

Nota informativa sobre el Mecanismo de respuesta a la COVID-19

Consideraciones relativas al apoyo que el Fondo Mundial presta en relación con la respuesta a la COVID-19, incluidos el fortalecimiento de los sistemas de salud y comunitarios, y mitigación de los efectos de la COVID-19 en los servicios y programas de VIH, tuberculosis y malaria

Fecha de creación: 8 de abril de 2021

Fecha de actualización: 25 de junio de 2021



Índice

Acrónimos	4
Agradecimientos	4
Resumen ejecutivo	6
1. Introducción	9
2. Ámbito	11
Actividades de mitigación que incluyen productos de salud esenciales.....	11
Recursos humanos para la salud (RHS)	13
Productos sanitarios.....	14
Requisitos de aseguramiento de la calidad relativos a la elegibilidad de los productos sanitarios	16
3. Control y contención de la COVID-19	17
Coordinación y planificación nacionales (Pilar 1).....	17
Comunicación de riesgos (Pilar 2).....	18
Vigilancia, incluidos la investigación epidemiológica y el rastreo de contactos (Pilar 3).....	19
Diagnósticos y pruebas (pilar 5)	20
Prevención y control de infecciones, y Protección de los profesionales sanitarios (Pilar 6)	22
Gestión de casos, operaciones clínicas y tratamientos (Pilar 7)	24
4. Mitigación de riesgos relacionados con la COVID-19 para los programas de enfermedad (Pilar 9)	26
5. Fortalecimiento de los sistemas de salud y comunitarios	29
Sistemas de vigilancia (Pilar 3).....	30
Sistemas de laboratorio (Pilar 5)	31
Apoyo a los sistemas que contribuyen a los servicios de suministro de vacunas (Pilar 10)	32
Sistemas de gestión de productos sanitarios (Pilar 6)	33
Sistemas de gestión de residuos médicos (Pilar 6)	35
Respuesta a los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género en los servicios	36
Seguimiento dirigido por la comunidad.....	37
Sensibilización e investigación dirigidas por la comunidad	37
SSRS: fortalecimiento de los sistemas comunitarios, movilización social, creación de vínculos comunitarios y coordinación	38
Creación de capacidad institucional, planificación y desarrollo del liderazgo.....	38
Prevención y atención de la violencia de género.....	40
6. Participación de los asociados en el país	41
Asistencia técnica durante el proceso de elaboración de la solicitud de financiamiento	41

Aprovechamiento de la participación de los asociados para el diálogo permanente con el país durante la ejecución	43
Referencias	44
Anexo 1. Consideraciones adicionales sobre los productos sanitarios.....	46
Anexo 2. Paquetes de laboratorio para la COVID-19.....	50
Anexo 3: Directrices operativas detalladas sobre el oxígeno médico	54
Realizar un ejercicio de identificación rápida de las partes interesadas en la atención respiratoria	54
Realizar evaluaciones rápidas de la capacidad de los centros de tratamiento de la COVID-19 designados, previstos y/o posibles	54
Evaluación rápida de la falta de equipos de oxígeno y atención respiratoria para los centros de tratamiento de la COVID-19 designados, previstos y/o posibles.....	55
Crear un panorama de alto nivel de la oferta (pública y privada)	55
Elaborar solicitudes de compra sólidas	55
Elaborar planes de formación específicos	55
Evaluar las necesidades de financiamiento posteriores a la COVID-19 (por ejemplo, el mantenimiento y el funcionamiento de los equipos) e identificar posibles mecanismos de financiamiento	56
Anexo 4. Información detallada sobre paquetes de oxígeno médico, productos y actividades para el suministro, la generación y el almacenamiento de oxígeno a granel	57
Marco de asistencia técnica para la prestación de servicios de oxígeno médico	58
Anexo 5: Fortalecimiento de la seguridad en la atención sanitaria y de la prevención y el control de infecciones: Consideraciones clave para maximizar la repercusión de las solicitudes de financiamiento del C19RM.....	59
(1) Reforzar el liderazgo nacional y subnacional en la prevención y el control de infecciones	59
(2) Apoyar los recursos humanos de los centros para la prevención y el control de infecciones	60
(3) Ejecutar actividades de prevención y control de infecciones a nivel de centro.....	60
(4) Apoyar el seguimiento de la prevención y el control de infecciones en los centros sanitarios.....	61

Acrónimos

AC	Aseguramiento de la calidad
Acelerador ACT	Acelerador del acceso a las herramientas contra la COVID-19
Ag-RDT	Pruebas de diagnóstico rápido de antígenos
ARV	Antirretroviral
AT	Asistencia técnica
COVID-19	Enfermedad del coronavirus 2019
CUS	Cobertura universal de la salud
C19RM	Mecanismo de respuesta a la COVID-19
DHIS2	Software 2 de Información Sanitaria en Distritos
EOC	Entorno operativo conflictivo
EPI	Equipo de protección individual
EWARS	Sistema de alerta y respuesta tempranas
FIR	Fumigación de interiores con insecticida de acción residual
GAVI	Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización
GHTF	Grupo Operativo de Armonización Global
GLLP	Programa Mundial de Liderazgo para Laboratorios
IDSR	Vigilancia integrada de las enfermedades y respuesta
LMIS	Sistema de información para la gestión logística
MCP	Mecanismo de Coordinación de País
MTI	Mosquiteros tratados con insecticida
NSPRP	Plan estratégico nacional de preparación y respuesta a la COVID-19
O2	Oxígeno médico
OMS	Organización Mundial de la Salud
PCR	Reacción en cadena de la polimerasa
PIMB	Países de ingresos medianos bajos
PON	Procedimientos operativos normalizados
PPM	Mecanismo de Adquisiciones Conjuntas
PSA	Adsorción por oscilación de presión
RHS	Recursos humanos para la salud
RP	Receptor Principal
RSI	Reglamento Sanitario Internacional
SARS-CoV-2	Coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo
SIGS	Sistema de información sobre la gestión sanitaria
SSRS	Sistemas para la salud resilientes y sostenibles
SyE	Seguimiento y evaluación
UCI	Unidad de cuidados intensivos
VIE	Evaporador aislado al vacío
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana

Agradecimientos

La presente nota informativa técnica es el resultado de las contribuciones del Fondo Mundial, así como de asociados técnicos externos de todo el Acelerador ACT. En particular, el Fondo Mundial

desea agradecer las contribuciones del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS, la FICR, la CHAI, UNITAID, la GAVI y el Banco Mundial.

Resumen ejecutivo

El Mecanismo de respuesta a la COVID-19 (C19RM) se ha diseñado para apoyar a los países en tres categorías generales: **intervenciones de control y contención de la COVID-19**, lo que incluye la realización de pruebas, el tratamiento, como el oxígeno médico, el suministro de equipos de protección individual (EPI), las comunicaciones y otras medidas sanitarias y sociales; actividades para **mitigar los efectos de la pandemia sobre el VIH/sida, la tuberculosis y la malaria**; y un mayor **refuerzo de los aspectos clave de los sistemas de salud y comunitarios**, incluidos los sistemas de vigilancia de la enfermedad y de laboratorio y la movilización de la comunidad. En la presente nota informativa técnica se describen las actividades directas recomendadas para la COVID-19 que pueden financiarse en el marco del C19RM en estas tres categorías, que se organizan a su vez dentro de los 10 pilares de respuesta que constituyen la base de los planes nacionales de respuesta a la COVID-19.

La primera categoría de financiamiento del C19RM que figura en esta nota informativa técnica se refiere al **control y la contención del virus**. En primer lugar, para maximizar la eficiencia operativa y financiera, las actividades de **coordinación y planificación a nivel de país (Pilar 1)** son fundamentales para asegurar la eficacia de la respuesta, así como para ayudar a los países a alinear la coordinación, la planificación y el financiamiento de la respuesta a la COVID-19 con cualquier otra emergencia sanitaria a la que puedan estar haciendo frente. El **pilar relativo a la comunicación de riesgos y participación comunitaria (Pilar 2)** se centra en la comprensión de las percepciones y los comportamientos de las personas en torno a la COVID-19, con el fin de ayudar a comunicar los riesgos sanitarios y las medidas sociales y de salud pública conexas de manera clara y oportuna a través de canales adecuados y creíbles. Se trata de una parte crucial de la respuesta nacional y desempeña un papel importante en la superación de retos como los que plantea la indecisión ante las vacunas.

El tercer pilar se refiere a las actividades que contribuyen a la **vigilancia, entre ellas la investigación epidemiológica y el rastreo de contactos**. La detección de casos y el seguimiento de la propagación y transmisión del virus son necesarios para ajustar las medidas sociales y de salud pública, así como para adaptarse a las novedades, como la introducción de vacunas y la evolución de las variantes del virus. El rastreo de contactos es una estrategia clave para detener la propagación de la COVID-19, junto con las pruebas rápidas, el aislamiento y la atención de los casos que se detectan. Además, las pruebas siguen siendo una de las formas más importantes de orientar la estrategia de respuesta y, posteriormente, limitar la propagación de la COVID-19. El **pilar relativo a laboratorio y diagnóstico (Pilar 5)** abarca actividades encaminadas a ampliar y reforzar la capacidad de laboratorio y diagnóstico para gestionar las pruebas a gran escala del SRAS-CoV-2, al tiempo que se aprovecha y mantiene la infraestructura y la capacidad de diagnóstico establecidas para otras enfermedades pertinentes.

La **prevención y el control de infecciones, así como la protección de los profesionales sanitarios (Pilar 6)** constituyen un área prioritaria que incluye la identificación y el tratamiento de los pacientes infectados con COVID-19 para evitar la transmisión del virus entre los trabajadores sanitarios, los visitantes, los cuidadores y la comunidad en general. Parte de las actividades de este pilar están destinadas a asegurar el acceso al agua, al saneamiento y a la higiene en condiciones de seguridad, especialmente para las comunidades vulnerables y las poblaciones afectadas por crisis humanitarias. El pilar 7 abarca las actividades que corresponden a la **gestión de casos, las operaciones clínicas y los tratamientos**. Esto incluye el desarrollo de vías de atención adecuadas para gestionar los aumentos repentinos del volumen de pacientes y para asegurar que los más necesitados puedan acceder al tratamiento —como los corticosteroides y el oxígeno médico— de forma inmediata.

La segunda categoría amplia en cuanto al financiamiento del C19RM hace referencia a la **mitigación de los efectos de la COVID-19 en los servicios esenciales del VIH, la tuberculosis y la malaria**. Esta categoría se engloba en las **medidas de mitigación de riesgos relacionados con la COVID-19 para los programas que luchan contra las tres enfermedades (Pilar 9)**, que se centran en la adaptación y el restablecimiento de los servicios sanitarios para el VIH, la

tuberculosis y la malaria. Esta sección representa un contenido de orientación abreviado de la [nota informativa Mitigación de los efectos de la COVID-19 en los servicios y programas de VIH, tuberculosis y malaria](#). En el caso del VIH, esto incluye (entre otros aspectos) proporcionar un acceso continuo a pruebas y el tratamiento, mediante plataformas sanitarias digitales cuando sea posible, así como asegurar la protección social y los derechos humanos de los pacientes. En el caso de la tuberculosis, las actividades incluyen intervenciones e innovaciones que se deberán priorizar para restablecer y acelerar los servicios de tuberculosis, adaptar la programación relativa a la tuberculosis al contexto de la COVID-19 (integrando estos servicios en el sistema de salud más amplio, por ejemplo, y utilizando tecnologías digitales para apoyar el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de la tuberculosis), así como actividades que mantengan el compromiso y los recursos para acabar con la tuberculosis. Las actividades de mitigación centradas en la malaria incluyen la prevención de la falta de existencias de medicamentos y de productos para la gestión de casos, las campañas de prevención, como la distribución de mosquiteros, y las actividades de utilización de servicios que aseguran la utilización continua de los servicios de diagnóstico, tratamiento y prevención.

La tercera gran categoría del C19RM se refiere a los pilares y actividades que se enmarcan en el **fortalecimiento de los sistemas de salud y comunitarios**. Las intervenciones relacionadas con los sistemas para la salud resilientes y sostenibles (SSRS), incluidas las actividades de fortalecimiento de los sistemas comunitarios, son fundamentales para mejorar y sustentar la respuesta a la COVID-19, por lo que se recomienda encarecidamente a los solicitantes que den prioridad a las actividades incluidas en esta sección para que puedan recibir apoyo. Las intervenciones transversales que refuerzan el sistema de salud subyacente se organizan en cuatro pilares y otras actividades específicas.

Las intervenciones incluidas en el marco de los **sistemas de vigilancia (Pilar 3)** contribuirán a mejorar la capacidad de recopilación de datos, análisis y respuesta de los países, de modo que puedan detectarse los problemas en una fase temprana, se apliquen medidas de mitigación y se realice un seguimiento de la eficacia de dichas medidas.

Los **sistemas de laboratorio (Pilar 5)** agrupan actividades que incluyen redes de transporte de muestras, sistemas de gestión de la calidad, sistemas de información de laboratorio y sistemas de gestión de equipos, así como prácticas de bioseguridad. Además, aunque la vacunación no es una característica principal del C19RM y se anima a los países a que busquen recursos nacionales o de otros donantes como GAVI y el Banco Mundial, se puede solicitar **apoyo a los servicios de suministro de vacunas (Pilar 10)** para actividades urgentes y específicas de fortalecimiento del sistema que contribuyan a los servicios de suministro de vacunas, cuando estos no estén recibiendo apoyo de otros asociados. Dichas actividades incluyen estrategias de movilización y participación de la sociedad para hacer frente a las dudas sobre las vacunas, formar a trabajadores de salud comunitarios e identificar a personas excluidas o no cubiertas por el sistema de salud pública y llegar a ellas.

Otro aspecto transversal e importante de la respuesta de los países a la pandemia son los **sistemas de gestión de productos sanitarios y residuos (Pilar 6)**, para poder hacer frente a la enorme cantidad de residuos que se generan (EPI, productos de un solo uso, etc.) y reforzar los sistemas de gestión integral de productos sanitarios, lo que incluye la selección, el aseguramiento de la calidad y la aprobación normativa, las cadenas de adquisiciones y suministros, la formación, el mantenimiento, la vigilancia posterior a la comercialización, los costos operativos, los consumibles y los sistemas de gestión de residuos, de acuerdo con las directrices de la OMS.

Además, se puede prestar apoyo a actividades específicas en el marco de una serie de intervenciones cruciales, como la respuesta a los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género en los servicios, el seguimiento dirigido por la comunidad, la promoción e investigación dirigidas por la comunidad, la movilización social, la creación de vínculos y coordinación comunitarios, la creación de capacidad institucional, la planificación y el desarrollo del liderazgo, así como la prevención y atención de la violencia de género.

Todas las intervenciones y pilares descritos en la presente nota informativa técnica se basan en la **participación esencial de los asociados en el país** a todos los niveles, desde la elaboración de las solicitudes de financiamiento del C19RM hasta la ejecución de la subvención. En este documento se subraya la importancia decisiva de la participación de los Mecanismos de Coordinación de País (MCP) con los coordinadores nacionales de la respuesta a la COVID-19 para elaborar rápidamente solicitudes de financiamiento del C19RM que sean de elevada calidad, estratégicas y de gran repercusión. También se abarca la importancia de aprovechar la participación de los asociados para mantener un diálogo de país continuo durante la ejecución de estas subvenciones, en particular cuestiones de supervisión, alineación y aseguramiento de la calidad, sobre la base de la aplicación de las directrices presupuestarias del Fondo Mundial. Por último, es fundamental que la participación de la comunidad en las respuestas nacionales a la COVID-19 se extienda ampliamente a todos los pilares de la respuesta.

1. Introducción

El Mecanismo de respuesta a la COVID-19 (C19RM) se ha diseñado para prestar apoyo en tres categorías generales:

1. intervenciones de control y contención de la COVID-19, como las pruebas y el tratamiento, el suministro de equipos de protección individual (EPI), las comunicaciones y otras medidas sociales y de salud pública, tal como se especifica en las directrices de la OMS;
2. actividades para mitigar los efectos de la pandemia de VIH/sida, tuberculosis y malaria (incluidas en el presente documento dentro del término "mitigación"); y
3. ampliación del refuerzo de los aspectos clave de los sistemas de salud y comunitarios, incluidos los sistemas de laboratorio y la movilización comunitaria.

Esta nota informativa consolidada:

- Abarca las tres áreas prioritarias y su objetivo es que se utilice en la elaboración de las solicitudes de financiamiento del C19RM;
- Refleja las directrices técnicas más actuales basadas en la respuesta mundial a la COVID-19 hasta la fecha, así como las pruebas provisionales, incluida la información programática de las partes interesadas de los países;
- Se seguirá actualizando en función de las nuevas pruebas, las necesidades de respuesta y las aportaciones de los asociados;
- Se complementa con directrices operativas más detalladas para determinados ámbitos, como las pruebas PCR y de diagnóstico rápido de antígenos (Ag-RDT) de la COVID-19 y el oxígeno médico, y también está vinculada a directrices más detalladas sobre [la mitigación de los efectos de la COVID-19 en el VIH, la tuberculosis y la malaria](#) y las [inversiones relacionadas con comunidad, derechos y género en el marco de las respuestas a la COVID-19](#); [documentos de Operaciones de Suministro](#) sobre la elegibilidad de productos, información sobre la disponibilidad de estos, precios de referencia para la elaboración de presupuestos y canales de adquisiciones diferenciados; [participación en el MCP](#); y el [Marco modular de la COVID-19](#), donde se detallan los productos, resultados y repercusiones previstos de estas inversiones en las tres categorías de inversión.
- Debe leerse junto con las [Instrucciones de la solicitud de financiamiento del C19RM](#), que contienen más detalles sobre cómo cumplimentar la solicitud de financiamiento del C19RM, así como las [Directrices del C19RM](#).

Con el fin de alinearse con la planificación estratégica y operativa nacional y mundial de la respuesta a la COVID-19, las solicitudes de financiamiento del C19RM del Fondo Mundial se basan en los pilares del Plan estratégico nacional de preparación y respuesta a la COVID-19 (NSPRP¹; véase el cuadro).

El Marco modular se ha actualizado para reflejar este enfoque mediante la adición de un módulo "COVID-19" y múltiples intervenciones que se ajustan a los pilares pertinentes del NSPRP. Las intervenciones que apoyan el control y la contención de la COVID-19 incluyen la protección, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación, así como otros aspectos relevantes del NSPRP que se reflejan en el marco de los pilares que figuran a continuación. Las intervenciones que cubren la mitigación de los efectos de la COVID-19 en los programas se incluyen en el pilar relativo al mantenimiento de los servicios de salud esenciales (9) y están cubiertas por las tres intervenciones de "mitigación" específicas de enfermedad. Los componentes de las intervenciones de los sistemas de salud y comunitarios se distribuyen entre las múltiples intervenciones directas de la COVID-19 y los pilares, sobre la base de una distinción funcional entre el "apoyo" directo y las actividades más amplias de "fortalecimiento" de sistemas. Estas últimas se incluyen en intervenciones específicas de fortalecimiento de los sistemas de salud y de los sistemas comunitarios.

Con el fin de asegurar la presentación de informes, el seguimiento y la evaluación exhaustivos de las inversiones del C19RM, se ha elaborado un marco de SyE para el C19RM, en el que se reconocen los retos que supone la medición de resultados y el establecimiento de objetivos dentro

de una respuesta de emergencia a una pandemia que evoluciona rápidamente. Se anima a los países a que refuercen sus sistemas de recopilación de datos para hacer un seguimiento más frecuente y preciso de los avances. El refuerzo de los sistemas de información sobre la gestión sanitaria (SIGS), la rápida realización de evaluaciones de los centros de salud y las encuestas en los hogares ofrecerán una información valiosa necesaria para gestionar la respuesta y evaluar los efectos y la repercusión de las inversiones del C19RM.

Cuadro. Pilares del Plan estratégico nacional de preparación y respuesta a la COVID-19¹

Pilar 1: Coordinación, planificación y seguimiento nacionales
Pilar 2: Comunicación de riesgos y participación comunitaria, incluida la gestión de la infodemia
Pilar 3: Vigilancia, investigación epidemiológica y rastreo de contactos
Pilar 4: Puertos de entrada, viajes y transportes internacionales
Pilar 5: Laboratorio y diagnóstico
Pilar 6: Prevención y control de infecciones y protección de los profesionales sanitarios
Pilar 7: Gestión de casos, operaciones clínicas y tratamientos
Pilar 8: Apoyo operativo y logística
Pilar 9: Mantenimiento de los servicios y sistemas de salud esenciales (recogido en el término "mitigación" en el C19RM)
Pilar 10: Vacunación

En la presente nota informativa también se analizan los acuerdos de asociación, que abarcan el papel de los asociados técnicos, la sociedad civil y las comunidades en la elaboración de solicitudes de financiamiento del C19RM y la ejecución de las subvenciones. Se anima a los MCP y a las partes interesadas de los países a que involucren a los comités nacionales de respuesta a la COVID-19 lo antes posible para definir las carencias, necesidades y prioridades actuales que se deben abordar en las solicitudes, y deben involucrar a todos los asociados técnicos y donantes pertinentes, así como a la sociedad civil y las comunidades, en el seguimiento y la supervisión de la [ejecución](#). La [plataforma de asociados contra la COVID-19](#) apoya la transparencia, la colaboración y la eficiencia de los países, los organismos de las Naciones Unidas, los asociados ejecutores de programas y los donantes en su respuesta a la COVID-19, y puede resultar útil para la planificación.

2. Ámbito

Todas las actividades que se describen en este documento se consideran dentro del ámbito admisible y elegibles para recibir apoyo en el marco de las solicitudes de financiamiento del C19RM, asumiendo que son relevantes, se han formulado estratégicamente y son factibles para un contexto particular.

Sobre la base de las necesidades conocidas y previstas de los países, se estima que la mayor parte de todo el financiamiento adicional se destinará a atender las necesidades críticas en las respuestas de los países a la COVID-19, lo que incluye el aumento de las adquisiciones, la aprobación normativa y la distribución, los costos operativos, la formación, el mantenimiento y la gestión de residuos de los equipos médicos de diagnóstico, seguimiento y tratamiento, así como los EPI en función del uso durante el ciclo de vida del producto.

Las respuestas de los sistemas de salud y comunitarios también son clave para la respuesta a la COVID-19, en particular mediante el fortalecimiento de los sistemas de vigilancia y de laboratorio. Es fundamental que la participación de la comunidad en las respuestas nacionales a la COVID-19 se extienda ampliamente a todos los pilares de la respuesta. En concreto, habrá que tener muy en cuenta los modelos eficaces de prestación de servicios comunitarios y dirigidos por la comunidad.

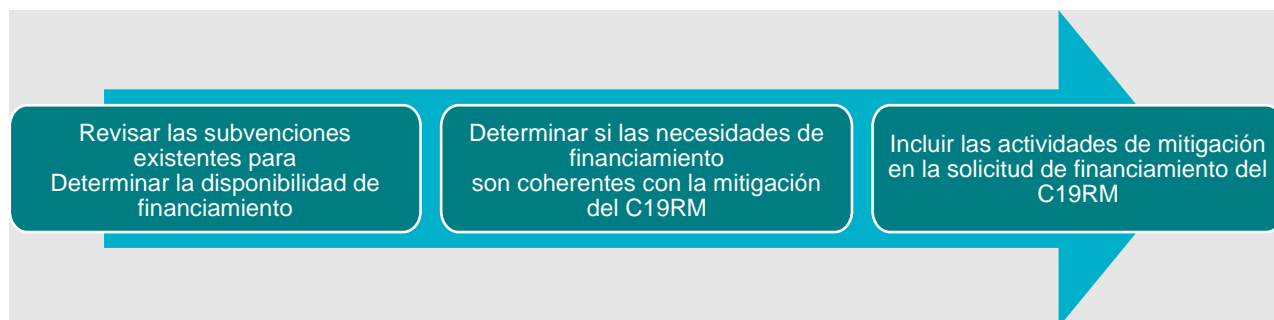
Las necesidades inmediatas de productos sanitarios y no sanitarios se deben equilibrar con los objetivos de los sistemas de salud y comunitarios a corto y medio plazo.

Aunque los receptores principales podrán utilizar las flexibilidades de reprogramación establecidas y cualquier ahorro de subvención reinvertido mediante la optimización del portafolio para los planes de mitigación y recuperación relacionados con el VIH, la tuberculosis y la malaria, dichos recursos no estarán disponibles para las necesidades directas para combatir la COVID-19, como los diagnósticos y los tratamientos.

Dada su importancia tanto como intervención fundamental de la COVID-19 y como componente clave de las actividades de mitigación, los EPI se pueden financiar de forma flexible tanto en el marco del C19RM como de las subvenciones existentes.

Actividades de mitigación que incluyen productos de salud esenciales

En lo que respecta a las actividades relacionadas con la mitigación apoyadas en el marco del C19RM, los MCP deben revisar en primer lugar las subvenciones existentes para determinar la disponibilidad de financiamiento para las actividades de mitigación, en particular mediante la reprogramación, la reformulación de presupuestos, el uso de los ahorros y la posible optimización futura del portafolio. Si las subvenciones básicas no están disponibles, los MCP deberán determinar si las necesidades de financiamiento son coherentes con los criterios de mitigación del C19RM que se indican a continuación y, de ser así, incluir estas actividades en la solicitud de financiamiento del C19RM, tal como se indica a continuación:



Las actividades de mitigación tienen como objetivo prevenir o limitar la interrupción de los servicios de calidad para el VIH, la tuberculosis y la malaria, o el acceso a ellos, debido a los efectos directos o indirectos de la COVID-19. Solo se deberán solicitar mediante el C19RM si no se dispone de fondos de subvención*. Las actividades de mitigación elegibles incluyen aquellas que:

- Implican cambios en los modelos estándar de prestación de servicios para evitar o limitar las interrupciones, o
- Apoyan simultáneamente los objetivos en materia de VIH, tuberculosis y malaria y ayudan a contener la COVID-19.

Un ejemplo de actividad de mitigación en relación con la tuberculosis es la realización de pruebas simultáneas a un mismo paciente, por ejemplo, para la tuberculosis y la COVID-19, lo cual hace referencia a los modelos de prestación de servicios de pruebas diagnósticas integradas (véase la sección Diagnósticos y pruebas más adelante) y a las iniciativas dirigidas por la comunidad en materia de prevención y control de infecciones. En los casos en que las actividades de mitigación requieran productos básicos adicionales para el VIH, la tuberculosis y la malaria, el Fondo Mundial trabajará con los MCP y los RP para obtener esos artículos mediante las subvenciones existentes, ya que esto será más eficaz desde el punto de vista operativo que el financiamiento a través del C19RM. En las solicitudes de financiamiento del C19RM no se deben incluir productos adicionales para el VIH, la tuberculosis y la malaria. Se pide a los MCP que eviten utilizar el financiamiento del C19RM para compensar los déficits en la adquisición nacional de productos básicos para el VIH, la tuberculosis y la malaria. Las actividades de "puesta al día" (es decir, las destinadas a mejorar la cobertura y el acceso a los servicios de VIH, tuberculosis y malaria en los casos en los que están rezagados debido a la COVID-19) se deberán financiar con las subvenciones existentes.

* Los EPI que se utilicen en actividades de mitigación en relación con el VIH, la tuberculosis y la malaria no estarán sujetos a este requisito y se podrán solicitar mediante el C19RM.

Estas actividades incluyen medidas destinadas a restablecer los niveles de cobertura y calidad de los servicios y las trayectorias anteriores a la COVID-19, incluidos los objetivos nacionales y las metas en materia de repercusión. Con el fin de facilitar los debates sobre la planificación, se ofrecen las siguientes definiciones:

Mitigación (de los efectos de la COVID-19 en los servicios esenciales del VIH, la tuberculosis y la malaria): medidas que pretenden mitigar los efectos de la pandemia de COVID-19 en la interrupción del acceso a los servicios de calidad del VIH, la tuberculosis y la malaria.

Adaptación (de los servicios): una de las subcategorías de medidas de mitigación que implica cambios en los modelos de prestación de servicios de VIH, tuberculosis y malaria estándar con el fin de prevenir o limitar la interrupción del acceso a servicios de calidad del VIH, la tuberculosis y la malaria debido a los efectos directos o indirectos de la COVID-19. También se denomina mitigación para los programas.

Puesta al día: medidas de ampliación destinadas a recuperar el terreno perdido contra el VIH, la tuberculosis y la malaria de las subvenciones del período de asignación 2020-2022, y las trayectorias de desempeño a causa de los efectos directos o indirectos de la COVID-19.

Recursos humanos para la salud (RHS)

Los profesionales sanitarios son fundamentales para las respuestas a la COVID-19 y se deben incluir en las intervenciones pertinentes en las áreas directas de la COVID-19, la mitigación y los sistemas de salud y comunitarios. Esto incluye el apoyo a los trabajadores sanitarios, a los trabajadores de salud comunitarios y al personal de apoyo que puedan participar en la vigilancia, el rastreo de contactos, las derivaciones, el control de la prevención de la infección, la gestión de casos y la vacunación, entre otros.

También se podría necesitar personal específico para la gestión de adquisiciones y suministros de productos sanitarios (medicamentos, diagnósticos in vitro, EPI, equipos médicos y consumibles) y personal de laboratorio para la coordinación del Receptor Principal y la presentación de informes al Fondo Mundial. Los trabajadores sanitarios que desempeñan numerosas funciones se deben incluir en el marco de la intervención a la que prestarán más apoyo.

Es fundamental que se proteja a los trabajadores sanitarios de primera línea mediante medidas de prevención y control de infecciones que incluyan la disponibilidad de directrices de prevención y control de infecciones, formación, EPI y programas de prevención y control de infecciones, entre otras intervenciones.

En los países en los que sigan existiendo restricciones de confinamiento, el personal sanitario deberá seguir las directrices gubernamentales del país anfitrión sobre las visitas a domicilio, aprovechando la telemedicina cuando sea posible, y restringiendo la atención y las interacciones en persona a aquellas que no se puedan llevar a cabo de forma virtual. Las formaciones sobre prevención y control de infecciones y la supervisión de apoyo se deberán impartir de forma virtual mediante plataformas en línea, utilizando fuentes internacionales y nacionales establecidas y estandarizadas siempre que sea posible, por ejemplo, las formaciones sobre la COVID-19 de OpenWHO.

Se anima a los países a que utilicen aplicaciones digitales para compartir información de forma regular y rutinaria con el personal y a que desarrollen innovaciones que permitan una formación y supervisión más integradas y de apoyo con el fin de mejorar la eficacia del desempeño de los trabajadores sanitarios, por ejemplo, plataformas de formación y supervisión a través de Internet, en consonancia con las directrices nacionales y de otros asociados.³

Está previsto que todo el personal contratado con el financiamiento del C19RM sea de carácter temporal. Los países deben asegurarse de que disponen de la asistencia técnica adecuada para la planificación de la respuesta y de que existe una estrategia de financiamiento con un plan de salida claro y limitado en el tiempo.

La capacidad de respuesta debe complementar la capacidad del personal existente y no debe socavar la planificación a largo plazo y la creación de capacidad de los profesionales sanitarios. En los casos en los que se pretenda contratar a personal no temporal, los costos y las consecuencias a medio y largo plazo de la contratación de personal gubernamental adicional se deberán considerar y justificar cuidadosamente, incluido el impacto en los sistemas de salud resilientes y la preparación ante futuros brotes.

Se deberá asignar el financiamiento apropiado para la transferencia de conocimientos (iniciada en el ámbito de las actividades del C19RM) del personal temporal al personal existente en relación con la adquisición, la instalación y el funcionamiento permanente de las tecnologías médicas. Las Directrices del Fondo Mundial sobre la presupuestación de subvenciones se aplican a todas las solicitudes de RHS, incluido el plan de sostenibilidad necesario sobre la forma en que los costos adicionales serán absorbidos por el Gobierno.

Productos sanitarios

Habida cuenta de que los productos sanitarios seguirán siendo un elemento importante del financiamiento del C19RM en función de las necesidades de respuesta de los países, el Fondo Mundial ha elaborado un marco de segmentación de los productos sanitarios para controlar y contener la COVID-19. La elegibilidad de los productos y las consideraciones en materia de adquisiciones que se reflejan en este marco también se ajustan a las solicitudes aceleradas de financiamiento del C19RM. En concreto, los productos designados aquí como "óptimos" también son elegibles en el marco de la solicitud acelerada de financiamiento, junto con los costos asociados a su despliegue efectivo.

Está previsto que la adquisición de productos de "uso limitado/especializados" siga siendo restrictiva y se deba justificar de forma razonable en la solicitud de financiamiento del C19RM, por ejemplo, en el caso de los equipos para la secuenciación de genes. La lista no exhaustiva de productos indicados en la categoría de «no recomendados» son artículos que no están incluidos en las recomendaciones de la OMS para controlar la COVID-19 y, por lo tanto, no pueden ser financiados mediante el C19RM. En caso de que la OMS los recomiende fuera del contexto de la COVID-19, se deberá proponer que se financien mediante subvenciones, según convenga en el contexto local.

El Marco de segmentación de productos sanitarios de C19RM, que se actualiza periódicamente, está disponible aquí: https://www.theglobalfund.org/media/10765/covid19_health-product-segmentation_framework_en.pdf. El siguiente cuadro ofrece ejemplos ilustrativos.

El [anexo 1](#) contiene consideraciones e información adicional sobre los productos sanitarios.

Cuadro. Marco de segmentación de productos sanitarios: Ejemplos ilustrativos

Categoría de intervención/producto sanitario	Óptimo	Uso limitado / especializado	No recomendado
Laboratorio y Diagnóstico	PDR del antígeno del SARS-CoV-2, pruebas moleculares del SARS-CoV-2 con hisopos y material de control. Consumibles para el transporte de muestras.	Equipos y consumibles para la secuenciación genómica. Pruebas de anticuerpos solo con fines de vigilancia. Plataforma de pruebas moleculares de bajo rendimiento para pruebas de múltiples enfermedades (pruebas de VIH/tuberculosis y COVID-19 realizadas en el mismo equipo). Extractores automáticos. Adquisición de equipos auxiliares (p. ej., cabina de bioseguridad de clase II, refrigeradores, incineradores, centrifugas, pipetas, agitadores vórtex, etc.)	ND
Prevención y control de infecciones	EPI básicos (delantal de protección, guantes de examen y quirúrgicos, protectores faciales, mascarillas, respiradores, kits de pruebas de ajuste, batas y gafas protectoras); Uniformes; Suministros básicos de prevención y control de infecciones: jabón, desinfectantes, cajas de seguridad, cloro, bolsas de riesgo biológico, etc.	Otros suministros de EPI/prevención y control de infecciones, como delantales (monos), botas de goma y guantes de alta resistencia.	ND
Gestión de casos y tratamiento*	Concentradores; sistemas de distribución (es decir, cilindros, conductos); oxígeno líquido específico (tanques), PSA/plantas; mascarillas, tubos, cánulas nasales, máscaras faciales y otros elementos relacionados. Monitores de pacientes (pulsioximetría), bombas de infusión, y consumibles para atención respiratoria Dexametasona; heparina en dosis bajas o heparina de bajo peso molecular	Oxígeno líquido específico (tanques) y PSA/plantas	Medicamentos no recomendados por la OMS para el tratamiento de la COVID-19, en particular lopinavir/ritonavir, hidroxiclороquina y remdesivir

***En el anexo 4 encontrará información detallada sobre los paquetes de O2 líquido y plantas de PSA que se ajustan a las categorías Óptimo (elegible para solicitudes aceleradas) y Uso Limitado/Especializado. Con el fin de facilitar la determinación de la elegibilidad, las solicitudes aceleradas de financiamiento deben hacer referencia a estos paquetes en la medida de lo posible.**

En cuanto a la adquisición de equipos de laboratorio, como las máquinas para pruebas moleculares de PCR, con la excepción de los instrumentos de bajo rendimiento como los instrumentos de los puntos de atención cercanos para las pruebas de tuberculosis o del VIH, cuando proceda, los países deben considerar contratos de alquiler de reactivos que puedan disminuir los costos de capital y aprovechan las ofertas de precios "todo incluido", lo que incluye opciones que permiten al proveedor gestionar el inventario, el mantenimiento y el servicio, con el fin de optimizar los recursos. Se puede obtener más información sobre los modelos de contratación [aquí](#).

En cuanto a la adquisición de equipos relacionados con el suministro de oxígeno, se debe procurar que los consumibles y los accesorios se adquieran de forma concomitante para asegurar el suministro de seis meses al menos (para evitar la falta de existencias); y que se disponga de la asistencia técnica adecuada (biomédica y clínica) y de las garantías necesarias para asegurar un funcionamiento correcto.

Requisitos de aseguramiento de la calidad relativos a la elegibilidad de los productos sanitarios

En cuanto a la selección y adquisición de productos sanitarios (p. Ej., material de diagnóstico, EPI y tratamientos, incluido el equipo relacionado con el suministro de oxígeno) se deben cumplir las políticas aplicables de aseguramiento de la calidad del Fondo Mundial (p. ej., la política de aseguramiento de la calidad para productos farmacéuticos, la política de aseguramiento de la calidad sobre productos de diagnóstico), la Guía de Políticas del Fondo Mundial sobre la Gestión de Adquisiciones y Suministros de Productos Sanitarios,⁸ que incluye los requisitos de aseguramiento de la calidad para los EPI que entrarán en vigor el 1 de julio de 2021, y las orientaciones provisionales pertinentes (por ejemplo, los requisitos provisionales de aseguramiento de la calidad para los dispositivos médicos para la COVID-19, los requisitos provisionales de aseguramiento de la calidad para los productos de diagnóstico para la COVID-19 y los requisitos provisionales de aseguramiento de la calidad para los productos farmacéuticos para la COVID-19).

En el sitio web del Fondo Mundial se pueden encontrar directrices operativas adicionales sobre la elegibilidad de los productos, incluida la lista de kits de pruebas de diagnóstico del SRAS-CoV-2 y de equipos elegibles para su adquisición.⁹

En el anexo 1 se pueden encontrar directrices adicionales sobre los productos sanitarios. Para obtener más información, incluida una relación detallada de los productos sanitarios con el marco de segmentación de productos sanitarios mencionado, haga clic [aquí](#).

3. Control y contención de la COVID-19

Las actividades directas recomendadas en el marco de la COVID-19 se basan en la versión actualizada de 2021 de la publicación de la OMS COVID-19 Strategic preparedness and response plan: Operational planning guideline. Dado que los títulos oficiales de los pilares se han alineado con las categorías de intervención dentro del Marco modular del C19RM, algunos de los títulos aquí expuestos se han modificado para reflejar dicha alineación.

Coordinación y planificación nacionales (Pilar 1)

Los mecanismos inclusivos multisectoriales y de múltiples asociados para la coordinación, la planificación, el financiamiento y el seguimiento a nivel nacional y subnacional son esenciales para evitar la duplicación de esfuerzos dentro de los pilares de la respuesta y entre ellos, asegurar que no existan lagunas en los esfuerzos de preparación y respuesta, maximizar la disponibilidad y la asignación eficaz de los recursos, incluidas las nuevas vacunas para la COVID-19, y apoyar el fortalecimiento de los sistemas de salud y comunitarios. Tras más de un año de pandemia de COVID-19, muchos países se enfrentan a emergencias sanitarias por múltiples causas o corren el riesgo de hacerlo. Para apoyar las múltiples respuestas de emergencia, especialmente en entornos operativos conflictivos (EOC), los países deben alinear la coordinación, la planificación, el financiamiento y el seguimiento de la respuesta a la COVID-19 con los mecanismos de coordinación de emergencia más amplios. Las capacidades para estar preparados desde el punto de vista operativo y responder a las emergencias concurrentes se deben evaluar a nivel nacional y subnacional, y los planes operativos nacionales de preparación y respuesta a la COVID-19 se deben actualizar en consecuencia. Se recomienda encarecidamente a todos los países y asociados a que utilicen la [plataforma de asociados contra la COVID-19 de la OMS](#) para planificar y coordinar su respuesta con un intercambio de información transparente y en tiempo real.

Entre las actividades específicas que pueden recibir apoyo en esta categoría de intervención (pilar) se incluyen:

- Reuniones relacionadas con la gobernanza de la respuesta a la COVID-19, por ejemplo, la planificación para apoyar la colaboración intersectorial o transfronteriza.
- Apoyo a la sociedad civil y a las organizaciones comunitarias para que desempeñen un papel significativo en la coordinación a nivel nacional.
- Revisiones de acción interna y ejercicios de simulación para evaluar y corregir los pilares de respuesta en función de las carencias, necesidades y prioridades locales.
- Apoyo a la creación de capacidad institucional de un organismo de coordinación sanitaria, como un centro de operaciones de emergencia de salud pública, por ejemplo, en la gestión de programas.
- Apoyo a sistemas de financiamiento público que permitan a los Gobiernos aumentar los flujos de fondos hacia los niveles locales, en particular mediante la contratación social, sobre la base de las recomendaciones de la OMS en materia de presupuestación de la respuesta a la COVID-19.

Sírvase consultar la publicación de la OMS [COVID-19 Strategic preparedness and response plan: Operational planning guideline](#) para obtener información detallada sobre las medidas priorizadas. Los países deben utilizar este marco para evaluar las carencias y necesidades actuales y definir las actividades prioritarias.

Comunicación de riesgos (Pilar 2)

El pilar relativo a la comunicación de riesgos y la participación comunitaria tiene como objetivo prevenir y reducir los impactos negativos de la COVID-19 en las personas y las comunidades mediante el uso de enfoques basados en pruebas para comprender las percepciones y los comportamientos de las personas, así como para comunicar riesgos a través de información y canales oportunos, creíbles y pertinentes (por ejemplo, organizaciones comunitarias).

Para frenar la transmisión de la COVID-19 y proteger a las comunidades, se requiere un enfoque que abarque a toda la sociedad y que cuente con la participación de todos los miembros de cada comunidad con el fin de tomar medidas y prevenir la transmisión.

Los comportamientos de las personas y su voluntad y capacidad para seguir las medidas sociales y de salud pública siguen siendo los medios más poderosos para detener la propagación del virus. En consecuencia, existe una oportunidad sin precedentes de aprovechar la comunicación de riesgos y la participación comunitaria para romper las cadenas de transmisión y mitigar el impacto de la pandemia. La información sobre las percepciones y comportamientos de las comunidades y la adaptación de medidas en consecuencia variará de una comunidad a otra.

Los nuevos retos para 2021 incluyen la necesidad de que se superen las dudas sobre las vacunas y de contrarrestar, en un contexto de creciente cansancio por la pandemia, la desinformación intencionada contra las vacunas y de crear resiliencia frente a esta. Los enfoques basados en pruebas, centrados en las personas y dirigidos por la comunidad han tenido éxito en muchos países.

Entre las actividades específicas a las que se puede prestar apoyo se encuentran:

- Elaborar/actualizar los planes de acción nacionales de comunicación de riesgos y participación comunitaria en el marco de la COVID-19 utilizando el análisis de los datos sociales obtenidos de diferentes contextos y comunidades, por ejemplo, en relación con la sensibilidad a las cuestiones de género. Los planes deben reflejar las aportaciones de la comunidad a las medidas sociales y de salud pública eficaces, a la vez que deben contemplar la preparación de la comunidad para las vacunas, los tratamientos y las pruebas.
- Identificar y ubicar a las poblaciones marginadas y de riesgo para que participen con mensajes culturalmente apropiados utilizando canales pertinentes y redes/personas influyentes del ámbito comunitario.
- Probar la eficacia de determinados mensajes a través de procesos participativos. Elaborar mensajes contextualizados con las comunidades basados en los datos más recientes y probar la eficacia de determinados mensajes a través de un proceso participativo que se dirija específicamente a las principales partes interesadas y, en la medida de lo posible, a todos los grupos de subpoblación.
- Crear mecanismos para integrar la voz de las comunidades en la toma de decisiones en materia de respuestas de emergencia (por ejemplo, nombrando a representantes de la comunidad para que participen en la planificación y ejecución de la respuesta, teniendo en cuenta la diversidad y la paridad de género, etc.).
- Activar o reforzar los mecanismos de coordinación de la comunicación de riesgos y la participación comunitaria y los grupos de trabajo en coordinación con los organismos de las Naciones Unidas, los niveles de gobernanza, la sociedad civil y los asociados para asegurar el uso eficaz de los recursos y el público de cada organización. Asegurar la participación de la comunidad y de los grupos vulnerables.
- Elaborar e implementar materiales y campañas de información, que incluyan mensajes de movilización y sensibilización de la comunidad relacionados con la COVID-19, como mensajes de texto/SMS, mensajes de radio y/o anuncios en el sitio.
- Apoyar las actividades de movilización de la comunidad que involucren a comunidades afectadas, poblaciones clave y vulnerables, mujeres y niñas, hombres u otros grupos en la elaboración de materiales de información, comunicación y educación sobre la COVID-19.

- Aprovechar las experiencias y capacidades en materia de comunicación de riesgos y participación comunitaria creadas durante la respuesta para reforzar el papel de las comunidades en apoyo de las funciones de preparación y gestión de riesgos de emergencia a más largo plazo.
- Remunerar, formar y supervisar al personal temporal de apoyo a las actividades anteriores, incluso a nivel comunitario.

Sírvase consultar las [directrices operativas de respuesta a la COVID-19](#) de la OMS.

Vigilancia, incluidos la investigación epidemiológica y el rastreo de contactos (Pilar 3)

Los datos de vigilancia relativos a la COVID-19 son esenciales para detectar casos, controlar la propagación geográfica y la intensidad de la transmisión del virus, hacer un seguimiento de las tendencias en cuanto a la edad, el sexo y la población y los entornos vulnerables, evaluar los efectos en los servicios de salud y ajustar las medidas sociales y de salud pública adecuadas y proporcionadas, así como para adaptarse a las novedades, como la introducción de vacunas y la evolución de las variantes del virus.

El rastreo de contactos —junto con las pruebas rápidas, el aislamiento y la atención de los casos identificados— es una estrategia clave para interrumpir las cadenas de transmisión del SRAS-CoV-2 y reducir la mortalidad asociada a la COVID-19. También se puede utilizar para encontrar una fuente de infección identificando los entornos o eventos en los que esta última puede haberse producido, lo que permite adoptar medidas sociales y de salud pública específicas. Las organizaciones comunitarias y las herramientas digitales pueden mejorar el rastreo de contactos de la COVID-19, si bien es necesario tener en cuenta cuestiones éticas relacionadas con la accesibilidad, la privacidad y la seguridad a la hora de diseñarlas y aplicarlas.

Entre las actividades específicas a las que se puede prestar apoyo se encuentran:

- Llevar a cabo una evaluación de la capacidad y un análisis de riesgos para entornos específicos, incluida la cartografía de las poblaciones vulnerables o de eventos como las concentraciones masivas, según proceda.
- Identificar las necesidades para reforzar el rastreo de contactos, la búsqueda activa de casos, el aislamiento, la investigación de grupos, así como las pruebas a todos los niveles.
- Identificar las necesidades para reforzar la capacidad de diagnóstico a todos los niveles. Si no se cuenta con capacidad suficiente, priorizar las pruebas y las medidas que puedan reducir la propagación (por ejemplo, aislamiento de los casos, cuarentena de los contactos).
- Evaluar la necesidad de incluir en la estrategia de vigilancia el uso de la vigilancia genética y serológica o los estudios seroepidemiológicos, con el objetivo de medir la extensión efectiva de la infección en la población general o en subpoblaciones y la proporción de infecciones no detectadas o no declaradas (por ejemplo, infecciones asintomáticas, capacidad insuficiente para la realización de pruebas o personas que no buscan o no pueden permitirse buscar atención).
- Participar en encuestas multisectoriales en los hogares o en la comunidad que supervisen la adhesión a las medidas sociales y de salud pública, los efectos socioeconómicos y los obstáculos inducidos por la COVID-19 en relación con las necesidades básicas, incluida la salud.
- Realizar un análisis de riesgos y beneficios mediante indicadores definidos y adaptados a los sistemas existentes y al contexto local para decidir, según las directrices de la OMS, cuándo es necesario realizar ajustes en las medidas de control. Establecer umbrales para ampliar y reducir las medidas sociales y de salud pública.
- Utilizar las evaluaciones de situación locales (nivel de transmisión y capacidad de respuesta y rendimiento) para fundamentar las acciones o los cambios en la estrategia de respuesta, especialmente en lo que respecta al ajuste de las medidas sociales y de salud pública.

- Sobre la base de las evaluaciones anteriores, los nuevos conocimientos y las lecciones aprendidas, elaborar y/o actualizar periódicamente lo siguiente: a) la estrategia y las directrices nacionales de vigilancia de la COVID-19, incluidas las medidas sociales y de salud pública; y b) la estrategia nacional de rastreo de contactos de la COVID-19, incluido el rastreo de contactos internacionales, así como la definición de casos y los protocolos de investigación según las directrices de la OMS.
- Remunerar, formar y supervisar al personal temporal de apoyo a las actividades anteriores, incluso a nivel comunitario.

La secuenciación genómica ha sido fundamental para detectar y responder a las nuevas variantes del SARS-CoV-2. Aumentar la capacidad de secuenciación y el acceso a la capacidad existente en todo el mundo supone una gran prioridad durante 2021. Existe un paquete para la implementación de diagnósticos denominado Paquete 4: «Apoyo a las actividades de vigilancia y secuenciación genómica», que tiene como objetivo la elaboración de planes de vigilancia genómica y estrategias de muestreo, la ampliación de las capacidades aprovechando las redes de vigilancia integradas existentes, y la formación del personal del país. Estas actividades no tienen por objeto apoyar la gestión individual de los pacientes ni la atención clínica. Véase el anexo 2 para obtener más detalles.

Los aspectos sistémicos de la vigilancia de la COVID-19 se detallan a continuación en la sección sobre sistemas de salud y comunitarios. Sírvase consultar las [directrices operativas de respuesta a la COVID-19 de la OMS](#).

Diagnósticos y pruebas (pilar 5)

Las pruebas siguen siendo una de las formas más importantes de orientar la estrategia de respuesta y, posteriormente, limitar la propagación de la COVID-19. La realización de pruebas extensas, sistemáticas y basadas en estrategias se puede utilizar para fundamentar las medidas sociales y de salud pública, como el rastreo de los contactos, la puesta en cuarentena de los casos sospechosos y el aislamiento de los casos confirmados, y evitar la repetición de amplios confinamientos.

Los países deben seguir reforzando y manteniendo la capacidad nacional de diagnóstico y de laboratorio para gestionar las pruebas a gran escala del SRAS-CoV-2 a nivel nacional y subnacional, al tiempo que aprovechan y mantienen la infraestructura y la capacidad de diagnóstico establecidas para otras enfermedades relevantes.

Además, se anima a los países a utilizar las plataformas de datos nacionales para documentar los datos clínicos, epidemiológicos y víricos fundamentales que facilitan la gestión general de la respuesta, incluidos los relacionados con la detección y evaluación de las nuevas variantes del SRAS-CoV-2. Se debe disponer de una estrategia nacional de pruebas con una estructura clara y una gobernanza interna definida sobre la coordinación y cómo se organiza la colaboración con las partes interesadas (incluidas las comunidades).

Es necesario contar con un plan nacional en el que se aclare cómo se integran los laboratorios y los diagnósticos con las demás medidas en el marco de la respuesta. En caso de transmisión generalizada en la comunidad, se deben activar planes de respuesta para gestionar el mayor volumen de muestras de los casos sospechosos.

Las pruebas de diagnóstico esenciales incluyen lo siguiente:

- a. Pruebas moleculares, como norma básica para el diagnóstico y con múltiples tecnologías que han recibido la aprobación normativa para las pruebas de COVID-19; y
- b. Pruebas rápidas de antígenos (Ag) para el SARS-CoV-2, que se están introduciendo y ampliando con el fin de permitir la descentralización de las capacidades para la realización de pruebas y apoyar la gestión de los pacientes y las medidas de salud pública.

Los escenarios de utilización para cada tipo de prueba y las especificaciones de las pruebas que se adquieran se deberán ajustar a las recomendaciones de la OMS: [Laboratory Testing Strategy](#) y [Antigen Detection in the Diagnosis of SARS-CoV2 infection](#).

Entre las actividades específicas a las que se puede prestar apoyo se encuentran:

- Elección de intervenciones destinadas a ampliar la capacidad de los laboratorios para gestionar las pruebas de la COVID-19 a gran escala, ya sea a nivel nacional o mediante laboratorios de referencia internacionales:
 - Facilitar el acceso a un laboratorio internacional de referencia de la COVID-19 designado;
 - Adoptar y difundir procedimientos operativos estándar (PON; como parte de los protocolos de investigación de brotes de enfermedades) para la recogida, gestión y transporte de muestras para las pruebas de diagnóstico de la COVID-19;
 - Detectar peligros y realizar una evaluación de riesgos de bioseguridad en los laboratorios participantes; utilizar las medidas de bioseguridad adecuadas para mitigar los riesgos. Para más información, véase la herramienta de la OMS [Assessment tool for laboratories implementing SARS-CoV-2 testing: interim guidance](#).
 - Adoptar sistemas estandarizados para las pruebas moleculares, con acceso asegurado a reactivos y kits;
 - Elaborar y ejecutar planes para vincular datos de laboratorio con datos epidemiológicos clave que permitan realizar un análisis de datos oportuno;
 - Elaborar y aplicar planes de respuesta para gestionar el aumento de la demanda de pruebas; considerar medidas para mantener los servicios esenciales de laboratorio, por ejemplo, limitando las pruebas a las personas con alto riesgo de obtener malos resultados y basándose en el establecimiento de tendencias epidemiológicas clave, si es necesario, en previsión de una posible transmisión generalizada de la COVID-19;
 - Compartir los datos de la secuencia genética y los materiales del virus según los protocolos establecidos;
 - Supervisar y evaluar los diagnósticos, la calidad de los datos y el desempeño del personal, e incorporar los resultados a la revisión estratégica del plan nacional de laboratorios y compartir las lecciones aprendidas;
 - Elaborar mecanismos de aseguramiento de la calidad para cada metodología de prueba, incluidos los puntos de atención.
- Asistencia técnica para la utilización de paquetes (véase a continuación) concebidos para apoyar a los países en la preparación de las solicitudes de financiamiento, con una propuesta de selección de intervenciones.
 - Elaboración de directrices y PON con el fin de tener en cuenta las pruebas integradas, el establecimiento de prioridades (por ejemplo, COVID-19, diagnóstico infantil precoz, carga viral, pruebas de tuberculosis en plataformas de pruebas moleculares múltiples) y flujo de trabajo; y
 - Remuneración, formación y supervisión del personal temporal de apoyo a las actividades mencionadas, incluso a nivel comunitario (por ejemplo, contratación de organizaciones comunitarias para la realización de pruebas rápidas a nivel comunitario).

Tal y como recomienda la OMS desde 2017, los dispositivos de pruebas multienfermedad (también conocidos como plataformas de pruebas polivalentes o analizadores multianálisis) se refieren a los equipos de laboratorio comunes y a la capacidad de permitir múltiples flujos de pruebas. Estos dispositivos permiten integrar las pruebas de la COVID-19 en los sistemas de pruebas existentes.

La OMS también recomienda la realización de "pruebas simultáneas" en el mismo paciente, por ejemplo, para la tuberculosis y la COVID-19, lo cual hace referencia a los modelos de prestación de servicios de pruebas de diagnóstico integradas (también denominadas pruebas "bidireccionales" en

la India). Estos enfoques no se aplican en los laboratorios, sino en los centros de pruebas, según las directrices clínicas.

Para facilitar la preparación de las solicitudes de financiamiento, los paquetes para la implementación de diagnósticos incluyen:

- Paquete 1A: *Introducción y adopción de las pruebas de antígeno del SARS-CoV-2 y*
- Paquete 1B: *Ampliación de las pruebas de antígeno del SRAS-CoV-2 para los países que ya implementan Ag-RDT.*

Los paquetes también hacen referencia a las actividades conexas que acompañan a la adquisición de las pruebas de diagnóstico rápido del SRAS-CoV-2, como la adquisición de EPI, la formación, el apoyo al aseguramiento de la calidad y la asistencia técnica en apoyo de la elaboración de la estrategia de pruebas.

El Paquete 2 - *Ampliación de la implementación de pruebas moleculares del SRAS-CoV-2* (incluidas las plataformas de pruebas moleculares de bajo y alto rendimiento) se refiere a las actividades relacionadas con la implementación de pruebas moleculares. Las solicitudes para las plataformas de pruebas moleculares se deberán justificar con la presentación de pruebas relacionadas con los requisitos previos, como se indica en los paquetes detallados de laboratorio; y la aprobación de las solicitudes de financiamiento dependerá de la disponibilidad de los documentos de apoyo.

Estos paquetes pueden someterse a una revisión acelerada, a excepción de las plataformas de pruebas moleculares de bajo rendimiento y los extractores automáticos, que se someterán a una revisión completa. En el [anexo](#) se incluyen descripciones detalladas. Sírvase consultar también las [directrices operativas de respuesta a la COVID-19 de la OMS](#).

Nota informativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Tuberculosis and COVID-19; 12 de mayo de 2020

Nota informativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Considerations for Adaption and Use of Multi-disease Testing Devices in Integrated Laboratory Networks 2017.

[Alianza Alto a la Tuberculosis. Reunión informativa sobre las pruebas bidireccionales de COVID-19 y tuberculosis](#)

Prevención y control de infecciones, y Protección de los profesionales sanitarios (Pilar 6)

En el contexto de la COVID-19, las medidas y prácticas de prevención y control de infecciones en los centros de salud y las comunidades deberán evaluarse mediante las herramientas estandarizadas existentes (por ejemplo, la respuesta de los centros de salud en materia de prevención y control de infecciones para los componentes básicos de la COVID-19), mejorarse para la identificación y el tratamiento de los pacientes infectados por el SRAS-Cov-2, y para asegurar la prevención de la transmisión al personal, entre el personal, entre el personal y los pacientes/visitantes/cuidadores, así como en la comunidad. Esto incluye el seguimiento a nivel nacional, subnacional y de los centros de salud con el fin de prevenir las infecciones asociadas a la atención sanitaria durante la prestación de ésta en servicios (o entornos) ajenos a la COVID-19.

La posibilidad de adoptar medidas de prevención y control de infecciones depende de que se pueda acceder al agua, el saneamiento y la higiene en condiciones de seguridad, especialmente en el caso de las comunidades vulnerables y las poblaciones afectadas por crisis humanitarias.

Será fundamental que se incorporen medidas de preparación en el mecanismo de coordinación central a nivel de los centros de salud para reducir la mortalidad evitable a causa de la COVID-19 y otras emergencias concurrentes, con especial atención a la protección y la seguridad del personal sanitario y de todos los trabajadores esenciales (incluidos los voluntarios de la comunidad y los agentes de divulgación).

Entre las actividades específicas a las que se puede prestar apoyo dentro de los centros sanitarios y los entornos comunitarios se encuentran:

- Evaluar la capacidad de prevención y control de infecciones de los centros de salud respecto de la COVID-19, asegurando los requisitos mínimos recomendados por la OMS para los programas de prevención y control de infecciones; estos incluyen un punto focal de prevención y control de infecciones, un sistema de triaje funcional y salas de aislamiento, suficientes suministros para la prevención y el control de infecciones (EPI y servicios de agua, saneamiento e higiene), personal capacitado, suficiente proporción de personal por paciente;
- Adaptar, difundir y aplicar las directrices de prevención y control de infecciones, como el uso de precauciones estándar y adicionales para los entornos de atención sanitaria, incluidos los proveedores de atención domiciliaria y comunitaria.
- Disponer de suministros suficientes para la prevención y el control de infecciones, como los equipos de protección individual (EPI) y artículos incluidos en los servicios básicos de agua, saneamiento e higiene para combatir la COVID-19; máscaras, respiradores, batas, guantes, gafas, protectores faciales, desinfectantes para las manos, etc., sobre la base de la aplicación de políticas y estrategias nacionales y subnacionales según las directrices de la OMS. **Cabe señalar que todas las necesidades de EPI relacionadas con la COVID-19 que afectan a las actividades de mitigación en relación con el VIH, la tuberculosis y la malaria también deben incluirse aquí, cuando no se financien con las subvenciones existentes;**
- Fomentar la colaboración internacional para el diseño de EPI prácticos, resistentes y sostenibles, compatibles con la atención centrada en el paciente;
- Creación de "EPI" para entornos comunitarios, con el objetivo principal de mitigar la transmisión y disminuir la carga de residuos en escenarios de transmisión comunitaria de riesgo relativamente bajo (por ejemplo, cuando el distanciamiento social lo permite);
- Proporcionar formación a trabajadores sanitarios y al personal esencial, incluidos voluntarios, educadores de pares, etc., de acuerdo con la estrategia nacional, sobre las medidas de prevención y control de infecciones y sobre el uso racional de los EPI en el contexto de la COVID-19;
- Implementar estrategias y herramientas para la prevención, identificación, gestión y seguimiento de la exposición a la COVID-19 de los trabajadores sanitarios o de las infecciones en el trabajo o en la comunidad;
- Implementar mejoras en los servicios de agua y saneamiento de los centros de salud de acuerdo con las hojas de ruta;
- Llevar a cabo un ejercicio teórico de prevención y control de infecciones en los centros de salud con el objetivo de examinar la aplicación de las estrategias de prevención y control de infecciones necesarias para prevenir o limitar la transmisión del SARS-CoV-2 dentro de los centros;
- Apoyar el acceso a los servicios de agua, saneamiento e higiene en los lugares públicos y espacios comunitarios de mayor riesgo, con consideraciones especiales para las poblaciones vulnerables;
- Planificar y adquirir suministros y equipos de gestión de residuos para la adecuada aplicación de los protocolos de gestión de residuos;
- Aplicar medidas de prevención y control de infecciones que incluyan prácticas de higiene de manos e inyecciones seguras, el uso adecuado y racional de EPI, la gestión segura de residuos y la formación del personal sanitario que participe en la aplicación del programa de vacunación contra la COVID-19;
- Supervisar y evaluar la difusión, la aplicación y la repercusión de las directrices de prevención y control de infecciones;
- Asegurar la disponibilidad, la instalación y el funcionamiento de puntos de higiene de manos en todos los lugares de reunión (mercados, clínicas, lugares de culto, instalaciones públicas y

estaciones de transporte) en las zonas afectadas por la COVID-19, las zonas de alto riesgo y los entornos humanitarios, de acuerdo con la iniciativa de higiene de manos para todos;

- Remunerar, formar y supervisar al personal temporal de apoyo a las actividades anteriores.

Sírvase consultar las directrices de la OMS siguientes:

- [Directrices operativas de respuesta a la COVID-19 de la OMS.](#)
- https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-PPE_specifications-2020.1
- <https://www.who.int/teams/risk-communication/health-workers-and-administrators>

Gestión de casos, operaciones clínicas y tratamientos (Pilar 7)

Debido al elevado incremento en el número de personas de las que se sospecha o se ha confirmado que padecen la COVID-19, se debe llevar a cabo la adaptación de los servicios de salud en los planos nacional y subnacional. En todos los centros de salud, el personal debe estar familiarizado con las definiciones de los casos sospechosos de COVID-19 y debe ser capaz de ofrecer la vía de atención adecuada para la COVID-19, asegurándose de que los pacientes con enfermedad grave o en riesgo de padecerla sean tratados y derivados de forma inmediata. Un volumen elevado de casos pondrá bajo presión al personal, las instalaciones y los suministros. Esta presión se puede minimizar con una planificación adecuada de la respuesta. El establecimiento de una vía de derivación para casos de COVID-19 con la designación de entornos de atención adecuados para pacientes con COVID-19 moderada leve y de bajo riesgo, puede permitir que la atención se lleve a cabo en la comunidad, en un centro comunitario o en el hogar, en particular mediante el uso de la pulsioximetría para el triaje y la derivación desde los entornos comunitarios a los hospitalarios. En el caso de las personas con enfermedad grave o crítica, esto incluye áreas de atención en los hospitales con capacidad para prestar cuidados básicos de emergencia y críticos (es decir, monitorización, oxigenoterapia y asistencia respiratoria avanzada) y tratamientos terapéuticos (es decir, corticosteroides), y en cualquier parte de los centros de salud, clínicas de atención primaria/ambulatoria, así como entornos prehospitalarios e instalaciones comunitarias específicas, que puedan recibir a pacientes con COVID-19 grave. Por último, la atención después de la enfermedad aguda, para todos los pacientes que han tenido COVID-19, se deberá implementar en caso de que los pacientes experimenten síntomas persistentes o cambiantes tras la enfermedad.

Entre las actividades específicas a las que se puede prestar apoyo se encuentran:

- Difundir información y pruebas actualizadas periódicamente, formar y reciclar a los profesionales sanitarios en la gestión de la COVID-19, mediante protocolos basados en las normas internacionales y las directrices de la OMS;
- Asegurar la disponibilidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, oxígeno y otras tecnologías sanitarias de calidad, seguros y rentables, y el acceso a ellos, que se consideren esenciales para el tratamiento de la COVID-19, según el nivel de atención y el contexto, incluidos el servicio y el mantenimiento, cuando proceda, para asegurar la disponibilidad continua de los equipos. Esto incluye lo siguiente:
 - Proporcionar pulsioxímetros, cilindros, bombonas y sistemas de oxígeno médico, incluidos productos desechables de un solo uso para la administración de oxígeno (cánula nasal, mascarilla de tipo Venturi y máscara con bolsa de reserva); generadores; dexametasona/esteroides, anticoagulantes, camas de cuidados intensivos, monitores de parámetros fisiológicos, bombas de infusión y equipos intravenosos, ventiladores invasivos y no invasivos, y equipos de imagen (ecografía, radiografía de tórax y TAC), para complementar el Diagnóstico In Vitro (DIV);^{13,14,15} e inversiones para asegurar el uso de dispositivos (p. ej., generadores); [véanse los anexos 3 y 5 para más detalles]
- Establecer áreas de cribado y triaje en todos los centros sanitarios con capacidad para aislar los casos sospechosos y confirmados; y crear capacidades de cribado en la comunidad;
- Crear capacidades médicas de respuesta según el escenario epidemiológico y el contexto de la red de servicios de salud. En los escenarios de respuesta se debe tener en cuenta el mantenimiento de los servicios sanitarios esenciales para evitar el exceso de mortalidad, así

como a los técnicos biomédicos y los médicos con capacidades para manipular sistemas de oxígeno y atender a pacientes graves. Por otra parte, en dichos escenarios, también se debe contemplar la disponibilidad de espacios hospitalarios seguros con controles administrativos y de ingeniería que permitan atender a pacientes con COVID-19 (véase la información relativa a prevención y control de infecciones);

- Aplicar medidas para supervisar y controlar la ventilación interior en el contexto de la COVID-19;
- Integrar los paquetes de formación elaborados para la gestión del aumento repentino de necesidades sanitarias en los programas de estudios de las distintas profesiones de los trabajadores y gestores sanitarios;
- Supervisar los indicadores de desempeño a nivel de paciente para evaluar si los procesos de atención mejoran. Por ejemplo, ¿se suministró oxígeno y corticosteroides a los pacientes con COVID-19 grave o crítica? Si no fue así, se deberá explicar por qué. Esta información se debe utilizar para mejorar la calidad de la atención;
- Evaluar la aplicación y la eficacia de los procedimientos y protocolos de gestión de casos (incluidos los relativos a mujeres embarazadas, niños, pacientes de edad avanzada y pacientes inmunodeprimidos), y ajustar las directrices o subsanar las deficiencias de aplicación según sea necesario;
- Aumentar la capacidad de los cuidadores informales de la comunidad para proporcionar apoyo social y divulgación;¹³
- Realizar una evaluación nacional de la demanda de oxígeno médico y de las carencias (véanse los anexos 3 y 4); y
- Remunerar, formar y supervisar al personal temporal de apoyo a las actividades anteriores.

Sírvase consultar las [Directrices operativas de respuesta a la COVID-19 de la OMS](#); y [la lista de dispositivos sanitarios prioritarios de la OMS para la respuesta a la COVID-19 y las especificaciones técnicas asociadas](#).

4. Mitigación de riesgos relacionados con la COVID-19 para los programas de enfermedad (Pilar 9)

En esta [nota informativa consolidada sobre la mitigación de los efectos de la COVID-19 en el VIH, la tuberculosis y la malaria](#), que incluye enlaces a las principales directrices técnicas elaboradas por asociados, se pueden encontrar más detalles sobre la gama de medidas de mitigación que pueden ser necesarias, así como sobre los servicios de VIH, tuberculosis y malaria en el contexto de la COVID-19. En la [sección 2](#) anterior de la presente nota informativa técnica del C19RM figura un árbol de decisiones para ayudar a las partes interesadas de los países a determinar qué fuente de financiamiento se puede y debe utilizar para apoyar las intervenciones relacionadas con la mitigación de los efectos de la COVID-19 en enfermedades específicas. A continuación, se enumeran las áreas de intervención prioritarias, aunque no suplen la [nota informativa más detallada y consolidada sobre el VIH, la tuberculosis y la malaria](#).

VIH

- Prevención del VIH: reanudar, adaptar y acelerar los servicios integrados de prevención del VIH, dando prioridad a las poblaciones con mayores necesidades (poblaciones clave en todos los lugares y niñas adolescentes y mujeres jóvenes y sus parejas sexuales en lugares con alta incidencia del VIH).
- Pruebas de VIH: seguir centrándose en el diagnóstico precoz dando prioridad a las estrategias de pruebas diferenciadas y a la ampliación del autodiagnóstico del VIH, especialmente en el caso de las poblaciones que no se presentan a los centros o a las que estos no pueden acceder. Seguir realizando pruebas en las clínicas de atención prenatal y pruebas de diagnóstico infantil precoz. Asegurar los vínculos con el tratamiento antirretroviral.
- Atención y tratamiento para el VIH: centrarse en el inicio temprano del tratamiento antirretroviral tras el diagnóstico y en la observancia del mismo garantizando un suministro continuo de antirretrovirales para conseguir o mantener la supresión viral. Las personas seropositivas en fases avanzadas de la enfermedad deben recibir atención de proveedores cualificados. Tener en cuenta las necesidades de diferentes poblaciones, incluidos los niños y los adolescentes.
- La gestión de la COVID-19 para personas que viven con el VIH (protección, pruebas y vacunas) debe seguir las directrices locales correspondientes.
- Seguridad de los productos: anticipar los problemas en las adquisiciones y los suministros, por ejemplo, los retrasos en los envíos, un posible aumento de las necesidades, y las adaptaciones necesarias para proporcionar productos sanitarios esenciales a las personas afectadas por el VIH.
- Trabajadores sanitarios: proteger la seguridad y el ánimo de los trabajadores sanitarios de todos los equipos que prestan servicios de VIH y ayudarles a ejecutar nuevas tareas cuando se les reasigne.
- Protección social y derechos humanos: fortalecer las plataformas actuales de prestación de servicios para hacer frente a las vulneraciones relacionadas con los derechos humanos, entre otras, la violencia de género.
- Respuesta comunitaria: apoyar el desarrollo, la adaptación y la prestación de servicios adicionales a través de las organizaciones comunitarias y la ampliación del seguimiento dirigido por la comunidad.
- Adaptación permanente de la prestación de servicios para mejorar su resistencia a las pandemias: adoptar modelos centrados en las personas mediante farmacias y canales alternativos de prestación de servicios y productos. Acelerar el uso de las plataformas digitales de salud, las herramientas digitales y las aplicaciones móviles para la comunicación, la visualización de datos y la prestación de servicios de prevención, pruebas y tratamiento del VIH.

Tuberculosis

Intervenciones e innovaciones a las que hay que dar prioridad para restablecer y acelerar los servicios de tuberculosis:

- Diagnóstico: campañas, detección activa e intensificada de casos, diagnóstico/pruebas bidireccionales para tuberculosis y COVID-19, uso de rayos X con diagnóstico asistido por ordenador, acceso a pruebas diagnósticas moleculares rápidas, transporte de muestras, investigación integrada de contactos de tuberculosis/COVID-19.
- Tratamiento: entrega de medicamentos en la comunidad y en los hogares, farmacia electrónica, dispensación de medicamentos para múltiples meses, regímenes totalmente orales para la tuberculosis farmacorresistente, tecnologías digitales de observancia, participación comunitaria, protección social para los grupos de alto riesgo, incluido el apoyo nutricional y psicosocial.
- Prevención: prevención y control de infecciones transmitidas por el aire, especialmente en la atención sanitaria y en lugares de reunión, ampliación del uso de nuevos regímenes de prevención de la tuberculosis entre contactos, personas que viven con el VIH y otros grupos de alto riesgo.
- Adaptar los programas de tuberculosis a la situación de la COVID-19: pasar a modelos comunitarios, domiciliarios y centrados en las personas, fortalecer los vínculos entre las intervenciones comunitarias y en los centros, promover la integración en los sistemas generales de salud, incluidas las respuestas a la COVID-19, formar y proteger a los trabajadores sanitarios y comunitarios de la COVID-19 y la tuberculosis. Intervenciones para abordar las secuelas a largo plazo de la tuberculosis y el COVID-19 y actividades que aborden los miedos de la comunidad (población) en relación con la COVID-19 y la tuberculosis y la estigmatización y discriminación asociadas.
- Mejorar la vigilancia mediante la notificación de casos en tiempo real y el uso de tecnologías digitales para mejorar la presentación de informes programáticos y el uso de datos con el fin de tomar decisiones ágiles que respondan a las necesidades.
- Participación del sector privado: contratación, ampliación de enfoques innovadores dirigidos a ampliar los diagnósticos, la notificación y el apoyo al tratamiento de la tuberculosis para pacientes de la sanidad privada.
- Mantener el compromiso y los recursos para acabar con la tuberculosis: campañas de comunicación y respuesta multisectorial; intensificar los esfuerzos de promoción proactivos en los países para destacar las consecuencias de los cambios en los presupuestos de tuberculosis.

Malaria

Entre las intervenciones a las que hay que dar prioridad para mantener el acceso y la utilización de los servicios contra la malaria se encuentran las siguientes:

- Gestión de casos de malaria: revisar la cuantificación de los productos para la gestión de casos de malaria. Planificar con antelación los productos adicionales necesarios, el transporte de residuos y el almacenamiento si corresponde. Valorar la posibilidad de adaptar el modelo de gestión de casos si es necesario, lo que incluye descentralizarlo recurriendo a más trabajadores sanitarios comunitarios si esta ampliación no se incluye en ningún otro lugar. Asegurar que los EPI de los trabajadores sanitarios comunitarios y de los trabajadores de los centros de salud se incluyan en la planificación de los EPI del sistema de salud en general.
- Control de vectores y quimioprevención de la malaria: asegurarse de que las campañas de mosquiteros tratados con insecticida (MTI), fumigación de interiores con insecticidas de acción residual (FIR) y quimioprevención de la malaria estacional se lleven a cabo en los plazos previstos, planificando y adquiriendo los productos lo antes posible. Planificar adaptaciones a los modelos de distribución de la campaña, incluida la consideración de la digitalización, con las

adquisiciones de EPI previstas según las necesidades. Mantener los servicios rutinarios de MTI y contra la malaria durante el embarazo, ajustándolos según sea necesario.

- Vigilancia, seguimiento y evaluación: considerar cómo la vigilancia, el seguimiento y la evaluación se pueden adaptar al contexto de la COVID-19, mejorando los datos para la planificación y la intervención, así como permitiendo la recopilación continuada de datos clave de acuerdo con las restricciones locales.
- CCSC: planificar adaptaciones o ampliación de los mensajes, según proceda, para apoyar la actualización continua y equitativa de los servicios de gestión de casos y prevención. Puede que sea necesario prestar una atención especial a la búsqueda de cuidados en casos de fiebre.
- CDG y grupos específicos: evaluar si la COVID-19 ha alterado la equidad del acceso, con especial consideración a las vulnerabilidades de género (embarazo) y edad en relación con la malaria, así como a los migrantes, refugiados y poblaciones móviles. Considerar las necesidades de asegurar la equidad de acceso en todos los grupos durante la planificación y ejecución. Asegurar la participación significativa de estas comunidades en todo momento.
- Asistencia técnica: valorar la posibilidad de solicitar asistencia técnica para el desarrollo o la ejecución de los planes presupuestados de mitigación de la COVID-19 para la malaria, o de sus componentes.

5. Fortalecimiento de los sistemas de salud y comunitarios

Las intervenciones relacionadas con los sistemas para la salud resilientes y sostenibles (SSRS), incluidas las actividades de fortalecimiento de los sistemas comunitarios, son fundamentales para mejorar y sustentar la respuesta a la COVID-19.

Como se ha indicado en la sección anterior relativa al ámbito de las actividades, **se recomienda encarecidamente a los solicitantes que den prioridad a las actividades incluidas en esta sección para que puedan recibir apoyo**. Son fundamentales para la continuidad de los servicios de salud esenciales y pueden ayudar a asegurar que las respuestas directas a la COVID-19 se integren en el sistema de salud para poder responder de forma más sostenible.

Cuando las inversiones en los sistemas de salud contribuyan a la preparación ante futuras pandemias, los MCP deberán asegurar:

1. la participación adecuada de los actores pertinentes, como los puntos focales nacionales del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y los organismos de coordinación de la preparación ante epidemias; y
2. la alineación con los marcos técnicos pertinentes, incluidos el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), Global Health Security Agenda/Evaluaciones Externas Conjuntas, WHO Benchmarks for IHR Capacities y, cuando estén disponibles, los planes de acción nacional para la seguridad sanitaria.

Esta participación reforzará la rendición de cuentas a nivel nacional y asegurará una alineación más rigurosa con otros fondos nacionales y de donantes. El Fondo Mundial anima a los países a que exploren las innovaciones en sus respuestas a la COVID-19 con el fin de lograr una mayor repercusión, innovando en torno a cómo reforzar las respuestas comunitarias, fortalecer las cadenas de laboratorio y de suministro, y hacer un mejor uso del sector privado.

Las intervenciones y actividades que se enumeran a continuación se centran en actividades que son más transversales que las enumeradas en la sección anterior relativa a la respuesta directa a la COVID-19, en el sentido de que están destinadas a fortalecer el sistema de salud subyacente. Están organizadas en consonancia con determinados componentes del marco nacional de pilares de respuesta a la COVID-19 a fin de facilitar la solicitud de financiamiento sobre la base de los planes nacionales de respuesta a la COVID-19. Entre las intervenciones se encuentran sistemas de vigilancia, sistemas de laboratorio, productos sanitarios y gestión de residuos, todos ellos componentes importantes del sistema de salud, que deben reforzarse para permitir una mejor respuesta frente a la COVID-19. En conjunto, la alineación con los planes nacionales prioritarios de respuesta a la COVID-19 y los planes existentes de preparación para epidemias permitirá que en las inversiones se contemple la "optimización de recursos", un concepto que define cómo maximizar y mantener unos productos, resultados y repercusiones sanitarios equitativos y de calidad para un nivel determinado de recursos.

Asimismo, existen seis intervenciones relacionadas con los sistemas y las respuestas comunitarios, relacionadas con los derechos humanos y las barreras de género, el seguimiento dirigido por la comunidad, la promoción e investigación dirigidas por la comunidad, la movilización social, la creación de vínculos y coordinación comunitarios, la creación de capacidad institucional, la planificación y el desarrollo del liderazgo, así como la prevención y atención de la violencia de género. Los sistemas y las respuestas comunitarios, la participación de las comunidades, incluidas las poblaciones clave y vulnerables, son fundamentales para la respuesta a la COVID-19. Para más información, consulte la siguiente lista de actividades de las inversiones necesarias relacionadas con comunidades, derechos y género durante la COVID-19, así como la [nota informativa sobre FSC](#) adjunta.

Como se ha indicado en la sección anterior relativa al ámbito, los recursos humanos para la salud son fundamentales para la respuesta y, cuando proceda, se deben incluir en las intervenciones pertinentes en las áreas directas de la COVID-19, la mitigación y los sistemas de salud y comunitarios. Esto incluye apoyo a los trabajadores sanitarios de los centros y comunitarios que puedan llegar a participar en labores de vigilancia, rastreo de contactos, derivaciones y gestión de los casos, incluida la atención domiciliar de los pacientes de COVID-19 con pulsioxímetro y tanques de oxígeno o concentradores con cánulas nasales. Es posible que también se necesite personal especializado en gestión de adquisiciones y suministros, ingenieros y técnicos, y personal de laboratorio para la coordinación del RP y la presentación de informes al Fondo Mundial. Los trabajadores sanitarios que desempeñan numerosas funciones se deben incluir en el marco de la intervención a la que prestarán más apoyo.

Los costos a mediano y largo plazo, los riesgos y beneficios, y las consecuencias de la contratación de personal gubernamental adicional se deben considerar cuidadosamente, y las directrices presupuestarias del Fondo Mundial se aplican a todas las solicitudes de RHS, lo que incluye el requisito de presentar un plan de sostenibilidad sobre cómo los costos adicionales serán absorbidos por el Gobierno. En todas las actividades de RHS relacionadas con la formación y la supervisión, se fomentan las innovaciones que propicien una formación y una supervisión más integradas y de apoyo para mejorar la eficacia del rendimiento del personal sanitario. El financiamiento del C19RM no se puede utilizar para "incentivos/pagos por riesgo" destinados a los trabajadores de la salud debido a la COVID-19. Se debe priorizar la formación y creación de capacidades de los médicos, enfermeros, ingenieros y personal de laboratorio.

Por último, las decisiones sobre el financiamiento de los proyectos de infraestructura se tomarán únicamente de manera excepcional. Para este tipo de proyectos se aplica la sección 7.5 de las [directrices presupuestarias del Fondo Mundial](#). En casos excepcionales, dentro de las solicitudes de financiamiento del C19RM, se pueden aprobar proyectos de infraestructura debidamente articulados, con una justificación clara y que sean pertinentes para la respuesta nacional a la COVID-19.

Encontrará más información en el documento: [Value for Money Technical Brief](#) y:

- [Evaluaciones externas conjuntas del RSI de la OMS](#)
- [WHO Benchmarks for IHR capacities \(2019\)](#)
- [Planes de acción nacionales de la OMS para la seguridad sanitaria](#)

Sistemas de vigilancia (Pilar 3)

Existe una necesidad general de mejorar la capacidad analítica de los países, dados los numerosos retos e incertidumbres asociados a la COVID-19. Resulta aún más apremiante el hecho de que se disponga de datos frecuentes y fiables sobre los indicadores clave, de modo que se puedan detectar los problemas con prontitud, poner en marcha medidas de mitigación y supervisar la eficacia de estas. Se deberá mejorar los datos rutinarios del SIGS, de los centros de salud y de los hogares, y las evaluaciones de acción interna ayudarán a asegurar que los datos se utilicen de forma adecuada.

Cuando se propongan nuevas herramientas de salud digital, se animará a los MCP y a los gestores de la respuesta nacional a que las comparen con los retos del sistema sanitario, las intervenciones de salud digital y las categorías de sistemas de la [Clasificación de intervenciones de salud digital de la OMS](#). Además, las soluciones de salud digital más adecuadas son las que son bienes mundiales maduros según el [marco](#) de evaluación de la madurez de los bienes mundiales.

Entre las actividades específicas que pueden recibir apoyo en el marco de esta intervención se encuentran:

- Integración de la vigilancia de la COVID-19 y de los informes rutinarios, en particular para el rastreo de contactos, en las plataformas SIGS existentes. Estas pueden incluir el SIGS nacional,

el sistema de alerta y respuesta tempranas (EWARS), la vigilancia centrada en eventos, la gripe, las enfermedades prevenibles por vacunación y/o la vigilancia integrada de las enfermedades y respuesta (IDSR). Conviene utilizar las plataformas digitales siempre que sea posible para compartir la información en tiempo real.

- Actividades para asegurar la disponibilidad y el uso de datos desglosados a todos los niveles para la planificación y la toma de decisiones programáticas.
- Inversiones en sistemas de datos transversales/integrados para las labores rutinarias de presentación de informes y vigilancia que requieren más fondos de los originalmente financiados en las subvenciones debido a la COVID-19:
 - Actualizar la evaluación, la revisión o el análisis de la situación de los SIGS, por ejemplo, las hojas de ruta de la salud digital, para incorporar las labores rutinarias de presentación de informes y vigilancia relacionadas con la COVID-19, u otras actividades específicas de esta última;
 - Actualizar las estrategias o planes de implementación de los sistemas de información sanitaria digitales nacionales, incluidos los sistemas de datos a nivel de paciente, por ejemplo, las historias clínicas electrónicas, para incorporar la COVID-19;
 - Integrar las labores rutinarias de presentación de informes y vigilancia de los servicios sanitarios de la COVID-19 a nivel comunitario en los sistemas comunitarios existentes de información sanitaria;
 - Apoyo técnico para los Sistemas de Información Geográfica, análisis y uso de los datos geográficos, incluida la lista maestra de centros de salud georreferenciados y los trabajadores sanitarios comunitarios/servicios comunitarios; y planificación descentralizada (por ejemplo, distrito, subdistrito) basada en listas maestras, para las actividades de respuesta a la COVID-19.
 - Apoyo adicional a la gobernanza o coordinación de sistemas de datos que sea necesario dado el contexto de la COVID-19 y propuestas de nuevos sistemas de datos y financiamiento asociados, por ejemplo, para realizar/actualizar inventarios de los sistemas de datos en el país; para que un grupo de partes interesadas u otro mecanismo de gobernanza sirva como "centro de intercambio de información" y coordinación para propuestas de nuevos sistemas de datos y financiamiento durante la COVID-19; para elaborar y/o aplicar políticas sobre privacidad de los datos de los pacientes, la seguridad de los datos y el intercambio de datos;
 - Actividades adicionales de mejora de la calidad de los datos debido a la COVID-19, lo que incluye el aseguramiento de la calidad de los datos, supervisión, evaluaciones y validación;
 - Recursos humanos temporales adicionales, formación y/o asistencia técnica necesaria para la recopilación de datos, la presentación de informes, el análisis y el uso de datos debido a la COVID-19, incluida mano de obra digital.
- Implementación de programas de formación en epidemiología de campo (y laboratorio) — también conocidos como Programas Mundiales de Liderazgo para Laboratorios (GLLP)— que capacitan a epidemiólogos de primera línea y líderes de laboratorio a nivel subnacional y de instalaciones para apoyar el análisis y uso de datos.

Sistemas de laboratorio (Pilar 5)

Entre las actividades específicas que pueden recibir apoyo en el marco de esta intervención se encuentran:

- Redes de transporte de muestras, sistemas de gestión de la calidad, sistemas de información de laboratorio y sistemas de gestión de equipos

- Prácticas de bioseguridad, ya que cualquier prueba de COVID-19 debe realizarse en laboratorios debidamente equipados, o en instalaciones y locales comunitarios, por personal formado en los procedimientos técnicos y de seguridad pertinentes

Se ha preparado el paquete especial Paquete 3: *Fortalecimiento de los sistemas integrados de laboratorio*, con actividades que tienen como fin fortalecer aspectos clave de los servicios de laboratorio. (Véase el [anexo 2](#) para obtener más información). Se anima a los solicitantes a que consideren la posibilidad de integrar las pruebas de COVID-19 en su sistema de laboratorio habitual, aprovechando las inversiones anteriores y los equipos instalados para reforzar la capacidad general de responder a las necesidades relacionadas con la COVID-19 y el VIH, la tuberculosis y la malaria. Acortar el tiempo de entrega de los resultados es una consideración clave para mejorar la gestión de los pacientes y las medidas de salud pública, por lo que la adquisición de productos y equipos de diagnóstico debe ir acompañada de enfoques innovadores, como sistemas integrados de transporte de muestras, y sistemas de información de laboratorio para facilitar la entrega de los resultados de las pruebas.

Apoyo a los sistemas que contribuyen a los servicios de suministro de vacunas (Pilar 10)

La vacunación no es un componente de la Estrategia del Fondo Mundial ni es una característica principal del C19RM. El Fondo Mundial reconoce las principales funciones financieras, operativas y técnicas de otros asociados para el desarrollo que apoyan a los Gobiernos en este ámbito, incluidos, entre otros, la GAVI, el Banco Mundial, el UNICEF y la OMS. El Fondo Mundial espera que el financiamiento de otros asociados (por ejemplo, las subvenciones y los préstamos de la GAVI y el Banco Mundial) sean las principales fuentes de apoyo externo a los esfuerzos de los países para el despliegue de vacunas. La adquisición de vacunas queda fuera del ámbito del C19RM. Sin embargo, las solicitudes de financiamiento se pueden utilizar para pedir apoyo para actividades urgentes y específicas de fortalecimiento de sistemas con el fin de contribuir a los servicios de suministro de vacunas, cuando dichas actividades no estén siendo totalmente apoyadas por otros asociados y cuando sirvan de apoyo a la respuesta a la COVID-19, el VIH, la tuberculosis y la malaria.

Además de los planes nacionales de respuesta a la COVID-19, es fundamental alinear cualquier actividad relacionada con el suministro de vacunas con los planes nacionales de despliegue y vacunación ([NDVP](#)), que son la base de la planificación financiera. Todas las inversiones del Fondo Mundial en este ámbito deberían formar parte del plan nacional de despliegue y vacunación y del presupuesto integrado para optimizar la alineación. Además de la coordinación esencial con las entidades nacionales de respuesta a la COVID-19, se alienta a los MCP a que involucren al Comité de Coordinación Interinstitucional de ámbito nacional por lo que respecta a la inmunización cuando se proponga un apoyo relacionado en las solicitudes de financiamiento.

Entre las actividades específicas que pueden recibir apoyo en esta categoría de intervención (pilar)¹⁷ se incluyen:

- Diseñar una estrategia de movilización social y participación/plan de demanda y un programa informativo para abordar en las comunidades cuestiones como las pruebas de detección y el tratamiento de la COVID-19, así como dudas sobre las vacunas.
- Aplicar medidas de prevención y control de infecciones y proporcionar formación relacionada con la respuesta a la COVID-19 a los trabajadores sanitarios comunitarios que también apoyan el suministro de vacunas.
- Planificar actividades para identificar y llegar a las personas excluidas o no cubiertas por el sistema de salud pública, por ejemplo, detenidos, migrantes y refugiados, y poblaciones estigmatizadas, con servicios de pruebas, tratamiento y prevención relacionados con la COVID-19, que pueden apoyar los servicios de vacunación, según corresponda.

- Como parte de las actividades nacionales de respuesta a la COVID-19 en el marco del Pilar 1, llevar a cabo ejercicios teóricos (simulación) de la vacuna contra la COVID-19 para poner a prueba la preparación en curso del país.
- Adaptar y aplicar los marcos de vigilancia y seguimiento existentes para abordar la vacunación (cobertura, aceptabilidad, notificación de efectos adversos, etc.) de la vacuna de la COVID-19, incluida la información de los centros y contratistas que participan en su distribución.
- Adaptar y aplicar las herramientas de seguimiento electrónicas y/o en papel del SIGS/DHIS2 existentes y los acuerdos institucionales apropiados (por ejemplo, tarjetas/certificados de vacunación, registros nominales en los centros, etc.) para supervisar el progreso y la cobertura entre los diferentes grupos de riesgo y marginados con el fin de facilitar la entrega de vacunas y la presentación de informes a tiempo.

Sistemas de gestión de productos sanitarios (Pilar 6)

Dadas las interrupciones que las cadenas de suministro nacionales han experimentado debido a la COVID-19, será vital que los países cuenten con medidas proactivas de mitigación para reducir el riesgo de interrupción de las áreas funcionales clave, entre ellas el aseguramiento de la calidad, el almacenamiento y la capacidad de distribución en el país. Se deben apoyar los procesos de planificación y los sistemas de información para que las cadenas de suministro nacionales puedan adaptarse y responder rápidamente a los cambios dinámicos de la demanda y la oferta. Por lo tanto, será necesario reforzar los sistemas de gestión de productos sanitarios de principio a fin, en particular la selección, la aprobación normativa, la adquisición, la cadena de suministro, la instalación, la formación, el mantenimiento, la vigilancia posterior a la comercialización, los costos de funcionamiento y los consumibles, de conformidad con las directrices de la OMS. Véase el [anexo 1](#) para obtener más detalles.

Entre las actividades específicas que pueden recibir apoyo en el marco de esta intervención se encuentran el aseguramiento de la calidad, la cadena de suministro, el mantenimiento y la mejora de la capacidad, como se indica a continuación:

Aseguramiento de la calidad

- Actividades de vigilancia antes y después de la comercialización: tal y como se describe en la Guía de Políticas del Fondo Mundial sobre la Gestión de Adquisiciones y Suministros de Productos Sanitarios, se debe llevar a cabo una labor de recopilación de datos/vigilancia del mercado, que incluya los equipos básicos de protección individual (EPI) y los sistemas de suministro de oxígeno. Esto incluye el muestreo y las pruebas aleatorias antes del envío y la supervisión de la calidad de los EPI básicos a lo largo de la cadena de suministro, de acuerdo con las directrices pertinentes de vigilancia posterior a la comercialización de la OMS o las directrices del Foro Internacional de Reguladores de Dispositivos Médicos (IMDRF) sobre la vigilancia posterior a la comercialización de EPI y dispositivos médicos, incluida la atención respiratoria. Las actividades de seguimiento se deben llevar a cabo en estrecha colaboración con el organismo de reglamentación nacional pertinente, que debe estar al tanto de los reglamentos/donaciones de los productos sanitarios. Para ello, se puede solicitar apoyo presupuestario para satisfacer los requisitos de vigilancia previa y posterior a la comercialización (por ejemplo, muestreo, transporte y pruebas, incluso fuera del país cuando sea necesario), lo que incluye la formación de receptores principales.
- Fortalecimiento normativo: si es necesario, se puede solicitar financiamiento para asegurar que los reguladores y los organismos de adquisición y los receptores de donaciones, que se deben someter a regulación, en los países reciban capacitación sobre los requisitos mínimos de aseguramiento de la calidad respecto a la labor de verificación previa a la comercialización y posterior a la comercialización primaria. Esto también puede incluir el fortalecimiento de los sistemas de información regulatorios con el fin de aumentar la eficacia para almacenar y compartir datos regulatorios vitales.

Cadena de suministro

- Aumentar la capacidad de almacenamiento y distribución: dado el aumento de los volúmenes de productos sanitarios relacionados con la COVID-19 que los países tendrán que gestionar, será cada vez más necesario aumentar la capacidad de almacenamiento y distribución existente en algunos países a fin de gestionar eficazmente ese caudal adicional. El apoyo presupuestario permitiría la contratación de servicios adicionales en materia de capacidad logística, como el almacenamiento a temperatura controlada para las pruebas PCR y los materiales de control, así como los vehículos de distribución, en varios países. [NB. Esto no guarda relación con las vacunas.]
- Sistemas de información de la cadena de suministro: los gestores de las cadenas de suministro dependen de datos actualizados y precisos para tomar decisiones fundamentadas y eficaces sobre operaciones rutinarias como la previsión de la demanda y el reabastecimiento de los centros sanitarios. Los datos también sirven para fundamentar las decisiones estratégicas a fin de que el diseño, los procesos y la mano de obra de la cadena de suministro sean más eficaces y rentables. La introducción o la mejora de un sistema digital de información para la gestión logística (LMIS) en la cadena de suministro sanitario de un país mejora la recogida, el análisis, la comunicación y el uso de datos precisos para una toma de decisiones eficaz. Para obtener más información, véase la publicación [Qualified Software Solutions for Logistics Management Information Systems \(LMIS\)](#).
- Seguimiento y trazabilidad: con el fin de mitigar la amenaza de la falsificación y el desvío ilegal de productos sanitarios, incluidos los productos legítimos relacionados con la COVID-19, como diagnósticos, equipos médicos, EPI, tratamientos y vacunas, los países deberán acelerar el uso de sistemas de trazabilidad y verificación. Se pueden presentar solicitudes de apoyo presupuestario para mejorar la verificación de los productos sanitarios relacionados con la COVID-19 con el fin de apoyar los esfuerzos más amplios de desarrollo de la cadena de suministro con vistas a la trazabilidad total.
- Las bases de datos de denominación, codificación e identificadores únicos de dispositivos son importantes para el seguimiento y la trazabilidad de los productos, ya que aseguran que se tengan en cuenta los costos de formación, mantenimiento, calibración y funcionamiento, así como las garantías.
- Creación de capacidad de previsión en el marco de la COVID-19: para poder asegurar la disponibilidad constante de los productos sanitarios relacionados con la COVID-19, se necesitarán procesos de previsión oportunos y exhaustivos. Teniendo en cuenta el nuevo conjunto de líneas de productos sanitarios, con supuestos que cambian rápidamente en torno a las necesidades exactas de diagnósticos, oxígeno, EPI y productos terapéuticos, se deberá planificar el apoyo presupuestario para facilitar la realización de cuantificaciones fiables. Consulte también el [Instrumento de Previsión de Suministros Esenciales de la OMS para la COVID-19](#).
- El mantenimiento y la garantía de un funcionamiento seguro y adecuado de todos los equipos médicos y de laboratorio y relacionados con el oxígeno son indispensables. Por lo tanto, todos los equipos adquiridos deben incluir contratos de mantenimiento, garantía, formación y piezas de repuesto. Son inversiones y no se deben considerar un gasto puntual, sino una inversión a largo plazo.

Sistemas de gestión de residuos médicos (Pilar 6)

Debido al aumento del uso de EPI de un solo uso, del volumen de pruebas, de los dispositivos de un solo uso, de la administración de vacunas, del equipo médico y de los sistemas de suministro de oxígeno, se deberán reforzar los sistemas de gestión de residuos, de acuerdo con las directrices de la OMS. Véase el [anexo 1](#) para obtener más detalles.

Gestión de residuos

- Evaluación y elaboración de marcos políticos, planes de orientación y operativos para la gestión de los residuos derivados de la atención sanitaria y/o los residuos producidos por la cadena de suministros;
- Evaluación de riesgos y elaboración de intervenciones sostenibles, seguras y ecológicas para la gestión de y/o la eliminación de productos sanitarios específicos (por ej., EPI, diagnósticos, material de laboratorio, vacunas, etc.) así como productos no sanitarios como parte del sistema nacional de gestión de residuos;
- Necesidad de que la subcontratación se considere como una medida provisional inmediata mientras se exploran las opciones para establecer y reforzar los sistemas nacionales de gestión de residuos, lo que incluye la recogida segura, la clasificación y la separación, la manipulación, el transporte de retorno, el reciclaje y/o el tratamiento, así como el desecho de los residuos;
- Formación de recursos humanos a todos los niveles en los sectores público y privado con el fin de aumentar la sensibilización y mejorar la competencia en las prácticas de gestión de residuos, incluida la cadena de retorno de suministros;
- Infraestructura y equipamiento para recogida, transporte, tratamiento y eliminación de los residuos derivados de la atención sanitaria de acuerdo con los estándares sanitarios medioambientales y ocupacionales;
- Evaluación de la huella de carbono en las operaciones de principio a fin de la cadena de suministros, especialmente las opciones de gestión y eliminación de residuos y la promoción de sistemas y prácticas de gestión de residuos respetuosos con el clima, en particular mediante asociaciones público-privadas, la participación de las comunidades y la sociedad civil y métodos innovadores.

Para obtener más información detallada, consulte:

- [Technical Brief on Sustainable Health Care Waste Management del Fondo Mundial](#)
- [Directrices de la OMS sobre el desmantelamiento de dispositivos médicos](#)

Respuesta a los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género en los servicios

Entre las actividades específicas que pueden recibir apoyo en el marco de esta intervención se encuentran:

- Evaluaciones rápidas de la protección y seguridad de los clientes y entidades ejecutoras de programas para poblaciones clave dadas las restricciones de la COVID-19, y apoyo para ajustar la ejecución de los programas sobre la base de tales hallazgos;
- Adaptar la información de prevención de la COVID-19 a las minorías y a los pueblos indígenas para mejorar el acceso a los servicios sanitarios;
- Por lo que se refiere a las formaciones en línea y labores de sensibilización —tanto de las comunidades como de las fuerzas del orden y los trabajadores sanitarios— es necesario apoyo para poder convertir el contenido y el enfoque de la información de modo que funcionen para dichas formaciones, así como para acceder a Internet;
- Aumentar el apoyo al seguimiento dirigido por la comunidad de las violaciones de los derechos humanos y la distribución y el acceso equitativos en relación con las herramientas financiadas por el C19RM, ya sea mediante la ampliación de sistemas y aplicaciones existentes o la creación de formularios armonizados de notificación rápida en papel o por correo electrónico. Es posible que sea necesario ampliar el alcance del seguimiento dirigido por la comunidad con el fin de que se tenga constancia del acceso a los EPI, el apoyo alimentario no discriminatorio, etc.
- Vincular los casos de violaciones de los derechos humanos con el apoyo y la reparación, en particular mediante la ampliación de programas parajurídicos de la comunidad, con el suministro de EPI, el transporte y la mejora del acceso a Internet;
- Apoyar la participación de los líderes comunitarios y sensibilizarlos sobre las posibles violaciones de derechos de las poblaciones clave y vulnerables en el contexto de la COVID-19, e involucrarlos en el seguimiento dirigido por la comunidad y la respuesta rápida;
- Reforzar la colaboración con los periodistas en la elaboración de mensajes no estigmatizantes; y
- Impartir formación a las fuerzas del orden sobre respuesta policial, en particular ante casos de violencia de género y violencia dentro de la pareja y su tratamiento.

Actividades específicas relacionadas con la estigmatización de los pacientes de tuberculosis exacerbada por la pandemia de COVID-19:

- Reducción de la estigmatización (tanto en los centros como en las comunidades);
- Revisión de políticas para facilitar el acceso a los servicios de tuberculosis, lo que incluye la dispensación durante varios meses y permitir la recogida del tratamiento por parte de terceros; y
- Incrementar la movilización de la comunidad y los grupos de apoyo al tratamiento con el fin de apoyar los tratamientos, supervisar y fortalecer los vínculos con los servicios de tuberculosis en lo que respecta a la gestión de los efectos secundarios.

Seguimiento dirigido por la comunidad

Entre las actividades específicas que reciben apoyo en el marco de esta intervención se encuentran:

- Elaboración, apoyo y fortalecimiento de mecanismos comunitarios que supervisan: la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios (p. ej., observatorios, sistemas de alerta, hojas de puntuación); política de salud, seguimiento de presupuestos y recursos y supervisión de las decisiones de asignación de financiamiento para la salud; y/o mecanismos de denuncia y reclamaciones;
- Seguimiento comunitario y dirigido por la comunidad de las barreras que impiden el acceso a los servicios (por ejemplo, violaciones de los derechos humanos, como la estigmatización, la discriminación y la confidencialidad; desigualdades por razones de género o edad; barreras geográficas o de otra naturaleza) a efectos de ofrecer una respuesta de emergencia, reparación, investigación o promoción con el fin de mejorar programas y políticas;
- Herramientas y equipamiento para el seguimiento comunitario y dirigido por la comunidad (incluidas las tecnologías apropiadas);
- Apoyo y capacitación técnicos en el seguimiento comunitario: recolección, recopilación, depuración y análisis de datos; y empleo de los datos comunitarios para fundamentar la toma de decisiones programáticas y el fomento de la responsabilidad social y la elaboración de políticas; y
- Participación y representación comunitarias en los mecanismos de gobernanza y supervisión pertinentes;
- Seguimiento por parte de las organizaciones comunitarias del impacto de la COVID-19 en los proveedores de servicios sanitarios de sus comunidades;
- Apoyar a las comunidades para que hagan un seguimiento de la escasez de existencias, la calidad de los servicios y las violaciones de los derechos humanos, y para que informen al respecto.

Sensibilización e investigación dirigidas por la comunidad

Entre las actividades específicas que pueden recibir apoyo en el marco de esta intervención se encuentran:

- Investigación cuantitativa, cualitativa y operativa dirigida por la comunidad que tenga en cuenta los derechos humanos; consideraciones de edad y género; y la producción, publicación y difusión de informes y materiales de comunicación;
- Determinación por parte de la comunidad de las barreras jurídicas, políticas y otras que obstaculizan/limitan las respuestas comunitarias, incluidas las barreras que limitan el financiamiento o el registro de las organizaciones comunitarias;
- Recogida y análisis de datos para fundamentar la elaboración y/o mejora de los programas relacionados con las poblaciones clave y vulnerables;
- Investigación y promoción destinadas a mantener o ampliar el acceso de las poblaciones clave y vulnerables a los servicios, incluido el financiamiento público para la prestación de servicios por parte de organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad (por ejemplo, presupuestación de los servicios y acuerdos de ejecución; análisis del contexto político y jurídico, procesos de licitación y selección, y seguimiento de la ejecución);
- Desarrollo de capacidades para elaborar y llevar a cabo campañas, promoción e influencia política para mejorar la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios y responsabilidad social;

- Creación de capacidades con el fin de elaborar y ejecutar campañas de promoción para la movilización de recursos nacionales para la COVID-19 y las tres enfermedades y la cobertura universal de la salud; y
- Actividades de promoción, entre las que se incluyen realizar análisis de situación, participación y representación en procesos jurídicos, mecanismos y procesos de toma de decisiones y rendición de cuentas, y en la elaboración de estrategias y planes locales, regionales y nacionales (incluidos los relativos a la salud nacional; los específicos de una enfermedad; la salud comunitaria y la cobertura universal de la salud);
- Financiar la preparación de materiales sencillos de promoción sobre la importancia de preservar el acceso a los servicios de VIH, tuberculosis y malaria y a los servicios de salud reproductiva.

Movilización social, creación de vínculos comunitarios y coordinación

Entre las actividades específicas que pueden recibir apoyo en el marco de esta intervención se encuentran:

- Evaluaciones de las necesidades de participación dirigidas por la comunidad;
- Creación de capacidad sobre el uso de nuevas herramientas y tecnologías de información apropiadas.
- Elaboración/revisión de estrategias, planes, herramientas, recursos y mensajes para la movilización social dirigidas por la comunidad;
- Localización de organizaciones y redes basadas en la comunidad y dirigidas por la comunidad y sus paquetes de servicios como fundamento para la mejora de la planificación, recursos, integración y coordinación de la prestación y promoción de servicios; y
- Creación y/o fortalecimiento de plataformas que mejoran la coordinación, la planificación conjunta y los vínculos efectivos entre comunidades y sistemas de salud formales, otros actores en materia de salud y movimientos más amplios como los relacionados con los derechos humanos y la mujer;
- Adquisición de paquetes de datos/apoyo informático para las comunidades con el fin de fomentar la participación en todos los procesos;
- Fortalecimiento de las plataformas comunitarias existentes (centros de acogida, espacios seguros, clínicas comunitarias) así como las redes comunitarias para prestar servicios.

Creación de capacidad institucional, planificación y desarrollo del liderazgo

Entre las actividades específicas que pueden recibir apoyo en el marco de esta intervención se encuentran:

- Creación de capacidad y asesoramiento de organizaciones y redes comunitarias en una variedad de áreas necesarias para que cumplan sus funciones en la movilización social, seguimiento comunitario y promoción;
- Elaboración técnica y programática para asegurar la prestación de servicios comunitarios integrados de alta calidad;
- Elaboración y/o revisión de herramientas y otras formas de apoyo para organizaciones y redes comunitarias y dirigidas por la comunidad para: evaluar la capacidad y elaborar de planes de creación de capacidad apropiados; capacidad institucional y organizativa, incluidos gobernanza, gestión financiera, planificación de la sostenibilidad, políticas internas, desarrollo del liderazgo, gestión de programas, seguimiento, evaluación y aprendizaje y presentación de informes; asociaciones, organización y promoción comunitarias; capacidad técnica para responder a las barreras de ámbito político, jurídico, de género y derechos humanos que impiden el acceso a los servicios; y

- Costos de infraestructura y gestión de programas asociados de las organizaciones y redes comunitarias y dirigidas por la comunidad para apoyar/fortalecer su capacidad de prestación de servicios, movilización social, seguimiento de la comunidad y promoción, en consonancia con las [directrices presupuestarias del Fondo Mundial](#).

Prevención y atención de la violencia de género

Durante la pandemia, los confinamientos, toques de queda y otras restricciones a la circulación han salvado millones de vidas. Sin embargo, para las mujeres y las niñas también pueden suponer un mayor riesgo de sufrir violencia y de morir. En el contexto de la pandemia de COVID-19, se ha notificado un mayor número de casos de violencia de género, por lo que es importante incluir medidas para abordar esta cuestión.

Entre las actividades específicas que pueden recibir apoyo en el marco de esta área se encuentran:

- Formaciones para el personal de primera línea y los voluntarios durante la respuesta a la COVID-19 sobre primeros auxilios psicológicos, vías de derivación de casos de violencia de género, y cómo apoyar a las víctimas y transmitir información sobre los servicios disponibles en materia de violencia de género, incluidas las modalidades a distancia, como las líneas de atención telefónica;
- Apoyo a las líneas telefónicas de atención a la violencia de género existentes (personal temporal, material de formación, herramientas de comunicación, etc.);
- Asesoramiento posterior a la violencia, derivación y vínculos con el suministro de profilaxis posterior a la exposición (PEP), investigaciones clínicas, gestión médica, atención clínica, gestión forense y vínculos médico-jurídicos, apoyo psicosocial, incluidos los servicios de salud mental y el asesoramiento necesario como resultado de las restricciones de la COVID-19;
- Desarrollo y puesta en marcha de sistemas de vinculación con los servicios de protección (es decir, policía, vigilancia ciudadana, asesores inter pares); y
- Apoyo a mujeres y poblaciones clave afectadas con enlaces para acceder a intervenciones de justicia o a reparación jurídica en caso de violaciones de derechos humanos experimentadas como resultado de las restricciones de la COVID-19.

6. Participación de los asociados en el país

El objetivo de esta sección es poner de relieve los puntos de contacto esenciales de la participación de los asociados en el país para la elaboración de solicitudes de financiamiento del C19RM y la ejecución de subvenciones, en particular la asistencia técnica (AT) para que los MCP elaboren rápidamente solicitudes de financiamiento del C19RM de alta calidad, estratégicas y de gran repercusión, así como la supervisión de la ejecución, la alineación y el aseguramiento de la calidad, sobre la base de la aplicación de las directrices presupuestarias del Fondo Mundial. Asimismo, para comprender todo el alcance de la participación de los asociados del C19RM, se deberán revisar las [directrices específicas sobre la participación en el MCP](#) y la [mitigación de los efectos de la COVID-19 en los servicios y programas de VIH, tuberculosis y malaria](#).

Asistencia técnica durante el proceso de elaboración de la solicitud de financiamiento

Como en todos los procesos de subvención del Fondo Mundial, la implicación del país, la inclusividad y la rendición de cuentas son fundamentales. Esto se extiende a la participación de asociados y a las actividades de AT, que generalmente son dirigidas por los países y a menudo coordinadas por los MCP. En el caso de la elaboración de solicitudes de financiamiento del C19RM, las asociaciones estándar y tradicionales se ampliarán y fortalecerán mediante la colaboración directa con los organismos nacionales de coordinación de la respuesta a la COVID-19. En las directrices para la presentación de solicitudes se alienta firmemente la colaboración eficaz con las entidades de gestión de respuestas que dirigen las respuestas a la COVID-19 desde el principio hasta el final de las nuevas solicitudes de financiamiento. Idealmente, se mantendrá también una coordinación directa con los grupos que trabajan en los pilares de la respuesta nacional o con los órganos técnicos relacionados que tengan responsabilidades específicas en lo que respecta a los diagnósticos de laboratorio, la prevención y el control de la infección de la COVID-19, por ejemplo, EPI y tratamientos médicos, incluido el oxígeno. En última instancia, todos los aspectos de control y contención de la COVID-19 que figuran en las solicitudes de financiamiento del C19RM deben contar con la aprobación del coordinador nacional de la respuesta a la COVID-19.

El país también dirige la identificación de las necesidades de AT, a menudo con la mediación del MCP, lo que incluye la búsqueda de consultores, el establecimiento de un diálogo con asociados, la elaboración de términos de referencia, solicitudes de AT y la coordinación de esta última. En el caso del C19RM, la existencia de unas [directrices simplificadas para la presentación de solicitudes de financiamiento y herramientas de solicitud](#) permitirá identificar las áreas que requieren AT especializada, como el oxígeno médico. Es fundamental que las nuevas necesidades de AT se comuniquen de forma oportuna en los casos en los que no se haya identificado la AT local adecuada a través de las estructuras nacionales de la COVID-19 y los asociados técnicos en el país. En concreto, es esencial la comunicación temprana con los asociados nacionales y los equipos de país del Fondo Mundial. Los MCP deben alertar a los equipos de país del Fondo Mundial tan pronto como sea posible sobre las necesidades de asistencia técnica no satisfechas, como el hecho de que no se haya identificado a ningún proveedor/consultor de asistencia técnica con la experiencia, las habilidades y/o los recursos adecuados. Los equipos de país deben alertar a los Equipos Técnicos del C19RM del Fondo Mundial según corresponda, ya que estos equipos pueden involucrar a asociados del Acelerador ACT y redes de asociados, por ejemplo, el Consorcio Biomédico/Grupo de Trabajo O2, según sea necesario para encontrar soluciones de AT.

Es posible que se añadan otras áreas técnicas prioritarias al grupo de asistencia técnica existente del Fondo Mundial. Independientemente de la fuente de la AT (asociado técnico en el país, externo, etc.) se mantendrá el apoyo a la participación directa de las personas más afectadas por la COVID-19 y vulnerables a ella en el desarrollo y la ejecución de intervenciones del C19RM, incluidos los servicios especializados, en consonancia con el Pilar 2 de la respuesta sobre comunicación de riesgos y participación comunitaria. Por último, se puede solicitar asistencia técnica a fuentes externas pertinentes, es decir, a instituciones mundiales y regionales, con el fin de apoyar la

ejecución de la respuesta a la COVID-19 en ámbitos técnicos relativamente nuevos y en evolución, por ejemplo, el oxígeno médico, en los que los conocimientos especializados, tanto en el país como en el exterior, son limitados.

Aprovechamiento de la participación de los asociados para el diálogo permanente con el país durante la ejecución

Al igual que con todas las inversiones del Fondo Mundial, una vez aprobadas las solicitudes de financiamiento del C19RM, los MCP tienen la obligación de velar por el uso eficiente y eficaz de los recursos.

Por lo tanto, es fundamental que los MCP continúen involucrando a las estructuras nacionales de respuesta a la COVID-19 de manera continua para poder determinar si con las actividades que se están llevando a cabo se están abordando las necesidades, lagunas y prioridades pertinentes.

Idealmente, esto incluirá la coordinación rutinaria entre los sectores constituyentes del MCP adecuados y los representantes de los órganos técnicos que participan en la respuesta, por ejemplo, en la vigilancia de la enfermedad, las labores de laboratorio y el diagnóstico, la prevención y el control de infecciones y la gestión de casos, incluidos los subgrupos encargados de los tratamientos de oxígeno, con respecto a la COVID-19, así como los programas nacionales de enfermedades y los asociados que participan en la programación para luchar contra el VIH, la tuberculosis y la malaria.

A través de esta participación periódica con asociados técnicos, los MCP y los RP estarán en mejores condiciones de asegurar que los recursos del C19RM se ajusten de manera óptima a las necesidades de respuesta y al financiamiento de fuentes de donantes nacionales y externos, por ejemplo, WB.

Además, por medio de esta participación, que incluye a la comunidad, la sociedad civil y los actores no estatales, se identificarán las nuevas necesidades de AT y se responderá a ellas de manera coordinada, así como en el seguimiento y la evaluación de las actividades apoyadas.

Referencias

1. [Organización Mundial de la Salud. COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan Operational Planning Guideline.](#)
2. [Organización Mundial de la Salud. Mantenimiento de los servicios de salud esenciales: orientaciones operativas en el contexto de la COVID-19](#)
3. [PEPFAR. PEPFAR Technical Guidance in Context of COVID-19 Pandemic](#)
4. [Organización Mundial de la Salud. Orientaciones para realizar una evaluación interna durante la aplicación de las medidas adoptadas en el país frente a la COVID 19 \(EIDA\).](#)
5. [Organización Mundial de la Salud. Coronavirus disease \(COVID-19\) training: Simulation exercise](#)
6. [Organización Mundial de la Salud. Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19](#)
7. Políticas de aseguramiento de la calidad del Fondo Mundial: <https://www.theglobalfund.org/en/sourcing-management/quality-assurance/>
8. Guía de Políticas del Fondo Mundial sobre la Gestión de Adquisiciones y Suministros de Productos Sanitarios: <https://www.theglobalfund.org/en/sourcing-management/>
9. La página del Fondo Mundial de aseguramiento de la calidad dentro del suministro de productos sanitarios para la COVID-19: <https://www.theglobalfund.org/en/covid-19/health-product-supply/quality-assurance/>
10. [UNICEF. Minimum quality standards and indicators in community engagement.](#)
11. [FICR/UNICEF/OMS. Risk Communication and Community Engagement \(RCCE\) action plan guidance: COVID-19 preparedness and response.](#)
12. [FICR/UNICEF/OMS. COVID-19 – novel \(new\) coronavirus. Key tips and discussion points for community workers, volunteers and community](#)
13. [Comité Permanente entre Organismos. Interim Guidance on Public Health and Social Measures for COVID-19 Preparedness and Response Operations in Low Capacity and Humanitarian Settings](#)
14. [Organización Mundial de la Salud. COVID-19 Clinical management: living guidance](#)
15. [Organización Mundial de la Salud. Therapeutics and COVID-19: living guideline](#)
16. [Organización Mundial de la Salud. Drugs to Prevent COVID-19](#)
17. [Organización Mundial de la Salud. SARI toolkit](#)
18. [Organización Mundial de la Salud. Mask use in the context of COVID-19](#)
19. [Organización Mundial de la Salud. Especificaciones técnicas para el equipo de protección personal frente a la COVID-19](#)
20. [Organización Mundial de la Salud. Instrumento de Previsión de Suministros Esenciales de la OMS para la COVID-19](#)
21. [Organización Mundial de la Salud. COVID-19 Supply Chain System](#)
22. [Organización Mundial de la Salud. Emergency Global Supply Chain System \(COVID-19\) Catalogue](#)

23. [Organización Mundial de la Salud. COVID-19 Disease Commodity Package](#)
24. [Organización Mundial de la Salud. Formación de OpenWHO: COVID-19: Cómo ponerse y quitarse el equipo de protección personal \(EPP\)](#)
25. [Organización Mundial de la Salud. WHO PPE Donning and Doffing Infographic Tools](#)
26. [Organización Mundial de la Salud. Academia de la OMS: Augmented reality personal protective equipment training \(AR PPE\)](#)
27. [Organización Mundial de la Salud. Oxygen sources and distribution for COVID-19 treatment](#)
28. [Organización Mundial de la Salud. Technical specifications for Pressure Swing Adsorption\(PSA\) Oxygen Plants](#)
29. [Organización Mundial de la Salud. Health product and policy standards](#)
30. [Organización Mundial de la Salud. Canal de formación clínica de OpenWHO](#)
31. [Organización Mundial de la Salud. Home care for patients with suspected or confirmed COVID-19 and management of their contacts](#)
32. [Organización Mundial de la Salud. Guidance on developing a national deployment and vaccination plan for COVID-19 vaccines](#)
33. Rowe SY, Peters DH, Holloway KA,Chalker J, Ross-Degnan D, Rowe AK (2019) [A systematic review of the effectiveness of strategies to improve health care provider performance in low- and middle-income countries: Methods and descriptive results. PLoS ONE 14\(5\): e0217617.](#)
34. [Organización Mundial de la Salud. WHO guideline on health policy and system support to optimize community health worker programmes](#)
35. [El Fondo Mundial. Quality Assurance](#)
36. [Organización Mundial de la Salud. Laboratory testing strategy recommendations for COVID-19: interim guidance](#)
37. [Organización Mundial de la Salud. Antigen-detection in the diagnosis of SARS-CoV-2 infection using rapid immunoassays](#)
38. [Organización Mundial de la Salud. Priority medical devices list for the COVID-19 response and associated technical specifications](#)
39. [Organización Mundial de la Salud. Especificaciones técnicas para el equipo de protección personal frente a la COVID-19](#)

Anexo 1. Consideraciones adicionales sobre los productos sanitarios

Además de los requisitos de alcance y elegibilidad descritos en la Sección 2 y la Sección 5, las directrices adicionales que figuran a continuación y las consideraciones conexas deben servir de base para la planificación de actividades a fin de maximizar la repercusión de las inversiones en productos sanitarios. La información actualizada sobre las categorías de productos, la disponibilidad en el mercado, los precios de referencia y los plazos de entrega se publicarán en el [sitio web del Fondo Mundial](#).

Canales de adquisiciones

Los productos sanitarios y no sanitarios necesarios para la respuesta a la COVID-19 incluyen un conjunto diverso de productos con diferentes características de mercado, que requieren enfoques deliberados para asegurar mejores resultados de mercado (como precios más bajos o mejores plazos de entrega). Para ello se ha desarrollado un marco de tres categorías para los productos sanitarios:

- **Estratégicos:** productos escasos en el mercado mundial. En el caso de estos productos, es necesario agrupar la demanda o coordinar la realización de pedidos para poder asegurar un volumen que, si no se gestiona de forma coordinada y oportuna, puede perderse en los mercados de los países de ingresos altos. Esto puede incluir una coordinación muy estrecha y oportuna para lograr un acuerdo sobre el volumen con asociados del Acelerador ACT que tuvo que celebrarse para asegurar los volúmenes para los países de ingresos bajos y medios;
- **Convencionales:** productos con requisitos específicos de aseguramiento de la calidad, que pueden requerir una mayor visibilidad para tener garantías de que los volúmenes se aseguren y se entreguen; y
- **Abastecimiento local recomendado:** productos generalmente voluminosos o peligrosos de bajo valor, como el alcohol y la lejía, o aquellos para los que se prefiere la contratación local, por ejemplo, para el suministro de algunas intervenciones de oxígeno.

En el caso de los productos estratégicos, tal y como se describe en la Sección 2 de

la [Guía de Políticas del Fondo Mundial sobre la Gestión de Adquisiciones y Suministros de Productos Sanitarios](#), se puede exigir a los países que utilicen el Mecanismo de Adquisiciones Conjuntas (PPM)/wambo.org del Fondo Mundial mientras se mantenga la dinámica y las limitaciones de suministro descritas anteriormente.

En cuanto a los productos convencionales, se recomienda encarecidamente a los países a que utilicen el PPM/wambo.org del Fondo Mundial. Los países se podrán beneficiar así de los términos y precios negociados, a la vez que se simplifican los pedidos, especialmente en el caso de los productos que actualmente escasean en el mercado mundial.

Para obtener información sobre los productos de cada categoría, véase <https://www.theglobalfund.org/en/covid-19/health-product-supply/procurement-advice>.

Directrices sobre adquisiciones

- Además de las directrices sobre los canales de adquisiciones, se puede obtener información adicional con fines de planificación, incluidos los precios de referencia, en las siguientes páginas:
 - [Productos de diagnóstico del SARS-CoV-2](#)
 - [Tratamiento y equipos de oxígeno para la COVID-19](#)
 - [Equipos de protección individual](#)
 - [Asesoramiento en materia de adquisiciones, incluidos plazos de entrega indicativos](#)
 - Estimaciones de contenedores/volumenes de productos ⁶
 - Modelos de contratación para plataformas de diagnóstico
 - En cuanto a la adquisición de equipos de laboratorio, cuando proceda, los países deben considerar contratos de alquiler de reactivos que disminuyen los costos de capital y aprovechan las ofertas de precios "todo incluido", lo que incluye opciones que permiten al proveedor gestionar el inventario, el mantenimiento y el servicio, con el fin de optimizar los recursos. Se puede obtener más información sobre los modelos de contratación [aquí](#).

Consideraciones en materia de temperatura

- La evaluación coherente de las necesidades y las políticas actuales relativas a las cadenas de frío será fundamental para asegurar el almacenamiento y la manipulación eficaces de los productos sanitarios a lo largo de la cadena de suministro, a fin de mantener su calidad y eficacia. Para obtener más información sobre las directrices operativas de la OMS, haga clic [aquí](#). Si es necesario, se puede obtener capacidad adicional para asegurar el funcionamiento eficaz de cadenas de suministro; véanse los comentarios adicionales en la sección relativa a la cadena de suministro.
- Todos los productos para la COVID-19 se deben almacenar de acuerdo con las condiciones de almacenamiento indicadas en las instrucciones de uso del fabricante.
- Actualmente se requieren condiciones especiales de almacenamiento solo para algunos tipos de controles/PCR (ambiente frío/congelado).
- Los kits Ag-RDT se deben almacenar generalmente a 2-30°C / 36-86°F y mantenerse fuera de la luz solar directa. Se deben seguir las directrices de los fabricantes y mejorarlas cuando sea necesario.
- EPI: se deben almacenar de forma adecuada para evitar que se contaminen, pierdan, dañen o deterioren. Sus componentes no se deben almacenar en lugares sometidos a temperaturas extremadamente altas o bajas. Se deben seguir las directrices de los fabricantes y mejorarlas cuando sea necesario.
- Es posible que determinados tratamientos novedosos requieran consideraciones especiales en materia de almacenamiento

Cuantificación

- La OMS ha puesto a disposición el [Instrumento de Previsión de Suministros Esenciales de la OMS para la COVID-19](#) con el fin de ayudar a estimar las posibles necesidades de suministros esenciales para responder a la COVID-19.

Aseguramiento de la calidad

Visión general de los requisitos del Fondo Mundial en materia de aseguramiento de la calidad aplicables a los productos sanitarios para la COVID-19¹

	Productos farmacéuticos*	Productos de diagnóstico ²	Equipo de protección individual básico	Dispositivos médicos (excepto EPI y preservativos) ³
Requisitos clínicos	Directrices de tratamiento estándar nacionales, institucionales y/o de la OMS vigentes y/o listas de medicamentos esenciales	Directrices nacionales y/o conformidad con las orientaciones de la OMS	Política/directrices nacionales sobre la prevención y el control de infecciones y/o conformidad con las orientaciones de la OMS**	Política/directrices nacionales sobre la prevención y el control de infecciones y/o conformidad con las orientaciones de la OMS
Requisitos de calidad	<p>1) Deben ser aprobados por organismos reguladores nacionales; y</p> <p>2) Deben ser aprobados por una autoridad de reglamentación rigurosa, tal y como se define en la Política del Fondo Mundial sobre el Aseguramiento de la Calidad de los Productos farmacéuticos, entre otras cosas mediante los procedimientos de la lista de uso en emergencias de la OMS u otros procedimientos de emergencia establecidos por dicha autoridad.</p>	<p>1) Deben ser aprobados por organismos reguladores nacionales;</p> <p>2) Se fabrican en un centro que cumple los requisitos pertinentes del sistema de gestión de la calidad; y</p> <p>3) Deben ser aprobados por una autoridad de reglamentación rigurosa, tal y como se define en la Política del Fondo Mundial sobre el Aseguramiento de la Calidad de los Productos de Diagnóstico, entre otras cosas mediante los procedimientos de la lista de uso en emergencias de la OMS u otros procedimientos de emergencia establecidos por dicha autoridad.</p>	<p>1) Deben ser aprobados por organismos reguladores nacionales; y</p> <p>2) Deben ser aprobados por autoridades de reglamentación rigurosas (miembros fundadores del Grupo Operativo de Armonización Global), el Programa de Precalificación de la OMS o el Panel de Revisión de Expertos</p>	<p>Para todas las clases (A, B, C y D)</p> <p>1) Deben ser aprobados por organismos reguladores nacionales; y</p> <p>Si la clase es C o D, también será necesario lo siguiente:</p> <p>2) Deben ser aprobados por autoridades de reglamentación rigurosas (miembros fundadores del Grupo Operativo de Armonización Global), el Programa de Precalificación de la OMS o el Panel de Revisión de Expertos</p>

*Esta categoría excluye los medicamentos esenciales utilizados para el tratamiento de pacientes con diagnóstico presunto o confirmado de COVID-19. Los requisitos de aseguramiento de la calidad de los medicamentos esenciales se especifican en la Política del Fondo Mundial sobre el Aseguramiento de la Calidad de los Productos Farmacéuticos.

**El Fondo Mundial recomienda y sus fondos se pueden utilizar para la adquisición de artículos de EPI aprobados para su uso médico, incluidas las mascarillas médicas quirúrgicas y no quirúrgicas que cumplen los requisitos de aseguramiento de la calidad del Fondo Mundial. Si se realiza una solicitud de mascarillas no médicas (de tela) que no se consideran EPI como parte de la Solicitud completa de financiamiento del C19RM, el Fondo Mundial la

¹ Para más información, véase la Guía de Políticas del Fondo Mundial sobre la Gestión de Adquisiciones y Suministros de Productos Sanitarios, que incluye las definiciones de autoridades de reglamentación rigurosas: <https://www.theglobalfund.org/en/sourcing-management/>

² En el caso de las pruebas de diagnóstico de la COVID-19, los requisitos de calidad incluyen los procedimientos de la lista de uso en emergencias de la OMS y los procedimientos de emergencia establecidos por una autoridad de reglamentación definidos en la Política AC.

³ Para ver una clasificación de productos según riesgo (A-D), sírvase consultar las Directrices provisionales del Fondo Mundial: Requisitos de aseguramiento de la calidad provisionales para los dispositivos médicos para la COVID-19, que se encuentran disponibles aquí: <https://www.theglobalfund.org/en/covid-19/health-product-supply/quality-assurance/>.

revisará caso por caso. Sin embargo, como actualmente la capacidad de producción es suficiente y no hay limitaciones de suministro de mascarillas médicas, el Fondo Mundial no espera recibir este tipo de solicitudes de financiamiento para mascarillas no médicas (de tela).

Anexo 2. Paquetes de laboratorio para la COVID-19

Las actividades de los paquetes 1A, 1B y 2 son específicas para la respuesta a la COVID-19:

Paquete 1A: Introducción y adopción de las pruebas de antígeno del SARS-CoV-2

Adquisición de Ag-RDT para el SARS-CoV-2 (con hisopos incluidos)

Apoyo en materia de asistencia técnica para la elaboración/revisión de planes de ampliación del diagnóstico de la COVID -19 y estrategias de pruebas para incluir las Ag RDT

Apoyo a los estudios de verificación a pequeña escala para la introducción de las pruebas de diagnóstico rápido (*solo si lo exigen autoridades de reglamentación nacionales*)

Adquisición de EPI

Formación de usuarios finales, personal de las instalaciones (formación *in situ*) y formación de formadores (formación *in situ*)

Adquisición de material externo para el aseguramiento de la calidad, la realización de pruebas de aptitud y el control externo de calidad

Paquete 1B: Ampliación de las pruebas de antígeno del SRAS-CoV-2 para los países que ya implementan Ag-RDT

Adquisición de Ag-RDT para el SARS-CoV-2 (con hisopos incluidos)

Adquisición de EPI

Formación de usuarios finales, personal de las instalaciones (formación *in situ*) y formación de formadores (formación *in situ*)

Adquisición de material externo para el aseguramiento de la calidad, la realización de pruebas de aptitud y el control externo de calidad

Paquete 2: Ampliación de la implementación de pruebas moleculares del SARS-CoV-2, incluidas las plataformas de pruebas moleculares de bajo y alto rendimiento

Contenido del paquete	Requisitos previos para la adquisición de equipos específicos
Adquisición de ensayos moleculares del SARS-CoV-2	
Adquisición de consumibles, hisopos, material de control	
Sesiones de formación y reciclaje sobre los ensayos moleculares del SRAS-CoV-2	
Apoyo en materia de asistencia técnica para realizar una evaluación de la red de diagnóstico teniendo en cuenta las capacidades nacionales del sector público y privado	
Adquisición de EPI	

Rehabilitación menor de la infraestructura de los laboratorios	Sírvase proporcionar documentos justificativos, como, por ejemplo: Informe de evaluación del nivel de preparación del emplazamiento (evaluación del flujo de trabajo unidireccional, aire acondicionado, suministro de energía y generador de reserva/paneles solares, suministro de agua, espacio, cabinas de bioseguridad disponibles)
Actualización del equipo para el suministro eléctrico continuo (es decir, solar, suministro ininterrumpido de electricidad, generador, combustible)	
Adquisición de material externo para el aseguramiento de la calidad, la realización de pruebas de aptitud y el control externo de calidad	
Adquisición de plataformas de pruebas moleculares (solo equipos de bajo rendimiento)*	<p>Sírvase proporcionar documentos justificativos sobre lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan aprobado para la integración de las pruebas de detección del VIH, la tuberculosis y el SARS-CoV-2 con el número previsto de pruebas de detección del VIH y la tuberculosis establecido en el NMF3; • Datos sobre el índice de utilización de los equipos ya utilizados y justificación de la solicitud de equipos adicionales; • El plan de ampliación de la red de diagnóstico para incluir planes para ampliar i) el sistema de transporte de muestras funcional; ii) el sistema de gestión de información de laboratorio iii); el sistema de gestión de residuos; • Disponibilidad de personal formado y certificado.
Adquisición de equipos auxiliares (extractores automáticos)*	Ubicación actualizada de los equipos existentes

* La adquisición de equipos automatizados de alto rendimiento se deberá considerar en base a los ahorros y/o flexibilidades de la subvención. La estrategia de contratación preferente debe ser el arrendamiento (frente a la compra directa) con opciones de alquiler de reactivos, según la demanda del país. Se puede obtener más información sobre los modelos de contratación [aquí](#).

Paquetes de fortalecimiento de los sistemas de salud y comunitarios

Las actividades del Paquete 3 están relacionadas con la respuesta a la COVID-19 y también abordan necesidades más amplias del sistema sanitario.

Paquete 3: Fortalecimiento de los sistemas integrados de laboratorio

Competencia básica	Contenido del paquete
RHS	Contratación de recursos humanos temporales complementarios para apoyar la toma de muestras, la realización de pruebas y la notificación

	de resultados de las pruebas (considerar las modalidades de contratación y "remuneración basada en el desempeño")
Sistema de información de laboratorio	<p>Apoyo en materia de asistencia técnica para elaborar y ejecutar planes para vincular datos de laboratorio con datos epidemiológicos clave para el análisis y la interconectividad oportunas con registros médicos electrónicos, sistemas de información para la gestión logística (LMIS) y SIGS</p> <p>Adquisición de equipo y software de asistencia informática;</p> <p>Apoyo en materia de asistencia técnica para el análisis de datos</p>
Sistema de transporte de muestras	<p>Asistencia técnica para la revisión de las rutas de transporte, diseño para la ampliación de la red existente, ejercicio de cálculo de costos, contratación del sector privado</p> <p>Pago del transporte en función de contratos de desempeño</p> <p>Contratación de conductores y personal de recogida de muestras adicionales (temporales)</p> <p>Adquisición de consumibles para el transporte (hisopos, etiquetas, EPI, cajas UN, etc.)</p> <p>Formación impartida <i>in situ</i> sobre la manipulación y el embalaje seguros para personal de recogida/conductores</p>
Bioseguridad/bioprotección	<p>Apoyo en materia de asistencia técnica para llevar a cabo una evaluación de los riesgos de bioseguridad en los laboratorios y lugares donde se realizan pruebas</p> <p>Adquisición de cabina de bioseguridad, kits para derrames, duchas de control de acceso</p>
Sistemas de gestión de la calidad	Apoyo en materia de asistencia técnica para el establecimiento y mantenimiento de sistemas de acreditación nacionales, regionales e internacionales
Equipo genérico	Adquisición de equipos auxiliares (centrífugas, frigoríficos, congeladores, pipetas, agitadores vórtex, bloques térmicos)
Gestión de adquisiciones y suministros	<p>Apoyo en materia de asistencia técnica para una gestión eficaz de las existencias, en particular el suministro de consumibles, controles y calibradores</p> <p>Apoyo en materia de asistencia técnica para reforzar los sistemas de la cadena de suministro, incluidas la capacidad de cadena de frío y la vida útil</p>

Las actividades del Paquete 4 están relacionadas con la respuesta a la COVID-19 y también abordan necesidades más amplias del sistema sanitario.

Paquete 4: Apoyo a las actividades de vigilancia y secuenciación genómica

Los solicitantes deben dar prioridad, en la compra de servicios, a los laboratorios totalmente equipados y funcionales, especializados en actividades de secuenciación genómica, aprovechando las redes regionales existentes.

Contenido del paquete	Requisitos previos para actividades específicas
Apoyo en materia de asistencia técnica para el desarrollo de una estrategia de secuenciación del	

SRAS-CoV-2 (lo que incluye la evaluación de la preparación de los países, la vigilancia de las variantes y el intercambio de secuencias genéticas)	
Pago de honorarios por servicios de secuenciación (considerar las modalidades de pago basado en el desempeño)	Aprovechamiento de redes existentes (por ejemplo, la Iniciativa Genómica de los Patógenos del Centro Africano para el Control de Enfermedades, la OPS, los centros para el control de enfermedades de Europa, etc.)
Contratación de servicios de transporte de muestras, nacionales o internacionales (considerar la participación del sector privado, o el financiamiento conjunto para ampliar el sistema existente)	
Adquisición de consumibles para el transporte de muestras (cajas UN de embalaje triple, etiquetas, EPI, etc.)	
Adquisición de reactivos o software para actividades de secuenciación	Se debe disponer de un plan de muestreo y plataformas de pruebas para extracción inicial. Las pruebas de PCR deben ser funcionales en el país
Adquisición de equipo auxiliar	
Contratación y formación de recursos humanos temporales para asegurar una capacidad de respuesta adecuada.	
Formación en bioinformática	Es preciso que el país cuente con programas informáticos y capacidad en materia de bioinformática

Anexo 3: Directrices operativas detalladas sobre el oxígeno médico

La demanda de suministros y servicios de oxígeno médico está aumentando en los PIMB en función de las tendencias epidemiológicas actuales de la COVID-19. Aunque todavía no se han cuantificado gran parte de las carencias y necesidades, existen numerosos informes sobre la escasez aguda de oxígeno causada por la COVID-19. Asimismo, la OMS y los asociados ejecutores de programas, como CHAI y PATH, han llevado a cabo evaluaciones estructuradas de las necesidades de oxígeno en casi 20 países. Gracias a la labor del grupo de trabajo de emergencia del Acelerador ACT sobre el oxígeno, los asociados técnicos y donantes se han reunido para definir enfoques que permitan responder rápidamente a las demandas existentes de estas intervenciones que salvan vidas, incluidos los aspectos financieros y operativos del país. Todos los elementos de las solicitudes de financiamiento de los países deben estar respaldados por pruebas; sin embargo, dada la complejidad del O₂, hemos incluido el presente anexo para proporcionar pautas adicionales y consideraciones clave con respecto a la descripción de las necesidades, las deficiencias y las prioridades locales en materia de oxígeno, tal como se definen en el pilar Gestión de casos (7) de los planes nacionales de respuesta. Esta información —junto con el anexo 4 siguiente en el que se describen varios paquetes para la generación y el almacenamiento de oxígeno— tiene por objeto ayudar a la elaboración de solicitudes de financiamiento de máxima eficacia y repercusión.

Los MCP y los responsables nacionales de la respuesta a la COVID-19 deberán asegurarse de que en sus planes de respuesta se evalúen con precisión las necesidades actuales de equipos de oxígeno y atención respiratoria (y se prevean las futuras), se identifiquen las soluciones más adecuadas y se aproveche la experiencia disponible en el país. La mayoría de los países deberán tratar de combinar: 1) la optimización del suministro de oxígeno existente en las instalaciones; 2) la identificación de los equipos no funcionales para su posible nueva puesta en servicio; y 3) la obtención de los suministros de oxígeno adicionales necesarios y los servicios relacionados. Cuando los países cuenten con políticas vigentes en materia de oxígeno (o las estén elaborando) o con estrategias más amplias de fortalecimiento de la capacidad de la atención respiratoria, los planes deberán describir el modo en que las inversiones de la respuesta de emergencia para la COVID-19 se ajustan a estos enfoques más amplios y a más largo plazo. El tratamiento de oxígeno debe incluirse en el fortalecimiento de los sistemas de información de la cadena de suministro, tal como se menciona en el pilar 6. Al mismo tiempo que se mejora el sistema de oxígeno, también se debe hacer un esfuerzo para asegurar el acceso a los corticosteroides que salvan vidas en el caso de la COVID-19 grave y crítica.

Para cumplir estos objetivos, los países deberían considerar, si no lo han hecho ya, la realización de las actividades siguientes:

Realizar un ejercicio de identificación rápida de las partes interesadas en la atención respiratoria

Alcance / objetivo: identificar a los asociados en el país con experiencia en materia de suministro de oxígeno y/o atención respiratoria para que realicen aportaciones críticas a la planificación; recopilar las evaluaciones, los análisis y las cuantificaciones existentes en cuanto a la capacidad y los equipos de suministro de oxígeno y atención respiratoria (incluidos los equipos de suministro de oxígeno y los dispositivos de examen/monitorización de los pacientes); determinar el alcance, la escala y la distribución de las inversiones en atención respiratoria para la respuesta a la COVID-19.

Herramientas / recursos disponibles: [matriz para la identificación de asociados Every Breath Counts](#); coaliciones o grupos técnicos de trabajo en el país.

Realizar evaluaciones rápidas de la capacidad de los centros de tratamiento de la COVID-19 designados, previstos y/o posibles

Alcance / objetivo: determinar rápidamente la disponibilidad actual de equipos de atención respiratoria y suministros de oxígeno en los centros de salud prioritarios dentro de la respuesta a la COVID-19, identificar los equipos no funcionales para su posible reparación, e identificar las

instalaciones con capacidad para absorber las opciones de suministro de oxígeno a granel (por ejemplo, instalaciones con tuberías, colectores de cilindros, etc.). **Herramientas disponibles:** [herramienta de evaluación del equipo médico biomédico de la OMS y guía para la encuesta telefónica](#)

Evaluación rápida de la falta de equipos de oxígeno y atención respiratoria para los centros de tratamiento de la COVID-19 designados, previstos y/o posibles

Alcance / objetivo: prever las necesidades de oxígeno y equipos de atención respiratoria para los pacientes en las instalaciones de salud prioritarias en el marco de la respuesta a la COVID-19, determinar la presencia y la magnitud de las carencias de oxígeno y equipos de atención respiratoria en las instalaciones prioritarias y en general.

Herramientas / recursos disponibles: [Instrumento de Previsión de Suministros Esenciales de la OMS](#); [Calculadora de suministro y demanda de oxígeno de la WFSA](#); [Herramienta de planificación del sistema de oxígeno del UNICEF](#); [Paquete de productos básicos de la OMS para hacer frente a la COVID-19](#) y [Especificaciones técnicas relativas a la adsorción por oscilación de presión](#)

Crear un panorama de alto nivel de la oferta (pública y privada)

Alcance / objetivo: recopilar una lista rápida de proveedores de oxígeno, equipos y mantenimiento en el país; identificar las fuentes locales (fabricantes y/o distribuidores) de equipos de atención respiratoria y suministros de oxígeno adecuados; poner de manifiesto las limitaciones en las cadenas de suministro locales que repercuten en la disponibilidad y la idoneidad de los productos; identificar las limitaciones en los mercados de servicios locales que repercuten en el mantenimiento y el funcionamiento de los equipos clave; identificar soluciones de suministro de oxígeno y modelos operativos adecuados a corto y largo plazo.

Herramientas / recursos disponibles: cuestionarios para proveedores de PATH/CHAI; lista de distribuidores de PATH/CHAI en África subsahariana; [Matriz para la identificación de asociados Every Breath Counts](#)

Elaborar solicitudes de compra sólidas

Alcance / objetivo: determinar las opciones de suministro de oxígeno más adecuadas para los centros prioritarios basándose en la evaluación de las deficiencias y en el panorama de suministro del país; elaborar estimaciones de costos de las necesidades de equipos y consumibles por centro y en general; elaborar planes de asignación basados en la distribución actual de los equipos; identificar prioridades de reasignación de equipos después de la respuesta, según proceda, y oportunidades en consonancia con estrategias nacionales más amplias para el fortalecimiento de la capacidad de suministro de oxígeno o de atención respiratoria.

Herramientas / recursos disponibles: [Instrumentos de Previsión de Suministros Esenciales de la OMS para la COVID-19](#); [Calculadora de suministro y demanda de oxígeno de la WFSA](#); [Herramienta de planificación del sistema de oxígeno del UNICEF](#)

Elaborar planes de formación específicos

Alcance / objetivo: establecer la formación y el desarrollo de habilidades necesarias para que el personal sanitario maneje los equipos de atención respiratoria y gestione los casos de COVID-19; establecer la formación y el desarrollo de habilidades necesarias para que el personal y los técnicos de ingeniería biomédica realicen el mantenimiento de los equipos respiratorios. Esta formación debe ir acompañada de una formación de uso clínico para los médicos que vayan a utilizar los equipos para atender a los pacientes con COVID-19.

Herramientas / recursos disponibles: [WHO Health Workforce Estimator](#); [Canal de formación clínica de OpenWHO](#): <https://openwho.org/channels/clinical-management>

Evaluar las necesidades de financiamiento posteriores a la COVID-19 (por ejemplo, el mantenimiento y el funcionamiento de los equipos) e identificar posibles mecanismos de financiamiento

Alcance / objetivo: definir las necesidades continuas de servicio y mantenimiento de los equipos; prever los costos recurrentes relacionados con el funcionamiento y el mantenimiento continuos de los equipos; identificar los canales de financiamiento nacionales con potencial para cubrir los costos recurrentes. Esto debería incluir el cálculo de costos de Recursos Humanos, así como garantías y acuerdos de servicio.

Herramientas / recursos disponibles: pendiente

Si desea acceder a recursos de formación, consulte la [biblioteca de recursos COVID-19 y oxígeno](#) y el [catálogo de formación relativa a la COVID-19](#) de PATH.

Anexo 4. Información detallada sobre paquetes de oxígeno médico, productos y actividades para el suministro, la generación y el almacenamiento de oxígeno a granel

Escenario de uso / Opción de suministro	Criterios operativos para una designación óptima frente a una limitada				Óptima (O) o Limitada (L)
	Equipo requerido - existente	Equipo requerido – Compra	Servicio requerido (con proveedor local adecuado)	Otros servicios recomendados	
1. Suministro de líquidos a granel en origen	Depósito de líquido a granel, VIE, tuberías y/o capacidad de llenado de cilindros, colector de cilindros (ideal)	Ninguno	Ninguno	Ninguno	O
2. Suministro de cilindros de gas a granel en origen	Colector de cilindros con tubería (ideal), carros para cilindros	Cilindros adicionales según sea necesario	Manejo de cilindros y accesorios (¿opcional?)	Ninguno	O
3. Nuevo almacén de líquidos a granel para el llenado de cilindros <i>in situ</i>	Cilindros, carros para cilindros, camiones de reparto (si se distribuyen a varias instalaciones)	Tanque(s) de almacenamiento de líquidos a granel, VIE; Si no se posee ya: Cilindros, carros para cilindros, camiones de reparto (si se distribuyen a varias instalaciones)	Suministro de líquidos a granel en origen	Distribución de cilindros (si se distribuye a varias instalaciones)	O
4. Nuevo almacenamiento de líquidos a granel y tuberías	Cilindros (de reserva), carros para cilindros	Tanque(s) de almacenamiento de líquidos a granel, VIE, instalación de tuberías; Si no se posee ya: Cilindros (de reserva), carros para cilindros	Suministro de líquidos a granel, contrato de instalación de tuberías	Ninguno	L
5. Aumento temporal de la plantilla en la(s) planta(s) de PSA existentes	Planta de PSA existente: totalmente funcional, pero con poco tiempo de funcionamiento	Cilindros adicionales y equipos auxiliares según sea necesario	Ninguno	Ninguno	O
6. Renovación de las plantas(s) de PSA existentes	La planta de PSA existente necesita ser reparada	Herramientas, piezas y suministros necesarios; cilindros adicionales según sea necesario	Mantenimiento especializado en PSA	Ninguno	O
7. Añadir planta(s) de PSA a la instalación de tuberías	Tuberías, colector de cilindros (ideal), generador de reserva, terreno/alojamiento adecuado para la planta	Planta de PSA (en contenedor o sobre suelo); conexiones de colectores y tuberías si hay canalización; compresor de refuerzo para el llenado de cilindros si no hay canalización; cilindros adicionales según sea necesario	Instalación de PSA	Funcionamiento y mantenimiento de PSA	O
8. Planta(s) de PSA en contenedor para el llenado de cilindros	Terreno adecuado para planta(s), cilindros, carros para cilindros	Planta de PSA; compresor de refuerzo para el llenado de cilindros; cilindros adicionales según sea necesario	Instalación de PSA	Funcionamiento y mantenimiento de PSA	L*
9. Planta(s) de PSA montada sobre suelo para el llenado de cilindros	Terreno/alojamiento adecuado para planta(s), cilindros, carros para cilindros	Planta de PSA; compresor de refuerzo para el llenado de cilindros; cilindros adicionales según sea necesario	Instalación de PSA	Funcionamiento y mantenimiento de PSA	L*
10. Planta(s) de PSA en contenedor para el suministro por tuberías	Terreno adecuado para planta(s), cilindros (ideal), carros para cilindros (ideal)	Planta de PSA; conexiones de colectores y tuberías; compresor de refuerzo para el llenado de cilindros (opcional - reserva) con cilindros adicionales según sea necesario	Instalación de PSA, instalación de tuberías	Funcionamiento y mantenimiento de PSA	L
11. Planta(s) de PSA montadas sobre suelo para el suministro por tuberías	Terreno/alojamiento adecuado para planta(s), cilindros (ideal), carros para cilindros (ideal)	Planta de PSA; conexiones de colectores y tuberías; compresor de refuerzo para el llenado de cilindros (opcional - reserva) con cilindros adicionales según sea necesario	Instalación de PSA, instalación de tuberías	Funcionamiento y mantenimiento de PSA	L
12. Concentradores de oxígeno	Ninguno	Interfaces de administración (cánulas nasales, máscaras, tubos, divisores de flujo). Analizador de oxígeno (aprox. 1 por cada 20 concentradores) <u>En entornos en los que el suministro eléctrico no es fiable:</u> estabilizadores de tensión, fuente de alimentación ininterrumpida, fuente de alimentación alternativa (generador de reserva diésel o panel solar + paquete de baterías + inversor)	Servicio y mantenimiento	Ninguno	O

*Las descripciones de estos paquetes deben incluir una referencia lo más específica posible, por ejemplo, un número, en las solicitudes de financiamiento, a fin de facilitar la determinación de la legibilidad y la alineación operativa.

Marco de asistencia técnica para la prestación de servicios de oxígeno médico

Fase 1: Evaluación de las necesidades de oxígeno

1. Evaluación de referencia de las necesidades de oxígeno para comprender, seleccionar la solución y estimar los costos de las fuentes de oxígeno apropiadas (por ejemplo, concentradores de cabecera, plantas de PSA, proveedores de líquidos), sistemas de distribución y/o entrega.
2. Elaboración de un proyecto integral de ampliación del suministro de oxígeno a escala subnacional o nacional en una instalación, teniendo en cuenta la preparación del país y su capacidad de absorción.
3. Establecimiento de asociaciones para favorecer la sostenibilidad del proyecto a largo plazo.

Fase 2: Adquisición y ejecución

1. Apoyo a las adquisiciones y contrataciones.
2. Preparación del emplazamiento (incluidos la infraestructura, los recursos humanos, el suministro de energía y otros servicios auxiliares).
3. Puesta en marcha de bienes y servicios.
4. Formación inicial (clínica y técnica).

Fase 3: Creación de capacidad y transferencia de conocimientos

- Mejora de la calidad de los programas médicos prioritarios relacionados con la oxigenoterapia.
- Uso programático/gestión de casos relativos a la COVID-19 y/o a la neumonía infantil (capacitación y formación del personal sanitario).
- Formación técnica (biomédica).
- Programa de mantenimiento preventivo.
- Apoyo a la incorporación de indicadores de seguimiento y evaluación adecuados.

Anexo 5: Fortalecimiento de la seguridad en la atención sanitaria y de la prevención y el control de infecciones: Consideraciones clave para maximizar la repercusión de las solicitudes de financiamiento del C19RM

La pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto los puntos débiles de los sistemas sanitarios de todo el mundo, que amenazan la vida de los trabajadores sanitarios, los pacientes y los progresos realizados en los programas sanitarios mundiales. Algunas epidemias anteriores, como la del ébola, han puesto de manifiesto cómo una prevención y un control deficientes de las infecciones en los centros sanitarios pueden contribuir a la propagación de enfermedades, tanto dentro de los centros sanitarios como en las comunidades. Además, las interrupciones de los servicios debidas a la transmisión de la COVID-19 asociada a la atención sanitaria han puesto en peligro la capacidad de prestar atención a las personas con VIH, tuberculosis y malaria, y podrían aumentar las muertes a causa de estas enfermedades⁴.

Este anexo se ha concebido como un recurso para apoyar la ejecución de actividades de prevención y control de infecciones a nivel nacional, subnacional y/o en los centros de salud. La prevención y el control de infecciones implica mucho más que la utilización de un EPI (equipo de protección individual). La prevención y el control de infecciones es un programa especializado que requiere: 1) conocimientos técnicos y experiencia a nivel nacional, subnacional y de los centros de salud; 2) enfoques de ejecución de programas con seguimiento y mejora de la calidad; 3) políticas, presupuesto y compromiso de los dirigentes en todos los niveles del sistema sanitario; y 4) suministro suficiente y uso adecuado de los productos.

A medida que se presentan oportunidades para fortalecer los sistemas de salud, es importante considerar cuidadosamente las actividades que se deben priorizar para recibir financiamiento y conseguir así programas resilientes y autosostenibles después de la COVID-19.

Los cuatro pasos y actividades clave que se enumeran a continuación son coherentes con la publicación de la OMS [WHO Minimum Requirements for IPC Programmes](#)⁵ y la presente Nota técnica informativa.

(1) Reforzar el liderazgo nacional y subnacional en la prevención y el control de infecciones

Los programas nacionales de prevención y control de infecciones son fundamentales² para 1) supervisar los esfuerzos de prevención y control de infecciones a nivel nacional, subnacional y de los centros de salud, 2) establecer políticas, directrices y normas de prevención y control de infecciones en el país, y 3) asegurar el seguimiento y mejorar el cumplimiento de las prácticas adecuadas de prevención y control de infecciones durante la prestación de la atención sanitaria. Es fundamental que se establezca un enfoque coordinado de prevención y control de infecciones para las actividades de preparación de la respuesta de emergencia a nivel nacional.

Las actividades prioritarias pueden incluir:

- Apoyo a un coordinador nacional en materia de prevención y control de infecciones para la COVID-19 y un programa nacional de prevención y control de infecciones. Dicho coordinador debe tener suficiente autoridad para involucrar al sector sanitario, formular políticas y coordinar actividades. También debe involucrar a todos los programas y

⁴ [Potential impact of the COVID-19 pandemic on HIV, tuberculosis, and malaria in low-income and middle-income countries: a modelling study - PubMed \(nih.gov\)](#)

⁵ [OMS | Minimum Requirements for infection prevention and control \(IPC\) programmes](#)

departamentos según sea necesario con miras a coordinar, planificar y ejecutar las mejores prácticas de prevención y control de infecciones.

- Elaboración/revisión y ejecución de una estrategia nacional de prevención y control de infecciones que incluya directrices, normas y políticas para la COVID-19.
- Apoyo a los coordinadores subnacionales de prevención y control de infecciones. Los coordinadores subnacionales deben colaborar con el coordinador nacional de prevención y control de infecciones y ayudar en la ejecución de la estrategia nacional, en particular en el seguimiento de los indicadores clave de prevención y control de infecciones y en la elaboración de informes al respecto.
- Elaboración de iniciativas educativas nacionales en materia de prevención y control de infecciones relacionadas con la COVID-19 para el personal sanitario de los centros de salud y de la comunidad.
- Desarrollo de un sistema nacional de SyE para la prevención y el control de infecciones, que incluya indicadores clave. Este debería ser, idealmente, un sistema central de presentación de informes que permita recopilar y comunicar los datos sobre la situación de la prevención y el control de infecciones de los centros sanitarios, así como las infecciones nosocomiales de los trabajadores sanitarios o de los pacientes.

(2) Apoyar los recursos humanos de los centros para la prevención y el control de infecciones

Para asegurar que todos los trabajadores de la salud y el personal auxiliar cumplan las prácticas apropiadas de prevención y control de infecciones a fin de reducir la transmisión de la COVID-19 entre pacientes, visitantes y personal, es esencial contar con personal formado en prevención y control de infecciones, así como con tiempo y presupuesto específicos (es decir, puntos focales) para poder ejecutar actividades de mejora de la prevención y el control de infecciones. Entre las actividades clave se incluyen:

- Creación de un punto focal y/o un equipo para la prevención y control de infecciones (en los centros de mayor tamaño), con tiempo y presupuesto específicos para ejecutar y supervisar las actividades de prevención y control de infecciones². Los puntos focales de prevención y control de infecciones deben contar con la suficiente formación técnica y estar facultados por la administración del centro para recomendar y realizar los cambios necesarios.
- Creación de competencias en función del tamaño y el tipo de centro.
- Formación del punto focal y los miembros del equipo de prevención y control de infecciones, de los trabajadores sanitarios y del personal auxiliar sobre las prácticas adecuadas de prevención y control de infecciones relacionadas con el trabajo².

(3) Ejecutar actividades de prevención y control de infecciones a nivel de centro

a. Llevar a cabo controles administrativos

Los controles administrativos son procedimientos, protocolos y políticas de control de infecciones que ayudan a reducir el riesgo de transmisión de patógenos infecciosos durante la prestación de asistencia sanitaria. Entre las actividades clave se incluyen:

- Adopción y aplicación de las principales directrices y políticas de prevención y control de infecciones, entre ellas:
 - Formación en prevención y control de infecciones basada en competencias.
 - Minimización de las aglomeraciones y optimización del flujo de pacientes.

- Uso adecuado y correcto del equipo de protección individual (EPI), incluidos protectores faciales, mascarillas, respiradores y protectores faciales por parte del personal del centro sanitario y de los pacientes.^{6,7}
- Detección y triaje de pacientes para identificar rápidamente a las personas de las que se sospecha que padecen enfermedades infecciosas, como la COVID-19 y la tuberculosis.
- Detección, identificación y gestión de las exposiciones o enfermedades de los trabajadores sanitarios.
- Clasificación y aislamiento de pacientes y personal sanitario.
- Gestión de visitantes.

b. Aplicar controles ambientales y de ingeniería

Los controles ambientales y de ingeniería son cambios en la infraestructura, procesos y protocolos destinados a reducir el riesgo de transmisión de enfermedades mediante la modificación del ambiente o el diseño de ingeniería. Entre las actividades clave se incluyen:

- Asegurar que se adoptan prácticas adecuadas de limpieza y gestión de residuos ambientales (formación, ayudas para el trabajo, orientación y protocolos, uso de indicadores para el seguimiento las prácticas).
- Asegurar una infraestructura y suministros de agua y saneamiento suficientes para la higiene de las manos.
- Instalar barreras físicas y regular el flujo de pacientes para minimizar las aglomeraciones.
- Asegurar una ventilación adecuada en las zonas de atención a los pacientes y de espera.

c. Equipo de protección individual (EPI) y otros suministros para la prevención y control de infecciones

Asegurar el uso correcto del equipo de protección individual (EPI), incluidos mascarillas, guantes, protectores faciales, suministros para la higiene de las manos y otros equipos especializados. Entre las actividades clave se incluyen:

- Formar a trabajadores sanitarios y personal auxiliar sobre el uso adecuado y correcto de los EPI en función de las tareas específicas relacionadas con el trabajo.
- Asegurar la disponibilidad de cantidades suficientes de EPI.

(4) Apoyar el seguimiento de la prevención y el control de infecciones en los centros sanitarios

En todos los centros se debe llevar a cabo el seguimiento y la evaluación (SyE) de las prácticas de prevención y control de infecciones. Las herramientas validadas que se emplean para evaluar la prevención y el control de infecciones se pueden utilizar para identificar deficiencias, reducir la exposición de los pacientes y del personal sanitario y servir de guía para la ejecución de actividades

⁶ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-settings/emergency-considerations-ppe.html>

⁷ [https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)

de prevención y control de infecciones.^{8,9,10}. Además, para evitar que se produzcan desabastecimientos innecesarios que puedan comprometer la atención a los pacientes y la seguridad del personal sanitario es esencial que se realice un seguimiento de las existencias de suministros para la prevención y el control de infecciones en los centros sanitarios. Con el fin de asegurar la adherencia y el buen cumplimiento de las prácticas recomendadas en materia de prevención y control de infecciones, es importante que, además de realizar el seguimiento de los trabajadores sanitarios y del personal auxiliar, se les proporcionen observaciones. Entre las actividades clave se incluyen:

- Utilización de herramientas estándar de evaluación de la prevención y el control de infecciones a intervalos regulares para hacer un seguimiento de las prácticas de prevención y control de infecciones, asegurar la repercusión y fundamentar los ajustes de las intervenciones y actividades de prevención y control de infecciones. Las herramientas deben incluir la evaluación de los componentes básicos de la OMS para los programas de prevención y control de infecciones en los centros sanitarios. En concreto, por lo que se refiere a la COVID-19, las herramientas de evaluación de los centros deben permitir lo siguiente:
 - detectar lagunas y deficiencias en los controles administrativos de prevención y control de infecciones y los planes para mitigar estas deficiencias; y
 - señalar cambios estructurales para mejorar la ventilación o la reubicación de las zonas de espera de los pacientes.
- Identificación y notificación de indicadores clave de prevención y control de infecciones en consonancia con las prioridades nacionales y de los centros.
- Creación de un sistema para controlar y asegurar la utilización correcta de los EPI (que también permita detectar los casos de sobre o infrautilización).
- Creación de un sistema para controlar e informar de la disponibilidad de los suministros en materia de prevención y control de infecciones, incluidos los EPI, con el fin de fundamentar las adquisiciones y evitar que se agoten las existencias.
- Uso de datos para mejorar la calidad.

⁸ <https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/IPCAF-facility.PDF>

⁹ https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/hcp/non-us-settings/249_IPC_FacilityAssessmentTool_20200925.pdf

¹⁰ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336255/WHO-2019-nCoV-HCF_assessment-IPC-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y