventivas y la respuesta a la COVID-19.
- Participó en sesiones con el Puesto de Mando Unificado, conducido por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el que la OPS llevó a cabo actividades semanales de seguimiento con territorios priorizados.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Al 31 de agosto, había elaborado 131 informes de situación transmitidos a la Presidencia, el Puesto de Mando Unificado, el Ministerio de Salud y Protección Social, organismos del sistema de las Naciones Unidas, el Grupo de Acción Sanitaria, embajadas, entidades territoriales y asociados humanitarios.
- Colaboró con el Ministerio de Salud y Protección Social y otros interesados directos para difundir por radio, televisión e internet contenido para combatir la “infodemia” y asesorar a la población sobre cómo prevenir la infección, mantener un modo de vida saludable y proteger la salud mental. Ese contenido se transmitió por el programa radiofónico semanal de las Naciones Unidas, en la Feria Internacional del Libro de Bogotá y a través de otros medios de difusión.
- Impartió capacitación sobre comunicación de riesgos a 70 trabajadores de salud en medios de difusión y hospitales, así como a líderes indígenas del departamento de Guajira. Los materiales se adaptaron al idioma wayuunaiki.
- Mantuvo procesos de comunicación de riesgos mediante la difusión de mensajes clave en redes sociales, talleres de comunicación de riesgos, programas y mensajes radiofónicos y otras plataformas del sistema de las Naciones Unidas, dirigidos al personal de salud y la comunidad en general.
- Forjó alianzas con los sectores manufactureros para concientizar y prevenir riesgos.
- Llevó a cabo diez ciberseminarios sobre temas clave relativos a la COVID-19 dirigidos a los asociados humanitarios y las entidades territoriales que forman parte del Grupo Sectorial de Salud.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Capacitó a profesionales de la salud sobre el uso de Go.Data para la localización de contactos y sobre cómo analizar y visualizar la tasa de reproducción efectiva del virus (mediante la herramienta EpiEstim) y formular proyecciones acerca de cómo podría propagarse, habida cuenta de las medidas de salud pública aplicadas y su sistema de salud (mediante la herramienta CovidSIM).
- Compró insumos para equipar a 16 gestores comunitarios en La Guajira.
- Contrató a un profesional en el departamento de Chocó para fortalecer la vigilancia de salud pública, gestionar la información y responder a eventos de salud pública importantes, con el enfoque puesto en la respuesta a la COVID-19.



### Laboratorios nacionales

- Brindó apoyo técnico a fin de fortalecer el diagnóstico de laboratorio para la COVID-19.
- Entregó 100.000 pruebas mediante PCR para grupos de alto riesgo y zonas prioritarias.
- Proporcionó equipos e insumos a cinco laboratorios de salud pública priorizados e insumos para la prueba mediante PCR al departamento de Amazonas.



### Prevención y control de infecciones

- Entregó EPP (440.000 guantes, 4.000 mascarillas quirúrgicas y N95 y otros insumos) a la Fuerza Aérea Colombiana para su uso en el transporte de los casos graves desde zonas remotas a los centros de salud especializados designados.
- Entregó EPP a los departamentos de Vichada, Amazonas, La Guajira y Norte de Santander, un hospital en Cundinamarca y el hospital San Francisco de Asís de Quibdó, y distribuyó EPP a migrantes que viajaban a pie y a residentes de albergues temporales en Ipiales.
- Capacitó a profesionales de la salud en el uso de la herramienta de cálculo de necesidades de EPP y otros insumos necesarios. Proporcionó insumos y medios de transporte del virus para la toma de muestras para RT-PCR en el departamento de Amazonas.
- Proporcionó 250 kits de higiene para la población indígena del departamento de Vaupés.



### Manejo de casos

- Capacitó a trabajadores del Ministerio de Salud y Protección Social en la reorganización y expansión de los servicios de salud, la atención primaria, el manejo de equipos médicos de emergencia y el establecimiento de sitios alternativos de atención médica.
- Facilitó la donación de 65 concentradores de oxígeno y otros insumos ofrecidos por empresas donantes.
- Capacitó a 70 trabajadores de salud de hospitales del departamento de Atlántico sobre el uso de herramientas de gestión de suministros para medicamentos, bienes, insumos y otros elementos esenciales.

- Proporcionó a la Fuerza Aérea Colombiana una cápsula de transporte y accesorios para reducir el riesgo de contagio por los pacientes con COVID-19.
- Compró una planta generadora de oxígeno para el E.S.E. Hospital Nazareth en la región de Alta Guajira.
- Equipó cuatro instituciones de salud priorizadas en Norte de Santander y Arauca con insumos y equipo para triaje y para expansión hospitalaria.
- Brindó apoyo técnico al hospital de referencia del departamento de Santander para ampliar los servicios hospitalarios y mejorar las capacidades de triaje.



### Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Apoyó al Ministerio de Salud y Protección Social con el envío de insumos de PCR a territorios colombianos.
- Apoyó el transporte del Equipo de Respuesta Rápida del Instituto Nacional de Salud al departamento de La Guajira.



### Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Colaboró con las autoridades nacionales para mantener los servicios nacionales de vacunación mediante la contratación de 100 trabajadores de vacunación y la entrega de kits de vacunación y EPP a 12 departamentos, 3 distritos y 41 municipios.
- Entregó medicamentos, equipo, kits antropométricos, alimentos terapéuticos y medicamentos antiparasitarios a instituciones de salud priorizadas para brindar atención a grupos de migrantes. Esos elementos se usarán principalmente en salas de urgencias y para la atención materna y perinatal.
- Apoyó la elaboración de un Modelo de Atención Integral Territorial en Salud (MAITE) basado en el trabajo coordinado por gestores de salud comunitarios en el departamento de La Guajira.
- Adaptó los servicios de atención obstétrica para asegurar el cumplimiento de normas de calidad básicas en la atención en salas de urgencias, atención prenatal, atención de partos y atención obstétrica de urgencia, y adaptó herramientas para facilitar las consultas desde el hogar y la telemedicina conforme la pandemia prosigue.

## Costa Rica



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Coordinó iniciativas del sector de la salud para combatir la COVID-19 con el centro nacional de operaciones de emergencia.
- Coordinó la puesta en marcha oficial del Grupo Sectorial de Salud de Costa Rica, con el Ministerio de Salud y la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias (CNE), para coordinar la respuesta del sistema de las Naciones Unidas y agentes humanitarios a la pandemia de COVID-19.
- Elaboró el Plan de Cooperación Sanitaria sobre la atención para la población en situación de vulnerabilidad en zonas transfronterizas ante la pandemia, con la participación de la OIM, el ACNUR y la oficina de coordinadores residentes.
- Participó en la mesa redonda de salud con la Universidad de Costa Rica, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y el Ministerio de Salud, sobre proyecciones para la toma de decisiones que permitan efectuar ajustes a las medidas de contención y la reactivación económica nacional en el contexto de la pandemia.
- Implementó evacuaciones médicas para los casos de COVID-19 registrados en el personal de las Naciones Unidas en la Región. Dentro de ese contexto, se elaboró y evaluó un informe sobre las capacidades de los hospitales privados de Colombia.
- Se coordinó con el Ministerio de Salud y la CCSS para adaptar protocolos y recomendaciones de la OPS/OMS para la COVID-19, incluido el levantamiento de medidas.
- Colaboró en el desarrollo del Repositorio de Derechos del COVID-19, un mecanismo internacional para el acceso equitativo a productos de salud, puesto en marcha con la OMS el 29 de mayo.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Colaboró con la radio, la televisión y las redes virtuales y sociales para difundir información oficial sobre salud.
- Difundió mensajes educativos y de salud mental para las personas en situación de vulnerabilidad (migrantes, personas de la calle, presos y otros).
- Colaboró en la revisión de un libro infantil, titulado “Los días que todo se detuvo”, que explica la crisis y presenta medidas de seguridad.

- Llevó a cabo campañas de prevención en el contexto de la COVID-19, dirigidas a los niños, adolescentes, jóvenes, adultos, adultos mayores, embarazadas, poblaciones indígenas y migrantes, entre otros grupos, con el gobierno y otros organismos de las Naciones Unidas.
- Elaboró materiales contra la violencia doméstica y sobre temas como el derecho de la mujer migrante a la salud, inocuidad de los alimentos, xenofobia y discriminación, entre otros, en el contexto de la pandemia, con el gobierno y otras organizaciones de las Naciones Unidas.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Colaboró con las autoridades nacionales en el análisis de la información epidemiológica y la toma de decisiones para la COVID-19, incluida la preparación de documentos técnicos operativos.
- Analizó proyecciones sobre la enfermedad y su impacto en los sistemas de salud, junto con el Ministerio de Salud, la CCSS y la Universidad de Costa Rica (UCR).
- Brindó asesoramiento sobre vigilancia de la COVID-19 y medidas de prevención y control para los sectores de salud, justicia, educación, vivienda, desarrollo humano, economía, turismo, cultura y juventud, y también a gobiernos locales.
- Impartió capacitación sobre la herramienta Go.Data para hacer el seguimiento de pacientes y contactos, en coordinación con el equipo regional.
- Apoyó al Ministerio de Salud en cuanto a la elaboración de una propuesta conceptual y operativa para la instauración de una vigilancia comunitaria activa en zonas prioritarias.



### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Apoyó a las autoridades nacionales para evaluar la aplicación de medidas de salud pública y ofreció asesoramiento sobre estrategias y procedimientos para el control y la apertura en diversos puntos de entrada al país en el contexto de la COVID-19.



### Laboratorios nacionales

- Efectuó el seguimiento de la puesta en práctica del plan nacional de vigilancia de la COVID-19 en la red de laboratorios de salud pública.
- Capacitó a personal del Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA) acerca del diagnóstico molecular del SARS-CoV-2.

- Donó reactivos e insumos para el diagnóstico molecular del SARS-CoV-2.
- Promovió intercambios y deliberaciones técnicas con el INCIENSA y la CCSS sobre la vigilancia genómica de la COVID-19, la ampliación de la red de diagnóstico de dicha enfermedad y la actualización de los métodos de diagnóstico para el SARS-CoV-2.



### Manejo de casos

- Colaboró con los municipios prioritarios para asegurar la atención integrada de la COVID-19 en las comunidades vulnerables.
- Apoyó la preparación del plan nacional de atención prehospitalaria para la COVID-19, con el Ministerio de Salud, la Cruz Roja, la CCSS y el sector privado.
- Brindó asesoramiento sobre la inclusión de los temas de gestión de los recursos humanos para la salud en el contexto de la respuesta a la COVID-19.
- Elaboró recomendaciones sobre el establecimiento de sitios alternativos de atención médica para el cuidado de los pacientes con COVID-19.
- Apoyó el intercambio de experiencias acerca de la investigación sobre el suero equino hiperinmune.



### Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Implantó el Sistema de Manejo de Suministros (SUMA) de la OPS/OMS para la CNE.
- Apoyó la implantación de la plataforma de asociados contra la COVID-19 de la OMS y su portal de compras.
- Donó EPP y otros insumos para la respuesta a la COVID-19 al Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), la Dirección General de Migración y Extranjería (DGME), la Justicia, la CCSS, el Ministerio de Salud, el INCIENSA y la Cruz Roja.



### Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Colaboró en la formulación del plan para fortalecer y ampliar servicios de salud de la CCSS.
- Apoyó la definición de los indicadores de servicios de salud de la CCSS en la segunda fase de expansión de servicios para la respuesta a la COVID-19.
- Brindó asesoramiento sobre salud materna y perinatal en el contexto de la COVID-19 con el apoyo del Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP).
- Brindó asesoramiento sobre la continuidad de la prestación de servicios de salud esenciales priorizados para las enfermedades transmisibles y no transmisibles, incluidas, entre otras, malaria, enfermedades arbovirales, gripe, salud mental, cáncer, consumo de tabaco y alcoholismo.
- Brindó asesoramiento sobre la aplicación de las estrategias para abordar la salud mental en el contexto de la COVID-19.



## Cuba



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Coordinó con el Ministerio de Salud Pública, organismos de las Naciones Unidas, asociados multilaterales y misiones extranjeras algunas actividades del sector de la salud para combatir la COVID-19.
- Encabezó la respuesta inmediata del sistema de las Naciones Unidas con el Ministerio de Salud Pública, al tiempo de coordinar el pilar 1 del plan de respuesta socioeconómica a la COVID-19.
- Informó al Ministerio de Salud Pública (MINSAP) acerca de los requisitos y fechas límite para participar en el Mecanismo COVAX con miras a obtener acceso a la vacuna contra la COVID-19.
- Colaboró con las autoridades de salud y el sector biofarmacéutico en la búsqueda de opciones de financiamiento para el desarrollo de la vacuna candidata cubana contra la COVID-19, así como la producción local de insumos.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Apoyó la formulación de mensajes y estrategias de salud clave para la comunicación de riesgos y la participación comunitaria.
- Preparó una lista de responsables de tomar decisiones e investigadores para el intercambio de información, así como conjuntos de información que se han entregado a los niveles de vigilancia, atención y manejo de la COVID-19.
- Elaboró materiales infográficos y videos con información sobre la COVID-19 para las personas con discapacidad, los programas de salud materno-infantil, los adultos mayores y los consumidores de tabaco.
- Difundió un conjunto de manuales de apoyo psicosocial, preparado por el departamento de psicología y salud mental.
- Llevó la gestión de conferencias de prensa y entrevistas con medios informativos nacionales y extranjeros acreditados en Cuba.
- Proporcionó cobertura y difundió actividades de cooperación técnica relacionadas con las acciones para afrontar la COVID-19 en el país.

- Preparó dos números del boletín de la representación de la OPS/OMS titulado “Andar la salud”, relacionados con el comportamiento de la epidemia en el país y cómo afrontarla.
- Contribuyó al trabajo interinstitucional de comunicación de riesgos para la COVID-19, con entidades como la UNESCO y la oficina del Coordinador Residente en lo relativo a la desarticulación de las noticias falsas, y con el UNICEF en la prevención de la COVID-19 en las escuelas cubanas.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Participó en la capacitación de los equipos nacionales de vigilancia epidemiológica y análisis.
- Difundió directrices actualizadas de la OMS sobre vigilancia de la COVID-19.



### Laboratorios nacionales

- Compró equipo e insumos obtenidos para la vigilancia y la detección de casos, como reactivos, kits de extracción de ARN, bolsas para cadáveres, medios de transporte de pruebas y otros insumos.
- Capacitó al equipo del laboratorio nacional de referencia para virus respiratorios Sobre diagnóstico del SARS-CoV-2 a través de la biología molecular y sobre vigilancia genómica.



### Prevención y control de infecciones

- Compró jabón, desinfectantes y bioindicadores para la limpieza de manos, superficies y autoclaves, así como bolsas para la transferencia segura de desechos de laboratorio y equipo de protección para el personal de salud encargado de la atención de pacientes.
- Transmitió y difundió protocolos y directrices de la OPS y la OMS para prevención y control de infecciones en establecimientos de salud, cárceles y establecimientos de cuidados a largo plazo, para su consideración por las autoridades nacionales.



### Manejo de casos

- Compró oxímetros de pulso, dos ecógrafos y medicamentos e insumos médicos para el manejo de casos graves en las unidades de cuidados intensivos.
- Brindó asesoramiento técnico al Ministerio de Salud Pública para la actualización de las distintas versiones del

protocolo de atención de las personas con COVID-19 y para la reorganización y ampliación de las capacidades de salud.

- Facilitó documentos e intercambios de experiencias regionales para el manejo de los casos de COVID-19.
- Transmitió recomendaciones de la OPS/OMS acerca del uso de emergencia de opciones de tratamiento no comprobadas, y reforzó los aspectos éticos y regulatorios así como la necesidad de generar evidencia científica confiable.



### Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Apoyó a las autoridades de salud para el cálculo de las necesidades de EPP, medicamentos e insumos esenciales.
- Coordinó con las autoridades nacionales y organismos de las Naciones Unidas el uso de la plataforma mundial, tanto en el ámbito técnico como en el de insumos.
- Apoyó servicios de información y comunicación para reuniones virtuales dirigidas al intercambio de experiencias en todos los servicios.



### Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Proporcionó orientación sobre hipótesis de modelado para la planificación del sistema de salud.
- Apoyó la evaluación del grado de preparación de los hospitales para el manejo de los casos de COVID-19 según directrices de la OPS/OMS.
- Apoyó la reorganización de los servicios de salud en redes integrales para mantener servicios esenciales, además de programas priorizados, y no afectar los beneficios de salud para la población en todos los niveles de atención.



## Dominica



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Elaboró resúmenes informativos diarios sobre la COVID-19 para el país.
- Proporcionó directrices y actualizaciones de la OPS y la OMS a los colegas de las Naciones Unidas en el país.
- Puso en marcha consultas con las autoridades nacionales de salud acerca de la elaboración de planes estratégicos de preparación y respuesta del país según las directrices de la OMS.
- Avanzó con la reapertura gradual de la representación, de conformidad con el plan de continuidad de las operaciones, teniendo en cuenta la situación epidemiológica de la COVID-19.
- Siguió publicando el boletín informativo de la representación sobre la COVID-19, con inclusión de las medidas tomadas por los países para contener la propagación del virus, y algunos aspectos destacados del apoyo de la OPS a los Estados Miembros.
- Mantuvo la estructura del equipo de apoyo para el manejo de incidentes de la representación y adaptó las funciones de los miembros a los pilares del plan estratégico de preparación y respuesta de la OMS para facilitar la ejecución y notificación.
- Efectuó el seguimiento de la respuesta del país a la COVID-19 mediante el suministro mensual y semanal de información acerca de los indicadores de seguimiento y evaluación de la OMS.
- Elaboró planes de acción nacionales para distintas subvenciones proporcionadas por donantes frente a la COVID-19, seguidos de la participación de los puntos focales nacionales para brindar apoyo a su ejecución a nivel de país.
- Facilitó la coordinación con el sistema de Coordinadores Residentes de las Naciones Unidas en iniciativas sobre la COVID-19.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Participó en capacitación sobre violencia de género, uso del formulario de notificación conjunta de la OMS y el UNICEF para vacunas, la Semana de Vacunación en las Américas y primeros auxilios psicológicos.
- Proporcionó información por los medios de difusión para detallar el apoyo brindado por la OPS en el país y su

colaboración con el Ministerio de Salud, Bienestar y Nueva Inversión en Salud.

- Interactuó con jóvenes para asegurar su participación en el Foro de Líderes Juveniles.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Difundió las definiciones de caso de COVID-19.
- Proporcionó herramientas de recopilación de datos, por ejemplo, listados en Excel, formulario de notificación de casos revisado, y brindó orientación sobre su uso para fortalecer la vigilancia de la COVID-19.
- Proporcionó orientación sobre Go.Data, el programa informático de la OMS de localización de contactos.
- Proporcionó orientación sobre la aplicación de los modelos matemáticos EpiEstim y CovidSim para la proyección a corto plazo de casos.
- Proporcionó asesoramiento técnico sobre el diseño de una encuesta comunitaria acerca de la COVID-19.
- Transmitió a las autoridades nacionales de salud protocolos de vigilancia, localización de contactos y detección de casos.
- Apoyó la detección temprana de casos a través de los sistemas de vigilancia existentes para fundamentar y mejorar el análisis y la toma de decisiones.
- Fortaleció la capacidad de vigilancia y de localización de contactos mediante el suministro de un vehículo y de computadoras portátiles a las autoridades nacionales de salud.



### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Impartió capacitación sobre prevención y control de infecciones, vigilancia y manejo de casos en los puertos.
- Brindó asesoramiento técnico acerca de la reorganización de las instalaciones portuarias para facilitar la detección, la cuarentena o aislamiento y la remisión de casos.
- Compró equipo para facilitar el tamizaje en los puntos de entrada (escáner térmico).
- Examinó regularmente los protocolos de entrada para la reapertura de las fronteras, conforme estuvieron disponibles, y proporcionó retroalimentación a las autoridades de salud nacionales según correspondiera.
- Compró equipo para fortalecer la infraestructura de detección de casos en los puntos de entrada.
- Patrocinó conjuntamente con el equipo regional un ciberseminario sobre consideraciones para la reanudación de los viajes no esenciales en el Caribe.



### Laboratorios nacionales

- Difundió directrices y protocolos para las pruebas de la COVID-19.
- Compró/distribuyó enzimas para RT-PCR, materiales para la obtención de muestras, kits de extracción y bienes consumibles.
- Capacitó a personal de laboratorio sobre los aspectos teóricos del diagnóstico molecular.
- Aseguró la capacidad de laboratorio para detectar casos con los reactivos y las pruebas necesarias e incrementar la capacidad conforme se detectan más casos en esta región.
- Llevó a cabo un ciberseminario sobre cómo aumentar la realización de pruebas de laboratorio en el Caribe.
- Facilitó la colaboración conjunta con el equipo regional para establecer una reserva de emergencia de materiales de laboratorio para la COVID-19 a fin de distribuirlos a los países y territorios de la subregión.
- El equipo regional capacitó sobre pruebas moleculares para establecer capacidad de realización de pruebas en la isla.



### Prevención y control de infecciones

- Compró EPP para reducir el riesgo de infección para los trabajadores de salud.
- Impartió capacitación sobre prevención y control de infecciones en español e inglés a personal de enfermería, médicos y trabajadores de salud aliados.
- Transmitió directrices sobre prevención y control de infecciones.



### Manejo de casos

- Impartió capacitación sobre manejo clínico de casos, salud mental en la COVID-19, manejo del embarazo en la COVID-19, y niños y discapacidades en la COVID-19.
- Capacitó a personal de salud sobre el uso adecuado de EPP.
- Transmitió al país directrices sobre el manejo de casos.
- Mejoró la capacidad del sistema local de salud de proteger a los trabajadores de salud para que puedan detectar casos y prestar servicios de atención sanitaria de manera segura.
- Compró diez termómetros infrarrojos y 100 termómetros digitales de contacto para la vigilancia y el manejo de casos de las personas con COVID-19.



### Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Brindó apoyo logístico para pasar por la aduana materiales e insumos relativos a la COVID-19 a fin de entregarlos al Ministerio de Salud.



### Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Proporcionó asesoramiento técnico sobre la reorganización del sistema de salud para responder a los casos de COVID-19.
- Completó la primera parte del formulario de notificación conjunta dirigida a mejorar la capacidad de seguimiento de la ejecución del plan de acción mundial sobre vacunas. La notificación mensual se estableció como parte del mecanismo de seguimiento para vigilar los efectos de la COVID-19 sobre el programa de vacunación.



## Ecuador



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Colaboró directamente con el Ministerio de Salud Pública de Ecuador y su centro de operaciones de emergencia de salud para la elaboración y ejecución del plan nacional de preparación y respuesta a la COVID-19.
- Activó el Grupo de Acción Sanitaria del equipo humanitario del país para formular una respuesta a la COVID-19.
- Se coordinó con la Mesa Técnica de Trabajo no. 2 componente salud mental (MTT2), a fin de adaptar y adoptar los protocolos y metodologías de la OPS y la OMS para vigilancia epidemiológica, puntos de entrada, prevención y control de infecciones, manejo de casos, coordinación y comunicación de riesgos.
- Desplegó expertos en vigilancia, estrategias de localización de contactos, reorganización de los servicios de salud y organización de la estructura nacional de respuesta a emergencias.
- Formuló actividades de cooperación de salud a nivel de territorios para fortalecer, entre otros ámbitos, la vigilancia epidemiológica, la gestión de riesgos, los servicios de salud y la prevención y control de infecciones, y llevar a cabo medidas de salud con organizaciones de la sociedad civil conexas.
- Colaboró con el Grupo de Trabajo sobre Personas Refugiadas y Migrantes (GTRM), el grupo de salud encargado de coordinar actividades para las personas en situación de movilidad.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Apoyó la formulación de un plan nacional de educación y comunicación sobre la COVID-19 y capacitó al personal correspondiente para la ejecución del plan de comunicación de riesgos de la COVID-19.
- Ayudó a diseñar y aplicar un plan de promoción de la salud y comunicación de riesgos para los pueblos indígenas, los afrodescendientes y los montubios, con diferentes agentes y organizaciones de salud nacionales.
- Apoyó la elaboración y validación del Protocolo con pertinencia intercultural para la prevención y atención de la Covid-19, en pueblos y nacionalidades indígenas, afroecuatorianos y montubios del Ecuador.

- Capacitó a periodistas y comunicadores provenientes de poblaciones afrodescendientes, grupos indígenas y montubios, así como a radioemisoras comunitarias, para difundir mensajes clave y estrategias de intercambio.
- Apoyó la elaboración de elementos de comunicación adaptados a la cultura pertinente y celebró reuniones de participación semanales con líderes comunitarios y juveniles de esos grupos.
- Adaptó e imprimió materiales de comunicación de riesgos culturalmente adaptados a las comunidades indígenas, los afrodescendientes y los montubios, shuar, achuar y waorani del país, con apoyo de la UNESCO.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Apoyó al Ministerio de Salud Pública en relación con la elaboración y aplicación de directrices nacionales para la contención y mitigación de la COVID-19 y en cuanto al análisis de sus tendencias e indicadores para examinar el exceso de mortalidad que provoca.
- Entregó equipo informático a la sala nacional de situación epidemiológica y contrató a trece funcionarios para administrar las bases de datos a nivel provincial.
- Brindó asesoramiento técnico y apoyó la creación de una herramienta de evaluación de riesgo basada en los indicadores de vigilancia de la COVID-19.
- Contrató a profesionales para apoyar la preparación y respuesta a la COVID-19 en ocho provincias.
- Colaboró en la capacitación y seguimiento posterior una vez ultimada una base de datos de los casos de COVID-19 en consonancia con las acciones mundiales de la OMS para vigilar la pandemia.



### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Proporcionó orientación para la actualización de los planes de contingencia destinados a los puntos de entrada designados del país; elaboró una lista de acciones clave relacionadas con la alerta, preparación y respuesta para los puntos de entrada sin designación oficial, pero que pueden representar riesgos para la salud pública.



### Laboratorios nacionales

- Proporcionó asesoramiento técnico sobre diagnóstico molecular a la red de laboratorios descentralizados del país en Guayaquil, Quito y Cuenca, y donó insumos de laboratorio a fin de mantener el patrón de referencia para el diagnóstico de la COVID-19 (PCR).
- Apoyó el despliegue de un equipo técnico de laboratorio a la filial del Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública (INSPI) ubicada en Guayaquil para reforzar la capacidad de procesamiento de muestras de la filial de dicho instituto en Quito, ante la situación de alta transmisión en la provincia de Pichincha.



### Prevención y control de infecciones

- Apoyó al Ministerio de Salud Pública en relación con la elaboración y aplicación de directrices de prevención y control de infecciones para el sector de la salud.
- Proporcionó EPP y bolsas para cadáveres a diferentes instituciones para brindar apoyo a la respuesta del país a la COVID-19 y el manejo de cadáveres, junto con capacitaciones virtuales y presenciales sobre prevención y control de infecciones.
- Facilitó la compra de EPP a través de la plataforma de compras de la OMS (valor estimado de US\$ 3,25 millones).



### Manejo de casos

- Proporcionó evaluaciones para la reorganización y ampliación de los servicios de salud de Ecuador a fin de responder a la COVID-19, lo cual incluyó el análisis y la detección de brechas a nivel provincial para 303 hospitales.
- Capacitó a los equipos de país de Ecuador para gestionar equipos médicos de emergencia, establecer sitios alternativos de atención médica y usar carpas y unidades habitacionales adaptadas para triaje.
- Capacitó a trabajadores de salud de los hospitales públicos y los hospitales de las fuerzas armadas a fin de evaluar su grado de preparación para enfrentar la pandemia de COVID-19.
- Apoyó la elaboración de directrices para el manejo de pacientes, atención neonatal y embarazadas.
- Apoyó al Ministerio de Salud Pública y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) con una herramienta para calcular las necesidades de los pacientes hospitalizados y definir los límites de capacidad de la respuesta hospitalaria.
- Brindó asesoramiento al Ministerio de Salud Pública sobre los requisitos para participar en el ensayo Solidaridad.

- Impartió capacitación al personal médico de provincias donde hay una proporción elevada de poblaciones indígenas y un menor acceso a servicios de salud sobre el uso del algoritmo de manejo de casos para pacientes presuntamente enfermos de COVID-19, en el primer nivel de atención en zonas remotas de la Región de las Américas.
- Fortaleció capacidades en centros de salud del primer nivel de atención que proporcionan tratamiento con oxigenoterapia en zonas de acceso difícil.



### Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Colaboró en la capacitación de técnicos de logística sobre el uso de los programas de computación SUMA y SISTOCK para administrar insumos y medicamentos durante emergencias.



### Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Colaboró con el Ministerio de Salud Pública y otros asociados para evaluar estrategias dirigidas a asegurar la continuidad de los programas de vacunación, antimaláricos, contra la tuberculosis y para la infección por el VIH/sida.
- Contribuyó a la formulación y revisión de las directrices para vacunación y atención materno-infantil durante la emergencia por la COVID-19.
- Capacitó a personal a nivel provincial proveniente del primer nivel de atención en las provincias priorizadas para organizar los servicios de salud y mantener servicios esenciales durante la pandemia.
- Proporcionó directrices de la OMS y la OPS para adaptar los servicios de inmunización y de vacunas para recién nacidos en el contexto de la pandemia de COVID-19 y colaboró en la formulación de directrices nacionales.
- Proporcionó información actualizada al país sobre la situación del desarrollo de una vacuna contra la COVID-19.
- Colaboró con el Ministerio de Salud Pública en la inclusión del país en el mecanismo COVAX.
- Elaboró y transmitió orientación para planificar la introducción de una vacuna contra la COVID 19 en el Programa Ampliado de Inmunización nacional.
- Apoyó la implementación del teleapoyo psicosocial para la población en general y la estructuración de un plan de respuesta de salud mental frente a la pandemia.
- Colaboró en la planificación e instauración de un curso virtual sobre salud mental diseñado para reducir la brecha en materia de talento humano especializado y fortalecer las competencias de los equipos de salud para responder a la demanda de atención psicosocial.

# El Salvador



## Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Brindó apoyo constante a las autoridades nacionales en el análisis de datos, la preparación para la respuesta y el seguimiento de la evolución de la pandemia.
- Brindó asistencia técnica a las autoridades del Ministerio de Salud sobre temas de salud prioritarios, como la cobertura de vacunación, la atención para los grupos vulnerables y la mortalidad materna e infantil, entre otros aspectos.
- Dio seguimiento a la aplicación del plan de respuesta de la OMS (plataforma de asociados) y acompañó al sistema de las Naciones Unidas en la preparación del Marco de Respuesta Socioeconómica como el organismo principal para el Pilar 1 (la salud en primer lugar).



## Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Brindó apoyo constante para las acciones de comunicación de riesgos contra la pandemia a través de las redes sociales de la representación de la OPS.
- Acompañó a la Unidad de Comunicaciones del Ministerio de Salud en la preparación del plan de la vacunación.



## Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Dio seguimiento a la aplicación del modelado de casos a través de las herramientas disponibles en la Organización para hacer el seguimiento de casos. Toda la información relacionada con la COVID-19 en El Salvador está en línea en el sitio <https://covid19.gob.sv/>.
- Brindó apoyo constante a la Dirección de Epidemiología en el seguimiento de los casos de neumonía en los establecimientos de salud, a partir de febrero del 2020.
- Colaboró en la detección de casos de síndrome inflamatorio multisistémico en niños y adolescentes (menos de 19 años de edad) y en la implementación de la aplicación piloto del módulo de COVID-19 del Sistema de Información Perinatal en cinco hospitales en el país, en ambos casos en coordinación con el CLAP.



## Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Apoyó al Centro Nacional de Enlace para el RSI y se mantuvo en comunicación constante con todos los países y la sede para vigilar la pandemia.



## Laboratorios nacionales

- Entregó pruebas mediante RT-PCR, alcanzando desde el inicio de la emergencia a unas 600.000 personas.
- Entregó insumos de laboratorio e impartió capacitación a personal en cuanto al uso de herramientas que posibilitan la extracción del virus y el procesamiento de las pruebas.
- Mantuvo una comunicación constante entre el laboratorio nacional de referencia, la representación de la OPS/OMS y la Sede para actualizar constantemente los materiales de diagnóstico y las pruebas disponibles.
- Apoyó la inclusión de El Salvador como país piloto, junto con Ecuador y Suriname, en el uso de pruebas rápidas de antígeno para definir su uso en una próxima fase de la pandemia en la Región de las Américas.



## Prevención y control de infecciones

- Entregó un envío de EPP (por valor superior a US\$ 1.000.000) para apoyar a las autoridades en el manejo de pacientes.
- Distribuyó material técnico producido por la OPS/OMS en el ámbito de la gestión de las infecciones de COVID-19 y otras enfermedades infecciosas de manera continua.



## Manejo de casos

- Entregó equipo médico para el manejo de pacientes afectados por COVID-19 y para su uso en establecimientos de salud (sillas de ruedas, electrocardiógrafos, atriles, carros de curaciones y otros elementos).
- Compró medicamentos para asegurar el manejo de los pacientes con VIH/tuberculosis como ámbito de enfoque clave en el contexto de la pandemia.



## Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Prestó apoyo a hospitales mediante visitas y evaluaciones de necesidades, y apoyó la compra de insumos para atender necesidades con fondos para la respuesta antipandémica.



## Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Colaboró con el primer nivel de atención, la dirección de hospitales y el área de promoción de la salud para asegurar la continuidad de los servicios, especialmente los relacionados con las ENT, la salud mental y el acceso a medicamentos, entre otros.
- Brindó asistencia técnica al programa de control de vectores para reactivar las actividades de control de los vectores arbovirales, haciendo hincapié en el dengue y el proceso de eliminación de la malaria en el contexto de la COVID-19.

# ■ ■ Departamentos franceses en las Américas

[Guadalupe, Guayana Francesa, Martinica]



## Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Transmitió directrices de vigilancia de la OPS para facilitar el intercambio de información epidemiológica entre los departamentos franceses de ultramar (Guadalupe, la Guayana Francesa y Martinica), el punto focal del RSI en Francia y el punto de contacto regional del RSI para la Región de las Américas.
- Transmitió definiciones de casos de COVID-19 con autoridades de salud a nivel de departamento.
- Facilitó el intercambio de información entre Brasil, Guayana Francesa, Guyana y Suriname con respecto a la dinámica de la COVID-19 en el Escudo Guayanés.



## Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Colaboró estrechamente con sus homólogos de los departamentos franceses para realizar evaluaciones conjuntas de riesgos, en particular de brotes que surgieron en cruceros y su movimiento en el Caribe.



## Laboratorios nacionales

- Compartió directrices de la OPS y de la OMS para el análisis molecular en laboratorio.



## Manejo de casos

- Facilitó el intercambio de experiencias de los departamentos franceses en el manejo clínico de la COVID-19 con otros países y los territorios del Caribe oriental.



## Granada



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Fortaleció el plan nacional contra la pandemia de gripe para adaptarlo a la COVID-19.
- Fortaleció la coordinación de la respuesta a la COVID-19 a nivel nacional.
- Inició consultas con las autoridades nacionales de salud para elaborar planes estratégico de preparación y respuesta del país de conformidad con las directrices de la OMS.
- Continuó la publicación del boletín de información sobre la COVID-19 de la representación, que presenta las medidas tomadas por los países para contener la propagación del virus, y destaca el apoyo de la OPS a los Estados Miembros.
- Mantuvo la estructura de los equipos regionales de apoyo para el manejo de incidentes de la representación y la adaptación de las funciones de los miembros a los pilares del plan estratégico de la OMS de preparación y respuesta para facilitar la ejecución y la notificación.
- Vigiló la respuesta del país a la COVID-19 mediante la notificación mensual y semanal de los indicadores de seguimiento y evaluación de la OMS.
- Elaboró planes de acción del país con respecto a los recursos recibidos de diversos donantes para atender la COVID-19, seguidos de la participación de los puntos focales nacionales para apoyar la ejecución a nivel del país.
- Colaboró con el sistema de Coordinadores Residentes de las Naciones Unidas en iniciativas sobre la COVID-19.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Elaboró y distribuyó carteles y folletos sobre medidas preventivas de salud pública.
- Proporcionó carteles informativos para los puntos de entrada.
- Apoyó al país en la elaboración de herramientas de redes sociales y anuncios de servicio a la comunidad para abordar el tema de la estigmatización.
- Difundió información sobre comunicación de riesgos a los ciudadanos y viajeros.
- Brindó apoyo técnico para elaborar y difundir tarjetas en las redes sociales con el objeto de promover la nutrición saludable durante la aplicación de medidas de salud pública en el contexto de la COVID.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Puso en marcha una campaña sobre lactancia materna utilizando diversas plataformas de medios de difusión; diseñó carteles, y transmitió por la televisión nacional un video sobre la lactancia materna segura durante la COVID-19.
- Introdujo herramientas de recopilación de datos, como el listado cronológico en Excel y el formulario revisado de notificación de casos.
- Ofreció capacitación en Go.Data, el programa informático de la OMS de localización de contactos para captura de datos y vigilancia de la cadena de transmisión.
- Proporcionó orientación sobre EpiEstim y CovidSim, modelos matemáticos de proyección a corto plazo de casos de COVID-19.
- Contrató a un funcionario de vigilancia a corto plazo para reforzar la localización de contactos.
- Proporcionó orientación a epidemiólogos y personal de laboratorios nacionales en el marco del programa regional de la OPS de vigilancia de la gripe mediante laboratorio para detectar enfermedades respiratorias agudas graves y síndrome pseudogripal, y determinar su relación con la COVID-19.
- Recopiló datos semanales sobre tendencias de la COVID-19; reforzó aún más la localización de contactos mediante la contratación de un funcionario responsable de la vigilancia.



### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Evaluó las instalaciones del aeropuerto internacional a fin de asegurar el funcionamiento de los sistemas de vigilancia.
- Brindó orientación técnica sobre consideraciones para la reapertura progresiva de las fronteras.
- Examinó periódicamente los protocolos de entrada a medida que se recibían para planificar la reapertura de las fronteras y formuló comentarios a las autoridades nacionales, en su caso.
- Proporcionó equipo, por ejemplo: reproductores de imágenes térmicas y herramientas de tecnología de la información para recopilar datos en los principales aeropuertos, con el objeto de fortalecer la infraestructura de detección de casos en los puntos de entrada.
- Patrocinó un seminario por internet sobre consideraciones para reanudar viajes no esenciales en la zona del Caribe.



### Laboratorios nacionales

- Difundió directrices y protocolos e impartió capacitación para la detección por medio de la prueba de RT-PCR.
- Adquirió materiales de obtención de muestras, un aparato para realizar pruebas de RT-PCR, enzimas, kits de extracción y otros suministros.
- Aseguró que los laboratorios cuenten con capacidad para detectar casos de COVID-19 con las pruebas y los reactivos necesarios, y que puedan ampliar su capacidad a medida que se detecten más casos en esta región.
- Patrocinó un seminario por internet sobre la ampliación de capacidad para efectuar pruebas en laboratorio en la subregión del Caribe.
- Facilitó la colaboración conjunta con el equipo regional para establecer una reserva de emergencia de materiales de laboratorio utilizados para la COVID-19, que se distribuirán en los países y territorios de la subregión.
- Facilitó la capacitación impartida por el equipo regional sobre pruebas por análisis molecular para formar capacidad de realizar pruebas en la isla.



### Prevención y control de infecciones

- Fortaleció la capacidad de prevención y control de infecciones de trabajadores de salud mediante capacitación presencial y virtual, y proporcionó equipo de protección personal.
- Apoyó la estrategia de reapertura del país impartiendo capacitación a los trabajadores de los hoteles que se están utilizando como albergues de cuarentena para los ciudadanos granadinos que regresan al país.



### Manejo de casos

- Impartió capacitación en evaluación de camas hospitalarias y métodos de gestión de suministros.
- Fortaleció la capacidad del país para brindar apoyo de salud mental y psicosocial al personal de salud en el contexto de la COVID-19.
- Fortaleció los servicios de telesalud y la participación de la comunidad para prestar apoyo psicosocial.
- Mejoró la capacidad del sistema local de salud y protegió a los trabajadores de atención de salud para que puedan diagnosticar la COVID-19 y prestar servicios de atención de salud con seguridad.



### Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Brindó apoyo a la entrega de suministros y equipo por medio del Sistema Regional de Seguridad.



### Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Utilizando el Campus Virtual de Salud Pública, se adaptaron dos estudios de casos para el personal de salud local.
- Fortaleció la capacidad del país para brindar apoyo a la salud mental y psicosocial al personal de salud en el contexto de la COVID-19. Impartió seminarios técnicos por internet sobre reorganización y ampliación de los servicios, gestión de los equipos médicos de emergencia, atención materna y perinatal, niños con discapacidad y el Programa Ampliado de Inmunización (PAI).

## Guatemala



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Colaboró con mecanismos de coordinación como el Centro de Operaciones de Emergencia, el Comité del RSI y el Grupo de Acción Sanitaria.
- Apoyó al Ministerio de Salud Pública en la organización y operación semanal del Grupo de Acción Sanitaria, así como en la creación de seis subgrupos de trabajo para apoyar la coordinación y la respuesta de los asociados en las diferentes áreas de la salud.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Elaboró materiales de comunicación de riesgos, incluidos casi 70.000 carteles sobre diversos temas, como lavado de las manos, aislamiento y equipo de protección personal, y capacitó a trabajadores de salud de hospitales y servicios relacionados para que puedan informar mejor al público.
- Capacitó a 260 periodistas, en coordinación con otros organismos de las Naciones Unidas.
- Brindó apoyo al Ministerio de Salud Pública para la elaboración de videos y mensajes cruciales que fueron traducidos a cinco lenguas mayas, en coordinación con la Academia de Lenguas Mayas de Guatemala.
- Apoyó el diseño de una campaña contra la estigmatización y la discriminación, la preparación de mensajes de importancia crucial como parte de una estrategia de detección de casos y localización de contactos, y la producción de videos para promover la vacunación durante la pandemia, el lavado de las manos y el uso de equipo de protección personal.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Impartió capacitación a 300 trabajadores de vigilancia, laboratorios, hospitales y comunicación social.
- Apoyó al país para analizar y visualizar la tasa reproductiva efectiva del virus y proyectar cómo se propagará el virus considerando las medidas de salud pública adoptadas.
- Apoyó al Ministerio de Salud Pública en la elaboración de tableros de información sobre la situación de la COVID-19, que presentan datos epidemiológicos y se actualizan todos los días.
- Apoyó al Ministerio de Salud Pública y a la Municipalidad de Guatemala en la formulación de una estrategia de detección de casos y localización de contactos, que posteriormente se extenderá a todo el país.

- Prestó apoyo técnico al Ministerio de Salud Pública en la adaptación de la plataforma Go.Data, capacitó a supervisores y personal encargado del seguimiento, y ofreció apoyo técnico a las direcciones del área de salud y para la elaboración de tableros de información.
- Respaldo el diseño del método para analizar la mortalidad excesiva por COVID-19.
- Brindó apoyo técnico para la elaboración, examen y actualización periódica de la guía de vigilancia.



### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Apoyó al gobierno y a las dependencias gubernamentales pertinentes para determinar los establecimientos designados para atención de casos de COVID-19, gestión de puntos de entrada y atención a personas que regresan del exterior.
- Apoyó al Ministerio de Salud Pública en la planificación y realización de un simulacro como preparación para responder a los brotes.
- Apoyó el Ministerio de Salud Pública en conversaciones con sus homólogos y otros interesados directos y en la preparación de un documento técnico con consideraciones de salud pública para reanudar el tránsito internacional.



### Laboratorios nacionales

- Impartió capacitación sobre respuesta de los laboratorios a nivel subregional en el InDRE de México.
- Proporcionó cebadores, sondas, enzimas y kits para realizar pruebas mediante PCR.
- Apoyó al Laboratorio Nacional de Salud en el análisis y la evaluación de los retrasos en el procesamiento de muestras y en el flujo de información con otros laboratorios.
- Prestó apoyo el Ministerio de Salud Pública en la integración de Guatemala al proyecto de la red regional para la vigilancia genómica del virus de la COVID-19 en la Región de las Américas.



### Prevención y control de infecciones

- Capacitó a 1.023 trabajadores de salud en medidas de prevención y control de infecciones, y a otros 637 en servicios de agua, saneamiento e higiene.
- Asesoró en la evaluación de establecimientos temporales para personas con COVID-19 en la Ciudad de Guatemala y en 51 hospitales (incluidos 5 hospitales temporales).
- Impartió capacitación sobre prevención y control de infecciones a 420 estudiantes de medicina en la Universidad de San Carlos.

- En colaboración con la Asociación Guatemalteca de Enfermedades Infecciosas y los CDC, diseñó un curso en línea gratuito sobre prevención, control y manejo de la COVID-19. Participaron 3.000 profesionales de la salud y se capacitó al personal de tres hoteles designados para albergar a personas contagiadas.
- Apoyó al país con la donación de equipo de protección personal: 129.400 mascarillas; 44.259 batas desechables; 17.510 pares de guantes; 3.833.265 mascarillas quirúrgicas; 145.556 mascarillas N95 y 34.487 gafas protectoras.



### Manejo de casos

- Formuló directrices sobre la preparación del personal de establecimientos de salud para tratar a personas infectadas y para cuidados intensivos.
- Capacitó a más de 100 trabajadores de salud en servicios prehospitalarios en respuesta a la emergencia.
- Asesoró al Ministerio de Salud Pública en la coordinación de hospitales para ampliar la cobertura de los servicios de salud y utilizar la lista de verificación del estado de preparación de los hospitales.
- Formuló directrices sobre el tratamiento de pacientes pediátricos y adultos, embarazadas, recién nacidos y adolescentes, y sobre planificación familiar.
- Capacitó a más de 10.000 personas en el manejo de cadáveres mediante un curso virtual diseñado en colaboración con el Ministerio de Salud Pública, el Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala (INACIF) y el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), dirigido al personal de salud y a las personas que se ocupan del manejo de cadáveres.
- Capacitó a 734 personas en el manejo de casos y la reorganización de servicios de salud.
- Prestó apoyo técnico para la atención médica a 46 hospitales de la red por intermedio del Viceministro de Hospitales; apoyó la organización de hospitales temporales y ofreció orientación sobre la planificación de recursos humanos en el ámbito de la salud.



### Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Impartió capacitación en el uso de herramientas para calcular necesidades de suministros, medicamentos y equipo de protección personal.
- Brindó apoyo en logística y gestión de incidentes, así como en mecanismos de compras.
- Facilitó donaciones de concentradores de oxígeno y otros suministros relacionados.
- Facilitó la distribución de más de 31 toneladas de artículos de protección personal para los trabajadores de salud de la red de hospitales, con el apoyo del gobierno de Canadá y de la OMS.



### Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Promovió la aplicación de medidas para proteger a personas en situación de vulnerabilidad, como personas con discapacidad, embarazadas, recién nacidos y migrantes, entre otros.
- Apoyó al país en la elaboración de estrategias para abordar temas relacionados con la salud de los migrantes, los solicitantes de asilo y las personas que regresan del extranjero, así como medidas para proteger a otras personas en situación de vulnerabilidad, como las personas con discapacidad y las embarazadas.
- Apoyó a subgrupos del Grupo de Acción Sanitaria en la preparación de planes de trabajo para asegurar la continuidad de los servicios esenciales, específicamente en salud mental, enfermedades transmisibles (infección por el VIH, malaria y tuberculosis), salud sexual y reproductiva, salud materna y neonatal, género e interculturalidad y manejo de cadáveres.
- Capacitó a 4.600 profesionales en salud materna y neonatal, salud de los adolescentes y los jóvenes, planificación familiar y anticoncepción, en colaboración con el UNFPA, UNICEF y Tula Salud.
- En coordinación con el Ministerio de Salud Pública, apoyó la preparación de un curso virtual para capacitar a personal de salud en la utilización de la "Guía Sociocultural para la Prevención, Contención y Manejo de casos de COVID-19 a nivel comunitario en Pueblos Indígenas de Guatemala".



## Guyana



### Country-level coordination and governance

- Brindó asistencia a la activación del Centro de Operaciones de Emergencias de Salud.
- Revisó las atribuciones y los procedimientos normalizados de trabajo para el Centro de Operaciones de Emergencias de Salud.
- Trabajó en los centros nacionales de operaciones de emergencia y colaboró con otros organismos de las Naciones Unidas, asociados multilaterales y misiones extranjeras a efectos de respaldar la coordinación de actividades en el sector de la salud para combatir la COVID-19.
- Ayudó en la elaboración del plan de preparación y respuesta para la COVID-19.
- Ayudó en la elaboración de una evaluación de riesgos de las medidas sociales y de salud pública en relación con la COVID-19.
- Preparó una propuesta para crear un centro nacional de control y prevención de enfermedades en Guyana.
- Ayudó al seguimiento de fases por medio del comité de evaluación de medidas.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Ofreció conferencias de prensa periódicas con los medios de difusión locales, en colaboración con el gobierno.
- Colaboró en la preparación y distribución de materiales de información, educación y comunicación.
- Organizó sesiones de concientización sobre la COVID-19 con personal de las Naciones Unidas.
- Prestó apoyo técnico al Ministerio de Salud Pública para realizar simposios públicos.
- Ayudó en la preparación del plan nacional de comunicación de riesgos.
- Proporcionó asistencia técnica y materiales para la producción de una telecomedia sobre el tema de la COVID-19.
- Coordinó con el Ministerio de Salud una campaña pública en redes sociales con una ronda de preguntas y respuestas en vivo.
- Diseñó una campaña de información y comunicación sobre salud mental y apoyo psicosocial para el público y para algunos grupos destinatarios específicos.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Impartió capacitación en localización de contactos y definición de casos.
- Prestó apoyo técnico para la operación de Go.Data en manejo de casos, localización y seguimiento de contactos.
- Brindó apoyo técnico y capacitación en modelización epidémica para definir situaciones hipotéticas de posibles enfermedades y sus implicaciones en la adopción, el ajuste y el levantamiento de las medidas de distanciamiento social.
- Publicó un boletín epidemiológico semanal; analizó datos y preparó un informe sobre la tasa de transmisión.
- Analizó datos y prestó asesoramiento técnico relacionado con la tasa de pruebas y modelizó la evolución epidémica prevista en dos regiones remotas del país.
- Instaló y configuró Go.Data en la unidad de vigilancia e impartió capacitación.



### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Identificó y mapeó los puntos oficiales e informales de entrada, y prestó apoyo técnico para realizar una evaluación de referencia de las capacidades y los recursos clave que se requieren para el tamizaje y la derivación de casos sospechosos importados.
- Ayudó a crear una herramienta de vigilancia en puntos de entrada e impartió capacitación sobre definición de casos.
- Prestó apoyo técnico para el cálculo de suministros, equipo y necesidades de equipo de protección personal a efectos de establecer una zona de aislamiento en todos los puntos de entrada oficiales e informales.
- Efectuó visitas a puntos de entrada seleccionados para impartir capacitación práctica en tamizaje para el personal clave.



### Laboratorios nacionales

- Fortaleció la capacidad en materia de laboratorios entregando insumos esenciales e impartiendo capacitación en los aspectos teóricos del diagnóstico molecular.
- Prestó apoyo para la solución de problemas con respecto a los procedimientos de prueba y obtención de muestras.
- Prestó respaldo técnico para elaborar una lista de insumos y precios para apoyar el diagnóstico.
- Amplió las capacidades para tomar pruebas al capacitar a otros 50 auxiliares médicos.



## Prevención y control de infecciones

- Impartió capacitación para mejorar las normas de prevención y control de infecciones en unidades de aislamiento de los hospitales que tratan a pacientes con COVID-19.
- Calculó la demanda y el costo del equipo de protección personal en todos los niveles asistenciales.
- Realizó una evaluación de la preparación de los hospitales.
- Efectuó visitas a cinco hospitales con capacidad de aislamiento y ofreció directrices para poner en práctica medidas de prevención y control de infecciones.
- Evaluó la capacidad de los recursos humanos para prestar servicios de cuidados intensivos en diez regiones administrativas.
- Contribuyó a la elaboración del nuevo plan de acción de lucha contra la COVID-19 que adoptó el nuevo gobierno de Guyana.
- Entregó directrices al Ministerio de Salud Pública para la preparación del plan nacional de salud pública para la COVID-19.
- Informó al Presidente sobre las tendencias de la COVID-19 y la continuación de las medidas de distanciamiento social.



## Manejo de casos

- Calculó la demanda prevista de atención hospitalaria, determinó el número adicional de UCI requeridas y las necesidades de atención intermedia para hacer frente a la epidemia, y calculó los costos de todos los recursos adicionales necesarios.
- Definió, con los homólogos nacionales, el modelo de atención de la COVID-19; elaboró un mapa con 42 zonas geográficas clave para focalizar la respuesta, definió vías de derivación y necesidades de transporte.
- Examinó las estimaciones de casos de COVID-19 en UCI ingresados al hospital de referencia principal.
- Determinó las necesidades de recursos humanos e infraestructura para prestar servicios de cuidados intensivos en diez regiones.
- Impartió capacitación a médicos en la elaboración de certificados de defunción y codificación de la CIE.
- Organizó cursos de capacitación sobre manejo clínico, diagnóstico de laboratorio y tratamiento en UCI.



## Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Evaluó el proceso de compras, elaboró una modelización de necesidades y coordinó donaciones.
- Proporcionó al país equipos de protección personal y kits adicionales de pruebas de la COVID 19.
- Ayudó en la coordinación de suministros y necesidades mediante mecanismos de compras mundiales.



## Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Capacitó a las autoridades nacionales en aspectos fundamentales para formar capacidad en los equipos médicos de emergencia nacionales.
- Capacitó a las autoridades nacionales de salud en técnicas para calcular necesidades y en maneras de ampliar los servicios.
- Prestó apoyo al diseño y la adopción de una iniciativa de telemedicina para mejorar el acceso a servicios materno-infantiles.
- Ofreció respaldo técnico para diseñar y adoptar mecanismos de atención de la salud mental y de apoyo psicosocial a grupos poblacionales afectados y al personal de salud.
- Preparó un plan de acción de respuesta para salud mental y apoyo psicosocial en relación con la COVID-19.
- Realizó actividades de aumento de capacidad en salud mental y apoyo psicosocial para prestadores de atención de salud, estudiantes de psicología de la Universidad de Guyana, operadores de la línea telefónica de ayuda para COVID-19 y personal de salud de primera línea.
- Elaboró un plan para crear un grupo de trabajo técnico en salud mental y apoyo psicosocial en el país.
- Estableció un mecanismo de derivación para personas que requieren atención en salud mental y apoyo psicosocial de primera línea y a largo plazo.



## Haití



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Se coordinó con las autoridades nacionales con el objeto de evaluar la preparación de los hospitales para el manejo de casos, de acuerdo con las directrices de la OPS.
- Apoyó a la Unidad Nacional de Respuesta a Emergencias del Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP) para mejorar la coordinación.
- Apoyó a la Comisión Nacional Multisectorial para el Tratamiento de la Pandemia de COVID-19 para facilitar la coordinación entre los niveles nacional y subnacionales.
- Prestó apoyo a células de crisis a nivel departamental (en los departamentos Norte y Noreste) con el objeto de mejorar la coordinación y respuesta a la COVID-19 y otras crisis, en particular durante la temporada actual de huracanes.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Organizó misiones sobre el terreno para capacitar a 3.013 agentes comunitarios de salud en siete de los diez departamentos en comunicaciones de riesgos, medidas preventivas, localización de contactos y continuidad de servicios de salud esenciales.
- Tradujo materiales didácticos al criollo haitiano.
- Ofreció orientación técnica a la Dirección de Organización de Servicios de Salud del MSPP para elaborar el documento marco de una estrategia para las unidades de salud distritales en el contexto de la COVID-19.
- Apoyó al MSPP en la actualización de su página web para agregar información sobre la COVID 19, en particular el informe diario de situación nacional.
- Apoyó a la Unidad de Comunicaciones del MSPP para que cuente con capacidad de teletrabajo.
- Asumió el liderazgo en reuniones de coordinación con el MSPP y otros asociados para fortalecer la respuesta y la participación de las comunidades.
- Apoyó al Departamento de Promoción de la Salud y Protección del Medioambiente del MSPP en la participación y la respuesta de las comunidades a la COVID-19 durante las celebraciones religiosas y los festivales en todo el país.
- Convocó reuniones en comunidades de cuatro departamentos (Oeste, Artibonite, Sur y Noroeste) con líderes comunitarios y consejos de administración de secciones comunales (CASEC), asambleas de secciones comunales (ASEC), sacerdotes de vudú, pastores y parteras tradicionales.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Apoyó al MSPP en la ejecución de planes para fortalecer la vigilancia de la COVID-19 a nivel departamental, mejorando la gestión de datos y el intercambio de información. Facilitó el despliegue y el mantenimiento activo de 49 equipos de investigación y 310 equipos de localización de contactos en todo el país, asegurándose de que todas las alertas se respondan con la mayor rapidez y eficacia posibles. Se establecieron centros de llamadas y equipos de análisis de datos en los diez departamentos del país. Además, se están instalando sistemas de intercambio de información en todos los departamentos.
- Apoyó al MSPP en el tamizaje de pasajeros que arriban al aeropuerto de Puerto Príncipe y a migrantes que regresan a Haití por los cuatro principales puertos de entrada ubicados en la frontera con la República Dominicana: Anse-à-Pitre (Sureste), Belladère (Centro), Malpasse (Oeste) y Ouanaminthe (Noreste). Se implantaron medidas para concientizar a migrantes y pasajeros que arriban sobre los procedimientos preventivos para evitar contraer COVID-19. En el aeropuerto de Puerto Príncipe se derivaron casos presuntos al MSPP, siguiendo un protocolo validado.
- Colaboró con organismos internacionales asociados (la OIM, el UNFPA y el UNICEF) para fortalecer la vigilancia en la frontera con la República Dominicana.
- Fortaleció la vigilancia en siete departamentos prioritarios.
- Contrató trabajadores en el departamento Noreste para localizar contactos.
- Capacitó a homólogos nacionales en el uso y manejo de Go.Data, la herramienta de la OMS de localización de contactos, para dar mejor seguimiento a los casos y posibles contactos.
- Implementó la herramienta Go.Data en diferentes establecimientos para apoyar la localización de contactos.



### Laboratorios nacionales

- Apoyó al MSPP para fortalecer la capacidad en materia de laboratorios formando al personal y suministrando los reactivos y el equipo necesarios como parte de los esfuerzos de descentralización. En julio y agosto, se adquirieron 3.600 cartuchos y 200 reactivos para GeneXpert. Hasta la fecha, seis laboratorios regionales (además del Laboratorio Nacional y Gheskio) tienen la capacidad de realizar pruebas de COVID-19 usando el sistema de GeneXpert. Además, se están estableciendo otros dos laboratorios regionales.
- Apoyó el muestreo de casos presuntos de COVID-19 y el transporte de las muestras al laboratorio nacional, con ayuda

- de 18 enfermeros de Labomoto que trabajan normalmente con las muestras de casos presuntos de cólera. Entre julio y agosto, estos enfermeros colaboraron realizando pruebas de 2.836 muestras.
- Apoyó el reentrenamiento de 12 enfermeros, inicialmente capacitados para trabajar con el cólera, a fin de que ayuden con las muestras de casos presuntos.
- Fortaleció la capacidad en materia de laboratorios suministrando enzimas, cebadores de control interno, tubos para PCR y kits de extracción para realizar pruebas y detección tempranas.
- Fortaleció la capacidad en materia de laboratorios impartiendo capacitación en los aspectos teóricos del diagnóstico molecular.
- Prestó apoyo a la solución de problemas en los procedimientos de prueba y la obtención de muestras.



### Prevención y control de infecciones

- Distribuyó kits para servicios de agua, saneamiento e higiene a instituciones de salud designadas para atender casos de COVID-19 y a otros establecimientos de salud. Veinticuatro instituciones realizan operaciones de detección temprana de casos presuntos.
- Capacitó a 668 trabajadores de atención de salud en el uso apropiado del equipo de protección personal (tanto en instituciones de salud que manejan casos de COVID como en otras instituciones con capacidad de triaje y aislamiento).



### Manejo de casos

- Capacitó a 520 trabajadores de atención de salud en oxigenoterapia y rehabilitación respiratoria.
- Capacitó a instructores en detección temprana en los departamentos Norte y Noreste.
- Capacitó al personal de 21 instituciones de salud en la instalación adecuada de una sala de aislamiento, siguiendo las directrices de la OMS.
- Evaluó 171 instituciones de salud para establecer procedimientos de detección temprana y aislamiento de casos presuntos de COVID-19. De esas instituciones, 107 ya han establecido un espacio de triaje y 21 lo están creando.
- Distribuyó kits de equipos de protección personal a cuatro instituciones de salud asignadas al manejo de casos de COVID-19.
- Distribuyó mascarillas de oxígeno y otros insumos médicos a tres instituciones asignadas al manejo de casos de COVID-19.
- Distribuyó kits de detección temprana a 33 instituciones de salud con capacidad de triaje y aislamiento.

- Estableció un centro de llamadas para consultas médicas con servicio las 24 horas todos los días de la semana, como apoyo al MSPP, para el seguimiento de casos presuntos y confirmados de COVID-19 en aislamiento domiciliario.



### Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Organizó misiones a diversas instituciones de salud para presentar recomendaciones y examinar el avance obtenido en el fortalecimiento de la capacidad de atención de salud.
- Convocó reuniones con líderes comunitarios para reforzar su participación en el control de riesgos de contraer COVID-19 e informarles acerca de la continuidad de los servicios esenciales en establecimientos de salud.

## Honduras



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Colaboró con las autoridades en la elaboración del plan de preparación y respuesta para la COVID-19 y en las revisiones subsiguientes.
- Facilitó la visita de una misión de expertos en sistemas de salud para emergencias y protección del personal de salud.
- Colaboró con las autoridades en la movilización de recursos para respaldar la respuesta.
- Brindó cooperación técnica continua a las autoridades nacionales de salud para la planificación y adaptación de servicios de salud en zonas prioritarias.
- Estableció y facilitó mecanismos de coordinación entre asociados internacionales y nacionales y las autoridades nacionales de salud para apoyar la respuesta. Participó en el equipo de integración nacional para la introducción y el acceso a la vacuna contra la COVID-19, sirviendo de enlace con entidades internacionales como el mecanismo COVAX.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Elaboró y puso en práctica una estrategia de comunicación de riesgos, en colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas, y ofreció cooperación técnica a fin de diseñar un plan de comunicación de riesgos para la Secretaría de Salud.
- Organizó sesiones informativas con medios de difusión junto con sus homólogos, trabajó con periodistas y establecimientos de salud e hizo uso de las redes sociales para difundir mensajes esenciales.
- Tradujo materiales de comunicación de riesgos a lenguas indígenas para difundir información sobre la prevención de la infección por el virus de la COVID-19 y medidas de bioseguridad.
- Financió y elaboró materiales de comunicación para la Secretaría de Salud.
- Mantuvo una campaña en redes sociales y medios de comunicación, sin costo alguno para la Organización. El sitio web fue la segunda página de país más visitada en la Región.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Apoyó al país en el diseño de modelos y proyecciones estadísticas utilizando datos epidemiológicos existentes, que han ayudado con la planificación estratégica.

- Envió equipos de vigilancia a los departamentos más afectados para apoyar y capacitar a los equipos de respuesta rápida.
- Trabajó con las autoridades para adaptar las directrices y los protocolos de vigilancia, laboratorios y manejo de casos al contexto del país. Impartió capacitación, en colaboración con la GOARN, en el uso de Go.Data para la localización de contactos.
- Proporcionó cooperación técnica y financiera para fortalecer el sistema de vigilancia de la salud, integrando la COVID-19 en el sistema de vigilancia de infecciones respiratorias agudas graves y síndrome pseudogripal, utilizando un solo sistema de información (PAHO Flu). Creó salas de situación en cada una de las regiones sanitarias, y capacitó al personal de los centros centinela en el uso del sistema PAHO Flu para la COVID-19.
- Diseñó un curso para que los equipos de respuesta rápida puedan ampliar su cobertura.
- Contrató consultores de epidemiología para proporcionar cooperación técnica a las redes prioritarias.



### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Trabajó con autoridades de diversos sectores para ajustar los puntos de entrada según el RSI, impartiendo capacitación y suministrando directrices, equipo, materiales de comunicación de riesgos y equipo de protección personal.



### Laboratorios nacionales

- Fortaleció la capacidad en materia de laboratorios para mejorar la detección oportuna, la rastreabilidad de casos y la localización de contactos. Conjuntamente con la USAID y las autoridades de salud, estableció otros tres laboratorios de virología totalmente equipados en lugares geográficamente estratégicos, gracias al Fondo de las Naciones Unidas de Respuesta y Recuperación en relación con la COVID-19.
- Elaboró un sistema de registro de pruebas de laboratorio de código de barras para garantizar la fiabilidad de los resultados de las pruebas de pacientes. El registro se conecta al sistema de información.
- Impartió capacitación al personal del laboratorio de virología en pruebas oportunas de RT-PCR.
- Donó insumos para pruebas mediante PCR.
- Brindó apoyo y asesoramiento para mantener el equipo de laboratorio mediante la compra de materiales, equipos e insumos, y reparación de equipos.



## Prevención y control de infecciones

- Distribuyó equipo de protección personal y suministros de higiene, adquiridos por la OPS/OMS, a hospitales y centros de salud.
- Diseñó diversos cursos para trabajadores de salud en temas prioritarios, además de difundir ampliamente los cursos organizados por la OPS/OMS. Hasta la fecha, se han certificado 25.000 personas en diferentes cursos.
- Impartió capacitación a profesionales de la salud, ONG, funcionarios gubernamentales y otros asociados en la prevención y control de infecciones.
- Distribuyó más de 90 guías, protocolos y recomendaciones de la OPS y la OMS para el manejo adecuado de la pandemia.



## Manejo de casos

- Reforzó la infraestructura en hospitales prioritarios y en centros de detección y estabilización de casos para responder a la emergencia.
- Prestó asesoramiento sobre la preparación de establecimientos de salud para tratar a personas que contrajeron COVID-19.
- Preparó cursos para el Campus Virtual de Salud Pública de la OPS y YouTube sobre cuidados en el hogar de pacientes presuntos o confirmados con síntomas leves, y otro para la atención en el embarazo, parto y puerperio en el contexto de la COVID-19. En el primer curso se registraron más de 145.000 vistas.
- Entregó directrices, protocolos y actualizaciones a la Secretaría de Salud.
- Donó instrumental y equipo médico para el manejo adecuado de casos.



## Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Prestó apoyo para modelizar las repercusiones de la pandemia para fines de planificación.
- Apoyó a la Secretaría de Salud en la planificación, cotización y compra de insumos.
- Entregó herramientas de planificación de camas, equipo de protección personal, equipos e insumos, y otorgó apoyo financiero para adquirir respiradores.
- Facilitó la sostenibilidad de la cadena de suministro efectuando compras mediante los fondos estratégicos de la OPS y la plataforma de compras de la OMS.
- Analizó la evolución de la pandemia de manera continua y formuló recomendaciones sobre el mejor enfoque.



## Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Asesoró sobre el mantenimiento de sistemas logísticos y de cadena de frío para programas ordinarios de vacunación y servicios relacionados con la salud materna y mental, el dengue y los pacientes con diabetes durante la pandemia.
- Apoyó la continuidad del enfoque ante las enfermedades transmisibles y no transmisibles, inmunización, prevención del embarazo en adolescentes, prevención de la mortalidad materna y en menores de 1 año, Hospitales Seguros, seguridad hospitalaria, determinantes ambientales, etc.



## Jamaica



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Dirigió la respuesta del sector de la salud de las Naciones Unidas; trabajó con el Ministerio de Relaciones Exteriores en otras actividades del sector de la salud realizadas conjuntamente con asociados multilaterales y misiones extranjeras.
- Colaboró con el mecanismo nacional de respuesta a desastres encabezado por el Primer Ministro y dentro del centro nacional de operaciones de emergencia proporcionando orientación sobre preparación, respuesta y recuperación en materia de salud.
- Facilitó la participación de Jamaica en el mecanismo COVAX por medio de sesiones informativas especiales a nivel nacional.
- Adquirió y distribuyó material de laboratorio y equipo e insumos médicos para cinco zonas de aislamiento, 15 camas de UCI, 50 radios VHF, 50 teléfonos móviles, 13 teléfonos satelitales, termómetros digitales, escáneres infrarrojos sin contacto de mano y 43 tabletas al Ministerio de Salud y Bienestar.
- Hizo una demostración ante el Ministerio de Salud y Bienestar a nivel subnacional y nacional de la modelización de la OPS utilizando EpiEstim y COVID-SIM y el manejo clínico.
- Colaboró con organismos de las Naciones Unidas en la formulación de las directrices de MEDEVAC para la COVID-19, en carácter de entidad coordinadora para las Naciones Unidas.
- Preparó propuestas para movilizar recursos y ejecutó planes de trabajo para diferentes asociados y donantes.
- Colaboró con el Ministerio de Salud y Bienestar para la presentación semanal y mensual de indicadores de la OMS sobre la COVID-19.
- Brindó orientación al grupo de trabajo técnico del proyecto de sistemas y servicios de salud del Ministerio de Salud y Bienestar.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Produjo un video sobre la lactancia materna en el contexto de la COVID-19 e imprimió materiales para viajeros.
- Produjo un video de reconocimiento a los trabajadores de atención de salud para apoyar el Día Internacional de la Enfermería.

- Difundió un video de la OPS sobre bienestar mental y técnicas para hacer frente al estrés durante el aislamiento.
- En colaboración con el UNICEF, elaboró una infografía dirigida a las mujeres durante el embarazo y la lactancia, además de dos videos dirigidos a las personas mayores.
- Diseñó un anuncio de una página para promover el abandono del consumo de tabaco con el mensaje: "COVID is no joke, it gets worse with smoke" [la COVID es cosa seria y empeora con el humo].
- Produjo dibujos animados sobre salud mental y bienestar físico.
- Produjo videos y materiales para promover donaciones de sangre bajo el lema: "La sangre segura salva vidas".
- Empezó una evaluación rápida de las necesidades de comunicaciones para los grupos vulnerables con el objeto de informar sobre las estrategias de comunicación de riesgos antes de la fase de la "nueva normalidad".
- Brindó apoyo a la producción semanal de sesiones en vivo en Facebook "Pregunte al experto".
- Brindó apoyo a la capacitación de periodistas para la difusión de información responsable sobre la COVID-19.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Colaboró con el Ministerio de Salud y Bienestar para determinar la transición epidemiológica a la transmisión en la comunidad.
- Proporcionó equipo para respaldar actividades prácticas de epidemiología y recopilación de datos en los distritos prioritarios.
- Capacitó a trabajadores del sector de la salud en el protocolo de vigilancia de la OMS para el SARS-CoV-2.
- Capacitó a equipos nacionales y sobre el terreno en el uso de Go.Data y entregó 25 tabletas para ampliar la localización de contactos.



### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Trabajó con el Ministerio de Salud y Bienestar para reforzar la capacitación en el cumplimiento del RSI (2005) dirigida a los funcionarios del sector de la salud, aeropuertos y puertos marítimos, inmigración, aduanas y la fuerza de defensa jamaicana.
- Colaboró con el Ministerio de Salud y Bienestar para proporcionar orientación técnica sobre los procedimientos apropiados en los puntos de entrada para la reapertura progresiva de las fronteras a viajeros internacionales y la creación de zonas apropiadas para tamizaje, cuarentena y aislamiento.

- Coauspició, con el Ministerio de Salud y Bienestar, el grupo de consulta de interesados directos del RSI, integrado por representantes de todos los ministerios, departamentos y dependencias, autoridades aeroportuarias y portuarias y personal de la fuerza de defensa jamaicana, con el objeto de aclarar sus funciones respectivas dentro del RSI (2005) en el contexto de la COVID-19.



### Laboratorios nacionales

- Proporcionó asesoramiento técnico y materiales al Ministerio de Salud y Bienestar para actualizar la estrategia de pruebas de la COVID-19.
- Prestó asesoramiento técnico a las autoridades nacionales para analizar los protocolos de pruebas del centro nacional de gripe.
- Fortaleció la capacidad en materia de laboratorios suministrando enzimas, cebadores de control interno, tubos de PCR y kits de extracción en apoyo de pruebas y detección tempranas.
- Fortaleció la capacidad en materia de laboratorios impartiendo capacitación en los aspectos teóricos del diagnóstico molecular.
- Brindó apoyo a la solución de problemas en los procedimientos de pruebas y obtención de muestras.



### Prevención y control de infecciones (PCI)

- Conjuntamente con el ONUSIDA, capacitó a miembros de once organizaciones de la sociedad civil que trabajan en medidas de prevención y control para combatir la infección por el VIH/sida.
- Revisó la estrategia nacional para el control de infecciones con el objeto de abarcar la respuesta a la COVID-19.
- Formuló recomendaciones para la utilización de establecimientos no tradicionales como centros de tratamiento.



### Manejo de casos

- Colaboró con el Ministerio de Salud y Bienestar para capacitar a 180 gerentes y personal de 14 enfermerías del ministerio en el contexto de la COVID-19, resaltando los factores estresantes de las personas mayores y el autocuidado.
- Facilitó la finalización y la presentación de la matriz de respuesta nacional del equipo médico de emergencia del Ministerio de Salud y Bienestar.
- Prestó asesoramiento técnico a los homólogos nacionales para determinar posibles establecimientos de aislamiento.

- Prestó apoyo técnico al establecimiento de sitios alternativos de atención médica.
- Mantuvo su presencia en el centro de operaciones de emergencia del Ministerio de Salud y Bienestar, brindando apoyo a la actualización de las normas para la cuarentena y los establecimientos de aislamiento.
- Brindó orientación y apoyo en consideraciones nutricionales y lactancia materna durante la COVID-19.
- Formuló directrices para mantener empresas y oficinas seguras para los trabajadores que regresan a sus labores.
- Proporcionó equipo de tecnología y comunicaciones para respaldar las operaciones y los aspectos logísticos.



### Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Completó el apoyo a la salud mental de estudiantes adolescentes con sesiones de capacitación de instructores para 46 personas.
- Brindó apoyo a los grupos de trabajo técnico sobre anemia de células falciformes y el cáncer infantil.
- Bajo la égida del proyecto de establecimientos inteligentes de atención de salud de la OPS/DFID, preparó los documentos de licitación para modernizar y realizar intervenciones en diez establecimientos.
- Ofreció análisis y asesoramiento técnico para la reorganización de los servicios de salud.
- Trabajó con el Ministerio de Salud y Bienestar y el organismo regulatorio para compartir directrices sobre el manejo de crisis.
- Brindó apoyo a la compra de antirretrovirales para mantener el tratamiento de la infección por el VIH durante la respuesta a la COVID-19.
- Brindó apoyo a la elaboración y ejecución de la agenda de investigación sobre la COVID-19.
- Respaldo la mejora de la infraestructura de información en 110 establecimientos de salud.



## México



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Colaboró con los centros de operaciones de emergencia y otros organismos de las Naciones Unidas, asociados multilaterales y misiones extranjeras para coordinar las actividades del sector de la salud dirigidas a combatir la COVID-19.
- Formuló recomendaciones sobre la adaptación de los protocolos de la OPS/OMS a la respuesta a la COVID-19.
- En el estado de Guerrero, colaboró en la prevención y mitigación de la mortalidad materna y neonatal en embarazos complicados por la COVID-19. En Ciudad de México y los estados de Chiapas, Puebla, y Tabasco, avanzó en la puesta en práctica de la estrategia de prevención, mitigación y atención de la COVID-19 a nivel comunitario con un enfoque de atención primaria de salud y en la ejecución del proyecto HEARTS como herramienta para proteger a personas con factores de riesgo de contraer formas graves de la COVID-19.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Difundió información sobre la COVID-19 a través de los medios de difusión nacionales y mejoró la presencia de la representación en dichos medios para contrarrestar la información incorrecta.
- Se asoció con el ACNUR, la OIM, el UNICEF y el CICR para asegurar un enfoque coordinado de comunicación de riesgos.
- Impartió capacitación a personal del ACNUR sobre comunicación de riesgos y uso de equipo de protección personal.
- Impartió capacitación en comunicación de riesgos a dirigentes estatales para impulsar actividades de promoción de la salud.
- Avanzó en la iniciativa de análisis de percepciones y comunicación de riesgos, en colaboración con gobiernos estatales y el gobierno nacional.
- Diseñó una herramienta para analizar la percepción pública del riesgo y contribuir a la formulación de estrategias adaptadas a los contextos locales, lo que constituye la base de los informes nacionales semanales.

- Brindó apoyo a la preparación de la guía local de comunicación de riesgos para ser utilizada en el proceso de capacitación a nivel estatal, en el marco de la nueva estrategia comunitaria de atención primaria de salud.
- Apoyó un diálogo nacional para integrar las estrategias sobre el riesgo de contraer COVID-19 y colaboró con la Red Mexicana de Universidades Promotoras de la Salud en la preparación de directrices para la reapertura de instituciones de enseñanza superior.
- Colaboró con el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas para elaborar y difundir mensajes radiofónicos de prevención de la COVID-19 en 68 lenguas autóctonas, que llegaron a unos 16 millones de personas.
- Creó un grupo de trabajo integrado por representantes de la Secretaría del Medio Ambiente, la Secretaría de Salud y la Secretaría de Movilidad de la Ciudad de México y organismos de las Naciones Unidas (PNUMA, ONU-HÁBITAT y OPS/OMS), cuyo objetivo es diseñar una estrategia de comunicación de riesgos enfocada en el uso sostenible de mascarillas.
- Presentó recomendaciones para mejorar la farmacovigilancia y la comunicación de riesgos sobre el uso racional de medicamentos en el manejo de la COVID-19.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Promovió la plataforma Go.Data e impartió cursos avanzados de capacitación para participantes de diez estados.
- Apoyó a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud en sus sesiones informativas vespertinas diarias.
- Apoyó la revisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza (SISVEFLU) para incorporar la COVID-19 en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Respiratorias (SISVER).
- Contribuyó a la actualización de directrices normalizadas para la vigilancia epidemiológica y de laboratorio de enfermedades respiratorias virales con una nueva definición operativa, a fin de ampliar el diagnóstico de casos presuntos.
- Contrató a cuatro epidemiólogos para que ayuden en la captura y el análisis de la información.
- Ayudó a mejorar la vigilancia de la mortalidad excesiva por todas las causas en 22 estados.
- Participó en el análisis de la mortalidad materna, y ofreció orientación para realizar auditorías de muertes maternas.
- Impartió capacitación sobre la manera de llenar certificados de defunción de personas que murieron con COVID-19 o a causa de la COVID-19.

### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Se coordinó con la Secretaría de Salud, la OIM, el ACNUR y el CICR para diseñar medidas de prevención de infecciones con el objeto de detectar casos posibles de la enfermedad en personas que regresan al país a través de sus puntos de entrada.
- Transmitió recomendaciones a medida que el país consideraba la posibilidad de reabrir su sector turístico.

### Laboratorios nacionales

- Impartió orientación al laboratorio nacional, el InDRE, para la actualización de directrices y la creación de capacidad.
- Impartió capacitación adaptada y recomendaciones para solución de problemas sobre la prueba de la COVID-19.
- Donó kits de pruebas de laboratorio, kits de extracción, enzimas, controles internos y otros insumos.

### Prevención y control de infecciones

- Brindó apoyo a la formulación y aplicación de medidas de prevención y control de infecciones en hospitales psiquiátricos.
- Impartió capacitación sobre el uso del equipo de protección personal.

### Manejo de casos

- Brindó apoyo para redactar una estrategia basada en la atención primaria de salud para el primer nivel de atención, a fin de buscar señales de alerta en las personas de las que se sospecha que tienen COVID-19, y mantener bajo control a quienes están en riesgo, con mensajes sensibles a la comunidad sobre promoción de la salud y comunicación de riesgos.
- Brindó apoyo en forma de recomendaciones para mejorar el manejo de pacientes que tienen COVID-19.
- Brindó apoyo para la elaboración y aplicación de una estrategia para la rotación del personal clínico (médicos y enfermeros especializados) con el objeto de fortalecer las capacidades clínicas dado que los servicios de salud están funcionando al límite de su capacidad.
- Fortaleció las capacidades de protección de la salud mental, incluidas medidas para prevenir los suicidios.
- Ofreció orientación en la preparación de establecimientos de salud para tratar a personas infectadas con el virus de la COVID-19.

### Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Formuló recomendaciones técnicas sobre la selección de equipo y dispositivos médicos para afrontar la COVID-19.
- Capacitó a las autoridades de salud en el cálculo de las necesidades de equipo de protección personal.

### Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Apoyó la prestación de servicios de salud esenciales para personas con enfermedades crónicas y coordinó con autoridades estatales y otras entidades el uso de la telemedicina.
- Brindó apoyo intersectorial para abordar los factores de riesgo de las ENT en el contexto de la COVID-19.
- Promovió medidas para proteger a las personas en situación de vulnerabilidad, como la creación del Consejo Nacional de Atención a Población en Condiciones de Emergencia.
- Colaboró en la redacción de una guía nacional para la COVID-19 centrada en las embarazadas y los recién nacidos, y formuló recomendaciones a profesionales a nivel estatal sobre la atención a las embarazadas que presentan síntomas de COVID-19.
- Transmitió la herramienta SIP-COVID a las autoridades y capacitó a funcionarios del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva y de la Dirección General de Epidemiología.
- Brindó apoyo al país para abordar temas relacionados con la salud de los migrantes, los solicitantes de asilo y las personas que regresan del exterior (en coordinación con organismos de las Naciones Unidas y ONG).

# Nicaragua



## Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Evaluó la preparación de los servicios de salud, incluso en relación con la prevención y el control de infecciones.
- Preparó recomendaciones al Ministerio de Salud sobre el protocolo de atención para la respuesta a la COVID-19, tanto en el primer nivel de atención de salud como en el segundo.
- Aplicó la lista de verificación de la preparación para la respuesta a la COVID-19 en hospitales designados.
- Suministró cooperación técnica para la organización de centros de operaciones de emergencia a nivel local y nacional.



## Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Brindó apoyo focalizado para la elaboración de un plan de comunicación y ayudó a redactar mensajes de conformidad con las recomendaciones de la OPS/OMS.
- Entregó 70.200 unidades de carteles, afiches y folletos sobre la prevención de enfermedades respiratorias y 40.540 sobre la promoción de hábitos saludables.
- Actualizó el nodo de Nicaragua en el Campus Virtual de Salud Pública de la OPS con publicaciones y artículos científicos de la OMS y la OPS pertinentes para la COVID-19.



## Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Impartió capacitación, junto con la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN), sobre la utilización de la herramienta Go.Data para la localización de contactos.
- Brindó apoyo al país en el establecimiento de un núcleo central de SIG para facilitar el seguimiento de los casos de COVID-19.



## Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Apoyó la preparación de un plan transfronterizo binacional (Costa Rica y Nicaragua) para la detección oportuna de casos presuntos y la localización de contactos.



## Laboratorios nacionales

- Proporcionó cebadores, sondas e hisopos para detección por análisis molecular.



## Prevención y control de infecciones

- Colaboró con la OMS para entregar equipo de protección personal.



## Manejo de casos

- Acompañó a la brigada médica cubana Henry Reeve en el intercambio de experiencias con Nicaragua sobre vigilancia, identificación y localización de contactos, manejo de casos y aplicación de medidas no farmacológicas como el distanciamiento social.
- Colaboró con el Sistema Nacional para la Prevención, Mitigación y Atención de Desastres (SINAPRED) para impartir capacitación y aplicar protocolos de atención de la COVID-19 en las instituciones que prestan servicios prehospitalarios.



## Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Se coordinó con las instituciones que prestan servicios prehospitalarios (la Cruz Roja Nicaragüense y la Federación de Cuerpos de Bomberos) para establecer protocolos de atención según las recomendaciones de la guía para los servicios de atención prehospitalaria durante la emergencia.



## Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Ofreció cooperación técnica para organizar la Semana de Vacunación, adaptar los servicios de inmunización al contexto de la COVID-19, aplicar la iniciativa de eliminación de la malaria y fortalecer la autoridad regulatoria nacional.



## Panamá



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Activó una sala de situación conjunta de la OPS y el Ministerio de Salud; brindó apoyo a las autoridades nacionales para elaborar y ejecutar el plan nacional de respuesta a la COVID-19.
- Adaptó protocolos de vigilancia, laboratorio, manejo de casos y comunicación de riesgos al contexto de Panamá.
- Colaboró con las autoridades nacionales para evaluar la eficacia de las medidas de salud pública implementadas mientras el gobierno considera cómo reanudar paulatinamente las actividades de diferentes sectores laborales.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Apoyó la elaboración del plan de gestión de la comunicación de riesgos y la estrategia nacional para la preparación y respuesta a la COVID-19.
- Creó un portal de información con directrices relacionadas con la COVID-19 para el público en general y los trabajadores de salud.
- Colaboró con el Ministerio de Salud y la Presidencia de la República para elaborar, adaptar y difundir materiales de comunicación relacionados con la COVID-19 en español y en lenguas autóctonas.
- Capacitó a promotores de salud en comunicación de riesgos y mantuvo una estrecha coordinación con el Ministerio de Asuntos Indígenas para llegar a las poblaciones guna-yala y ngäbe-buglé, y con la OIM y ACNUR para incluir a los migrantes.
- Promovió el diálogo y el intercambio de conocimientos sobre aspectos relacionados con tratamientos, medicamentos, ensayos clínicos y desarrollo de vacunas para responder a la emergencia por la COVID-19.
- Colaboró con el Centro de Información de las Naciones Unidas para llevar a cabo una campaña nacional con el objeto de promover la adopción de medidas preventivas ante la COVID-19 considerando el contexto de la “nueva normalidad”.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Capacitó a personal de epidemiología en vigilancia y análisis de la COVID-19.
- Apoyó al Ministerio de Salud para construir una base de datos sobre la COVID-19 que fundamente el manejo de casos, y colaboró en el análisis de datos, centrándose en la detección de casos importados.
- Contribuyó a la elaboración semanal de informes de situación sobre la pandemia, un documento analítico que ha sido fundamental para la toma de decisiones de las autoridades locales y nacionales. .



### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Trabajó con las autoridades de salud, funcionarios de puntos de entrada y el punto focal del RSI con el fin de establecer sistemas para mejorar la vigilancia de casos posibles; distribuyó equipos de protección personal y otros suministros a estos trabajadores de primera línea.



### Laboratorios nacionales

- Impartió capacitación y entregó insumos a la red de once laboratorios para realizar detección por análisis molecular del virus SARS-CoV-2, actividad esencial para localizar contactos e investigar brotes.
- Apoyó al país en la formulación de una estrategia para extender las pruebas a todo el país.
- Distribuyó 26.000 kits para obtención de muestras utilizando hisopos nasofaríngeos como una donación al Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (ICGES).



### Prevención y control de infecciones

- Entregó 25 tiendas con generadores provistas de aire acondicionado y otros equipos para establecer hospitales de campaña que puedan realizar el triaje de pacientes de los hospitales públicos de Panamá.
- Formuló recomendaciones para mitigar el número de nuevas infecciones a medida que se levanten gradualmente las restricciones.
- Brindó apoyo a las autoridades de seguridad (SENAFRONT), capacitando a todo el personal asignado a centros de recepción y albergues de migrantes en la prevención y el control de la COVID-19.



## Manejo de casos

- Analizó las capacidades del sistema de salud, transmitió directrices para ayudar a Panamá a reorganizar y ampliar sus servicios de salud, y creó un tablero de información para hacer seguimiento de los indicadores del sistema de salud y de la disponibilidad de camas de UCI.
- Capacitó a 17 participantes del Ministerio de Salud en el uso de la herramienta de la OPS para planificar la ampliación progresiva de la capacidad hospitalaria.
- Apoyó el fortalecimiento del Centro de Operaciones para el Control y Trazabilidad Comunitaria ante el COVID-19 (COCYTC), organizó un curso de capacitación sobre la promoción de la trazabilidad comunitaria del SARS-CoV-2 y la COVID-19, y facilitó la aplicación de las directrices para el retorno paulatino a la normalidad, dirigida a promotores de salud y voluntarios locales.
- Coordinó la donación de 70 concentradores de oxígeno y equipo de protección personal para el manejo de pacientes con COVID-19



## Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Trabajó con las autoridades de salud para ayudar a administrar las donaciones a un hospital de campaña que atiende y alberga a la población general y a migrantes.
- Coordinó la logística para recibir y distribuir las donaciones de equipos de protección personal a las autoridades nacionales.
- Apoyó al país para incorporarse al Mecanismo COVAX mundial y obtener acceso a las vacunas contra la COVID-19.
- Apoyó la compra de equipo de protección personal por medio de la plataforma de compras de la OMS.
- Asesoró al Ministerio de Salud en la definición de acciones para incluir el apoyo al sector de la salud de Panamá en el presupuesto del Banco Mundial.



## Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Apoyó al Ministerio de Salud en la elaboración de estrategias para velar por la continuidad de los servicios de salud esenciales y de los programas clave (de inmunización, ENT, malaria, tuberculosis, dengue y otros) durante esta pandemia; diseñó mecanismos para que las autoridades de salud y las farmacias hagan seguimiento de los pacientes crónicos y entreguen medicamentos a domicilio.
- Apoyó la formulación de un plan para la atención de la salud mental de la población migrante y formuló recomendaciones sobre el apoyo psicosocial a los voluntarios que trabajan en la respuesta a la COVID-19. Asimismo, analizó la disponibilidad de recursos humanos para la salud mental.
- Colaboró en la coordinación técnica del seguimiento de medicamentos esenciales para las UCI donde se atiende a pacientes con COVID-19; revisó la lista de medicamentos contra la COVID-19 observando las directrices de tratamiento del Ministerio de Salud, y aplicó a escala piloto el sistema de administración de existencias de medicamentos, una plataforma de la OPS/OMS para vigilar los niveles de existencias de medicamentos vitales para las UCI con las que cuenta el Ministerio de Salud.

## Paraguay



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Colaboró con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) para elaborar y ejecutar el plan nacional de respuesta a la pandemia de COVID-19, establecer el centro nacional de operaciones de emergencia, y adaptar y adoptar los protocolos y metodologías de la OPS y la OMS al contexto del país.
- Colaboró con el equipo de operaciones de emergencia para activar y orientar los centros a nivel de departamento.
- Fortaleció al MSPBS y a la Secretaría Nacional por los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad (SENADIS) a fin de mejorar el acceso a la salud para esas personas.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Brindó apoyo al Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicación para difundir materiales de comunicación de riesgos en español y guaraní.
- Capacitó a 50 comunicadores de salud y 40 periodistas en comunicación de riesgos en relación con la COVID-19.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Colaboró con las autoridades nacionales para establecer sistemas de vigilancia de la COVID-19 en los albergues para los trabajadores migrantes que regresan del exterior.
- Impartió orientación para el establecimiento de un centro de llamadas para las personas que sospechan que pueden haber contraído la COVID-19.
- Apoyó el análisis y proyección de casos en la sala de situación nacional y el Centro de Operaciones de Emergencia para la Salud (COESalud).



### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Elaboró materiales de comunicación para los viajeros y los ciudadanos que regresan al país ingresando por los puntos de entrada terrestres y aéreos.



### Laboratorios nacionales

- Impartió capacitación y orientación al MSPBS para la realización de pruebas mediante PCR para la COVID-19. Entregó insumos para pruebas de diagnóstico mediante PCR y evaluó las necesidades de creación de capacidad.

- En estrecha colaboración con el Laboratorio Central de Salud Pública del Paraguay, trabajó con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y el Ministerio de Agricultura y Ganadería con el objeto de crear capacidad para realizar pruebas de la COVID-19 dentro del laboratorio veterinario de referencia, de conformidad con los protocolos y directrices de la OPS.
- Brindó apoyo continuo para actualizar la estrategia de diagnóstico de la COVID-19 del país, empleando la prueba mediante PCR-RT y otros métodos.



### Prevención y control de infecciones

- Capacitó a trabajadores de salud en cuanto a reducción de las infecciones en las personas con discapacidad, con apoyo del ACNUR y la AECID.
- Distribuyó equipo de protección personal e impartió capacitación en prevención y control de infecciones a trabajadores de salud, al personal del Ministerio de Justicia en relación con los establecimientos de cuidados a largo plazo y del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social en lo relativo a espacios de trabajo.
- Brindó apoyo al país en la adaptación de hoteles y espacios similares para el aislamiento y la atención de pacientes.



### Manejo de casos

- Contribuyó a la capacitación de más de 8.000 trabajadores de salud para reorganizar y ampliar los servicios de salud (manejo de casos, manejo seguro de cadáveres, etc.).
- Brindó orientación sobre todas las directrices de manejo clínico de la OPS/OMS para casos adultos y pediátricos, tanto leves como críticos.
- Brindó orientación para que la red de más de 808 Unidades de Salud de la Familia pudiesen mantener los servicios esenciales de atención primaria de salud y el manejo de casos leves de COVID-19.
- Contribuyó a la reorientación del flujo de pacientes y personal de salud dentro de la red de servicios para el manejo seguro de casos.
- Evaluó los cálculos de necesidades para ampliar los servicios de salud de Paraguay a efectos de manejar los casos de COVID-19.
- Facilitó procesos para integrar los servicios del sector público (del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y el Instituto de Previsión Social) a fin de dar una respuesta eficaz y eficiente a la mayor demanda de servicios en relación con la COVID-19.
- Brindó apoyo a las autoridades nacionales para adaptar instalaciones militares, hoteles y otros establecimientos en las

fronteras del país y utilizarlos como lugares alternativos de atención médica de conformidad con las recomendaciones de los equipos médicos de emergencia y SAAM para atender a las personas que regresan del exterior.

- Apoyó la adopción de medidas preventivas en grupos vulnerables, como las personas indígenas, las personas mayores y las personas privadas de la libertad.



### Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Brindó apoyo a la planificación, la coordinación y el manejo logísticos de suministros, medicamentos y equipos de importancia crítica.
- Se aseguró de que los donantes y los asociados dentro del sistema de las Naciones Unidas estén trabajando conforme a los procedimientos sobre donaciones relacionadas con la COVID-19 que se entregan al MSPBS.



### Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Llevó a cabo campañas de comunicación sobre ENT, salud mental, violencia y COVID-19.
- Colaboró con el MSPBS a fin de poner en práctica protocolos y directrices para mantener los servicios esenciales (salud materna, del niño y del adolescente, vacunación, etc.).
- Ofreció cooperación técnica para fortalecer los servicios de salud mental en el contexto de la COVID-19 y reformar el actual sistema de salud mental del país.
- Ofreció cooperación técnica para mantener todas las actividades relacionadas con las enfermedades transmisibles (infección por el VIH, tuberculosis, enfermedades infecciosas desatendidas y resistencia a los antimicrobianos).

## Perú



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Apoyó los mecanismos de respuesta, coordinación y comunicación con diferentes sectores y niveles gubernamentales como parte de la respuesta integrada del gobierno peruano a las emergencias.
- Participó en comisiones de expertos del Ministerio de Salud, formulando recomendaciones para elaborar o adaptar planes, estrategias y protocolos para organizar los servicios de salud, telemedicina, vigilancia epidemiológica, prevención y control de infecciones, manejo de casos, bioseguridad, compras, comunicación de riesgos e investigación.
- Brindó apoyo al Comando de Operaciones para la COVID-19 a fin de organizar los servicios de salud y definir las funciones y responsabilidades en sus múltiples instituciones y en sus actividades.
- Instó a que se preste atención a consideraciones de equidad, género, etnicidad y derechos humanos en la respuesta a la COVID-19.
- Colaboró con los gobiernos regionales de Loreto, Ucayali, Ancash, Tumbes y Piura y con establecimientos de salud en las fronteras con Brasil y Colombia, con el objeto de desarrollar un plan de intervención en el contexto de la COVID-19 con poblaciones indígenas, la reapertura de los servicios de atención primaria, equipos de respuesta rápida, el uso apropiado del equipo de protección personal y la atención a refugiados y migrantes.
- Conjuntamente con el sector privado, realizó una intervención con el gobierno regional de Ancash y el PMA para detener la transmisión de la COVID-19 en el primer nivel de atención.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Apoyó el Ministerio de Salud y a la Presidencia del Consejo de Ministros para fortalecer la comunicación de riesgos en 13 gobiernos regionales y con 280 periodistas. Colaboró en la formulación de planes de comunicación de riesgos para Tumbes, Piura, Lambayeque, La Libertad, Loreto, Ancash e Ica.
- Diseñó, adaptó y distribuyó materiales informativos de la OPS para embarazadas, personas mayores y cuidadores sobre el uso de equipo de protección personal, lavado de las manos, limpieza y desinfección de superficies y pisos, desecho de residuos, prevención de la COVID-19 en situaciones de confinamiento, vacunación contra la gripe, vacuna antineumocócica, riesgos de la automedicación y atención a pacientes con síntomas leves.
- Coordinó 60 entrevistas en medios de difusión para reforzar

los mensajes y las recomendaciones de salud. Se calcula que cada entrevista llegó a más de 500.000 hogares.

- Apoyó la formulación de un plan nacional de participación de la comunidad en relación con la COVID-19, con un enfoque intercultural.
- Brindó apoyo a la puesta en práctica de un plan comunitario relacionado con la COVID-19 para el departamento de Ucayali.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Fortaleció el sistema de vigilancia adaptando las herramientas y los protocolos nacionales de localización y seguimiento de contactos.
- Colaboró con el Ministerio de Salud en la actualización de las regulaciones nacionales sobre la vigilancia y la documentación técnica sobre los aspectos epidemiológicos.
- Colaboró en el diseño de una encuesta de población seroepidemiológica sobre la infección por el virus causante de la COVID-19 en las ciudades de Lima y Callao. Este estudio se propone determinar la prevalencia de la infección por grupos etarios.
- Examinó la estrategia de vigilancia sindrómica de infecciones respiratorias agudas y la vigilancia de otros eventos indirectamente relacionados con la COVID-19, incluidos los que tienen que ver con la salud mental.
- Colaboró en el refuerzo de los equipos de vigilancia epidemiológica y la gestión de salud en todas las regiones, y fortaleció la sala de situación para el departamento de Loreto.



### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Colaboró con el CDC de Perú y el Centro Nacional de Enlace en el fortalecimiento institucional, la formulación de directrices y procedimientos para puntos de entrada y la formación de capacidad.
- Apoyó el diseño de una declaración para los viajeros para el levantamiento paulatino de la cuarentena, la regularización del tránsito aéreo y marítimo, y la aplicación de controles a los viajeros en los aeropuertos.
- Respaldo las funciones de vigilancia en los puntos de entrada con Brasil y Colombia, y brindó asistencia técnica a la Red de Salud Ramón Castilla.



### Laboratorios nacionales

- Diseñó un plan para evaluar necesidades de pruebas, con base en situaciones hipotéticas y la modelización de datos, además de fortalecer el control de calidad.
- Fortaleció el laboratorio del Instituto Nacional de Salud y la red de laboratorios en doce regiones para que puedan procesar muestras para análisis molecular del virus causante

de la COVID-19: insumos para 1.185.207 reacciones moleculares, estuches para extracción de ARN y transcripción inversa, inclusive para el proyecto de Ancash.

- Colaboró en la elaboración de un protocolo de bioseguridad para tomar y transportar muestras biológicas, un diagrama de flujo para el uso racional de materiales de laboratorio y un manual de mejores prácticas para el almacenamiento de materiales.



### Prevención y control de infecciones

- Promovió la reactivación del comité de infecciones intrahospitalarias y formuló recomendaciones sobre medidas de prevención y control de infecciones para el protocolo de manejo de casos de COVID-19.
- Capacitó a trabajadores de salud y a 4.200 estudiantes de medicina sobre las características epidemiológicas clínicas de la infección por el virus causante de la COVID-19, en el uso y desecho del equipo de protección personal y en bioseguridad.
- Colaboró con el Ministerio de Salud y la Escuela Nacional de Salud Pública en la preparación de un curso virtual sobre prevención y control de infecciones.
- Actualizó las guías clínicas para pacientes con COVID-19, las regulaciones para centros de aislamiento a nivel de atención primaria, las regulaciones de bioseguridad para pacientes presuntos, el manejo de materiales contaminados así como especificaciones técnicas, evaluación y recomendaciones sobre el uso y desecho de equipo de protección personal.
- Donó equipo de protección personal al Ministerio de Salud (250.250 guantes de nitrilo, 106.400 mascarillas, 92.390 delantales, 56.600 gorras, 16.540 gafas protectoras, 9.290 trajes de protección, 3.354 caretas protectoras, 200 respiradores N-95 y 100 batas). Estos materiales fueron distribuidos al CDC, el Comando de Operaciones COVID-19, el INS, el CENARES, hospitales en cinco regiones, gobiernos regionales, el ejército peruano y el Instituto Nacional Penitenciario (INPE).
- Colaboró en la formulación de un plan de farmacovigilancia y seguimiento del uso y la inocuidad de medicamentos y dispositivos médicos.
- Adaptó medidas regulatorias para facilitar la disponibilidad y las donaciones de tecnología, así como autorizaciones para el registro sanitario de productos.
- Finalizó el protocolo para el manejo y desecho final de residuos sólidos de hogares y hospitales en el contexto de la COVID-19.



### Manejo de casos

- Colaboró en la evaluación y formulación de recomendaciones para organizar la atención médica en los hospitales Hipólito

Unanue, DOS de Mayo, Loayza, San Juan de Lurigancho y el de la Villa Panamericana.

- Preparó una propuesta para el manejo de pacientes, calculó brechas y reorganizó recursos humanos para la atención en UCI, equipo básico, e iniciativas para la continuidad de los servicios de asistencia y ambulatorios.
- Contribuyó al análisis y manejo de camas críticas, el examen de cifras y tendencias, cálculos del consumo de oxígeno y procesos de compras.
- Firmó un convenio con el Ministerio de Salud para aplicar el Sistema Unificado de Urgencias, Emergencias y Desastres en el manejo de la atención prehospitalaria de pacientes con COVID-19.
- Apoyó la modificación de normas de la Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) para facilitar la incorporación de profesionales que estudiaron en el exterior.
- Colaboró en el fortalecimiento del primer nivel atención.
- Transmitió directrices de la OPS/OMS, diagramas de flujo y el conjunto recomendado de servicios básicos para la atención en el contexto de COVID-19.
- Donó equipo biomédico a establecimientos de salud.
- Colaboró en la revisión de los protocolos para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la COVID-19 para embarazadas y recién nacidos, y organizó una red local de apoyo a personas mayores y personas con discapacidad.
- Respaldo políticas de prevención y control de la COVID-19 en centros penitenciarios, distribuyó equipo de protección personal al personal del INPE e impartió capacitación en centros juveniles.
- Colaboró en la formulación de un plan para la salud mental en el contexto de la COVID-19, que incluye la evaluación del impacto de la cuarentena en la salud mental de la población.
- Apoyó la adaptación de las directrices de vacunación en el contexto de la COVID-19, incluidas las compras a través del Fondo Rotatorio de la OPS y el mecanismo COVAX.
- Facilitó la participación de Perú en el ensayo Solidaridad.



### Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Apoyó el seguimiento de la cadena de suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y otros insumos.
- Apoyó la formulación de estrategias de almacenamiento y la búsqueda de proveedores nacionales e internacionales de productos de disponibilidad limitada.
- Apoyó la compra de vacunas de DIGEMID/CENARES a través del Fondo Rotatorio de la OPS y los medicamentos, dispositivos médicos e insumos para diagnóstico por medio del Fondo Estratégico de la OPS.

## Puerto Rico



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Participó en reuniones virtuales coordinadas por la OPS, en las que transmitió y presentó información y materiales recibidos del Departamento de Salud.
- Mantuvo una comunicación activa con las autoridades nacionales mediante el suministro de información actualizada para orientar los procesos de planificación y puesta en práctica de las estrategias de salud pública.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Colaboró con la Oficina de Preparación y Coordinación de Respuesta en Salud Pública, dependiente del Departamento de Salud, para distribuir información sobre la COVID-19 al personal de salud y al público.
- Brindó apoyo al programa geriátrico del Departamento de Salud mediante la distribución de materiales informativos y de comunicación de riesgos, y contestó preguntas a medida que se recibían.
- Participó en la capacitación virtual de la OPS sobre respuesta a los retos y cuestiones de salud mental, que el Departamento de Salud utilizó para organizar acciones de apoyo social y extensión comunitaria.



### Manejo de casos

- Transmitió materiales sobre prevención y manejo de casos de COVID-19 en los hospitales en formato digital, que se distribuyeron a los programas del Departamento de Salud como guía y herramienta en la planificación de estrategias y servicios.

## República Dominicana



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Participó en reuniones de alto nivel tanto con el gobierno actual como con el anterior a fin de presentar las recomendaciones de la OPS para diferentes situaciones relacionadas con la epidemia; y con el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo para preparar una matriz de las necesidades de los diferentes sectores sociales.
- Participó en reuniones multisectoriales, junto con el Ministerio de Salud Pública, para preparar y supervisar planes de mitigación y contención y considerar necesidades específicas (alertas de tormentas, intervenciones en las provincias, etc.).
- En coordinación con las autoridades del Ministerio de Salud Pública, preparó el Plan Operativo de Respuesta a la Emergencia por COVID-19, que se presentó a la Presidencia y el Gabinete de Salud.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Emitió boletines informativos por los medios de difusión junto con contrapartes del Ministerio de Salud Pública para difundir mensajes clave.
- Informó al cuerpo diplomático y el gobierno acerca del Reglamento Sanitario Internacional.
- Participó en reuniones con el equipo humanitario del país y la comunidad de donantes.
- Colaboró con el Ministerio de Salud Pública y el ACNUR para distribuir información sobre la COVID-19 a personal de salud y el público a través de plataformas virtuales, y con el ACNUR y la OIM en relación con mensajes clave para su difusión por radio y altavoces (que se tradujeron al creole haitiano).
- Preparó nueve espacios con mensajes acerca de la COVID-19 para grupos vulnerables, que se transmitieron a través de la red radiofónica comunitaria; produjo cuatro videos con mensajes de prevención dirigidos a diferentes grupos de población, difundidos en plataformas virtuales.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Apoyó al Ministerio de Salud Pública en la creación de su Centro de Inteligencia en Salud Pública y su Sala de Situación en Salud.

- Colaboró en la realización de la encuesta nacional seroepidemiológica sobre COVID-19, cuyo propósito es calcular el alcance de la infección de COVID-19 en la población general.
- Apoyó al centro de operaciones de emergencia en materia de coordinación y análisis epidemiológico.
- Impartió capacitación, junto con la red GOARN, sobre el uso de Go.Data para la localización de contactos, así como capacitación semanal para brindar actualizaciones sobre la ejecución programática.
- Brindó apoyo en la instalación de Go.Data en la Dirección General de Epidemiología.
- Apoyó al equipo de vigilancia con simulaciones y modelos de proyección e insumos, y creó un panel de información que se actualiza diariamente con datos del Ministerio de Salud Pública.



### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Colaboró con el Ministerio de Salud Pública para la elaboración de materiales en español e inglés destinados a los puntos de entrada principales.
- Facilitó una reunión conjunta con el gobierno y autoridades locales de República Dominicana y Haití para evaluar acciones coordinadas dirigidas a mitigar la epidemia en la zona fronteriza.
- Se coordinó con el equipo de las Naciones Unidas en el país en relación con un plan de acción para brindar apoyo al país y a Haití por medio de la cooperación binacional.
- Colaboró con la OIM en lo relativo a vigilancia, capacidades básicas del RSI, condición migratoria y reapertura de la economía, al tiempo de asegurar el acceso a servicios en la frontera y centrarse en los trabajadores haitianos.
- Presentó recomendaciones al Ministerio de Turismo sobre los requisitos de entrada para los turistas, que se incluyeron en el plan de la Presidencia para reabrir el turismo.



### Laboratorios nacionales

- Entregó kits de pruebas, kits de extracción, reactivos, medios de transporte del virus y otros insumos al laboratorio nacional.
- Impartió capacitación sobre diagnóstico para laboratorios privados, incluida la donación de kits.
- Organizó la contratación de recursos humanos para aumentar la capacidad del laboratorio nacional.



### Prevención y control de infecciones

- Entregó 49 toneladas de EPP al Gabinete de Salud.
- Capacitó a trabajadores de salud sobre prevención y control de infecciones y otros ámbitos clave, como uso adecuado de EPP, obtención de muestras, aislamiento de pacientes y otras prioridades.
- Entregó insumos al Consejo Nacional de la Persona Envejeciente, el Programa Ampliado de Inmunización y ocho organizaciones que trabajan con personas con discapacidad.
- Presentó recomendaciones a la Junta Central Electoral para el diseño de protocolos de protección para los votantes y empleados durante las elecciones celebradas el 5 de julio.



### Manejo de casos

- Capacitó a contrapartes provenientes del Ministerio de Salud Pública y el ACNUR sobre directrices de cuidados en el hogar, atención para grupos de población clave y protocolos de diagnóstico y tratamiento.
- Apoyó al Servicio Nacional de Salud para la preparación de protocolos y manuales.
- Proporcionó orientación para adaptar el mecanismo a fin de que las personas con discapacidad puedan notificar casos por teléfono o internet.
- Brindó apoyo al interés del Ministerio de Salud Pública de que el país participe en el ensayo clínico Solidaridad.



### Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Proporcionó tanques de oxígeno, termómetros y otros insumos, así como kits de protección para su uso en los grupos vulnerables.
- Facilitó dos vehículos para su uso en dos establecimientos de salud regionales ubicados en la región meridional.



### Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Colaboró con las autoridades de salud para evaluar el grado de preparación de los hospitales para el manejo de casos.
- Identificó centros de salud para el establecimiento de sitios alternativos de atención médica.
- Fortaleció capacidades para proteger la salud mental.
- Apoyó al país con el modelado y cálculo de las actividades para planificar, incluidas las necesidades en cuanto a unidades de cuidados intensivos y camas hospitalarias.
- Apoyó al Servicio Nacional de Salud en su plan de expansión de la Dirección de Centros Hospitalarios, a fin de asegurar un acceso oportuno a los servicios de salud.
- Colaboró con el Ministerio de Salud Pública para elaborar una propuesta sobre directrices generales para el retorno gradual a la normalidad en los centros de salud públicos y privados, tras la fase de desescalada anunciada por el gobierno.



## Saint Kitts y Nevis



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Organizó un seminario por internet sobre gestión de emergencias de salud y riesgo de desastres en el contexto de la pandemia de COVID-19.
- Inició consultas con las autoridades nacionales de salud sobre la formulación de planes estratégicos de preparación y respuesta del país observando las directrices de la OMS.
- Continuó la publicación del boletín de información sobre el COVID-19 de la representación, que presenta las medidas que tomaron los diferentes países para contener la propagación del virus, y destaca el apoyo de la OPS a los Estados Miembros.
- Supervisó la respuesta del país a la COVID-19 mediante las notificaciones mensuales y semanales de los indicadores de seguimiento y evaluación de la OMS.
- Colaboró con el sistema de Coordinadores Residentes de las Naciones Unidas en iniciativas sobre la COVID-19.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Impartió capacitación sobre comunicación de riesgos y analizó los mensajes emitidos para la COVID-19.
- Brindó apoyo para la elaboración del plan de comunicación de riesgos del país.
- Impartió capacitación sobre primeros auxilios psicológicos para los trabajadores y voluntarios de la línea telefónica directa para la COVID-19 y líderes comunitarios para fortalecer la resiliencia individual y comunitaria.
- Realizó una visita a la población carcelaria y al personal penitenciario del país, e impartió una sesión educativa.
- Elaboró 500 carteles sobre diferentes aspectos de la COVID-19, la prevención y control de infecciones y el lavado de las manos.
- Brindó apoyo a la producción de 800 folletos sobre crianza de los hijos.
- Organizó una presentación virtual de actualización sobre la COVID-19 siguiendo directrices de la OPS/OMS, para periodistas y profesionales mediáticos de Saint Kitts y Nevis.
- Llevó a cabo una campaña de sensibilización sobre violencia y género, de tres meses de duración, en el contexto de la COVID-19 en Saint Kitts y Nevis.
- Brindó asistencia técnica para crear un video animado corto dirigido a cuidadores, niños, adolescentes y a la población general para instilar confianza en el PAI en el contexto de la COVID-19.

- Elaboró y difundió tarjetas en redes sociales sobre prevención de enfermedades no transmisibles; factores de riesgo para la salud mental; alimentación saludable; apoyo a la salud mental y psicosocial, y prevención de la estigmatización durante la pandemia de COVID-19.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Adquirió un vehículo para apoyar las actividades de localización de contactos en Nevis.
- Contrató los servicios de dos trabajadores para que se dediquen a la localización y vigilancia de contactos.
- Organizó un seminario por internet para transmitir métodos de modelización matemática de la COVID-19.
- Brindó orientación a epidemiólogos nacionales y personal de laboratorio sobre el programa regional de la OPS de vigilancia mediante laboratorio de las infecciones respiratorias agudas graves y el síndrome pseudogripal, y su relación con la COVID-19.
- Recopiló datos semanales sobre tendencias de la COVID-19 y localización de contactos, y mejoró el procedimiento contratando los servicios de dos funcionarios responsables de la vigilancia.



### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Proporcionó carteles informativos para crear conciencia sobre la COVID-19 en los puertos de entrada.
- Examinó, según fue necesario, los protocolos de entrada para planificar la reapertura de las fronteras y formuló comentarios a las autoridades nacionales en su caso.
- Proporcionó equipo necesario, por ejemplo, reproductores de imágenes térmicas y herramientas de tecnología de la información para recopilar datos, con el objeto de fortalecer la infraestructura de detección de casos en los puntos de entrada.
- Patrocinó un seminario por internet sobre consideraciones para reanudar viajes no esenciales en la zona del Caribe.



### Laboratorios nacionales

- Compró insumos de laboratorio para realizar pruebas de COVID-19.
- Patrocinó un seminario por internet sobre la ampliación de capacidad para efectuar pruebas en laboratorio en la subregión del Caribe.
- Facilitó la capacitación en análisis molecular para crear capacidad de realizar pruebas en el país.

## Prevención y control de infecciones (IPC)

- Impartió capacitación al personal (en hospitales y clínicas) sobre la manera de colocarse y quitarse el equipo de protección personal.
- Evaluó el sistema de prevención y control de infecciones del país.
- Adquirió y distribuyó 397 kits completos de protección personal con la finalidad de reducir el riesgo de infección de los trabajadores de salud.
- Organizó un seminario por internet sobre la protección de los trabajadores de atención de salud en el contexto de la COVID-19.
- Impartió capacitación sobre el manejo clínico en el contexto de la COVID-19.



## Manejo de casos

- Organizó un seminario sobre la gestión del flujo de trabajadores de atención de salud expuestos a la COVID-19 en establecimientos de salud.
- Produjo y distribuyó un folleto móvil (Mobile Booklet) para los trabajadores de atención de salud
- Organizó un seminario sobre la Guía de Intervenciones Humanitarias del Programa Mundial de Acción en Salud Mental de la OMS (mhGap-HIG), centrándose en la atención general y el estrés agudo de los trabajadores de salud.
- Mejoró la capacidad del sistema local de salud y protegió a los trabajadores de salud para que puedan diagnosticar con seguridad la COVID-19 y prestar servicios de atención de salud.
- Compró tres monitores de pacientes para la vigilancia y el manejo de casos de personas con COVID-19.

## Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Transmitió la herramienta modelo de manejo de suministros para la COVID-19 a fin de facilitar los aspectos logísticos del manejo de suministros, equipos y medicamentos recibidos para la respuesta del país.



## Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Colaboró con las autoridades de salud para asegurar la continuidad del programa de inmunización y la respuesta relativa a la salud materna y perinatal durante la pandemia de COVID-19.
- Transmitió la herramienta de análisis de necesidades en epidemias e impartió capacitación virtual a los trabajadores de salud.
- Colaboró con las autoridades de salud para que se integre la salud pública ambiental en la emergencia causada por la COVID-19.
- Colaboró con el Ministerio de Salud para apoyar el Día de la Salud Familiar: las familias en los tiempos de la COVID-19, celebrado en Nevis.
- Se coordinó con el director de sanidad para destacar las experiencias y mejores prácticas en el ámbito de la COVID-19.
- Brindó apoyo a la creación de un comité coordinador nacional sobre salud mental y apoyo psicosocial.

## Santa Lucía



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Brindó apoyo a las autoridades nacionales en la elaboración del plan de preparación y respuesta para la COVID-19.
- Inició consultas con las autoridades nacionales de salud para elaborar los planes estratégicos de preparación y respuesta del país observando las directrices de la OMS.
- Continuó la publicación del boletín de información sobre la COVID-19 de la representación, que presenta las medidas tomadas por los países para contener la propagación del virus, y destaca el apoyo de la OPS a los Estados Miembros.
- Vigiló la respuesta del país a la COVID-19 mediante la notificación mensual y semanal de los indicadores de seguimiento y evaluación de la OMS.
- Elaboró planes de acción del país con respecto a los recursos recibidos de diversos donantes para atender la COVID-19, seguidos de la participación de los puntos focales nacionales para apoyar la ejecución a nivel del país.
- Colaboró con el sistema de Coordinadores Residentes de las Naciones Unidas en iniciativas sobre la COVID-19.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Brindó apoyo para la elaboración de materiales de comunicación y de sensibilización de la comunidad destinados a la población general y los grupos vulnerables.
- Produjo y distribuyó carteles y folletos sobre medidas preventivas de salud pública frente a la COVID-19.
- Proporcionó carteles informativos retráctiles para desplegarlos en los puntos de entrada.
- Difundió información sobre comunicación de riesgos al público y a los viajeros.
- Creó anuncios de servicio a la comunidad sobre el consumo y el abuso del alcohol y sus implicaciones para la COVID-19, y otros anuncios con la música de HEARTS para promover un modo de vida saludable en el contexto de la COVID-19 dirigidos a personas con enfermedades crónicas.
- Diseñó materiales de comunicación de riesgos para pacientes con enfermedades crónicas para controlar y manejar mejorar su enfermedad y reducir el riesgo de que se agraven los síntomas si obtienen resultados seropositivos para la COVID-19.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Propició un aumento de capacidad para el personal que trabaja en salud mental y apoyo psicosocial.
- Difundió orientación técnica sobre la vigilancia de la COVID-19.
- Introdujo herramientas de recopilación de datos sobre la COVID-19, por ejemplo, el listado cronológico en Excel y el formulario revisado de notificación de casos.
- Proporcionó orientación sobre la herramienta Go.Data, que es el programa informático de la OMS de localización de contactos para la obtención de datos y el seguimiento de la cadena de transmisión.
- Proporcionó orientación sobre los modelos matemáticos EpiEstim y CovidSIM para generar datos sobre la tasa de reproducción efectiva y proyección a corto plazo de casos de COVID-19.



### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Impartió capacitación sobre vigilancia sanitaria de la COVID-19 en los puertos.
- Examinó los protocolos de entrada para planificar la reapertura de las fronteras y formuló comentarios a las autoridades nacionales según correspondiera.
- Adquirió el equipamiento necesario, por ejemplo, reproductores de imágenes térmicas y herramientas de tecnología de la información para recopilar datos en los principales aeropuertos, con el objeto de fortalecer la infraestructura de detección de casos en los puntos de entrada.
- Patrocinó un seminario por internet sobre consideraciones para reanudar viajes no esenciales en la zona del Caribe.



### Laboratorios nacionales

- Distribuyó materiales para la obtención de muestras y para las pruebas de RT-PCR.
- Impartió capacitación y práctica directa en los aspectos teóricos del diagnóstico molecular.
- Aseguró la capacidad en materia de laboratorios para detectar casos de COVID-19 al contar con las pruebas y reactivos necesarios, y ampliar la capacidad a medida que se detecten más casos.

- Patrocinó un seminario por internet sobre la ampliación de capacidad para efectuar pruebas en laboratorio en la subregión del Caribe.
- Dirigió la capacitación en análisis molecular para crear capacidad de realizar pruebas en el país.



### Prevención y control de infecciones

- Impartió capacitación en prevención y control de infecciones para los trabajadores de salud.
- Impartió capacitación sobre el uso de equipo de protección personal.
- Entregó equipo de protección personal para reducir el riesgo de infección por la COVID-19 de los trabajadores de salud.



### Manejo de casos

- Amplió la capacidad del sistema local de salud y formuló recomendaciones a los trabajadores de salud para que puedan detectar casos y prestar servicios de atención de salud con seguridad.
- Adquirió 10 termómetros infrarrojos y 100 termómetros digitales de contacto para vigilancia y manejo de casos de COVID-19.



### Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Facilitó la compra internacional de materiales de laboratorio y equipo de protección personal para ser enviados a Santa Lucía.



### Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Compró y entregó kits de pruebas del agua al Ministerio de Salud.
- Colaboró con el programa de inmunización del país para asegurar la continuidad de la vacunación durante la pandemia de COVID-19 y crear un foro para intercambiar experiencias y abordar retos en cuanto al ajuste de la prestación de los servicios de inmunización. Impartió capacitación sobre la utilización del formulario de notificación conjunta anual de la OMS y el UNICEF y el nuevo sistema de notificación mensual para vacunas. La OPS también realizó una campaña virtual de apoyo a la Semana de Vacunación de las Américas.
- Impartió capacitación sobre la COVID-19 y su repercusión en los niños con discapacidad.
- Elaboró un plan de trabajo interinstitucional del UNICEF y la OPS para preparar al país a efectos de asegurar que la población infantil pueda tener un regreso seguro a la escuela.
- Organizó un seminario por internet para adolescentes y jóvenes con el objeto de concientizarlos acerca de la COVID-19 y familiarizarlos con las funciones que desempeñan en la respuesta del país a la pandemia.
- Prestó apoyo técnico en la elaboración de estrategias de autocuidado para pacientes con enfermedades crónicas a efectos de que puedan controlarlas mejor y reducir el riesgo de que se agraven los síntomas si obtienen resultados positivos para la COVID-19.
- Prestó apoyo a la creación de un comité coordinador nacional de salud mental y apoyo psicosocial.

# San Vicente y las Granadinas



## Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Suministró información a expertos nacionales y les presentó recomendaciones para la respuesta a la COVID-19.
- Adquirió ocho aparatos de aire acondicionado para el laboratorio de pruebas mediante PCR del país y el centro de operaciones de emergencias de salud.
- Inició consultas con las autoridades nacionales de salud para elaborar planes estratégicos de preparación y respuesta observando las directrices de la OMS y prepararon plantillas para ser utilizadas como documentos de trabajo en el diálogo con las autoridades nacionales de salud.
- Continuó la publicación del boletín de información sobre la COVID-19 de la representación, que presenta las medidas que tomaron los diferentes países para contener la propagación del virus, y destaca el apoyo de la OPS a los Estados Miembros.
- Supervisó la respuesta del país a la COVID-19 mediante las notificaciones mensuales y semanales de los indicadores de seguimiento y evaluación de la OMS.
- Colaboró con el sistema de Coordinadores Residentes de las Naciones Unidas e iniciativas sobre la COVID-19.



## Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Produjo un video sobre la COVID-19 para la Semana de la Enfermería.
- Distribuyó en todo el país 580 carteles sobre la COVID-19.
- Produjo materiales de información, educación y comunicación en forma de 250 carteles para niños preescolares y alumnos del ciclo primario.
- Impartió capacitación con los puntos focales de la región para tratar las consideraciones de salud pública sobre los niños con discapacidad y ofrecer orientación para continuar los servicios de salud especializados para niños con discapacidad y sus familias.
- Elaboró un plan de trabajo interinstitucional entre el UNICEF y la OPS sobre el regreso seguro a la escuela.
- Convocó un diálogo virtual dirigido a la población joven de la Región para analizar qué se necesita para adaptarse a esta nueva forma de vida y cómo hacer frente de manera positiva al aislamiento relacionado con la pandemia. Hubo más de 1.400 participantes.

- Participó en reuniones semanales con el Ministerio de Salud y líderes juveniles.
- Elaboró un plan de trabajo que servirá de marco para alentar a la población joven a invertir su tiempo de maneras positivas.
- Mantuvo conversaciones con los puntos focales del país, que dieron lugar a intervenciones acordadas a modo de marco para abordar la violencia de género en la Región.
- Brindó apoyo a la reapertura segura de las escuelas, y a la producción y transmisión de videos sobre ese tema.
- Capacitó a trabajadores y personal de respuesta inicial del sector de la salud en aspectos psicosociales de la COVID-19, inclusive al personal asignado a los puertos de entrada, servicios de atención a necesidades básicas, establecimientos para enfermos hospitalizados y centros de atención de larga estancia.



## Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Compró equipo para actividades de vigilancia de la COVID-19.



## Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Apoyó la producción de carteles informativos para los puntos de entrada.
- Examinó periódicamente los protocolos para la reapertura de las fronteras y formuló comentarios a las autoridades nacionales en su caso.
- Proporcionó el equipamiento necesario, por ejemplo, reproductores de imágenes térmicas y herramientas de tecnología de la información para recopilar datos con el objeto de fortalecer la infraestructura de detección de casos en los puntos de entrada.
- Patrocinó un seminario por internet sobre consideraciones para reanudar viajes no esenciales en la zona del Caribe.



## Laboratorios nacionales

- Adquirió materiales, como enzimas, cebadores de control interno, tubos para pruebas mediante PCR y kits para extracción, y coordinó con el OIEA la donación de insumos y equipos.
- Capacitó al personal del Laboratorio Nacional de Salud para la realización de pruebas de COVID 19 usando plataformas abiertas para diagnóstico molecular. Entregó kits de pruebas e insumos críticos para la aplicación del protocolo de referencia. Es la primera vez que el laboratorio nacional de San Vicente y las Granadinas cuenta con capacidad para realizar pruebas mediante PCR en laboratorio. El hecho de poseer internamente conocimientos técnicos para realizar diagnósticos mediante dicha prueba significa que el país está

mejor preparado para detectar la COVID-19, la gripe y otras enfermedades que puedan surgir en el futuro.

- Fortaleció la capacidad de diagnóstico y vigilancia del laboratorio de análisis molecular suministrando una computadora, una impresora y equipos periféricos, además de instalar dos sistemas divididos de aire acondicionado para mantener la cadena de frío y apoyar el diagnóstico de COVID-19.
- Patrocinó un seminario por internet sobre la ampliación de capacidad para efectuar pruebas en laboratorio en la subregión del Caribe.
- Impartió capacitación en análisis molecular para crear capacidad de realizar pruebas en el país.



### Prevención y control de infecciones

- Impartió capacitación sobre los aspectos esenciales de la prevención y el control de infecciones.
- Redujo la transmisión de persona a persona en los establecimientos de salud mediante una reorganización de los servicios de salud.
- Adquirió 1.000 termómetros infrarrojos y 5.000 caretas protectoras para apoyar el tratamiento de la COVID-19 en las escuelas.



### Manejo de casos

- Capacitó a personal de respuesta inicial en aspectos psicosociales de la COVID-19, inclusive al personal asignado a los puertos de entrada, servicios de atención a necesidades básicas, establecimientos para enfermos hospitalizados y centros de atención de larga estancia.
- Apoyó a las autoridades nacionales en la elaboración de un plan para atender necesidades de salud mental en el país.
- Mejoró la capacidad del sistema local de salud y protegió a los trabajadores de atención de salud para que puedan diagnosticar con seguridad la COVID-19 y formuló recomendaciones para los servicios de atención de salud.
- Adquirió tres monitores de pacientes, 10 termómetros infrarrojos, 100 termómetros digitales de contacto y dos desfibriladores para vigilancia y manejo de casos de personas con COVID-19.



### Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Compró dos kits de pruebas de la calidad del agua para efectos de salud ambiental.



## Suriname



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Colaboró con el equipo de control de brotes de COVID-19 del nuevo gobierno, del Ministerio de Salud y grupos de trabajo técnicos en la elaboración de protocolos, procedimientos y estrategias para controlar la propagación de la enfermedad.
- Convocó una reunión de donantes para presentar ante organismos de las Naciones Unidas, asociados multilaterales y misiones extranjeras el plan nacional de respuesta y la lista de necesidades, así como al grupo de trabajo coordinador de donantes a fin de asegurar un apoyo directo y multisectorial a la respuesta.
- Proporcionó orientación técnica, equipo y materiales para respaldar el establecimiento de un centro nacional de operaciones de emergencias de salud, y formuló directrices para crear un comité interministerial de supervisión de la respuesta del país.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Colaboró con otros organismos de las Naciones Unidas para distribuir carteles de prevención a establecimientos de larga estancia y otros lugares públicos, y promovió la participación de influenciadores de las redes sociales en el reto #SafeHands (manos seguras) puesto en marcha por la OMS.
- Produjo materiales de comunicación de riesgos y de sensibilización en holandés y en sranan tongo, entre ellos el libro infantil "Mi heroína eres tú" del Comité Permanente entre Organismos (IASO) y los difundió por radio, televisión y redes sociales. Colaboró con el Grupo de Comunicaciones de las Naciones Unidas para producir materiales adaptados a los pueblos indígenas y a los migrantes.
- Organizó dos sesiones de concientización en los medios de difusión con 16 medios informativos y otras con líderes indígenas y tribales. Fomentó la participación activa en el grupo de trabajo de comunicación de riesgos del equipo nacional de control de brotes para diseñar y difundir mensajes.
- Suministró equipo a la Misión Médica y al Ministerio de Salud para apoyar la comunicación de riesgos y la participación de las comunidades en el interior del país y en zonas rurales.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Ofreció cooperación técnica para fortalecer la detección de casos, la localización de contactos y el análisis epidemiológico utilizando Go.Data y otras bases de datos.
- Colaboró con la Unidad de Epidemiología para diseñar e impartir cursos de capacitación de detección de casos y localización de contactos para el personal asignado a localizar contactos y a integrar equipos de respuesta rápida.
- Se coordinó con las autoridades con el fin de fortalecer las capacidades de vigilancia activa, investigación de casos y localización de contactos en zonas fronterizas de alto riesgo y en el interior del país (inclusive en las comunidades que hablan portugués y español).
- Brindó apoyo al país en el establecimiento de un núcleo central de SIG para facilitar la detección de conglomerados y el seguimiento de casos de COVID-19.
- Brindó orientación para la adaptación al contexto del país de directrices y protocolos de vigilancia, laboratorio, prevención y control de infecciones, manejo de casos, promoción de la salud y comunicación de riesgos.
- Suministró computadoras portátiles y tabletas para apoyar a los operadores de la línea telefónica de ayuda, los equipos de respuesta rápida, los localizadores de contactos y la Unidad de Epidemiología en la recopilación, la compilación y el análisis de datos.



### Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Proporcionó orientación técnica a los estibadores que trabajan en los puertos de entrada del país.
- Proporcionó orientación técnica sobre la vigilancia de migrantes en las fronteras terrestres.



### Laboratorios nacionales

- Creó capacidad para realizar pruebas de RT-PCR para el SARS-CoV-2 en el laboratorio central.
- Suministró kits de pruebas y otros reactivos y materiales, como hisopos, al laboratorio central.
- Brindó apoyo al muestreo descentralizado para detectar el SARS-CoV-2 y obtuvo la participación del gobierno para la utilización de una prueba rápida de antígenos para la toma descentralizada de pruebas en el primer nivel de atención en el interior del país y en zonas rurales.

## Prevención y control de infecciones

- Ofreció capacitación permanente al personal de salud en medidas de prevención y control de infecciones, y produjo un video de capacitación para su uso en los establecimientos de salud.
- Tradujo al holandés los cursos sobre prevención y control de infecciones y equipo de protección personal de OpenWHO y los subió al Campus Virtual de la OPS para facilitar el acceso y su utilización por el equipo de salud de Suriname.
- Donó equipo de protección personal y otros materiales de prevención al Ministerio de Salud para reducir el riesgo de infección de los trabajadores de salud y del personal de primera línea.

## Manejo de casos

- Brindó asesoramiento técnico en la elaboración de protocolos para el manejo de casos confirmados y el manejo en el hogar de casos asintomáticos y leves.
- Colaboró con Direct Relief, un donante de los Estados Unidos, para entregar equipo y medicamentos esenciales para tratar a personas con COVID-19 en salas de hospital y UCI.

## Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Brindó orientación sobre el sistema de información para la gestión logística que se va a utilizar para la compra, el almacenamiento y la distribución de suministros para combatir la COVID-19.
- Entregó equipo al organismo central de compras (BGVS) para fortalecer su capacidad de manejo y distribución de suministros para combatir la COVID-19 las 24 horas del día y los siete días de la semana.
- Promovió exitosamente la designación del BGVS como entidad nacional para las operaciones centralizadas de almacenamiento, administración y distribución de todos los equipos, suministros y medicamentos comprados y donados para la respuesta a la COVID-19.
- Colaboró con la Embajada de Brasil para prestar apoyo técnico a la formulación de especificaciones y para la compra de una ambulancia para apoyar la respuesta.

## Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Brindó orientación sobre el mantenimiento de servicios de salud esenciales, como los de salud mental, control de la infección por el VIH/sida, vacunación y tratamiento de personas con ENT, así como sobre la recolección de datos para dar seguimiento a la repercusión de la COVID-19 en estos servicios.
- Colaboró con la Cruz Roja de Suriname para difundir mensajes de concientización y prevención en español y portugués para los migrantes y refugiados.
- Elaboró material de comunicación de riesgos para embarazadas sobre la COVID-19 y transmitió por televisión una sesión de sensibilización del público sobre el amamantamiento durante la Semana Mundial de la Lactancia Materna.
- Produjo y transmitió por televisión una serie de cinco capítulos llamada "You are not alone" [no estás solo/a] para promover la atención a la salud mental y el apoyo psicosocial, dirigida a la población en general, especialmente a los trabajadores de salud y las personas mayores durante la pandemia de COVID-19.

# Territorios insulares holandeses



## Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Apoyó a las autoridades nacionales y los organismos de salud para formular estrategias dirigidas a abordar la respuesta a la COVID-19.
- Proporcionó asesoramiento técnico a los puntos focales en los países que participan en los equipos de manejo de crisis.

## Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Transmitió directrices de la OPS/OMS para la comunicación de riesgos, especialmente distanciamiento físico, uso de mascarillas, reapertura de escuelas, afrontamiento de los factores de estrés y prácticas de higiene seguras.
- Brindó asesoramiento técnico a San Martín en cuanto a llegar a los migrantes en la comunidad para suministrar información sobre distanciamiento físico y prácticas de higiene seguras y alentar a quienes se sienten enfermos a que se hagan la prueba.
- Transmitió directrices sobre reapertura económica, especialmente para hoteles y otros alojamientos, con contrapartes en Aruba, Curaçao y San Martín.
- Transmitió a Aruba y San Martín directrices para la reapertura de las fronteras a los viajes internacionales.

## Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Patrocinó un ciberseminario sobre vigilancia de la COVID e interrupción de la transmisión.
- Brindó apoyo técnico a Aruba, Curaçao y San Martín para mejorar la recopilación y el análisis de los datos de vigilancia con vistas a la presentación de informes a la OPS/OMS que aparecen en el panel de información sobre la COVID-19.
- Mantuvo conversaciones con el Departamento de Salud Pública de San Martín acerca de los protocolos de localización de contactos para los casos de COVID-19, todos los cuales se importaron y llegaron antes del cierre de las fronteras.

## Laboratorios nacionales

- Transmitió las directrices de la OPS/OMS sobre la prueba mediante PCR para la COVID-19 con el Departamento de Salud Pública de San Martín y proporcionó orientación sobre las limitaciones del uso de la prueba rápida, que se presentó al Consejo de Ministros.

- Compartió directrices de la OMS con Saba para el establecimiento de un puesto para realizarse la prueba sin bajarse del automóvil.

## Prevención y control de infecciones

- Brindó asistencia técnica para la elaboración de las directrices de prevención y control de infecciones para las personas mayores y los establecimientos de cuidados a largo plazo, así como para los hogares y establecimientos de salud residenciales de niños.
- Patrocinó un ciberseminario sobre la reapertura de las escuelas en el contexto de la COVID-19.
- Brindó asistencia técnica sobre la prevención y el control de infecciones para el cuidado en el hogar de los pacientes que presentan síntomas leves de COVID-19.
- Llevó a cabo un ciberseminario sobre protección del cuidador (para proteger la salud mental mientras se brindan cuidados a otros).

## Manejo de casos

- Llevó a cabo una sesión virtual sobre el manejo clínico de la COVID-19 para todos los países y territorios de habla holandesa.
- Proporcionó asesoramiento técnico a Aruba y Curaçao sobre salud mental y apoyo psicosocial en relación con la COVID-19 y se ocupó de asegurar la participación en todos los seminarios virtuales sobre salud mental presentados por internet.

## Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Brindó asistencia técnica a Aruba y Curaçao acerca de la reorganización de los servicios de salud mental conforme pasan por las distintas fases de reapertura.
- Colaboró con las autoridades nacionales de Aruba en relación con la reorganización continua de los servicios de salud mental y sobre consumo de sustancias psicoactivas como parte de sus actividades de reconstrucción y recuperación socioeconómica durante la pandemia de COVID 19.
- Colaboró con contrapartes en Aruba en relación con una hoja de ruta y una propuesta de metodología para la elaboración del plan nacional de salud, teniendo en cuenta la reorganización y simplificación del sistema de atención de salud para mejorar la eficiencia de su respuesta a desastres futuros.
- Apoyó a Aruba y Curaçao para las compras de vacunas que les permitan mantener la ejecución de sus programas de inmunización.
- Transmitió información y analizó el Mecanismo COVAX con Aruba, Curaçao y San Martín.
- Brindó asistencia técnica para evaluar los servicios para personas con discapacidad en el contexto de la COVID-19 en Aruba.

# Territorios de Ultramar del Reino Unido en el Caribe

 Anguila  Bermudas  Islas Caimán

 Islas Vírgenes Británicas  Islas Turcas y Caicos

 Montserrat



## Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Facilitó la participación de Bermudas y de las Islas Caimán en el Mecanismo COVAX mediante orientaciones especiales para los ministerios de salud.
- Prestó asesoramiento técnico a las autoridades nacionales de Bermudas y de las Islas Caimán para coordinar las actividades del sector de la salud, evaluar necesidades y determinar prioridades.
- Prestó asesoramiento técnico a Bermudas, las Islas Caimán y las Islas Turcas y Caicos para documentar las medidas sociales y de salud pública adoptadas en todas las fases de la respuesta.
- Prestó asesoramiento técnico para el apoyo operativo al centro nacional de operaciones de emergencia en las Islas Turcas y Caicos.
- Prestó asesoramiento técnico a Bermudas y las Islas Caimán sobre el ámbito de trabajo de los equipos de respuesta rápida y la participación de las comunidades



## Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Distribuyó materiales de comunicación (carteles, afiches y folletos sobre crianza infantil) en Anguila, las Islas Vírgenes Británicas y Montserrat.
- Formó a líderes comunitarios en Anguila, las Islas Vírgenes Británicas y Montserrat sobre primeros auxilios psicológicos.

- Distribuyó materiales de comunicación a las Islas Turcas y Caicos sobre salud mental, ciberseguridad, prevención de la COVID-19, prevención del consumo de sustancias psicoactivas y violencia de género en el contexto de las disposiciones de emergencia sobre distanciamiento social debido a la COVID-19. Asimismo, distribuyó materiales de la OPS y la OMS sobre comunicación de riesgos institucionales y materiales de educación pública.
- Facilitó una serie de seminarios por internet sobre salud mental y apoyo psicosocial para fortalecer la resiliencia a nivel individual y comunitario.



## Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Difundió definiciones de casos de COVID-19 y directrices para el análisis molecular en Anguila, Bermudas, las Islas Caimán, las Islas Vírgenes Británicas, las Islas Turcas y Caicos y Montserrat.
- Capacitó a los homólogos nacionales en Anguila, Bermudas y las Islas Turcas y Caicos sobre el uso y la gestión de Go.Data, la herramienta de la OMS de localización de contactos, a fin de registrar y vigilar la cadena de transmisión.
- Orientó a los homólogos nacionales en Anguila, las Islas Vírgenes Británicas y Montserrat sobre el uso de EpiEstim y CovidSim, los modelos matemáticos de proyección a corto plazo de casos de COVID-19.
- Proporcionó a las Islas Turcas y Caicos acceso a las directrices de la OPS/OMS sobre vigilancia epidemiológica, localización de contactos, aislamiento de casos y cuarentena de contactos para adaptarlas al contexto nacional.
- Prestó asesoramiento técnico y apoyo para ampliar y fortalecer la capacidad de localización de contactos en las Islas Turcas y Caicos, además de facilitar acceso a un curso de capacitación en línea, herramientas de gestión de datos y procedimientos normalizados de operación.



## Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Proporcionó las directrices de la OPS/OMS sobre la COVID-19 y precauciones para los viajes en los puntos de entrada de Bermudas, las Islas Caimán y las Islas Turcas y Caicos.



## Laboratorios nacionales

- Fortaleció la capacidad en materia de laboratorios suministrando enzimas, cebadores de control interno, sondas, controles positivos, kits de extracción y materiales para pruebas mediante RT PCR con el fin de agilizar la realización de pruebas y la detección temprana.
- Fortaleció la capacidad en materia de laboratorios ofreciendo capacitación, orientación y solución de problemas sobre los aspectos teóricos del diagnóstico molecular y los procedimientos de pruebas en laboratorio. Como resultado, se iniciaron pruebas mediante RT PCR para detectar el SARS-CoV-2 en dos laboratorios de Bermudas y en dos laboratorios de las Islas Caimán.
- Se aseguró de que las Islas Turcas y Caicos tuvieran acceso a los laboratorios de referencia para remitir muestras que serían sometidas a pruebas mediante PCR.
- Prestó asesoramiento técnico a las Islas Turcas y Caicos para validar los resultados de las pruebas después de que el organismo de salud pública de Inglaterra proporcionó equipo y capacitación con el objeto de fortalecer la capacidad del país para realizar pruebas mediante PCR en tiempo real.



## Prevención y control de infecciones

- Respaldó la protección de los trabajadores de salud suministrando y distribuyendo equipo de protección personal.
- Ayudó al Ministerio de Salud de las Islas Turcas y Caicos facilitándole el acceso a las directrices de la OPS/OMS sobre manejo clínico y prevención y control de infecciones, a recursos de capacitación en línea y a reuniones virtuales.
- Donó equipo de protección personal a las Islas Turcas y Caicos.
- Brindó apoyo a Anguila en la preparación para la reapertura parcial de las fronteras impartiendo capacitación sobre prevención y control de infecciones a operadores de transbordadores, taxistas y personal de limpieza de hoteles.



## Manejo de casos

- Ayudó al Ministerio de Salud de las Islas Turcas y Caicos a planificar las capacidades clínicas y hospitalarias ante los picos de demanda.
- Ayudó a los ministerios de salud de Bermudas, las Islas Caimán y las Islas Turcas y Caicos facilitándoles el acceso a las directrices de la OPS/OMS sobre manejo clínico, a recursos de capacitación en línea y a reuniones virtuales.



## Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Proporcionó las directrices de la OPS/OMS a las Islas Turcas y Caicos sobre la selección y el mantenimiento de los servicios de salud esenciales.
- Ofreció orientación a Bermudas sobre aspectos técnicos para facilitar la compra de fármacos en los servicios de salud esenciales.
- Capacitó a los homólogos nacionales de Anguila, las Islas Vírgenes Británicas y Montserrat para vigilar la repercusión de la COVID-19 en el programa nacional de vacunación.
- Continuó la compra de vacunas para el programa de vacunación de las Islas Turcos y Caicos por medio del Fondo Rotatorio de la OPS.
- Orientó a Anguila, las Islas Vírgenes Británicas, las Islas Turcos y Caicos y Montserrat sobre las recomendaciones de la OPS para la continuidad de los programas de vacunación en el contexto de la COVID-19.
- Suministró a las Islas Turcas y Caicos información sobre el Mecanismo COVAX y su función planificada para mejorar el acceso y la compra futura de vacunas contra la COVID-19 así como la relación entre el mecanismo COVAX y el Fondo Rotatorio de la OPS.

## Trinidad y Tabago



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Organizó un seminario por internet para ministerios de educación y de salud, directores y docentes de la subregión del Caribe en el que presentó consideraciones para la reapertura de las escuelas en el contexto de la COVID-19.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Difundió información importante adaptada al contexto del país por medio de la prensa nacional; aprovechó esa oportunidad para llegar a públicos más amplios y diseñó una estrategia y una campaña de comunicación de riesgos.
- Creó capacidad para adoptar medidas de salud pública y sociales en la Asociación Médica de Trinidad y Tabago.
- Analizó el plan de comunicación del Ministerio de Salud y la puesta en marcha de la campaña nacional de comunicaciones.
- Participó en entrevistas por radio y televisión, en las que transmitió información y respondió a preguntas del público.
- Apoyó el Ministerio de Salud mediante la contratación de un diseñador gráfico, un funcionario responsable de redes sociales, un asistente de comunicación visual y un asistente de contenido del sitio web para mejorar su estrategia de comunicación de riesgos.
- Colaboró con el PNUD, UNICEF y el Ministerio de Salud para producir una serie de televisión ("Family Vibe") centrada en las familias y los niños, su salud y estrategias para hacer frente a los problemas causados por la COVID-19.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Brindó orientación técnica sobre vigilancia para mejorar la recopilación y el análisis de datos de vigilancia.
- Elaboró una base de datos sobre pacientes con COVID-19 para que sea utilizada en la toma de decisiones fundamentada en la evidencia.
- Realizó una presentación sobre la COVID-19 y la vigilancia e interrupción de la transmisión de enfermedades respiratorias en un seminario por internet para epidemiólogos y personal asignado a tareas de vigilancia y localización de contactos en el Caribe.



### Laboratorios nacionales

- Compró kits de extracción de ARN, enzimas, controles internos, hisopos y equipo de protección personal.
- Ofreció apoyo técnico para ampliar la red de diagnósticos basados en pruebas de detección de antígenos.



### Manejo de casos

- Apoyó, en colaboración con la Universidad de las Indias Occidentales, la capacitación de 50 enfermeros titulados en las competencias básicas que se requieren para trabajar en entornos de cuidados intensivos.
- Estableció un mecanismo de coordinación de la atención a la salud mental y el apoyo psicosocial.
- Impartió cuatro seminarios por internet relacionados con la salud mental y el apoyo psicosocial a diferentes grupos destinatarios.



### Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Colaboró con homólogos nacionales para analizar las existencias disponibles de medicamentos para combatir la infección por el VIH, la tuberculosis y la malaria.
- Elaboró y ejecutó un plan para atender posibles desabastecimientos de medicamentos.
- Colaboró con el Ministerio de Salud para asegurar la disponibilidad de medicamentos a través del Fondo Estratégico de la OPS y facilitar préstamos de medicamentos de otros países.
- Ofreció apoyo técnico para facilitar la participación del Ministerio de Salud en el Mecanismo COVAX y presentar la confirmación de intención a más tardar el 31 de agosto del 2020.



### Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Impartió orientación sobre la priorización de la atención a pacientes con ENT en medio de la pandemia.
- Apoyó las actividades de promoción de la salud diseñadas para entornos vulnerables.
- Siguió brindando apoyo a las compras de vacunas a través del Fondo Rotatorio.
- Suministró productos médicos, equipo para electrocardiogramas y ultrasonidos a una ONG que trabaja en colaboración con el Ministerio de Salud prestando servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente para grupos en situación de vulnerabilidad.



# Uruguay



## Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Brindó apoyo al centro de operaciones de emergencia del Ministerio de Salud Pública.
- Colaboró con el Ministerio de Salud Pública para actualizar el Plan Nacional Coronavirus de Uruguay.
- Participó en grupos consultivos interdisciplinarios para impartir asesoramiento de expertos sobre la respuesta a la pandemia de COVID-19.



## Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Difundió mensajes de importancia crucial sobre higiene, distanciamiento físico, salud mental y otros temas a grupos en situación de vulnerabilidad.
- Apoyó el diseño de materiales informativos y de multimedios para el contexto nacional.
- Apoyó la difusión de mensajes cruciales en medios de comunicación y redes sociales.



## Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Capacitó al personal de vigilancia y proporcionó herramientas y equipos para fortalecer la capacidad del sistema de vigilancia epidemiológica del país para detectar casos de COVID-19.
- Apoyó la provisión de insumos esenciales como reserva para contingencias.
- Capacitó al equipo epidemiológico mediante un diplomado en coordinación con una universidad uruguaya.
- Reforzó la capacitación en análisis y difusión de información.



## Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte

- Elaboró materiales de comunicación para los viajeros que llegan por los puntos de entrada terrestres y aéreos.
- Contribuyó a la puesta en marcha de campañas en medios de comunicación masiva para concientizar a las personas que llegan del exterior.



## Laboratorios nacionales

- Facilitó la cooperación Sur-Sur entre los gobiernos de Chile y Uruguay para fortalecer la secuenciación del SARS-CoV-2 en Uruguay.
- Compró y donó material para pruebas mediante COVID-19.



## Prevención y control de infecciones

- Entregó equipo de protección personal a las autoridades nacionales para ser utilizado por el personal de salud de emergencia.



## Manejo de casos

- Brindó apoyo a las autoridades nacionales de salud en la adopción y puesta en práctica de estrategias para el cuidado de los pacientes con COVID-19.



## Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Consolidó las necesidades de recursos del sector de salud y creó una reserva de equipo de protección personal para contingencias y equipos para cerrar brechas críticas.
- Colaboró con el Ministerio de Salud Pública para asegurar la continuidad de los programas de vacunación del Uruguay y la compra de vacunas.



## Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Proporcionó directrices y recomendaciones actualizadas sobre el mantenimiento de los servicios de salud esenciales durante la pandemia y sobre el fortalecimiento del primer nivel de atención.
- Transmitió experiencias internacionales en cuanto a las mejores prácticas.
- Apoyó la sostenibilidad de los programas clave de salud pública.



## Venezuela



### Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

- Facilitó la firma de un acuerdo entre entidades nacionales para proteger la salud de los venezolanos durante la pandemia de COVID-19. El acuerdo se centra en las prioridades centrales, como vigilancia, diagnóstico, acceso a equipo de protección personal, descentralización de realización de pruebas y priorización de los estados más afectados.
- Desarrolló seis proyectos de donantes relacionados con la COVID-19 con los siguientes objetivos: atender las necesidades del pueblo venezolano; salvar vidas; reducir el contagio; dar acceso prioritario al equipo de protección personal; dar acceso a las pruebas de diagnóstico, y fortalecer los hospitales.
- Elaboró una nota conceptual y el presupuesto para el mecanismo de respuesta a la COVID-19 (C19RM) para el Fondo Mundial.
- Redactó una nota conceptual sobre el uso y la distribución de las contribuciones que otorgó la Organización de los Países de Exportación de Petróleo (OPEP) a Venezuela para combatir la pandemia de COVID-19.
- Apoyó a varias regiones de Venezuela por medio de sus cinco oficinas de campo que se crearon para realizar actividades prioritarias de prevención y control de la COVID-19, especialmente en los pasos fronterizos.
- Facilitó reuniones bilaterales de coordinación entre las autoridades de salud de Colombia y de Venezuela con el fin de formular estrategias para proteger la salud de las personas que viven en las zonas fronterizas entre ambos países.
- Dirigió el Grupo de Acción Sanitaria y cinco grupos o mesas redondas subnacionales sobre la salud, convocando a más de 65 asociados; participamos ONG nacionales e internacionales, representantes del sistema de las Naciones Unidas y donantes para coordinar la respuesta humanitaria del sector de la salud a la COVID-19.
- Dirigió la preparación del componente de salud del Plan de Respuesta Humanitaria con Panorama de Necesidades Humanitarias Venezuela 2020.
- Apoyó a las ONG del Grupo de Acción Sanitaria para presentar proyectos relacionados con la COVID-19 para el Plan de Respuesta Humanitaria y en labores sobre el terreno que tienen que ver, sobre todo, con comunidades indígenas, pacientes de oncología y otros grupos vulnerables.



### Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

- Presentó un video por internet para difundir mensajes sobre higiene y control de infecciones en los hospitales.
- Se asoció con Digitel, una empresa de telefonía celular, para enviar un millón y medio de mensajes SMS al público con información sobre medidas de prevención y de cuarentena ante la COVID-19.
- Diseñó materiales de comunicación dirigidos a embarazadas y a la comunidad: tarjetas para las redes sociales, carteles y volantes con información sobre el embarazo, el parto y la lactancia materna en la pandemia de COVID-19.
- Adaptó materiales con información sobre alternativas para lavarse las manos, en coordinación con el UNICEF.
- Organizó una conversación con directores y periodistas de 17 medios nacionales de comunicación para orientarlos en la campaña de prevención #TómateloenSerio.
- Produjo materiales sobre prevención de la COVID-19, como la campaña “Protégete y protege a los demás”.



### Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

- Asesoró y apoyó al Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) en el análisis de la base de datos clínico-epidemiológicos de casos confirmados de COVID-19.
- Brindó apoyo a Venezuela para establecer su propio núcleo central de SIG a fin de facilitar el seguimiento de la COVID-19.
- Asesoró al MPPS en el uso del sistema de codificación de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) actualizado por la OMS, en el cual se ha incluido la COVID-19 como causa de muerte.



### Laboratorios nacionales

- Colaboró con el Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel (INHRR) —el laboratorio de referencia del país— por medio de capacitación, apoyo técnico e insumos para la detección por análisis molecular de la COVID-19.
- Trabajó junto con el MPPS, el INHRR y gobiernos regionales para descentralizar la toma de pruebas mediante PCR y ampliar la capacidad de diagnóstico de la COVID-19 en el país.



### Prevención y control de infecciones

- Capacitó a trabajadores de salud en prevención y control de infecciones, obtención de muestras, aislamiento de pacientes y uso adecuado del equipo de protección personal.

- Impartió capacitación sobre prevención y control de infecciones en el MPPS y en la Sociedad Venezolana de Infectología.
- Distribuyó medicamentos esenciales, equipo de protección personal y kits de higiene a hospitales de Caracas y de tres estados.
- Organizó una mesa redonda con el MPPS y la Sociedad Venezolana de Infectología para poner en marcha el programa y llevar a cabo acciones de prevención y control de infecciones en Venezuela.
- Apoyó el análisis de documentos técnicos de la Sociedad Venezolana de Infectología para poner en práctica el protocolo de uso de equipo de protección personal y de esterilización de hospitales, así como de documentos del MPPS en lo que se refiere a infecciones relacionadas con la atención de salud en hospitales.
- Estandarizó materiales audiovisuales de la OPS con el MPPS y la Sociedad Venezolana de Infectología con el objeto de poner en marcha una campaña de comunicación de riesgos para la salud en la zona de hospitales de Venezuela.



### Manejo de casos

- Capacitó a trabajadores de salud en el manejo de casos, con el enfoque puesto en elementos terapéuticos y en la ampliación y reorganización de los servicios de salud.
- Realizó una evaluación conjunta con las autoridades de salud acerca de la preparación de los hospitales para el manejo de los casos de COVID-19.
- Colaboró con Direct Relief en la entrega de suministros para salvar vidas en Venezuela.
- Intercambió conocimientos técnicos especializados sobre la manera de abordar la COVID-19 con la comunidad académica en el contexto del país.
- Apoyó el Comité Terapéutico del MSPP y en la detección y el intercambio de la mejor evidencia para el manejo clínico y el plan de tratamiento de casos de COVID-19.



### Apoyo operativo y aspectos logísticos

- Distribuyó 38,3 toneladas de equipo de protección personal, antibióticos, equipo biomédico y reactivos y equipo de diagnóstico a 37 hospitales, otros establecimientos de salud y ONG en 15 estados para mejorar la capacidad y la seguridad de los trabajadores de salud que atienden a la población afectada por la COVID-19. En concreto, se entregaron más de 1,4 millones de mascarillas; 134.000 caretas protectoras; 35.000 batas; 9.000 gafas protectoras; 515.000 guantes, 320 kits de protección personal; 16 kits de higiene; 196.000 dosis de antibióticos; 13 electrocardiógrafos, 100 bombas de infusión y 481 galones de gel antibacteriano.



### Mantenimiento de servicios de salud esenciales en un brote

- Coordinó la donación de 4,7 millones de dosis de la vacuna contra la fiebre amarilla y 2,5 millones de dosis de la vacuna antipoliomielítica.

# OPS



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS  
Américas

