

Respuesta de la OPS/OMS. Informe n.º 49 (26.04.2021)

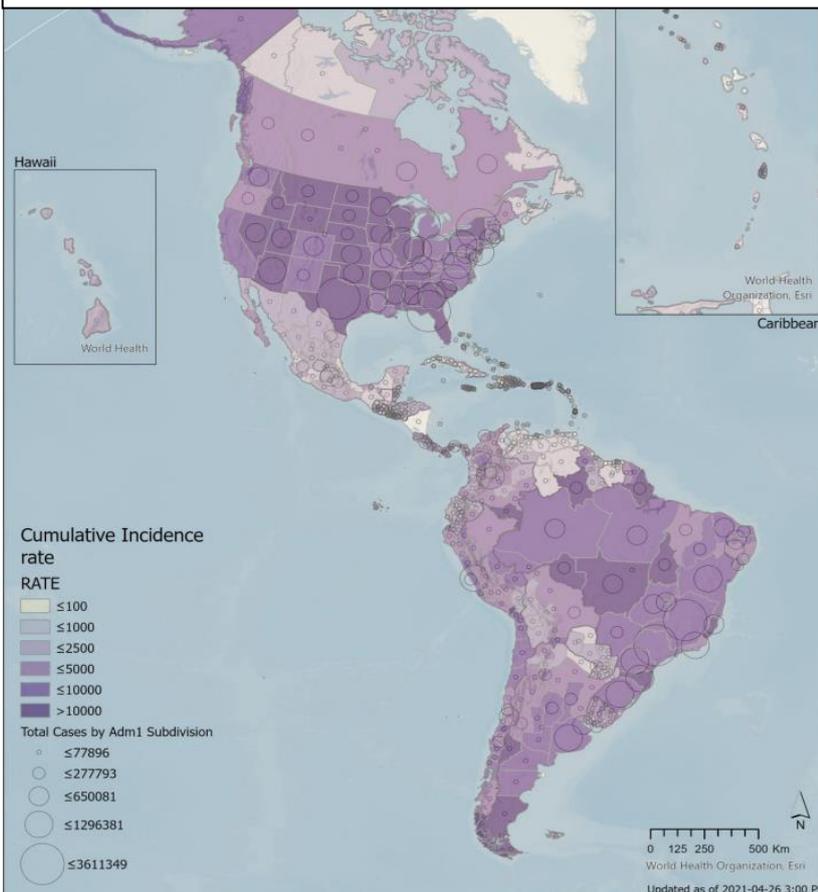
ASPECTOS DESTACADOS

La OPS publicó una **recomendación crítica** para la Región de las Américas en la que advierte sobre los riesgos de obtener vacunas contra la COVID-19 por fuera de los canales oficiales. La advertencia tuvo lugar ante reportes de vacunas falsificadas o no autorizadas en algunos países de América Latina, como Bolivia, Colombia y México, e incluyó adoptar medidas de verificación de los empaques y envases, incrementar la vigilancia de las ofertas ilegales (incluido en las redes sociales) y eliminar todo el embalaje de las vacunas usadas.

La OPS y las empresas tecnológicas lanzan campañas contra la desinformación relacionada con la reticencia a la vacunación. En una rueda de prensa el 21 de abril, la Directora de la OPS, Carissa Etienne, anunció que “la información que no es fiable se propaga rápidamente, por eso la OPS está colaborando con empresas tecnológicas como Twitter, Google y Facebook para abordar las noticias falsas y garantizar que el público pueda encontrar información correcta con facilidad.”

La OPS hizo un llamamiento a los países para cerrar la brecha de inmunización generada por la pandemia de COVID-19. En el 2020 y en comparación con el 2019, las tasas de vacunación contra la difteria, el tétanos y la tos ferina disminuyeron 18,2%; contra el sarampión, la parotiditis y la rubéola, 13,9%. Esto se debió en parte a las interrupciones en los servicios de salud por la pandemia. Tras instar a los países a aumentar la inmunización, la directora de la OPS llamó a que las políticas gubernamentales refuercen la confianza del público en la vacunación.

Mapa 1. Número notificado de casos acumulados de COVID-19 en la Región de las Américas y tasa de incidencia correspondiente (por 100.000 personas) por país y territorio, al 26 de abril del 2021



CIFRAS EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

al 26 de abril del 2021 (15:00)

56

Países y territorios afectados

61.284.892

Casos confirmados

1.490.187

Muertes

PILARES DE LA RESPUESTA



1. Coordinación, planificación, financiamiento y seguimiento



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



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



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



5. Laboratorios y medios de diagnóstico



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



7. Manejo de casos, operaciones clínicas y tratamientos



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



9. Fortalecimiento de los servicios y sistemas de salud esenciales

10. Vacunación

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

Enlace a informes operativos sobre la situación mundial

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



Respuesta de la OPS/OMS (del 10 de abril al 23 de abril del 2021)

Tras un brote de un nuevo coronavirus (COVID-19) que se produjo en Wuhan, una ciudad de la provincia de Hubei en China, se ha producido una rápida propagación a escala comunitaria, regional e internacional, con un aumento exponencial del número de casos y muertes. El 30 de enero del 2020, el Director General de la OMS declaró que el brote de COVID 19 era una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005). El primer caso en la Región de las Américas se confirmó en Estados Unidos el 20 de enero del 2020, seguido de Brasil el 26 de febrero del 2020. Desde entonces, la COVID-19 se ha extendido a **los 56 países y territorios de la Región de las Américas**.

El 17 de enero del 2020, la Oficina Sanitaria Panamericana puso en marcha un equipo de apoyo para el manejo de incidentes, a nivel de toda la Organización, para proporcionar cooperación técnica a sus países y territorios con el fin de abordar y mitigar el impacto de la pandemia de COVID 19. Estos esfuerzos se alinean con los diez pilares del [Plan estratégico de preparación y respuesta de la OMS para la COVID 19](#), la [Estrategia de respuesta y llamamiento a los donantes de la OPS](#), y la [Resolución CD58.R9 de la OPS](#). aprobada por sus Estados Miembros. Desde entonces, la Organización ha elaborado, publicado y difundido documentos técnicos basados en la evidencia para guiar las estrategias y políticas de los países para controlar esta pandemia.



PILAR 1: Coordinación, planificación, financiamiento y seguimiento

Facilitar la activación y el funcionamiento de mecanismos nacionales de gestión de emergencias de salud pública, así como la planificación y la respuesta frente a la COVID-19, con un enfoque de todo el gobierno y de toda la sociedad

A nivel regional

La OPS continúa colaborando con sus asociados en la Región y en todo el mundo para proporcionar cooperación técnica, orientación basada en la evidencia y recomendaciones, así como para abogar por la Región de las Américas en la escena mundial. El equipo de apoyo para la gestión de incidentes (IMST, por su sigla en inglés) de la OPS también brindó apoyo y orientación estratégica a los equipos de los países encargados de coordinar y supervisar sus actividades de respuesta nacionales.

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

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



El 1 de abril, la OPS presentó su **Estrategia de respuesta a la COVID-19 del 2021 y llamamiento a los donantes** para seguir apoyando a los Estados Miembros en su lucha contra la COVID-19. En este documento se describe la estrategia regional de la OPS para el 2021 a fin de mantener y ampliar la respuesta a la pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas, acabar con la transmisión comunitaria del virus y mitigar las repercusiones a largo plazo de la pandemia en la salud.



PILAR 2: Comunicación de riesgos, participación de la comunidad

Respaldar la elaboración y la ejecución participativas de planes de comunicación de riesgos y participación comunitaria y la difusión de información para comunicar los riesgos a todos los grupos poblacionales y a los viajeros

A nivel regional

Cursos sobre la COVID-19 disponibles en el Campus Virtual de Salud Pública de la OPS (ESP-POR)

[Virus respiratorios emergentes, incluido el virus de la COVID-19](#): métodos de detección, prevención, respuesta y control (ESP, POR)

[Directrices de planificación operativa para la COVID-19 para el sistema de UNCT y otros asociados](#) (ESP)

[Precauciones básicas: higiene de manos](#) (COVID-19) (ESP)

[Prevención y control de infecciones](#) (PCI) causadas por la COVID-19 (ESP, POR)

[ePROTECT Infecciones respiratorias: Salud y seguridad ocupacional](#) (ESP)

[Curso de manejo clínico de las infecciones respiratorias agudas graves](#) (IRAG) (ESP)

[Proyecto para Unidad de Tratamiento de Síndrome Respiratoria Aguda Grave - SRAG - 2020 \(COVID-19\)](#) (POR)

A medida que evolucionan las necesidades de comunicación de la Región, la OPS ha seguido difundiendo mensajes cruciales sobre la COVID-19 por múltiples plataformas y respondiendo a las numerosas consultas de los medios de comunicación. Se ha brindado apoyo a las representaciones en lo que respecta a la comunicación sobre varios temas, especialmente las vacunas y el Mecanismo COVAX. En las **infografías** se aborda una amplia gama de temas relacionados con la COVID-19, desde pasos para prevenir la infección hasta consejos para llevar una vida saludable y proteger la salud mental durante esta pandemia.

2.1 Ruedas de prensa semanales

Durante el periodo que ocupa a este informe, la doctora Carissa F. Etienne, Directora de la OPS, ofreció dos ruedas de prensa. **El 14 de abril**, la reunión informativa se centró en **la necesidad de emplear una estrategia integral, no solo de inmunización**, sino también de medidas de salud pública para detener a la pandemia en ascenso. En las últimas semanas, las limitaciones impuestas a los productores de vacunas del Mecanismo COVAX han ocasionado demoras en las entregas y se espera que los suministros no se normalicen hasta dentro de unas semanas. La OPS continúa trabajando con los Estados Miembros para obtener más dosis de vacunas para nuestra Región tan pronto como estén disponibles, de manera de complementar los suministros que los países ya han adquirido a través de acuerdos bilaterales y por medio del Mecanismo COVAX. Sin embargo, la doctora Etienne advirtió a los Estados Miembros que “en medio de un repunte del brote, no estamos actuando como una Región unida” y declaró que “a pesar de que la transmisión no se ha detenido en muchos lugares, las restricciones se han relajado”. Subrayó que mientras y en tanto nosotros esperamos un aumento en el suministro y administración de vacunas, “no podemos depender únicamente de las vacunas para controlar la transmisión” y debemos seguir otras medidas de salud pública, como el distanciamiento social y el uso de mascarillas.

La rueda de prensa del **21 de abril** se centró en **el objetivo de abordar la desinformación que está impulsando la reticencia a la vacunación**. La doctora Etienne advirtió que “cada persona de un grupo de población vulnerable que duda sobre si recibir la vacuna podría pasar a formar parte de la otra cara de las estadísticas, la de los miles de muertes diarias debidas a la COVID-19. Las vacunas están salvando vidas y contribuirán a controlar la transmisión en un futuro cercano, cuando logremos una alta cobertura de inmunización.” Los informes de efectos secundarios muy poco comunes e inesperados de las vacunas contra la COVID-19 no deberían hacer que la gente se vuelva renuente a vacunarse, ya que a la hora de prevenir infecciones, hospitalizaciones y muertes los beneficios de estas vacunas evaluadas por la OMS superan los riesgos de los efectos secundarios. Las vacunas contra la COVID-19 ya están ayudando a reducir el número de infecciones. Los datos de Chile, Brasil e Israel indican una reducción del número de hospitalizaciones de personas mayores, en parte debido a las vacunas contra la COVID.



Figura 1: Un médico responde a preguntas críticas durante una charla sobre la vacunación en Trinidad y Tobago. Fuente: OPS

A nivel de país

En **Paraguay**, la OPS **compartió un video en Facebook** cuyo objetivo es aplanar la curva de los casos de COVID-19 en el país. El video enseña al público a mantener la distancia social, lavarse las manos y evitar tocarse la cara, y da otros consejos útiles.

2.2 Abordaje de la infodemia

La OPS llevó adelante **una campaña en las redes sociales** a fin de promover el uso de las vacunas. Una serie de mensajes promovieron que “las vacunas nos acercan a un mundo sin pandemias”, empleando la etiqueta #vacúnate. El 15 de abril, los países y territorios de la OPS en el Caribe publicaron en su cuenta de Twitter la cuenta de Twitter un **breve video** en el que se valieron de esta etiqueta en inglés (#GetTheVax) a fin de promover los motivos para vacunarse.

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

Fortalecer la capacidad de los sistemas de vigilancia para detectar casos de COVID-19 y mantener al mismo tiempo la vigilancia de otras enfermedades que puedan causar epidemias y pandemias

A nivel regional

La OPS creó un **geoportal** para la Región de las Américas, en el cual se presentan paneles de control y datos epidemiológicos que se actualizan a diario. El geoportal contiene cuatro geoportales subregionales y 56 individuales. Además, el público general puede consultar el **tablero interactivo** de la OPS que muestra los casos acumulados, las muertes, la incidencia acumulada, los nuevos casos y muertes, así como otros indicadores epidemiológicos notificados por los países y territorios.

La OPS continúa con sus tareas de **vigilancia basada en eventos**, sin dejar de apoyar a los países para que potencien la **vigilancia basada en indicadores**. Continúan los esfuerzos para que todos los países de la Región **integren la COVID-19** en los **sistemas habituales de vigilancia** de las enfermedades respiratorias agudas graves y los síndromes pseudogripales. Hasta la fecha, **21 países** han llevado a cabo esta integración con éxito.

La OPS publica además **informes semanales** sobre la gripe y otros virus respiratorios, así como los indicadores de vigilancia del SARS CoV-2. Entretanto, la OPS sigue analizando las tendencias en la Región,

en particular por medio de la recopilación de casos nominales de COVID-19. Durante el periodo que ocupa a este informe, el número de casos notificados en la Región fue inferior a lo esperado, a pesar de que la propagación de la COVID-19 seguía en aumento.

Los estudios de seroprevalencia han aportado a la Región valiosos datos sobre la difusión del virus desde el inicio de la pandemia hasta hoy. La OPS mantiene un **panel informativo con los estudios de seroprevalencia realizados en América Latina y el Caribe** que incluye información sobre el diseño, método usado para la recopilación de muestras, tamaños de muestra y otra información relevante en estudios individuales. Durante este período se añadió evidencia actualizada.

En colaboración con la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN, por su sigla en inglés), la OPS ha organizado sesiones de capacitación sobre la aplicación **Go.Data** para 35 países y territorios. Go.Data brinda apoyo en la investigación y el manejo de posibles casos, muestra las cadenas de transmisión y facilita la localización de contactos. En el período que ocupa a este informe, la OPS colaboró con GOARN y los CDC de Estados Unidos para fortalecer el uso de esta aplicación en **México**.

A nivel de país

Se han desplegado equipos de la OPS a los municipios del **estado de Amazonas, en Brasil**, para prestar apoyo técnico en materia de diagnóstico de la situación de la COVID-19, vigilancia sanitaria, procedimientos de laboratorio y atención de salud. La OPS monitoreó el número de casos y de muertes en la población inmigrante, así como la tasa de ocupación de las camas de UCI.

La OPS está ofreciendo sesiones de capacitación en **Guatemala, Costa Rica y Honduras** para mejorar las estimaciones sobre la carga de enfermedad para la COVID-19 y la gripe.



PILAR 4: Puntos de entrada, viajes internacionales y eventos multitudinarios

Secundar las actividades de vigilancia y comunicación de riesgos en los puntos de entrada, así como la aplicación de medidas adecuadas de salud pública.

Entre las medidas de mitigación de riesgos que siempre deben aplicarse figuran los consejos para los viajeros, incluida la autovigilancia de signos y síntomas; la vigilancia y el manejo de casos en el punto de entrada y entre las fronteras; capacidades y procedimientos para la localización internacional de contactos y controles ambientales y medidas sociales y de salud pública en los puntos de entrada y a bordo de los medios de transporte.

La OPS seguirá apoyando a los países para que dispongan de estas capacidades y para que sigan adelante en sus gestiones para definir una política basada en el riesgo al reanudar el tráfico internacional en el contexto de la pandemia de COVID-19, teniendo en cuenta las disposiciones del Reglamento Sanitario Internacional, la evidencia científica disponible y el uso más eficaz de los recursos disponibles.



PILAR 5: Laboratorios y medios de diagnóstico

Mejorar la capacidad de laboratorio para detectar casos de COVID-19 y manejar un gran número de pruebas en el país o por medio de arreglos con laboratorios de referencia internacionales

A nivel regional

Desde el inicio de su respuesta y hasta la fecha de este informe, la OPS ha proporcionado cebadores, sondas y kits de PCR para más de **19,5 millones de reacciones y pruebas**. Hasta la fecha, la OPS ha suministrado cerca de **512.950 hisopos y 777 kits de obtención de muestras, entre otros insumos esenciales**. La OPS entregó materiales de detección molecular y suministros de laboratorio (hisopos,

cebadores, probetas, materiales plásticos y reactivos, entre otros) a **Barbados, El Salvador y Guatemala**. Además, los Estados Miembros han comprado **más de siete millones de reactivos y pruebas** por medio del **Fondo Estratégico de la OPS**.

La OPS prestó cooperación técnica sobre el diagnóstico de laboratorio —incluyendo revisión de datos, sesiones de solución de problemas y llamadas de seguimiento— a **Antigua y Barbuda, Bolivia, Dominica, Guyana, Honduras, Jamaica, Saint Kitts y Nevis y Suriname**.

El **Programa de Evaluación Externa de la Calidad de la OMS (EQAP)** es un programa subnacional que proporciona a los laboratorios datos fundamentales para mejorar sus capacidades de detección. La OPS apoyó la participación de **Brasil, Bolivia, Colombia, y Paraguay** en este programa.

5.1 Variantes de preocupación

Se han detectado diversas variantes del SARS-CoV-2 gracias a los esfuerzos de secuenciación genética realizados a nivel mundial. Desde que se detectó por primera vez el SARS-CoV-2, se han compartido más de 845.000 secuencias genéticas completas del virus en bases de datos de acceso público. Entre ellas se encuentran las variantes detectadas por primera vez en Brasil, Sudáfrica y el Reino Unido.

Secuenciar todas las muestras en la Región para detectar variantes requiere enormes recursos, por lo que la OPS continúa colaborando estrechamente con los laboratorios de los países para determinar las muestras cuya secuenciación genética debería priorizarse. El 24 de marzo, la OPS publicó una **actualización epidemiológica** en la que se informaba de que 32 países y territorios en la Región de las Américas han detectado al menos una de las tres variantes de preocupación.

Hasta la fecha, **21 países** participan en la **Red Regional de Vigilancia Genómica de COVID-19**, con laboratorios de referencia para la secuenciación en Brasil y Chile, que pueden visualizarse en este **tablero interactivo**. Este mecanismo será fundamental para detectar la propagación o aparición de nuevas variantes de preocupación. La OPS está brindando apoyo para el diseño de 12 estudios epidemiológicos en **Brasil**, cuyo objetivo es comprender los perfiles de transmisión, reinfección y gravedad de los casos producidos por las diferentes variantes en circulación.



PILAR 6: Prevención y control de infecciones y protección del personal de salud

Respaldar los esfuerzos para reducir la transmisión de persona a persona en establecimientos de salud y en la comunidad con la elaboración y la ejecución de planes nacionales de prevención y control de infecciones

Durante este período, la OPS organizó una reunión virtual sobre prevención y control de infecciones para los centros nacionales de enlace respectivos, a la que asistieron 114 delegados de 35 Estados Miembros.



PILAR 7: Manejo de casos, operaciones clínicas y tratamientos

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

7.1 Opciones terapéuticas y manejo clínico

A nivel regional

En vista de la cantidad abrumadora de evidencia y conocimientos relativos a la COVID-19, la OPS mantiene una **infografía interactiva** para ayudar a los asociados externos a consultar los materiales técnicos y compendios de datos que la OPS y la OMS mantienen sobre la Región de las Américas y el resto del mundo.

La Organización trabajó con los países de la Región para promover el uso de la **plataforma clínica mundial sobre la COVID-19** de la OMS para la caracterización y el manejo clínico de pacientes hospitalizados con COVID-19. Estos esfuerzos se enmarcan en una estrategia mundial para adquirir una mayor comprensión de la gravedad, las características clínicas y los factores pronósticos de la COVID-19. La OPS trabajó con establecimientos de salud en **Brasil, Colombia, República Dominicana y México** para apoyar el uso de la plataforma.

La OPS actualizó los datos probatorios contenidos en la **Actualización en curso de posibles tratamientos contra la COVID-19: resumen de revisiones sistemáticas rápidas** [en inglés]. En el estudio se resume la evidencia científica disponible sobre 88 tratamientos procedente de 231 ensayos controlados aleatorizados y estudios basados en la observación.

7.2 Equipos médicos de emergencia

Los equipos médicos de emergencia (EMT, por su sigla en inglés) son inestimables cuando el sistema de salud de un país debe atender exigencias que rebasan su capacidad regular. La información actualizada sobre equipos médicos de emergencia y sitios alternativos de atención médica existentes sigue disponible en el centro de información sobre la **respuesta de los equipos médicos de emergencia a la COVID-19, de la OPS**, en este [enlace](#).

La OPS ofreció un seminario en línea sobre el manejo clínico de la COVID-19 e hizo una presentación sobre la caracterización preliminar de la COVID-19 de larga duración. En el seminario también se exploró la posible repercusión de la COVID-19 de larga duración sobre las prestaciones de trabajo, como la licencia por enfermedad a largo plazo, a partir de un análisis del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

En **Suriname**, la OPS brindó orientación técnica sobre la elaboración y revisión de los protocolos de los Centros de Operaciones de Emergencia y equipos nacionales de gestión de brotes, incluida la evaluación de la disposición operativa de los hospitales, la reorganización de los servicios de salud, y el manejo clínico y el establecimiento de lugares alternativos de atención médica.



PILAR 8: Apoyo operativo, aspectos logísticos, y cadenas de suministro

Establecer e implementar procedimientos acelerados para facilitar el apoyo de la Organización a la respuesta de los servicios de salud de los países y territorios a la COVID-19

A nivel regional

El equipo regional continuó colaborando con asociados nacionales, regionales e internacionales (incluidos otros organismos de las Naciones Unidas) en todos los temas relacionados con compras, transporte, flete, logística y especificaciones técnicas relativas a EPP, concentradores de oxígeno, productos de diagnóstico *in vitro* y otros insumos, suministros y equipos esenciales para la respuesta contra la COVID-19 en la Región.

En vista del gran número de proveedores y de las numerosas inquietudes expresadas sobre la calidad de los productos adquiridos, la OPS ha hecho de la garantía de la calidad un componente fundamental de su apoyo técnico a las actividades de compra de insumos para la respuesta a la COVID-19. Ello ha implicado revisar las especificaciones técnicas de los productos comprados, garantizar que los documentos de envío sean adecuados para pasar la aduana y ayudar a los países en cuestiones de garantía de calidad. La OMS brindó orientaciones provisionales sobre el uso racional de EPP para la COVID-19, así como consideraciones durante periodos de escasez.

Durante toda la pandemia, el **Fondo Estratégico** ha evaluado rápidamente los inventarios de EPP y otros materiales esenciales en la Región, lo cual ha permitido conocer qué medicamentos están suficientemente abastecidos y qué medicamentos deben priorizarse. Las estrechas relaciones con los proveedores han permitido mejorar los planes de entrega y envío, y los acuerdos a largo plazo en vigor permiten garantizar la disponibilidad de suministro y mitigar la inflación de los precios. Gracias a esto, el Fondo Estratégico ha

podido ampliar el número de cadenas de suministro factibles y dar a los Estados Miembros la flexibilidad que necesitan. En el [sitio web de la OPS](#) puede verse más información acerca de la función esencial del Fondo Estratégico.

PILAR 9: Fortalecimiento de los servicios y sistemas de salud esenciales

Sustentar el funcionamiento continuo de sistemas de salud equitativos basados en la atención primaria de salud a fin de proteger y mantener los avances en el ámbito de la salud pública, con inversiones en una mejor capacidad de respuesta en el primer nivel de atención y en las redes de servicios de salud, así como actividades sensibles a la cultura y a la dimensión de género con un enfoque de derechos humanos, para superar los obstáculos al acceso, especialmente en grupos en situación de vulnerabilidad

A nivel regional y de país



Figura 2: Reunión virtual entre los ministerios de salud en Brasil y Chile
Fuente: OPS

La pandemia de COVID-19 ha causado estragos en la salud mental de la población de la Región. Reconociendo este reto, el 14 de abril la oficina de la OPS en **Chile** organizó una visita técnica entre los Ministerios de Salud de Brasil y Chile, para que Brasil pudiera aprender de la experiencia adquirida por Chile con la implementación de servicios de salud mental remotos, incluida la prevención del suicidio, durante la pandemia.

La alimentación sigue siendo un tema fundamental en todos los países, ahora que las autoridades de salud debaten las medidas necesarias para garantizar la seguridad alimentaria durante la pandemia. La crisis causada por la COVID-19 supone una amenaza para todos los componentes del sistema alimentario, lo cual pone en riesgo el bienestar nutricional de la población de los países de América Latina y el Caribe.

Aspectos regulatorios sobre la COVID-19

La OPS asiste a los Estados Miembros de manera continua para que estén preparados a nivel regulatorio y así puedan acelerar el despliegue de las vacunas. El apoyo cubre pasos del proceso de asignación del Mecanismo COVAX como la necesidad de presentar información sobre los documentos técnicos en las reuniones bilaterales y regionales de los Estados Miembros.

Las **evaluaciones de tecnologías sanitarias** son una herramienta inestimable para guiar a las autoridades de salud en el uso de tecnologías pertinentes para enfrentar la pandemia de COVID-19. La Base Regional de Informes de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas (**BRISA**) cuenta con 296 informes disponibles en su sección sobre la COVID-19.

La OPS sigue manteniendo una lista de 73 medios de diagnóstico *in vitro* prioritarios tanto para plataformas patentadas como abiertas. Como parte de su actividad de supervisión posterior a la comercialización, la Organización también dio seguimiento a alertas y novedades relativas a medios de diagnóstico *in vitro*, respiradores, equipo de protección personal y otros, de manera que las autoridades regulatorias cuenten con la información más actualizada de forma oportuna.

La OPS colabora con las autoridades regulatorias nacionales de la Región para difundir recomendaciones, consideraciones y evaluaciones de productos que se usarán para manejar los casos de COVID-19 durante la pandemia. Además, la OPS mantiene un repositorio de sitios web e información pertinente, incluida información sobre la respuesta regulatoria a la COVID-19, en la Plataforma Regional de Acceso e Innovación

para Tecnologías Sanitarias (**PRAIS**).



PILAR 10: Vacunación

Facilitar la introducción, el despliegue y la evaluación de vacunas contra la COVID-19, asegurar su acceso oportuno y equitativo, y reforzar la vigilancia de la seguridad de las vacunas

A nivel regional

Al 23 de abril, se han aplicado más de **317,4 millones de dosis de las vacunas contra la COVID-19** en la Región de las Américas, y **119 millones de personas han sido completamente vacunadas**. Ya son **49 los países de la Región que han comenzado sus campañas de vacunación**, 29 de los cuales han recibido vacunas por medio del Mecanismo COVAX. La OPS publicó la **Base de datos sobre vacunación contra la COVID-19 en la Región de las Américas**, donde se informa sobre el número de dosis administradas en cada país. La OPS ha distribuido 6,88 millones de dosis en la Región. Además, siguió brindando orientación estratégica a los países que esperan la llegada de la vacuna. Tal como afirmó la doctora Carissa F. Etienne, Directora de la OPS, el Mecanismo COVAX informó a los países participantes sobre la entrega de 28,7 millones de dosis de vacunas para mayo del 2021.

COVID-19 vaccines provided by COVAX as of April 26, 2021 (in thousands)



Vacunas contra la COVID-19 distribuidas por el Mecanismo COVAX, 26 de abril del 2021 (miles)

A fin de desplegar con éxito las vacunas contra la COVID-19, los países necesitarán planes detallados donde se aborden tanto temas regulatorios y logísticos como las necesidades del personal y la garantía de una distribución equitativa, mientras se prioriza a las personas con mayor riesgo de infección (p. ej., el personal de salud de primera línea, las personas mayores y las personas con afecciones de salud subyacentes).

La OPS está brindando apoyo a los países con todo el proceso de planificación. Hasta la fecha, **23 países** han compartido sus **planes nacionales de despliegue y vacunación** con la OPS para recibir comentarios, y **48 países** han completado la **herramienta de autoevaluación de la disposición operativa para la introducción de la vacuna contra la COVID-19 (VIRAT)**, con un **tablero interactivo** para proporcionar una vista general sobre la preparación regional.



Figura 3: La segunda ronda de vacunas del Mecanismo COVAX llega a Ecuador. Fuente: OPS

El apoyo de la OPS se extiende a aquellos países interesados en obtener acceso a las vacunas experimentales a través del **Mecanismo COVAX**. El **Fondo Rotatorio de la OPS**, con cuatro décadas de experiencia en la obtención y distribución de vacunas, desempeñará una función clave en este proceso, apoyando a los países a lo largo del camino. Gracias al Fondo Rotatorio, 41 países y territorios de la Región han podido aunar recursos para adquirir vacunas de alta calidad, jeringas y otros suministros necesarios para su población, a un precio menor que el que obtendrían por separado. Este apoyo se ve complementado por los esfuerzos de la OPS para predecir la demanda de vacunas contra la COVID-19 por parte de los países que participan en el Fondo Rotatorio.

La OPS presta cooperación técnica a aquellos países que buscan obtener acceso a la vacuna contra la COVID-19 por medio del Mecanismo COVAX, incluidos los países seleccionados para obtener fondos del **compromiso de mercado anticipado** para financiar sus dosis. Esta cooperación incluyó recomendaciones para las autoridades nacionales sobre cómo conseguir que sus planes nacionales de despliegue y vacunación cumplieren los requisitos necesarios para administrar las vacunas a los grupos de población prioritarios.



La OPS publicó la **Guía para elaborar una estrategia de comunicación de riesgos sobre las vacunas contra la COVID-19**, un recurso para ayudar a elaborar una estrategia de comunicación de riesgos y de participación de la comunidad respecto a la vacunación contra esta enfermedad. La guía ayudará a fortalecer las capacidades de comunicación y planificación de los ministros de salud y de otros organismos responsables de la comunicación sobre las nuevas vacunas contra la COVID-19 en la Región.

La OPS sigue colaborando con todos sus Estados Miembros para garantizar su preparación para desplegar estas vacunas, con la meta de proporcionarles suficientes vacunas para **al menos 20% de la población de cada país participante en el Mecanismo COVAX para proteger a las personas con mayor riesgo de enfermar gravemente por la COVID-19**.

Además de la orientación escrita, la OPS también ofrece capacitaciones en línea a los Estados Miembros. La lista completa de sesiones de capacitación pasadas y futuras ofrecidas a los Estados Miembros está disponible **en el sitio web de la OPS**.

La respuesta de la OPS/OMS a la COVID-19 ha sido posible en parte gracias a las generosas contribuciones y donaciones en especie de los gobiernos de Belice, Canadá, Japón, Nueva Zelandia, Corea del Sur, España, Suecia, Suiza, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, los Estados Unidos de América y Venezuela, así como del Banco de Desarrollo del Caribe, la Confederación del Caribe de Cooperativas de Crédito, la Corporación Andina de Fomento Banco de Desarrollo de América Latina, Direct Relief, la Unión Europea, la Fundación Yamuni Tabush, el Banco Interamericano de Desarrollo, el Grupo del Banco Mundial, el Programa Mundial de Alimentos, el Fondo Central para la Acción en Caso de Emergencias de las Naciones Unidas, el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas, el Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples de las Naciones Unidas, la Oficina de las Naciones Unidas para la Cooperación Sur-Sur, la Organización Mundial de la Salud y sus donantes, y otras contribuciones menores, además de la inestimable colaboración de nuestros asociados dentro y fuera de la Región de las Américas. La OPS también desea reconocer y agradecer las generosas donaciones en especie de Direct Relief, Facebook, Mary Kay Cosmetics y Twitter, y la ayuda en la lucha contra la pandemia ofrecida por los asociados estratégicos Salomon Beda, Sony Latin Music y Global Citizens.

CONTRIBUYA CON NUESTRA RESPUESTA

Al 23 de abril del 2021, la OPS había recibido un poco más de US\$ 341 millones en contribuciones y promesas firmes de donantes.

Usted puede apoyar la respuesta de la OPS a la COVID-19 con su donación [aquí](#).

BRECHAS	RETOS
<ul style="list-style-type: none"> • Sistemas de vigilancia: Fortalecimiento de la capacidad y más equipos para los análisis. • Sistemas de información: Es esencial contar con sistemas de gestión de datos para el seguimiento de casos y la localización de contactos, con protección de la confidencialidad. • Planificación estratégica y respuesta: Los países necesitan recursos suficientes para ejecutar sus planes nacionales de preparación y respuesta a la COVID-19 y sus planes de comunicación de riesgos. • Kits y equipos para pruebas de laboratorio: Los laboratorios nacionales necesitan más kits de obtención de muestras y otros insumos para continuar con las pruebas. • Insumos de PCI: Se necesitan con urgencia EPP y otros insumos (incluso en relación con el agua, el saneamiento y la higiene) para las salas de aislamiento y cuarentena. Los trabajadores de salud son renuentes a trabajar sin EPP. • Evaluaciones de los establecimientos de salud: Los países deben hacer más evaluaciones para orientar las medidas de prevención y control de infecciones. • Recursos y acceso para las poblaciones en situación de vulnerabilidad: Estas comunidades necesitan EPP y otros suministros. Deben superarse los problemas logísticos para entregar estos bienes esenciales. • Comunicación de riesgos: Es necesario adaptar los mensajes clave al contexto de cada país para que susciten el interés de los destinatarios. • Personal de salud a nivel subnacional: Se necesita mucho más personal médico para que los países puedan atender a toda la población y obtener más datos epidemiológicos a medida que se generen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución equitativa de las vacunas: La escasez de vacunas disponibles limita la capacidad de los países para proteger a su población. • Mercado competitivo: Los países y las organizaciones están compitiendo por una cantidad limitada de suministros debido a la escasez mundial de EPP y otros insumos. • Cierres fronterizos: Esta medida ha obstaculizado gravemente el despliegue de expertos, el envío de muestras para pruebas y las compras de suministros y equipos para las pruebas, el manejo de casos y la prevención y el control de infecciones. Esto ha exacerbado la presión sobre los países que están pasando por complejas transiciones políticas y socioeconómicas. • Control de infecciones en los entornos de atención de salud: El personal de salud depende de los EPP y otros suministros para evitar las infecciones. La escasez mundial de estos insumos está contribuyendo al aumento de los casos y la muerte de trabajadores de primera línea. • Personal de salud con la infección: El personal de salud que está enfermo o en cuarentena puede exacerbar la carga para los sistemas de salud. • Disponibilidad de pruebas: Para hacer un seguimiento epidemiológico es necesario hacer más pruebas. Las pruebas falsificadas están generando riesgos por la pérdida de recursos y los análisis incorrectos. • Escasez de personal de salud: La insuficiencia de recursos humanos obstaculiza los esfuerzos de los países para localizar contactos y tratar a los pacientes en cuarentena. • Comunicación de riesgos: La percepción del riesgo es todavía baja en algunos países y territorios, y muchas personas hacen caso omiso de las medidas de salud pública del gobierno.

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Unidades de cuidados intensivos: Se necesitarán más UCI para tratar los casos graves previstos.• Acceso de los migrantes a los servicios de salud: Los países están evaluando la manera de atender a estos grupos poblacionales y controlar mejor los brotes.• Coordinación con el sector privado: Es esencial para asegurar que se sigan los protocolos nacionales.• Orientación nutricional: Es fundamental asegurarse de que las familias mantengan la salud nutricional durante y después de la emergencia por la COVID-19.• Programas de manejo de desastres en el ámbito de la salud: Se tomó nota que, para mejorar la respuesta a la COVID-19 y a cualquier otra emergencia de salud, los programas de manejo de desastres en el ámbito de la salud y las actividades de vigilancia a este respecto deben ser prioritarios. | <ul style="list-style-type: none">• Sistemas telefónicos de derivación de casos: Algunos países informan estar recibiendo una cantidad abrumadora de llamadas.• Sistemas logísticos: Muchos países no están todavía preparados para manejar la distribución de suministros y equipos.• Continuidad en otros servicios de salud: La pandemia ha desviado recursos de otros servicios críticos para programas como los del VIH, la tuberculosis y las enfermedades no transmisibles (ENT).• Estigmatización: Los países deben adoptar medidas para reducir la estigmatización de personas que regresan del exterior y de otras poblaciones a las que se asocia con una probabilidad mayor de infección.• Cumplimiento de los protocolos de salud pública por parte del público en general: La reticencia de las personas a seguir los protocolos de salud pública ha causado un aumento en las tasas de infección en muchos países de América Latina.• Variantes: Las nuevas cepas del virus causante de la COVID-19 representan un reto para el control de la enfermedad. |
|--|---|