

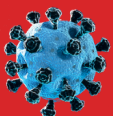
COMISIÓN COVID-19 DE THE LANCET
GRUPO DE TRABAJO REGIONAL: AMÉRICA
LATINA Y EL CARIBE

**Coordinación regional para
reforzar la preparación ante
la pandemia, el acceso a las
vacunas y la aplicación
efectiva de los planes de
despliegue de vacunas**

NOVIEMBRE DE 2021

Comisión COVID-19 de The Lancet

Grupo de trabajo regional: América Latina y el Caribe



THE LANCET
COVID-19 COMMISSION

Miembros del grupo de trabajo

MIEMBROS DEL GRUPO DE TRABAJO

- Dr. Alejandro Gaviria**, (Copresidente), Presidente, Universidad de los Andes, Colombia
- Sra. Gabriela Ramos**, (Copresidenta), Directora del sector de Ciencias Sociales y Humanas, UNESCO, Francia
- Dr. Jarbas Barbosa**, Director Adjunto, Organización Panamericana de la Salud, Brasil
- Sra. Alicia Bárcena**, Secretaria Ejecutiva de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL, México
- Dr. Paulo M. Buss**, profesor emérito de la Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Brasil
- Sra. Gabriela Cuevas Barron**, Presidenta de Honor de la Unión Interparlamentaria, México
- Sra. María Fernanda Espinosa**, ex presidenta de la Asamblea General de la ONU, ex ministra de Asuntos Exteriores y Defensa de Ecuador
- Dr. Len Ishmael, Embajador**, Asesor de Asuntos Globales de la Academia Diplomática de Bruselas
- Sr. Luis Felipe López-Calva**, Subsecretario General de la ONU y Director Regional del PNUD para América Latina y el Caribe, México
- Dr. Ángel Melguizo**, Vicepresidente de Asuntos Externos y Regulatorios de AT&TVRIO Latinoamérica, España
- Prof. José Antonio Ocampo**, Profesor, Escuela de Asuntos Internacionales y Públicos, Universidad de Columbia, Colombia
- Dr. Antonio Trujillo**, Profesor Asociado y Director del Programa MHS de Economía de la Salud Global, Escuela de Salud Pública Johns Hopkins Bloomberg, EE.UU.
- Dr. Mario Cimoli**, Secretario Ejecutivo Adjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL

SECRETARÍA

- Emma Torres**, Vicepresidenta de las Américas y Jefa de la Oficina de Nueva York, Red de Soluciones para el Desarrollo Sostenible de la ONU (SDSN), EE.UU.

PERSONAL DEL GRUPO DE TRABAJO

- Sra. María Paz Astigarraga**, Consultora Internacional, Comisión Lancet COVID-19, Paraguay
- Sr. Andrés Morales**, Especialista en Ciencias Sociales y Humanas para América Latina y el Caribe, UNESCO, Colombia
- Dra. Eleonora Lamm**, Asesora del Programa de Bioética y Ética para América Latina y el Caribe, UNESCO, Argentina
- Ramiro Manzano-Nunez MD**, médico de guardia, Angiografía de Occidente, división de Cardiología y Hemodinámica Cardiovascular, Colombia
- Sra. Neena Joshi**, Consultora, Red de Soluciones para el Desarrollo Sostenible de la ONU (SDSN)

Para más información sobre la Comisión COVID-19 de *The Lancet*, visite www.covid19commission.org.

El siguiente informe ha sido publicado en línea por la Secretaría de la Comisión, y no ha sido revisado por pares ni publicado en *The Lancet*, ni en ninguna otra revista. Este informe pretende reunir las opiniones de los expertos sobre temas clave a medida que se desarrolla la pandemia de COVID-19.

INTRODUCCIÓN

América Latina y el Caribe (ALC) se han visto gravemente afectadas por la pandemia del COVID-19. La región ha sufrido altas tasas de infección por el COVID-19, una severa contracción económica y crecientes crisis humanitarias, particularmente entre las poblaciones más vulnerables como las mujeres, los niños y niñas, los adultos mayores y las personas con bajos recursos. Esta nota revisa el impacto del COVID-19 en ALC y enfatiza la necesidad de que la región mejore la cooperación regional, mejore la preparación para la pandemia y reduzca las marcadas desigualdades sociales que la pandemia ha expuesto y exacerbado. En lo que respecta a la situación actual del COVID-19, el Grupo de Trabajo Regional para ALC de la Comisión del COVID-19 de Lancet pide que se mejoren y aceleren los esfuerzos para el despliegue y el acceso a las vacunas contra el COVID-19 en la región.

El nacionalismo en materia de vacunas, el modelo comercial imperante en la producción de vacunas, la escasa capacidad de fabricación regional y los derechos de propiedad intelectual (DPI) están creando importantes desafíos, y existe una gran necesidad de estrategias y acciones regionales y de cooperación mundial. Hay una necesidad urgente de inversiones que mejoren la capacidad de los gobiernos nacionales para responder a las amenazas pandémicas.

ALC HA SIDO LA REGIÓN MÁS AFECTADA DEL MUNDO.

SALUD – Los modelos de mortalidad muestran que la región de ALC tiene el mayor número de muertes en exceso, en relación con la población.¹ Si bien la región representa el 8,4% de la población mundial, al 15 de noviembre de 2021, reportó más de 46.500.000 casos y casi 1.550.000 muertes relacionadas.² El cierre o la interrupción de los servicios de salud no relacionados con el COVID-19 demuestra que existen graves repercusiones sanitarias del COVID-19 que no están necesariamente relacionadas con el virus, y refuerza la necesidad de contar con sistemas sanitarios resistentes y sólidos.

ECONOMÍA – En 2020, el Fondo Monetario Internacional (FMI) estimó que el Producto Bruto Interno (PBI) mundial se contrajo un 3% el año pasado, mientras que el PBI de ALC cayó un 7%.³ La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) estimó que la región perderá el progreso económico que ha logrado en la última década, especialmente con las altas tasas de desempleo debido a la pandemia.^{4,5}

Desde el inicio de la pandemia, aproximadamente 26 millones de personas han perdido su empleo, y casi

uno de cada cuatro jóvenes en el mercado laboral está desempleado.⁶ La región ha registrado las mayores pérdidas de horas trabajadas del mundo y la reducción de los ingresos laborales. En consecuencia, hay una tasa creciente de trabajo informal, con casi el 60% de la recuperación del empleo en el segundo semestre de 2020 en el sector informal.⁴ Los diferentes cierres y confinamientos y el espacio fiscal para la protección económica y social de los países contribuirán a que la recuperación sea desigual en la región.⁷

SOCIEDAD – La pandemia ha golpeado con más fuerza a las poblaciones pobres y vulnerables. La pobreza y la extrema pobreza alcanzaron en 2020 niveles que no se habían visto en más de 20 años. Según la CEPAL, cerca de 209 millones de personas (33,7% de la población total) en ALC viven en la pobreza, incluyendo 8 millones de personas adicionales que han sido empujadas a la pobreza extrema desde 2019.⁸

En ALC, la violencia contra las mujeres ha aumentado significativamente durante los cierres y confinamientos.⁹ Con el cierre de las escuelas y la necesidad de cuidar a otras personas dependientes, el trabajo de cuidados no remunerado también aumentó para las mujeres. En algunos casos, esto obligó a las mujeres a abandonar los mercados laborales remunerados. El porcentaje de mujeres en la fuerza de trabajo cayó del 51,4% en 2019 al 46,9% en 2020 y se espera que se recupere al 49% en 2021, lo que equivale a los niveles de 2006.⁵

Esta crisis también ha puesto de manifiesto las vulnerabilidades propias de la edad. El virus ha expuesto a las personas adultas mayores a un mayor riesgo de hospitalización y muerte, así como a consecuencias negativas para la salud debido al aplazamiento del tratamiento de enfermedades crónicas, y ha empujado a muchas al aislamiento y a la soledad. En cuanto a los niños, niñas y adolescentes en edad escolar, se estima que más de 165 millones de jóvenes de todos los niveles educativos dejaron de asistir a clases presenciales, lo que convierte a ALC en la región con el mayor número de estudiantes sin escolarización presencial.¹⁰⁻¹² La falta de escolarización presencial está agravando las desigualdades, ya que casi el 46% de los niños y niñas de entre 5 y 12 años no tiene acceso a Internet ni a herramientas digitales para un aprendizaje eficaz a distancia.¹⁰

Los datos muestran que en 2020 los niños y niñas experimentaron un aumento de las dificultades de lectura y existe la posibilidad de que la región esté perdiendo décadas de progreso en la mejora de la alfabetización y la educación.¹³ El cierre de escuelas también ha afectado el bienestar y la salud mental y física de los estudiantes.

Por ejemplo, los estudiantes ya no tienen acceso a alimentos nutritivos proporcionados a través del sistema educativo y las encuestas muestran que los jóvenes están experimentando actualmente mayores niveles de estrés, ansiedad y depresión.¹⁴

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIÓN 1: Reforzar la capacidad de fabricación de vacunas de la región.

En ALC, uno de los principales retos del COVID-19 parece ser el acceso y el suministro de vacunas. No hay forma de que la región supere esta pandemia sin vacunas, pero a pesar del desproporcionado número de víctimas que el coronavirus se ha cobrado en esta parte del mundo, no se le ha dado prioridad en el acceso a las vacunas. Como resultado, el despliegue de la vacunación en la región es desigual y masivamente insuficiente.

Esta situación debe cambiar. Y aunque es innegable que hay varios factores que contribuyen a las bajas tasas de acceso y distribución de vacunas en ALC, hay uno que se destaca como especialmente fundamental: la limitada capacidad de fabricación de vacunas de la región.

De hecho, la capacidad de fabricación puede representar el cuello de botella más notable que limita el suministro equitativo de vacunas en la región.

En la situación actual, ALC depende en exceso de la fabricación de vacunas COVID-19 en el extranjero. La mayor parte de la capacidad de producción se concentra en el hemisferio norte, incluida la lejana China. Esta larga cola de suministro ejerce una presión adicional sobre los sistemas de distribución regionales debido a la mayor necesidad de una planificación anticipada y una acción rápida y eficiente una vez que las vacunas altamente percederas llegan finalmente al país.^{15,16}

Dado que es tan evidente que los países de ALC no pueden depender de que las vacunas del hemisferio norte lleguen en cantidad suficiente y a tiempo, es responsabilidad de los gobiernos, los bancos multilaterales de desarrollo y los donantes apoyar la producción de vacunas y fortalecer la cooperación científica en la región.

Es necesario ampliar las capacidades de producción para aumentar el conjunto de vacunas disponibles. Para ello, las naciones de altos ingresos y las organizaciones intergubernamentales deberían apoyar la producción de vacunas contra el COVID-19 en las regiones de ingresos bajos y medios, incluida ALC, donde la capacidad de producción disponible podría activarse y ampliarse, y ayudaría a que las vacunas estuvieran disponibles para

todos.¹⁷

Por lo tanto, una prioridad política crítica es movilizar financiación para que los países de ALC construyan una fuerte capacidad de producción que permita a las empresas nacionales abastecerse y establecer líneas de producción para desarrollar y producir vacunas de forma segura y rápida. Para ello, los responsables políticos deben negociar y establecer incentivos para compartir voluntariamente los conocimientos técnicos de fabricación y la transferencia de tecnología de las empresas farmacéuticas.

América Latina y el Caribe deberían tomar medidas positivas para aumentar su propia capacidad de fabricación de vacunas.

No hay duda de que la región tiene la experiencia y la capacidad para desarrollar y producir vacunas. Argentina, Brasil y México tienen algunas capacidades para la producción de la vacuna COVID-19. En Brasil, dos institutos públicos (Fiocruz y Butantan) produjeron y entregaron al sistema de salud pública a finales de agosto de 2021 más de 150 millones de dosis de vacunas contra el COVID-19. Fiocruz, además de haber producido ya un importante volumen de dosis, informa que en diciembre de 2021 comenzará a entregar vacunas totalmente nacionales, ya que también comienza a producir el principio activo en el territorio nacional. Brasil y México planean nuevas propuestas de vacunas, y hay otros proyectos en diversas fases en Argentina, Colombia y Chile. Cuba ya está vacunando con sus propias vacunas (Soberana 2 y Abdala, que son dos dosis, más una de refuerzo).¹⁸

Los funcionarios gubernamentales, los representantes multilaterales, los expertos académicos y los innovadores del sector privado de la región deben colaborar para encontrar la mejor manera de ampliar esta capacidad productiva. La Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Comisión Económica de las Naciones Unidas para América Latina y el Caribe (CEPAL) y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) han manifestado su compromiso de apoyar el intercambio de conocimientos, la transferencia de tecnología y las inversiones necesarias para aumentar sustancialmente la producción de vacunas. Las instituciones de investigación, el sector privado y las agencias gubernamentales también deben comprometerse a cumplir estos objetivos.

La OPS ha puesto en marcha, en coordinación con los gobiernos nacionales y los organismos internacionales (BID, CEPAL, OMS y otros), varias iniciativas para fortalecer la capacidad de producción en ALC. La OPS ha anunciado la selección de dos centros en Argentina (Sinergium

Biotech, una empresa biofarmacéutica del sector privado) y Brasil (Fiocruz, un instituto público) como centros regionales para el desarrollo y la producción de vacunas basadas en ARNm en ALC.¹⁹ La OPS también ha puesto en marcha una Plataforma Regional para Avanzar en la Fabricación de Vacunas COVID-19 y otras tecnologías sanitarias en las Américas.²⁰

La OPS también ha hecho un llamamiento para que se manifieste el interés de contribuir a la cadena de valor y al suministro de reactivos para la fabricación sostenible de una vacuna COVID-19 y otras vacunas de ARNm en las Américas.

El objetivo de esta iniciativa es coordinar a todos los sectores -sanitario, científico y tecnológico e industrial- para reforzar su capacidad de producir nuevas vacunas, siguiendo el llamamiento de la UNESCO para tratar las vacunas como un bien público mundial.

RECOMENDACIÓN 2: Mejorar las cadenas de suministro de vacunas de la región.

El Grupo de Trabajo Regional para ALC de la Comisión COVID-19 de *The Lancet* pide que se mejoren y aceleren los esfuerzos de despliegue y acceso a las vacunas COVID-19 en la región. Aunque la fabricación es ciertamente un factor primordial que contribuye a los problemas de despliegue y acceso, otro reto estrechamente relacionado es la insuficiencia de las cadenas de suministro regionales, incluso en cuestiones tan básicas como la entrega y el almacenamiento.

Históricamente, las cadenas de distribución de vacunas han sido ignoradas como variables que influyen en los resultados sanitarios de la sociedad. Pero la pandemia de coronavirus ha puesto de manifiesto algunos retos en las cadenas de suministro de ALC. Los países necesitan tener acceso a los datos de las cadenas de suministro de vacunas, incluida la evaluación comparativa de los resultados, y una vía para comprender lo que funciona y lo que no en el ámbito crítico, pero a menudo subestimado, de las cadenas de suministro de vacunas.²¹

La OPS revisó en 2020 todos los Planes Nacionales de Inmunización de la región y apoyó a los países de ALC para que evaluaran y fortalecieran sus capacidades de cadena de frío. Su evaluación indica que la mayoría de los países están en condiciones de manejar la mayor parte de las vacunas COVID-19. Algunos países se enfrentan a desafíos en el manejo de vacunas que requieren un almacenamiento a muy baja temperatura.

Un impacto notable de la introducción y distribución de vacunas nuevas e innovadoras es el aumento del volumen de suministros necesarios para el

almacenamiento y el transporte, así como la naturaleza impredecible del suministro de vacunas.

Se necesitan urgentemente soluciones rápidas y escalables para satisfacer estas necesidades de almacenamiento y entrega. Los gobiernos nacionales pueden considerar la implementación de una estrategia de regulación e información centralizada para coordinar todos los niveles de la cadena de suministro, comprender el comportamiento de la demanda e identificar las fuentes de incertidumbre subyacentes, todo ello para mantener una cadena de suministro de vacunas que sea fiable y predecible. Un objetivo primordial debería ser poder notificar con precisión a la población cuándo puede esperar ser vacunada y, lo que es más importante, desarrollar un calendario que proporcione seguridad a la gente.

RECOMENDACIÓN 3: Asociaciones público-privadas para luchar contra la desinformación y las dificultades logísticas para distribuir las vacunas.

Los gobiernos deberían considerar la posibilidad de establecer asociaciones público-privadas para el rápido despliegue de las vacunas. Los jefes de Estado deberían solicitar la cooperación del sector privado. La realización de campañas de vacunación masiva que garanticen el acceso equitativo de la población adulta a nivel nacional es un reto al que muchos países no se han enfrentado antes. Según una evaluación del Banco Mundial de marzo de 2021,²² mientras que a nivel mundial el 85% de los países han desarrollado planes nacionales de vacunación y el 68% tienen sistemas de seguridad de las vacunas, sólo el 30% han desarrollado procesos para formar al gran número de vacunadores que se necesitarán para la campaña. La colaboración con los proveedores de servicios sanitarios privados pertinentes podría agilizar el suministro de personal especializado en los puestos de vacunación, así como el perfeccionamiento de los conocimientos necesarios.

En cuanto a la capacidad de distribución y entrega, hay que hacer mucho más en América Latina, donde las capacidades de distribución y entrega de vacunas en los países se centran tradicionalmente en la inmunización rutinaria de niños y niñas, lo que debería aprovecharse ya que es una base excelente. Las empresas de transporte y comercio electrónico mundiales y regionales podrían ayudar en la logística de almacenamiento, transporte y distribución.

La comunicación es clave para generar confianza y apoyo a las vacunas. Según el mismo estudio del Banco Mundial, sólo el 27% de los países ha creado estrategias de movilización social y compromiso público para animar a la gente a vacunarse. Las empresas regionales y mundiales

de telecomunicaciones y medios de comunicación pueden apoyar a los gobiernos de la región difundiendo información sobre las campañas de vacunación para generar confianza y apoyo; de forma similar colaboraron en el intercambio de información sobre cómo prevenir el coronavirus, o para apoyar la educación.²³

Por último, la preparación y la capacidad de entrega pueden convertirse en un criterio de asignación más importante y en un factor de éxito para las donaciones, lo que supone un doble dividendo.

RECOMENDACIÓN 4: Implementar un enfoque regional de preparación y respuesta a la pandemia al más alto nivel político para avanzar en las estrategias de colaboración para una acción más eficaz para contrarrestar la propagación del COVID-19.

Detrás de las deficiencias regionales de ALC en la fabricación y las cadenas de suministro de vacunas hay un problema mucho más amplio: la falta de enfoques regionales bien coordinados para abordar los desafíos comunes.

Recientemente, los países miembros de la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC) aprobaron por unanimidad el Plan de autosuficiencia Sanitaria en América Latina y el Caribe, una hoja de ruta programática presentada por la CEPAL durante la VI Cumbre de Jefes de Estado y de Gobierno de la CELAC. Este es un paso importante para la coordinación regional y la definición de acciones para fortalecer la producción y distribución de medicamentos en la región, especialmente vacunas, y reducir la dependencia externa. Los países deben comprometerse a su implementación con el apoyo de la cooperación internacional.²⁴

En la actual pandemia, esta antigua dificultad ha dado lugar a estrategias de vacunación descoordinadas, en las que las naciones individuales promueven sus propios intereses sin prestar demasiada atención a la situación de sus vecinos. Esta mentalidad de ir libre no será suficiente contra un problema tan intrínsecamente difuso como un virus; se necesita una sólida colaboración regional.

La naturaleza fracturada de la respuesta pandémica de ALC puede verse en sus tasas de cobertura de vacunación ampliamente variadas. Al 15 de noviembre de 2021, algunas naciones de ALC informaban tasas de cobertura similares a las de los países europeos y norteamericanos. Aruba, Chile, Cuba, Uruguay y Argentina han vacunado con al menos una dosis a aproximadamente el 80% de su población. Chile ha vacunado completamente al 82% de su población, Uruguay al 76%, Cuba al 73%, Aruba al 72% y Argentina al 60%.

Sin embargo, otras naciones -como Jamaica, Guatemala y Santa Lucía- informan niveles de cobertura inferiores al 30%; Nicaragua, al 19%, y Haití, al 1%.²⁵

En medio de tales disparidades -incluso entre vecinos limítrofes- está más claro que nunca que las naciones de ALC deben trabajar juntas con un compromiso de verdadero panamericanismo. Los Jefes de Estado y de Gobierno de la región deberían priorizar la cooperación y la coordinación y trabajar juntos para implementar un plan de vacunación regional.

Para ello, los países de América Latina y el Caribe deben avanzar lo más rápido posible en la adquisición de vacunas para la región, incluyendo donaciones de las economías avanzadas, dada la decisión de los países del G-7 de compartir 870 millones de dosis de la vacuna COVID-19,²⁶ y la decisión de los países del G-20 de crear una meta global de vacunar completamente al menos al 40% de la población mundial para finales de este año y al menos al 70% para mediados de 2022 y aplicar estrategias de colaboración para mejorar sus capacidades productivas.

Los países también pueden aprovechar los mecanismos de integración regional existentes y recibir el apoyo de las organizaciones multilaterales para definir una hoja de ruta compartida. Con estos mecanismos, pueden negociar colectivamente las vacunas, tanto para su uso inmediato como para su suministro futuro; reforzar la cooperación científica, tecnológica y sanitaria; y proponer estrategias para apoyar a los países que se han visto muy afectados por el COVID-19 y que están rezagados en la cobertura de vacunación.²⁷

El fondo rotatorio de la OPS proporciona una reserva financiera potencial para la adquisición de vacunas, canalizando las dosis hacia los países que están preparados para suministrarlas.

La OPS lanzó el 23 de julio una iniciativa complementaria a COVAX para la compra directa de vacunas COVID-19 a través del Fondo Rotatorio, un mecanismo que permite la compra regional de vacunas desde hace 42 años. Veinticuatro países han presentado su solicitud para utilizar esta compra regional para el último trimestre de 2021 y el 2022. La OPS se ha dirigido al BID y a la CAF para movilizar el apoyo financiero a los países interesados.

La plataforma para permitir la producción de vacunas a gran escala en la región debe contar con el apoyo de los responsables políticos de la región. Una buena oportunidad para ello fue el 59º Consejo Directivo de la OPS que se reunió a finales de septiembre de 2021 y que tuvo como punto del orden del día CE168/12 el tema "Aumento de la capacidad de producción de medicamentos esenciales y tecnologías sanitarias".

Además, los líderes de ALC pueden aprender importantes lecciones sobre la cooperación regional a partir de la experiencia de su propia región, especialmente la impresionante tradición de acción colectiva del Caribe. La experiencia del Caribe ha sido diferente a la de sus vecinos continentales, ya que los marcos y mecanismos de cooperación regional se movilizaron rápidamente para ayudar a estos pequeños estados insulares en desarrollo a afrontar los retos de la actual pandemia. Es hora de que los vecinos empiecen a aprender unos de otros sobre el potencial del esfuerzo regional concertado.

Los DIM del Caribe tienen un largo historial de puesta en común de recursos financieros y humanos entre ellos para satisfacer las necesidades de sus poblaciones, luchar contra las catástrofes naturales y hacer frente a las crisis sanitarias. Es posible que las lecciones aprendidas de los ataques de enfermedades tropicales a los que se ha enfrentado la región, como el virus del dengue, hayan servido de modelo para la coordinación necesaria para responder a una pandemia. Por ejemplo, la Organización de Estados del Caribe Oriental (OECS), compuesta por nueve miembros, adquiere productos farmacéuticos a granel para que estén disponibles a precios más bajos para los Estados miembros.

Durante el COVID-19, la Asociación de Médicos del Caribe (CMA) ha compartido datos epidemiológicos sobre el COVID-19, y la OECS y la CMA han colaborado en las evacuaciones médicas de emergencia desde las islas vecinas a Martinica y Guadalupe, donde hay instalaciones más sofisticadas. Las organizaciones de integración regional, como la Comunidad del Caribe (CARICOM), han utilizado su capacidad de convocatoria para garantizar que los Jefes de Gobierno y sus ministerios se centren en el establecimiento de prioridades para dar forma a la respuesta de la región al COVID-19, y ha sido muy eficaz para garantizar una acción coordinada en todo el Caribe de habla inglesa.

Además, la Agencia de Salud Pública del Caribe (CARPHA) ha desempeñado un papel fundamental en la adquisición de vacunas para la región. También ha creado materiales de formación y está dirigiendo programas de formación para hoteleros y personal de hotelería, con el fin de facilitar la reapertura segura del sector turístico, del que la región depende en gran medida. En conjunto, la cooperación entre la CARICOM, la OECS, la OPS y la CARPHA ha sido ejemplar para contener y gestionar la pandemia en el Caribe.

No hay razón para que esta cooperación transfronteriza no pueda repetirse en el resto de ALC. De hecho, varios países de ALC han donado vacunas a otras naciones de la región.

Este espíritu de solidaridad debería organizarse y ampliarse en una preparación y respuesta institucional regional realmente bien orquestada, lo suficientemente ambiciosa y agresiva como para hacer frente al inmenso desafío que aún plantea el COVID-19, haciendo hincapié en el aumento de la producción de vacunas y en su rápida distribución, especialmente a los países más rezagados en el proceso de vacunación.²⁸

Referencias

1. OCHA. América Latina y el Caribe. Informe mensual de situación. ReliefWeb 2021.
2. OMS. Panel de control de la OMS sobre el coronavirus (COVID-19).
3. FMI Blog. El gran bloqueo: La peor recesión económica desde la Gran Depresión. 2020.
4. OIT. 26 millones de empleos perdidos en América Latina y el Caribe durante la pandemia [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_779223/lang-en/index.htm
5. CEPAL. La paradoja de la recuperación en América Latina y el Caribe en medio de problemas estructurales persistentes: desigualdad, pobreza y baja inversión y productividad. 2021;(11):1–40.
6. Organización Internacional del Trabajo. Panorama laboral 2020: América Latina y el Caribe. Organ Int del Trab [Internet]. 2020;201. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_764630.pdf
7. CEPAL. Observatorio COVID-19 en América Latina y el Caribe Impacto económico y social [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.cepal.org/en/topics/covid-19>
8. CEPAL. Panorama social de América Latina 2020 [Internet]. Población (Edición en inglés). 2007. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46688/8/S2100149_en.pdf
9. López-Calva LF. ¿No hay lugar más seguro que el hogar? El aumento de la violencia doméstica y de género durante los encierros de COVID-19 en ALC [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/en/home/presscenter/director-s-graph-for-thought/no-safer-place-than-home---the-increase-in-domestic-and-gender-b.html>
10. CEPAL-UNESCO. La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19 Informe COVID-19. Geopolítica(s). 2020;11:1–20.
11. Berlanga C, Morduchowicz A, Scasso M, Vera A. Reabrir las escuelas en América Latina y el Caribe: Claves, desafíos y dilemas para planificar el retorno seguro a las clases presenciales. Banco Interam Desarro [Internet]. 2020; Disponible en: <https://publications.iadb.org/es/reabrir-las-escuelas-en-america-latina-y-el-caribe-claves-desafios-y-dilemas-para-planificar-el>
12. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). 114 millones de niños siguen fuera de las aulas en América Latina y el Caribe El mayor número de niños del mundo sin escolarización presencial [Internet]. Disponible en: <https://www.unicef.org/press-releases/114-million-children-still-out-classroom-latin-america-and-caribbean>
13. UNESCO. Interrupciones de la escolarización relacionadas con la pandemia e impactos en los indicadores de competencia de aprendizaje: Un enfoque en los primeros grados. 2021;(marzo). Disponible en: <http://www.unesco.org/open-access/terms-use-ccbysa-en>
14. CEPAL. Jóvenes ante COVID-19 en América Latina y el Caribe [Internet]. Disponible en: https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/ppt_dia_internacional_de_la_juventud_2020.pdf
15. The Lancet. COVID-19 in Latin America-emergency and opportunity. Vol. 398, Lancet (Londres, Inglaterra). 2021. p. 93.
16. da Fonseca EM, Jarman H, King EJ, Greer SL. Perspectivas en el estudio de la economía política de la regulación de la vacuna COVID-19. Regul Gov. 2021 May.
17. Ortiz-Prado E, Espín E, Vásconez J, Rodríguez-Burneo N, Kyriakidis NC, López-Cortés A. Mercado de vacunas y capacidades de producción en las Américas. Vacunas Trop Dis Travel Med. 2021 Apr;7(1):11.
18. Gorry C. SOBERANA, Cuba's COVID-19 Vaccine Candidates: Dagmar García-Rivera PhD. Vol. 22, MEDICC review. Estados Unidos; 2020. p. 10-5.
19. Organización Panamericana de la Salud. La OPS selecciona centros en Argentina y Brasil para desarrollar vacunas de ARNm de COVID-19 [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/news/21-9-2021-paho-selects-centers-argentina-brazil-develop-covid-19-mrna-vaccines>
20. Organización Panamericana de la Salud. La OPS lanza una nueva plataforma de colaboración para producir vacunas contra el COVID-19 en América Latina y el Caribe [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/news/1-9-2021-paho-launches-new-collaborative-platform-produce-covid-19-vaccines-latin-america-and>
21. Lee BY. No repetir los errores de los esfuerzos de distribución de vacunas del pasado. Statnews [Internet]. 2020; Disponible en: <https://www.statnews.com/2020/12/15/dont-repeat-mistakes-past-vaccine-supply-chains/>
22. El Banco Mundial. Assessing Country Readiness for COVID-19 Vaccines: First Insights from the Assessment Rollout [Internet]. 2021. Disponible en: <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/467291615997445437/assessing-country-readiness-for-covid-19-vaccines-first-insights-from-the-assessment-rollout>
23. Retos de conectividad durante Covid-19: Estrategias de telecomunicación [Internet]. The Dialogue. 2020. Disponible en: <https://www.thedialogue.org/blogs/2020/07/connectivity-challenges/>
24. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Lineamientos y propuestas para un plan de autosuficiencia sanitaria para América Latina y el Caribe. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/47252-lineamientos-propuestas-un-plan-autosuficiencia-sanitaria-america-latina-caribe>
25. Nuestro mundo en datos. Vacunas contra el coronavirus (COVID-19) [Internet]. 2021. Disponible en: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>
26. Jha P, Jamison DT, Watkins DA, Bell J. A global compact to counter vaccine nationalism. Vol. 397, The Lancet (Londres, Inglaterra). 2021. p. 2046–7.
27. Fonseca EM da, Shadlen KC, Bastos FI. The politics of COVID-19 vaccination in middle-income countries: Lessons from Brazil. Soc Sci Med. 2021 Jul;281:114093. 28. Sharma S, Kawa N, Gomber A. WHO's allocation framework for COVAX: is it fair? J Med Ethics. 2021 Apr.
28. Sharma S, Kawa N, Gomber A. WHO's allocation framework for COVAX: is it fair? J Med Ethics. 2021 Apr.