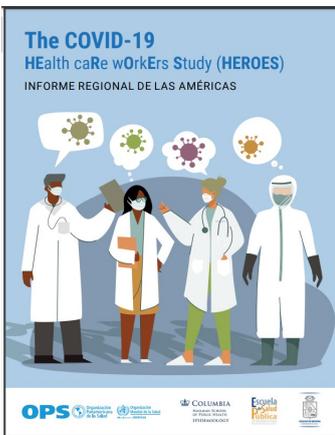


COVID-19

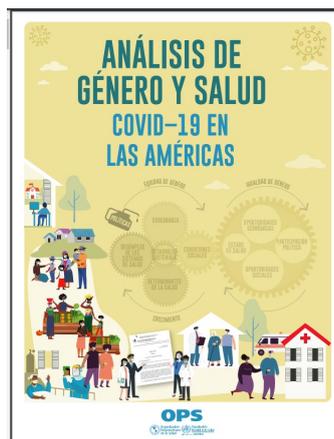
Respuesta de la OPS/OMS. 14 de enero del 2022. Informe n.º 68

ASPECTOS DESTACADOS

El 11 de enero del 2022, la OPS publicó el [informe regional sobre estudio de los trabajadores de salud durante la COVID-19 o estudio HEROES](#), por su acrónimo en inglés. HEROES es una colaboración entre la OPS, la Universidad de Chile y la Universidad de Columbia para evaluar el impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los profesionales de los servicios de salud en 26 países de cuatro continentes. El informe recogió la evidencia generada a partir de una encuesta de cohortes multicéntrica realizada en 11 países de la Región de las Américas: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Guatemala, México, Perú, Puerto Rico, Venezuela y Uruguay. Los resultados muestran que en varios países existen tasas elevadas de síntomas depresivos, ideación suicida y trastornos psicológicos entre los trabajadores de salud. Además de generar evidencia científica de buena calidad sobre el estado de la salud mental del personal de salud, esta iniciativa tiene como objetivo contribuir al desarrollo de políticas e intervenciones individuales e institucionales para abordar las consecuencias negativas de la pandemia de COVID-19.



El 6 de enero del 2022, la OPS publicó el informe [Análisis de género y salud: COVID-19 en las Américas](#). El género es un importante determinante estructural de la salud; sin embargo, se observó que la perspectiva de género no siempre está presente en el análisis de los efectos directos e indirectos de la pandemia. Esta perspectiva es fundamental para reconocer los efectos diferenciales de la pandemia en mujeres y hombres y su interacción con los diferentes determinantes de la salud. Este informe de la OPS caracteriza las repercusiones económicas de la COVID-19 bajo una perspectiva de género y se centra en las consecuencias directas (morbilidad y mortalidad) de la COVID-19 en grupos específicos de la población, en las medidas orientadas a mitigar la propagación del virus y en el efecto indirecto en las condiciones socioeconómicas. El informe apunta a generar un conjunto de conocimientos que permitan reconocer y comprender las cuestiones relacionadas con el género y la salud, así como incorporar una perspectiva de género en el contexto de la pandemia. Incluye una serie de recomendaciones sobre la producción de datos y evidencia, así como sobre la formulación de políticas, estrategias y planes de respuesta a la pandemia.



SITUACIÓN EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

al 14 de enero del 2022 (15:00 hs, hora de Washington, DC)

56

países y territorios afectados

118.072.047

casos confirmados

2.442.862

muerter

1.511.238.284

dosis de vacunas administradas

PILARES DE LA RESPUESTA



1. Coordinación, planificación, financiamiento y seguimiento



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



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



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



5. Laboratorios y medios de diagnóstico



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



7. Manejo de casos, operaciones clínicas y opciones terapéuticas



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



9. Fortalecimiento de los servicios y sistemas de salud esenciales



10. Vacunación

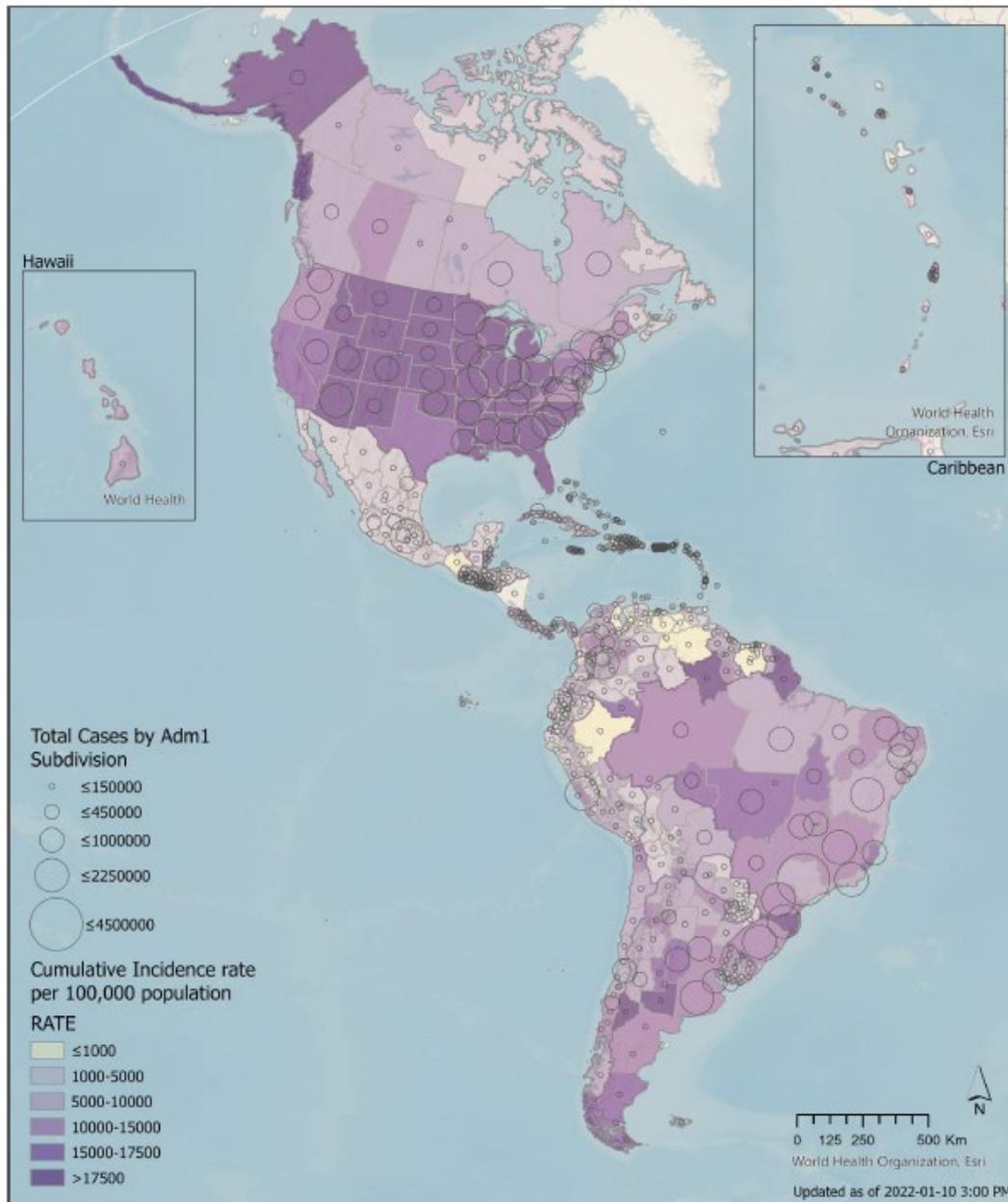
OPS: enlace a informes técnicos y epidemiológicos, orientaciones y recomendaciones

Enlace a informes operativos sobre la situación mundial



**Organización
Mundial de la Salud**

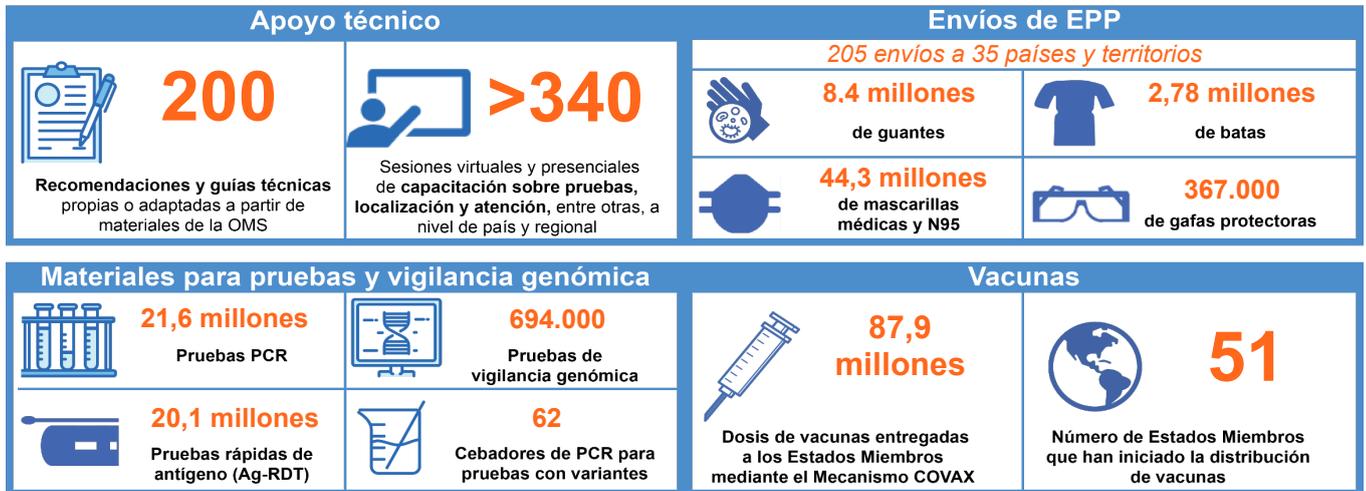
Mapa 1: Número acumulado de casos notificados de COVID-19 en la Región de las Américas y tasa de incidencia correspondiente (por 100.000 personas) por país y territorio, al 10 de enero del 2021



© Pan American Health Organization-World Health Organization 2021. All rights reserved.
 The designations employed and the presentation of the material in these maps do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the Secretariat of the Pan American Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.



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



Respuesta de la OPS/OMS (del 1 al 14 de enero del 2022)

Tras un brote de un nuevo coronavirus (COVID-19) que se produjo en Wuhan, una ciudad de la provincia de Hubei, en China, se ha producido una rápida propagación a escala comunitaria, regional e internacional, con un aumento exponencial del número de casos y muertes. El 30 de enero del 2020, el Director General de la OMS declaró que el brote de COVID-19 era una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005). El primer caso en la Región de las Américas se confirmó en Estados Unidos el 20 de enero del 2020, seguido de Brasil el 26 de febrero del 2020. Desde entonces, la COVID-19 se ha propagado a **los 56 países y territorios de la Región de las Américas**. El 17 de enero del 2020, la Oficina Sanitaria Panamericana puso en marcha un equipo de apoyo para el manejo de incidentes, a nivel de toda la Organización, para proporcionar cooperación técnica a sus países y territorios con el fin de abordar y mitigar el impacto de la pandemia de COVID-19. Estos esfuerzos están en consonancia con los diez pilares del Plan estratégico de preparación y respuesta de la OMS para la COVID-19 para el 2021, la Estrategia de respuesta y llamamiento a los donantes de la OPS, y la resolución CD58.R9 de la OPS aprobada por sus Estados Miembros. Desde entonces, la Organización ha elaborado, publicado y difundido documentos técnicos basados en la evidencia para guiar las estrategias y políticas de los países para controlar esta pandemia.

PILAR 1: Coordinación, planificación, financiamiento y seguimiento

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

A nivel regional

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

Desde principios de enero del 2021 hasta el 14 de enero del 2022, se ha recibido un total de **2.291 comunicaciones bilaterales** (en virtud del artículo 44 del Reglamento Sanitario Internacional) entre los centros nacionales de enlace con información sobre casos, y contactos y viajes.

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



PILAR 2: Comunicación de riesgos, participación de la comunidad

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

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

Introducción de la vacuna contra la COVID-19: Orientaciones para determinar los grupos prioritarios y elaborar la microplanificación - 2021 (ESP)

Capacitación para personal de salud sobre vacunación contra el COVID-19 - 2021 (ESP, POR)

Vacinação para COVID-19: Protocolos e procedimentos técnicos - Brasil - 2021 (POR)

Salud y seguridad ocupacional para profesionales de la salud en el contexto de la COVID-19 – 2020 (ESP, POR)

La lista completa de cursos está disponible en el [sitio web de la OPS](#).

En este período, la doctora Carissa F. Etienne, Directora de la OPS, ofreció una rueda de prensa. El 12 de enero del 2022, la Directora instó a los países a garantizar el acceso por parte de los trabajadores de salud a los equipos de protección personal y a dosis adicionales de vacunas contra la COVID-19 cuando estén disponibles, ante el aumento en el número de infecciones y la detección de la variante ómicron en al menos 42 países y territorios de la Región de las Américas. A medida que los casos se triplican en algunos países, la capacidad de la Región para responder a la ola actual depende de las personas que mantienen en funcionamiento a los centros de atención primaria de salud, las clínicas y los hospitales. En la rueda de prensa la Directora afirmó que era necesario asegurarse de que estas personas estuvieran protegidas de las peores consecuencias de este virus. En la semana previa, los países de la Región de las Américas habían notificado 6,1 millones de casos nuevos de COVID-19, lo que representaba un aumento del 250% con respecto al mismo período del año anterior. Gracias al aumento de las tasas de vacunación en la Región, la tasa de mortalidad de la COVID-19 se ha mantenido estable; no obstante, el incremento en el número de consultas en las salas de urgencias y de hospitalizaciones ha provocado que muchos sistemas de salud tengan dificultades para hacer frente a esta situación. La doctora Etienne puso de relieve que una dosis adicional de la vacuna ayudaría a reforzar la capacidad del personal de salud para soportar la exposición al virus, en especial ante el aumento actual de las infecciones en la Región de las Américas.

A nivel regional

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

se aborda una amplia gama de temas relacionados con la COVID-19, desde pasos para prevenir la infección hasta consejos para llevar una vida saludable y proteger la salud mental durante la pandemia.

A nivel de país

En **México**, el 10 de enero del 2022, la OPS apoyó y facilitó la primera reunión anual sobre comunicación de riesgos realizada por la Dirección General de Promoción de la Salud. La reunión virtual contó con la participación de más de 170 personas responsables de la promoción de la salud y la comunicación de riesgos en las unidades federales de todo el país. Los temas de la reunión incluyeron el papel de la comunicación de riesgos en emergencias y en la salud pública, la cuarta ola de la COVID-19 en el país, la variante de preocupación ómicron y la necesidad de fortalecer las estrategias de comunicación.



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

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

A nivel regional

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

La OPS publica además informes semanales sobre la gripe y otros virus respiratorios, así como los indicadores de vigilancia del SARS CoV-2. La OPS sigue analizando las tendencias a nivel regional, en particular por medio de la recopilación de datos nominales sobre la COVID-19.

Los estudios de seroprevalencia han aportado a la Región valiosos datos sobre la difusión del virus desde el inicio de la pandemia. La OPS mantiene un **panel de información con los estudios de seroprevalencia realizados en América Latina y el Caribe** que incluye información sobre el diseño del estudio, el método usado para la recopilación de muestras, el tamaño de muestra y otros factores.



El Centro de conocimiento sobre rastreo de contactos de la OPS publica información multidisciplinaria sobre el rastreo de contactos para diversos públicos, que incluyen responsables de la formulación de políticas, equipos de respuesta, investigadores, educadores, comunidades afectadas y público. Go.Data es una de las herramientas disponibles por medio de esta plataforma. Se la usa para brindar apoyo en la investigación y el manejo de casos, mostrar las cadenas de transmisión y para el rastreo de contactos. En colaboración con la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN, por su sigla en inglés), la OPS/OMS ha organizado hasta la fecha sesiones de capacitación sobre la aplicación Go.Data para más de 35 países y territorios.

El 3 de enero del 2022, la OPS publicó las versiones en español, francés y portugués de las **Consideraciones sobre la ejecución y el manejo del rastreo de contactos para la enfermedad por coronavirus del 2019 (COVID-19) en la Región de las Américas**. Publicado en inglés en agosto del 2021, este documento es una versión actualizada de una publicación de junio del 2020, cuyo propósito es complementar las orientaciones provisionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre el rastreo de contactos en el contexto de la COVID-19. El documento incluye orientación sobre el rastreo de contactos en los contactos vacunados y viajeros internacionales, así como en los entornos en los que hay transmisión comunitaria. También incluye las definiciones actualizadas de caso, contacto y transmisión comunitaria.

publicadas por la OMS. La publicación está dirigida fundamentalmente a las autoridades nacionales de salud, los profesionales de la salud pública y otros funcionarios que formulan y ejecutan políticas y procedimientos normalizados de trabajo relacionados con las operaciones de rastreo de contactos en la Región.

A nivel regional



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.

Es importante mantener las medidas de mitigación de riesgos, incluidos los consejos para los viajeros, en especial en relación con la autovigilancia de signos y síntomas; la vigilancia y el manejo de casos en el punto de entrada y en las fronteras; las capacidades y los procedimientos para el rastreo internacional de contactos, y los controles ambientales y las medidas sociales y de salud pública en los puntos de entrada y a bordo de los medios de transporte.

La OPS seguirá apoyando a los países para asegurarse de que dispongan de estas capacidades. También apoyará las gestiones de los países para definir una política basada en el riesgo en tanto reanudan el tránsito internacional en el contexto de la pandemia de COVID-19, teniendo en cuenta las disposiciones del Reglamento Sanitario Internacional, la evidencia disponible y el uso más eficaz de los recursos disponibles.

A nivel de país

En **Jamaica**, el 4 de enero del 2022, en colaboración con el Ministerio de Salud y Bienestar, la OPS convocó una reunión del grupo de consulta de interesados directos del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) para presentar una actualización sobre la situación de la COVID-19 y sobre el nuevo instrumento revisado de autoevaluación propuesto para la presentación anual el informes de los Estados Parte del RSI.



PILAR 5: Laboratorios y medios de diagnóstico

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

A nivel regional

Desde el inicio de su respuesta y hasta la fecha de este informe, la OPS ha proporcionado cebadores, sondas y kits de PCR para más de 21,6 millones de reacciones y pruebas. Hasta la fecha, la OPS ha suministrado más de 706.700 hisopos y 365 kits de obtención de muestras, entre otros insumos esenciales.

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

El 10 de enero del 2022, la OPS publicó la **Alerta Epidemiológica: Uso racional de pruebas diagnósticas COVID-19**. En el contexto de un aumento repentino en el uso de pruebas diagnósticas de la COVID-19 en varios países dentro y fuera de la Región de las Américas, el documento incluye recomendaciones a los Estados Miembros sobre las medidas apropiadas para hacer un uso racional de las pruebas diagnósticas a fin de asegurar su suministro tanto para la vigilancia como para la atención médica.

5.1 Variantes de preocupación del SARS-CoV-2

Se han identificado diversas variantes del SARS-CoV-2 por medio de las actividades de secuenciación genética realizadas a nivel mundial. Desde que se detectó por primera vez el SARS-CoV-2 y hasta el 14 de enero del 2022, se han divulgado más de **7.111.251** secuencias genéticas completas del virus en bases de datos de acceso público.

Secuenciar todas las muestras en la Región para identificar variantes requiere enormes recursos, por lo que la OPS continúa colaborando estrechamente con los laboratorios de los países para determinar las muestras cuya secuenciación genética debería priorizarse. Hasta la fecha, la OPS ha distribuido **62 cebadores específicos** para la detección de variantes genéticas mediante PCR.

Hasta la fecha, **27 países** participan en la **Red Regional de Vigilancia Genómica de la COVID-19**, con laboratorios de referencia para la secuenciación en Brasil, Chile, Colombia, Estados Unidos de América, México, Panamá y Trinidad y Tabago, que pueden visualizarse en este **panel de información**. Este mecanismo será fundamental para detectar la propagación o aparición de nuevas variantes de preocupación.



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

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

A nivel regional

La ejecución de los planes nacionales de prevención y control de infecciones es clave para reducir la transmisión de la COVID-19 tanto en las comunidades como en los establecimientos de salud. La OPS apoya a los países mediante la adquisición de EPP por medio de donaciones, el Fondo Rotatorio y la capacitación del personal de salud.



PILAR 7: Manejo de casos, operaciones clínicas y tratamientos

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

7.1 Opciones terapéuticas y manejo clínico

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

La OPS trabajó con los países de la Región para promover el uso de la **plataforma clínica mundial sobre la COVID-19** de la OMS para la caracterización y el manejo clínico de pacientes hospitalizados con COVID-19. Estos esfuerzos se enmarcan en una estrategia mundial para lograr una mayor comprensión de la gravedad, las características clínicas y los factores pronósticos de la COVID-19. La plataforma cuenta con más de 400.000 casos a partir de las contribuciones de los siguientes países: **Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Estados Unidos de América, México, Panamá, Perú y República Dominicana**.

El **11 de enero del 2022** la OPS actualizó los datos científicos contenidos en la **Actualización en curso de posibles tratamientos contra la COVID-19: resumen de revisiones sistemáticas rápidas**. En el estudio

se resume la evidencia científica disponible sobre 171 tratamientos procedente de 516 ensayos controlados aleatorizados y estudios observacionales.

7.2 Equipos médicos de emergencia

Los equipos médicos de emergencia son inestimables cuando las exigencias sobre el sistema de salud de un país rebasan su capacidad regular. La información actualizada sobre equipos médicos de emergencia y sitios alternativos de atención médica existentes sigue disponible en el centro de información sobre la [respuesta de los equipos médicos de emergencia a la COVID-19 de la OPS](#). Al 14 de enero del 2022, había al menos 100 equipos médicos de emergencia en toda la Región, y 129 sitios alternativos de atención médica —como bases militares, estadios deportivos y recintos feriales— administrados por la OPS. Estos equipos médicos de emergencia han sumado 6.899 camas para pacientes hospitalizados y 1.078 camas de cuidados intensivos en toda la Región.



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

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

A nivel regional

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

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

A nivel de país

En **Belice**, los días 11 y 12 de enero, la OPS donó 462.500 mascarillas quirúrgicas que se distribuirán a 22 organizaciones y ministerios, incluido el Ministerio de Salud y Bienestar, con el fin de apoyar las medidas de prevención y control de infecciones en el país.



Figuras 1 y 2: La OPS entrega la donación de mascarillas quirúrgicas al Ministerio de Salud y Bienestar de Belice. Fuente: OPS.

En Suriname, el 14 de enero del 2022, la OPS donó 462.500 mascarillas quirúrgicas no estériles al Ministerio de Salud con el objetivo de apoyar las actividades de manejo de casos y fortalecer la respuesta a la COVID-19.



Figura 3: El Ministerio de Salud de Suriname recibe la donación de 462.500 mascarillas quirúrgicas. Fuente: OPS.

8.1 Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública

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

Durante la pandemia de COVID-19, el Fondo Estratégico se ha movilizó rápidamente para evaluar los inventarios en toda la Región y evaluar medicamentos que están suficientemente abastecidos y los que deben priorizarse de manera de evitar gastos innecesarios o recargos por mora. La plataforma aprovechó los acuerdos a largo plazo en vigor y las relaciones existentes con los proveedores para mitigar la inflación de los precios y mejorar la planificación de envíos y entregas. El Fondo Estratégico también coordinó las modalidades alternativas de transporte (por ejemplo, flete aéreo frente al marítimo) a fin de adaptarse a los métodos más costo-eficaces y oportunos en medio de las diversas interrupciones relacionadas con la COVID-19, lo que requirió negociaciones directas con los proveedores para absorber los aumentos en el costo de los fletes de los medicamentos. Por último, el Fondo Estratégico colaboró con sus asociados para apoyar protocolos alternativos de tratamiento eficaces a fin de adaptarse a la limitación de los insumos durante la pandemia.

Desde el comienzo de la pandemia y hasta el 14 de enero del 2022, el Fondo Estratégico ha comprado pruebas de diagnóstico de la COVID-19 (PCR y pruebas rápidas), EPP y medicamentos para cuidados críticos por un valor de más de **US\$ 290 millones**, lo que ha permitido apoyar a más de **38 millones de personas** en toda la Región.¹ El Fondo sigue brindando apoyo a las compras de medicamentos e insumos de salud pública para las personas afectadas por la infección por el VIH/sida, la tuberculosis, la malaria, la

¹Suma de todas las órdenes de compra del Fondo Estratégico realizadas hasta la fecha. En ocasiones, los países retiran o cancelan los pedidos, lo que hace que la cifra presente fluctuaciones entre un informe y el siguiente.

diabetes, las enfermedades tropicales desatendidas, las enfermedades cardiovasculares y la hepatitis C. En el sitio web de la OPS puede verse más información sobre la función esencial del Fondo Estratégico.



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

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

A nivel regional

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

Las **evaluaciones de tecnologías sanitarias** son una herramienta inestimable para guiar a las autoridades de salud en el uso de tecnologías pertinentes para enfrentar la pandemia de COVID-19. Al 14 de enero del 2022, había **336 informes relacionados con la COVID-19 disponibles** en la [Base Regional de Informes de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas \(BRISA\)](#).

La OPS colabora con las autoridades regulatorias nacionales de la Región de las Américas para difundir recomendaciones, consideraciones y evaluaciones de productos usados con el objetivo de apoyar a los pacientes con COVID-19 y prevenir su transmisión durante la pandemia. Además, la OPS mantiene un repositorio de sitios web e información pertinente, incluida información sobre la respuesta regulatoria a la COVID-19, en la [Plataforma Regional de Acceso e Innovación para Tecnologías Sanitarias \(PRAIS\)](#).

El 13 de enero del 2022, la OPS organizó un [seminario en línea sobre la atención de la salud mental para profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19](#). El evento constituyó el inicio de un curso de autoaprendizaje sobre [autocuidado para personal en primera línea de respuesta en emergencias](#) y el final de la [campana "Comparte tu historia"](#), en la que se invitó a los trabajadores de la salud de la Región de las Américas a compartir sus experiencias sobre la atención de pacientes con COVID-19 y cómo afrontar la pandemia. Durante el seminario en línea, la OPS presentó el [informe regional sobre el estudio de los trabajadores de salud durante la COVID-19 o estudio HEROES](#), por su acrónimo en inglés, e información acerca de las repercusiones de la pandemia en la salud mental y el bienestar de los trabajadores de salud, así como recomendaciones clave basadas en los resultados del estudio.



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 14 de enero del 2022, se habían aplicado **1.511.238.284 dosis de vacunas contra la COVID-19** en la Región de las Américas, y más de **637 millones de personas han recibido el esquema de vacunación completo**. Todos los **51 países y territorios de la Región han comenzado sus campañas de vacunación** y 33 de ellos han recibido vacunas por medio del Mecanismo COVAX. La OPS ha **distribuido más de**

87.954.210 millones de dosis en la Región mediante el Mecanismo COVAX. Además, siguió brindando orientación estratégica a los países que esperan la llegada de la vacuna. Puede verse más información en la [Base de datos sobre vacunación contra la COVID-19 en la Región de las Américas](#) de la OPS, donde se informa sobre el número de dosis administradas en cada país.

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

La OPS está brindando apoyo a los países con todo el proceso. **Treinta y tres países** han completado sus **planes nacionales de despliegue y vacunación**. **Treinta y cinco países** han completado la herramienta de autoevaluación de la disposición operativa para la introducción de la vacuna contra la COVID-19 (VIRAT), que cuenta con un panel interactivo que proporciona una vista general sobre la preparación regional. El apoyo de la OPS se extiende a aquellos países interesados en obtener acceso a las vacunas por medio del Mecanismo COVAX.

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

Además de la orientación por escrito, la OPS también ofrece sesiones de capacitación en línea a sus Estados Miembros. La OPS colaboró con los Estados Miembros para diseñar talleres con el objetivo de fortalecer la vigilancia de los eventos adversos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) en la Región de las Américas. La lista completa de sesiones de capacitación pasadas y futuras que se ofrecen a los Estados Miembros está disponible en el sitio web de la OPS.

La OPS mantiene un [panel de información](#) que lleva a cabo un seguimiento de la seguridad de distintas vacunas contra la COVID-19 durante y después de los ensayos clínicos.

A nivel de país

En **Costa Rica**, el 10 de enero del 2022, la OPS participó, junto con autoridades nacionales, en el [lanzamiento de la campaña de vacunación contra la COVID-19 para el grupo etario de 5 a 11 años](#). Se vacunó a 20 niños con problemas subyacentes de salud en el Hospital Nacional de Niños, y se proseguirá con la vacunación de este grupo etario en el país, dando prioridad a los que tienen otros factores de riesgo para la infección por el virus causante de la COVID-19.



Figuras 4 y 5: Los niños y niñas de 5 a 11 años comienzan a vacunarse en Costa Rica.

Fuente: OPS.

El 4 de diciembre del 2021, **Venezuela recibió 3.100.800 vacunas adicionales contra la COVID-19 por medio del Mecanismo COVAX**. El país ya ha recibido 8.976.000 del total de 12.068.000 dosis de vacunas Sinopharm que compró por medio del Fondo Rotatorio de la OPS. Desde el inicio de la pandemia, la OPS ha trabajado estrechamente con el país para brindar una respuesta a la COVID-19 y garantizar el diagnóstico oportuno, el manejo clínico adecuado de los casos, el fortalecimiento de la capacidad y el suministro de insumos y equipos. En el 2021, la OPS también brindó apoyo para coordinar donaciones por 1,5 millones de dólares para financiar actividades de vacunación.



Figuras 6 y 7: Las vacunas de Sinopharm contra la COVID-19 compradas por medio del Fondo Rotatorio de la OPS llegan a Venezuela. Fuente: OPS.

Brechas y retos

BRECHAS	RETOS
<ul style="list-style-type: none"> • Sistemas de vigilancia: Fortalecimiento de la capacidad y equipos adicionales para los análisis. • Sistemas de información: Es esencial contar con sistemas de gestión de datos para el seguimiento y rastreo de contactos, con protección de la confidencialidad. • Planificación estratégica y respuesta: Los países necesitan recursos suficientes para ejecutar sus planes nacionales de preparación y respuesta a la COVID-19 y sus planes de comunicación de riesgos. • Kits y equipos para pruebas de laboratorio: Los laboratorios nacionales necesitan más kits de obtención de muestras y otros insumos para continuar con las pruebas. • Insumos de PCI: Se necesitan con urgencia EPP y otros insumos (incluso en relación con el agua, el saneamiento y la higiene) para las salas de aislamiento y cuarentena. Los trabajadores de salud son reacios a trabajar sin EPP. • Evaluaciones de los establecimientos de salud: Los países deben hacer más evaluaciones para orientar las medidas de prevención y control de infecciones. • Recursos y acceso para las poblaciones en situación de vulnerabilidad: Estas comunidades necesitan EPP y otros suministros. Deben superarse los problemas logísticos para entregar estos bienes esenciales. • Comunicación de riesgos: Es necesario adaptar los mensajes clave al contexto de cada país para que susciten el interés de los destinatarios. • Personal de salud a nivel subnacional: Se necesita mucho más personal médico para que los países puedan atender a toda la población y obtener más datos epidemiológicos a medida que se generen. • Unidades de cuidados intensivos: Se necesitarán más UCI para tratar los casos graves previstos. • Acceso de los migrantes a los servicios de salud: Los países están evaluando la manera de atender a estos grupos poblacionales y controlar mejor los brotes. • Coordinación con el sector privado: Esencial para asegurar que se sigan los protocolos nacionales. • Orientación nutricional: Es vital asegurarse de que las familias mantengan la salud nutricional durante y después de la emergencia por la COVID-19. • Programas de manejo de desastres en el ámbito de la salud: Se tomó nota que, para mejorar la respuesta a la COVID-19 y a cualquier otra emergencia de salud, los programas de manejo de desastres en el ámbito de la salud y las actividades de vigilancia a este respecto deben ser prioritarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución equitativa de las vacunas: La escasez de vacunas disponibles limita la capacidad de los países para proteger a sus poblaciones. • Mercado competitivo: Los países y las organizaciones están compitiendo por una cantidad limitada de suministros debido a la escasez mundial de EPP y otros artículos. • Cierres fronterizos: Esta medida ha obstaculizado gravemente el despliegue de expertos, el envío de muestras para pruebas y las compras de suministros y equipos para las pruebas, el manejo de casos y la prevención y el control de infecciones. Esto también ha exacerbado la presión sobre los países que están pasando por complejas transiciones políticas y socioeconómicas. • Control de infecciones en los entornos de atención de salud: El personal de salud depende de los EPP y otros suministros para evitar las infecciones. La escasez mundial de estos insumos está contribuyendo al aumento de los casos y la muerte de trabajadores de primera línea. • Personal de salud con la infección: El personal de salud que está enfermo o en cuarentena puede exacerbar la carga para los sistemas de salud. • Disponibilidad de pruebas: Para hacer un seguimiento epidemiológico es necesario hacer más pruebas. Las pruebas falsificadas están generando riesgos por la pérdida de recursos y los análisis incorrectos. • Escasez de personal de salud: La falta de recursos humanos obstaculiza los esfuerzos de los países para rastrear los contactos y tratar a los pacientes en cuarentena. • Comunicación de riesgos: La percepción del riesgo es todavía baja en algunos países y territorios, y muchas personas hacen caso omiso de las medidas de salud pública del gobierno. • Sistemas telefónicos de derivación de casos: Algunos países informan estar recibiendo una cantidad abrumadora de llamadas. • Sistemas logísticos: Muchos países aún no están preparados para manejar la distribución de suministros y equipos. • Continuidad en otros servicios de salud: La pandemia ha desviado recursos de otros servicios críticos para programas como los del VIH, la tuberculosis y las enfermedades no transmisibles. • Estigmatización: Los países deben adoptar medidas para reducir la estigmatización de personas que regresan del exterior y de otras poblaciones a las que se asocia con una probabilidad mayor de infección. • Cumplimiento de los protocolos de salud pública por parte del público en general: La reticencia de las personas a seguir los protocolos de salud pública ha causado un aumento en las tasas de infección en muchos países de América Latina. • Variantes: Las nuevas cepas del virus SARS-CoV2 representan un reto para el control de la enfermedad.

La respuesta de la OPS/OMS a la COVID-19 ha sido posible en parte gracias a las generosas contribuciones y donaciones en especie de los siguientes patrocinadores:

- Alma Jean Henry Charitable Trust
- Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE)
- Banco de Desarrollo del Caribe
- Banco Interamericano de Desarrollo
- Banco Mundial
- Gobierno de Belice
- Gobierno de Canadá
- Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades de EE.UU.
- Gobierno de Colombia
- Comisión Europea
- Confederación de Corporativas de Crédito Caribeñas (CCCU)
- Consorcio de agencias de NN.UU.
- Corporación Andina de Fomento (CAF)
- Gobierno de España
- Fondo de la OPS de respuesta a la COVID-19
- Fondo Fiduciario de Socios Múltiples de las Naciones Unidas
- Fondo Global
- Fondo Mixto de Cooperación Técnica y Científica España -México
- Fundación MAPFRE
- Fundación de la OMS
- Fundación para la iniciativa de diagnósticos innovativos
- Fundación Rockefeller
- Fundación Yamuni Tabush
- GAVI, la Alianza para las Vacunas
- Gobierno de Japón
- Gobierno de Corea
- Gobierno de Nueva Zelandia
- Organización Internacional de Migración (OIM)
- Otros donantes
- Programa Mundial de Alimentos (PMA)
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)
- Gobierno del Reino Unido
- Sony Latin Music
- Gobierno de Suecia
- Gobierno de Suiza
- Oficina de las Naciones Unidas de Coordinación del Desarrollo
- Oficina de las Naciones Unidas para la Cooperación Sur-Sur (UNOSSC)
- UNICEF
- UNRCO
- USAID
- Donaciones canalizadas a través de la OMS
- Contribuciones voluntarias nacionales

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

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

La OPS también desea reconocer y agradecer las generosas contribuciones de Direct Relief, Facebook, Mary Kay Cosmetics y Twitter, así como las alianzas estratégicas con Allison Becker, Salomon Beda, Sony Latin Music y Global Citizens para ayudar en la lucha contra la pandemia.

Apoye los esfuerzos de la OPS en su lucha contra el COVID-19

El mayor número acumulado de casos y muertes por COVID-19 está en las Américas.

Estamos trabajando con profesionales de la salud en la primera línea de esta lucha.

Las vacunas ayudarán a salvar vidas y eventualmente a detener la pandemia.

Contribuya con nuestra respuesta
www.paho.org/donate

