

# COVID-19



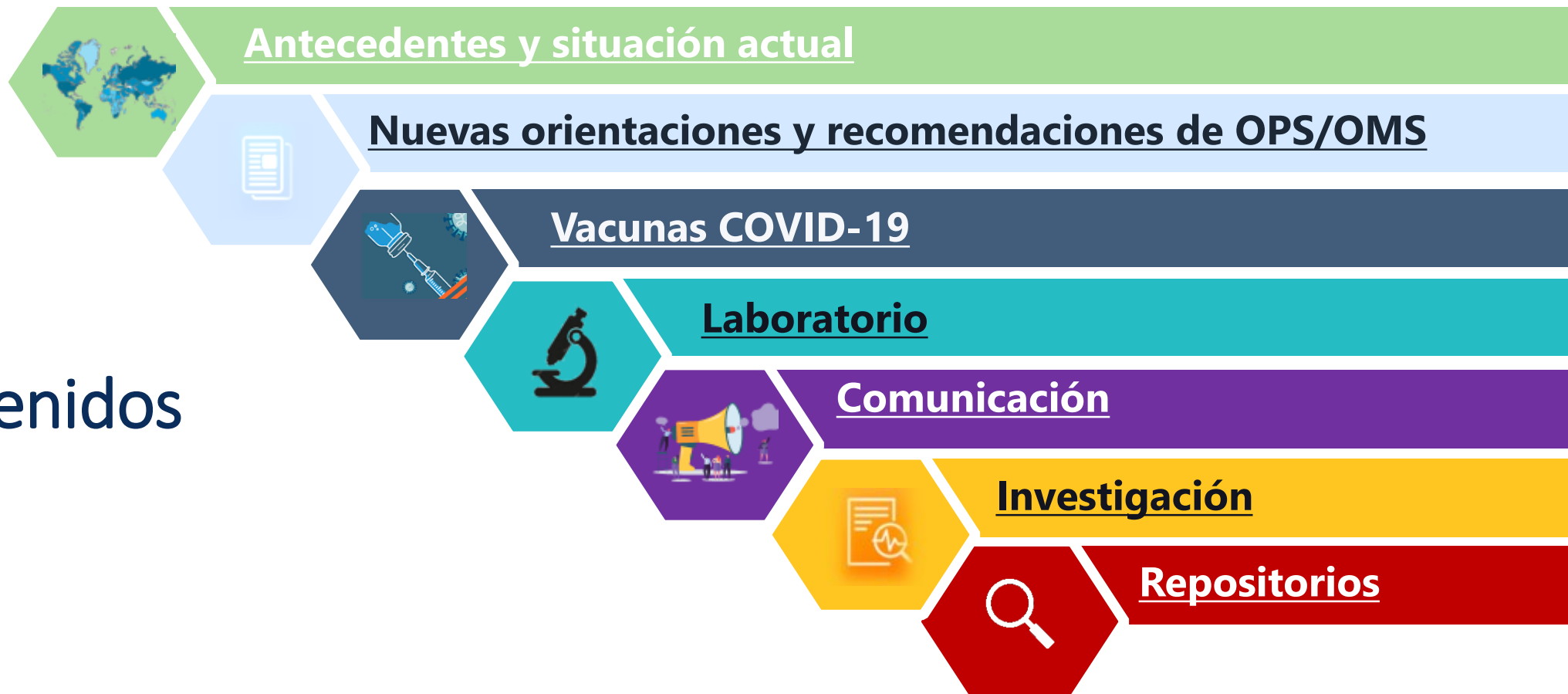
## Novel Coronavirus 2019

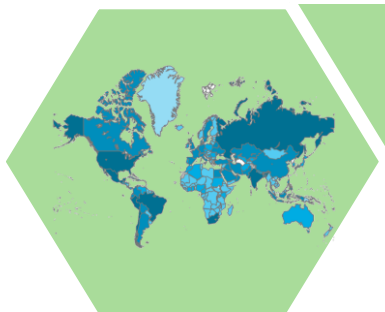
Representación OPS/OMS Argentina

Actualización 10-05-2021 – 10 AM (GMT-3)

<https://www.paho.org/es/recursos-informacion-covid-19-argentina>

## Contenidos

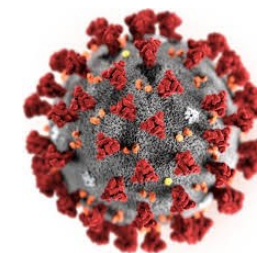




## Antecedentes y situación actual

[\[volver al índice\]](#)

# Cronología



China reportó casos de neumonía de causa desconocida en Wuhan, Hubei

1º caso importado afuera de China (Tailandia)

1º Reunión del Comité de Emergencia (CE) de la OMS

La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia

3º Reunión CE. La OMS acepta la tarea de identificar la fuente animal del virus, entre otras recomendaciones

4º Reunión CE. Se recomienda a los países prepararse para la introducción de la vacuna, entre otros

6º Reunión CE. Recomendaciones sobre Variantes del SARS-CoV-2, vacunas, entre otros

31/12/19

12/01/20

13/01/20

20-21/01/20

22-23/01/20

30/01/20

11/03/20

24/04/20

30/04/20

15/07/20

31/07/20

29/10/20

14/01/21

Nuevo coronavirus (2019-nCoV) fue identificado y se comparte la secuencia genética

1º Misión de la OMS a china

2º Reunión del CE. La OMS declara el brote un ESPII

La OMS lanza ACT-Acelerador para COVID-19

172 países y múltiples vacunas candidatas forman parte del mecanismo COVAX

5º Reunión CE. Recomendaciones sobre tráfico internacional, vigilancia, entre otros

## Mensaje de la Directora de la OPS/OMS

*“Las variantes altamente transmisibles se están propagando y las medidas de distanciamiento físico ya no se cumplen de forma tan estricta como antes. Como resultado, cada vez hay más casos de hospitales llenos, escasez de suministros médicos y desafíos para proporcionar una atención adecuada a los pacientes.*

*...No puedo enfatizar esto lo suficiente: en la mayoría de los países, las vacunas no van a detener esta ola de la pandemia.*

*Simplemente no hay suficientes vacunas disponibles para proteger a toda la población en los países de mayor riesgo.*

*Por eso tenemos que detener la transmisión a toda costa, con las herramientas de las que disponemos. Esto requerirá estrategias integrales tanto para acelerar el despliegue de vacunas como para controlar el virus con las medidas de salud pública que han demostrado ser efectivas.”*



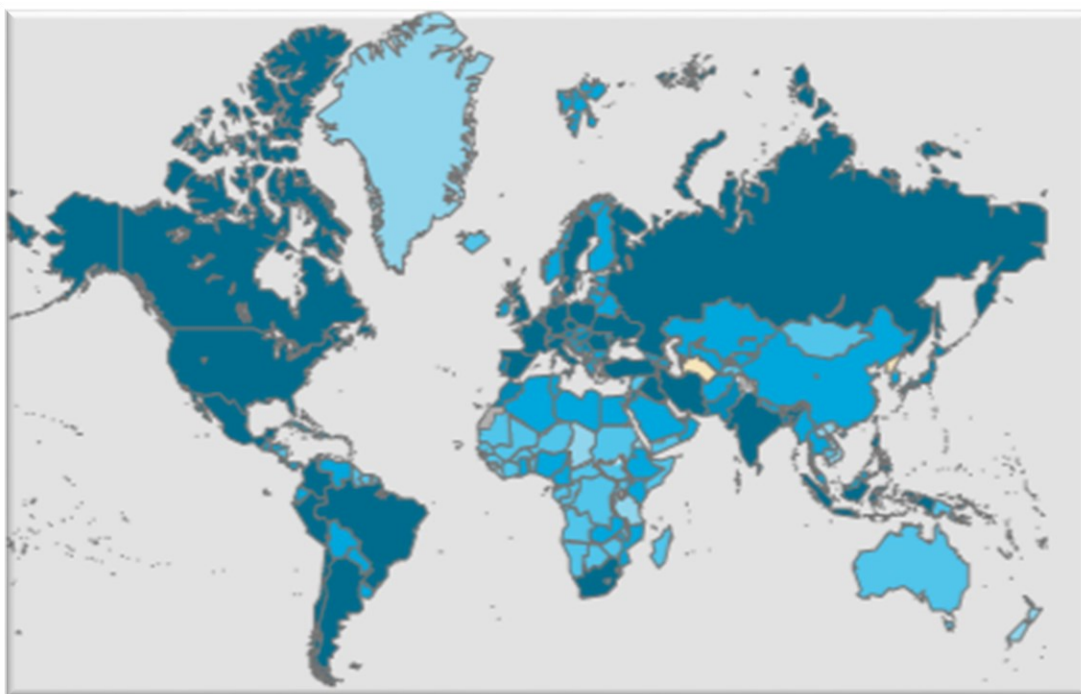
*Dra. Carissa Etienne*



# Situación global: COVID-19

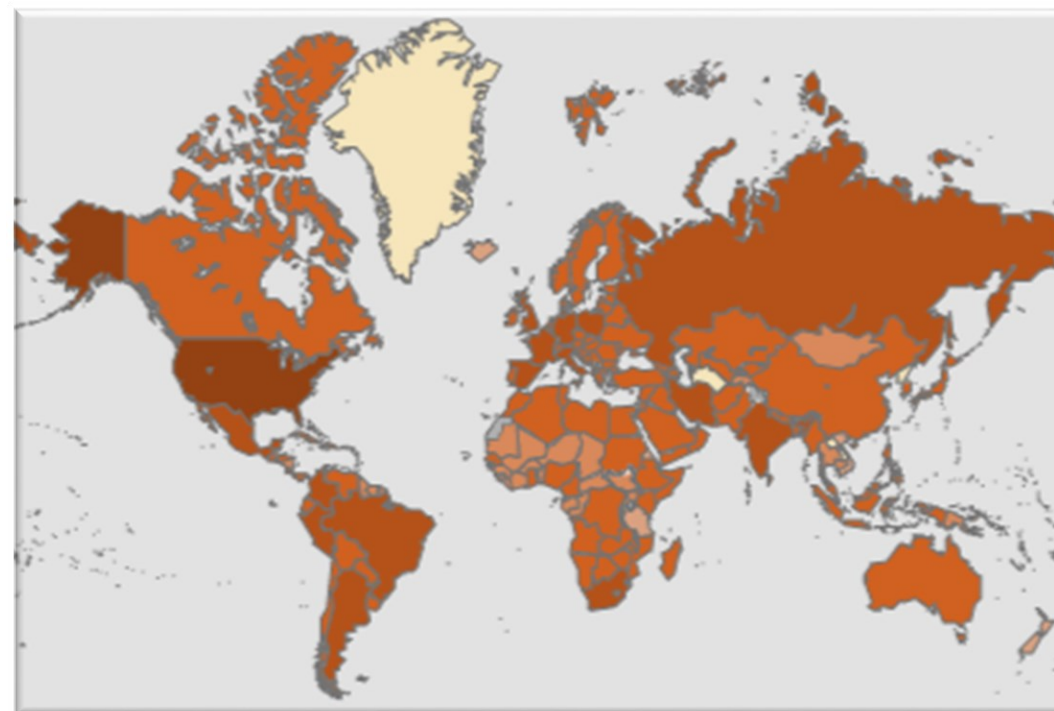
09 de mayo de 2021

Distribución geográfica de casos



**156.496.592 casos**

Distribución geográfica de muertes

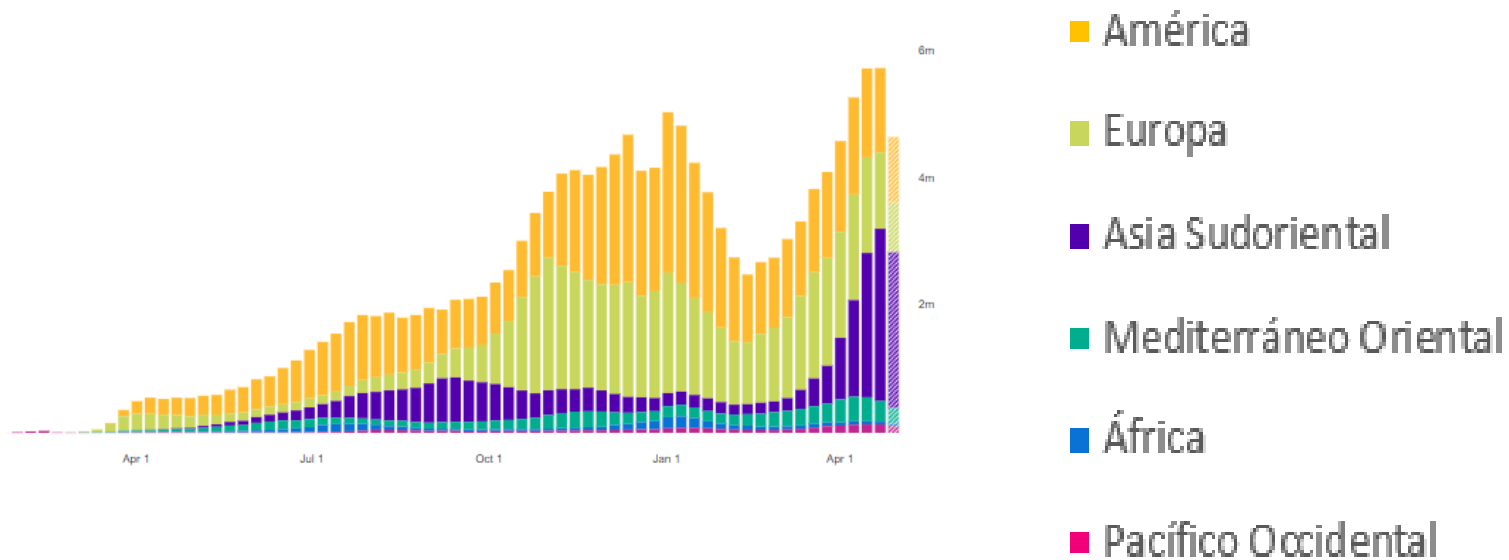


**3.264.143 muertes**

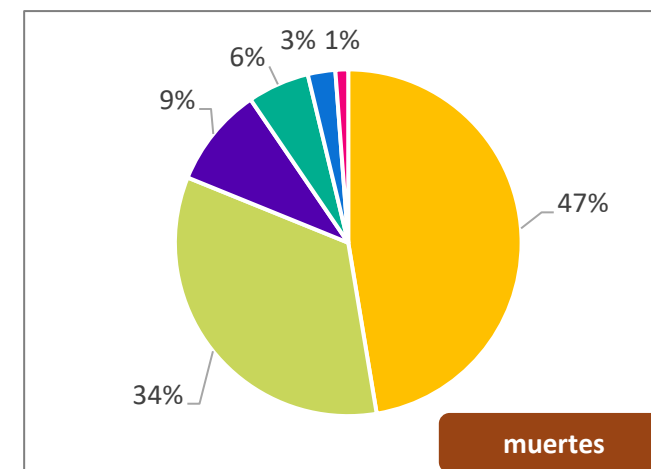
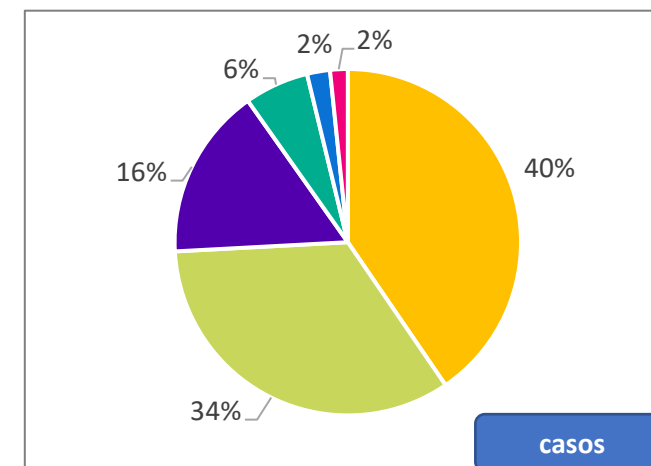
# Situación global: COVID-19

09 de mayo de 2021

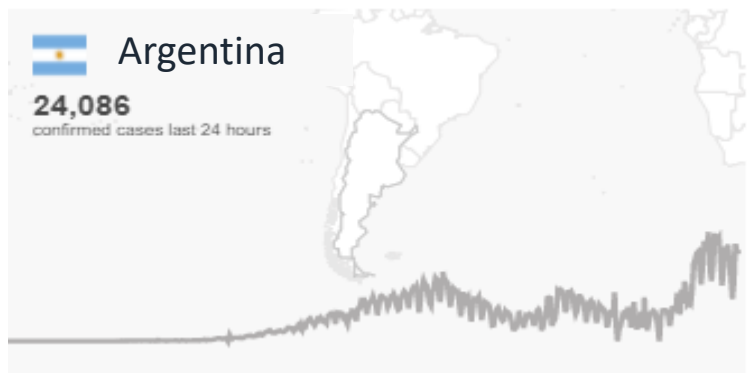
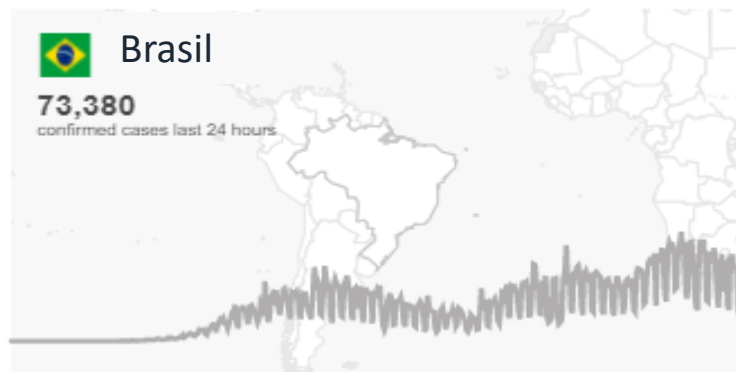
## Curva epidémica COVID-19



## Porcentaje de casos y muertes por Regiones OMS



## Países con mayor número de casos reportados en las últimas 24 horas:

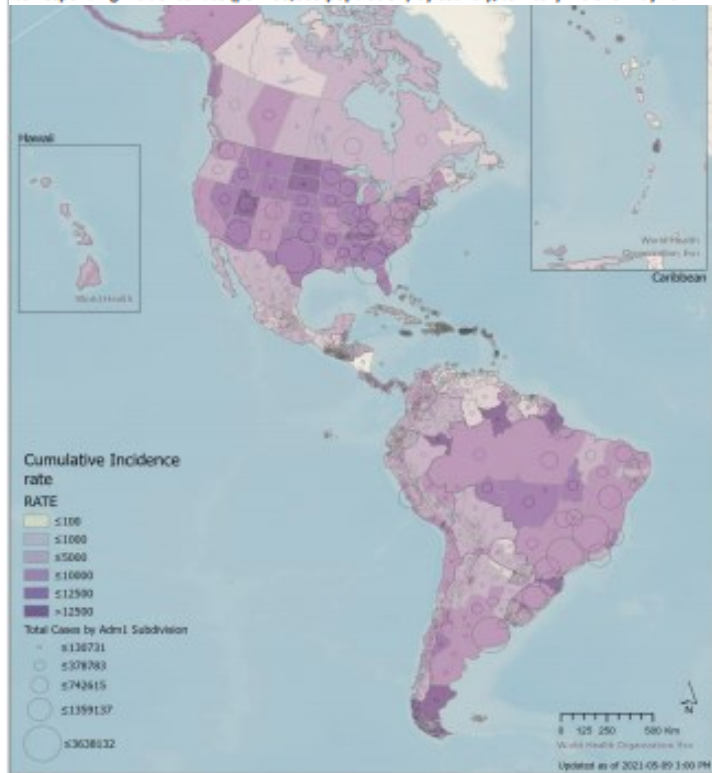




# Situación regional

## Distribución geográfica del brote de la enfermedad por el Coronavirus (COVID-19) en las Américas, 09-05-21

Map 1. Reported number of cumulative COVID-19 cases in the Region of the Americas and corresponding incidence rate (per 100,000 population) by country/territory. As of 9 May 2021



**Casos confirmados**  
**63.677.932**  
**Muertes**  
**1.556.180**

País	Casos	Muertes	Tasa cruda de letalidad
EEUU	32.334.764	575.980	2%
Brasil	15.145.879	421.316	3%
Argentina	3.136.158	67.042	2%
Colombia	2.985.536	77.359	3%
México	2.364.617	218.928	9%
Perú	1.845.056	63.826	4%
Canadá	1.279.971	24.568	2%
Chile	1.241.976	27.101	2%
Ecuador	400.296	19.222	5%
Panamá	367.270	6.265	2%
Bolivia	317.547	13.205	4%

- 41 países reportan transmisión comunitaria.

## Vigilancia de la COVID-19: Definiciones.

[https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Surveillance\\_Case\\_Definition-2020.2](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Surveillance_Case_Definition-2020.2)  
(Actualización, 16 de diciembre)

<https://covid19-evidence.paho.org/handle/20.500.12663/390>

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance-publications>

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333912>

## Definiciones Argentina.

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/definicion-de-caso>

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/Identificacion-y-seguimiento-de-contactos>



## Nuevas orientaciones y recomendaciones de OPS/OMS

[\[volver al índice\]](#)

# Actualización Epidemiológica: Enfermedad por coronavirus (COVID-19)

14 de abril de 2021

- Brinda un resumen de la situación epidemiológica por COVID a nivel:

Global  
Regional (Américas)

## Incluye:

- Aspectos destacados sobre:



\*Síndrome inflamatorio multisistémico

- Orientaciones para las autoridades nacionales.

## Aspectos fundamentales

En el primer trimestre de 2021, las subregiones de América del Norte y América del Sur contribuyeron con la mayor proporción de casos y defunciones, aportando 59% y 60%, 39% y 38%, respectivamente.

Hasta el 13 de abril del 2021, Aruba, Brasil, Canadá, Costa Rica, los Estados Unidos de América, Guyana Francesa, Panamá, San Martín y Suriname han detectado las tres variantes de preocupación.

El número de gestantes y puérperas con COVID-19 continua en incremento con 10% y 8% de casos y de defunciones adicionales, en comparación con la publicación previa del 11 de marzo.

Entre los pueblos indígenas de 15 países, se notificaron 423.423 casos, incluyendo 6.970 defunciones.

Un total de 22 países y territorios notificaron 4.960 casos confirmados acumulados de Síndrome inflamatorio multisistémico en niños y adolescentes (SIM-P) que coincide cronológicamente con la COVID-19, incluidas 111 defunciones.

Con relación a los trabajadores de la salud, 20 países notificaron 1.773.169 casos, incluidas 8.655 defunciones.

En este documento, se incluye un análisis de la situación de la COVID-19 en Chile, destacándose las curvas epidémicas de incidencia y mortalidad a nivel nacional, entre adultos mayores y niños, niñas y adolescentes.

Es importante considerar que, la vacunación contra la COVID-19 forma parte de las medidas de contención de la pandemia, pero que sin las medidas de salud pública y de distanciamiento social, no reduce por sí misma la transmisión del SARS-CoV-2.



# Alerta Epidemiológica COVID-19: Incremento de las hospitalizaciones y de las defunciones en pacientes menores de 60 años

26 de abril de 2021



- ❑ Es un resumen de los **casos graves de COVID-19 en Brasil, Chile, Paraguay y Perú**, países para los cuales se dispone de información sobre el incremento de severidad en población menor de 60 años.
- ❑ Ofrece orientaciones para las autoridades nacionales de los Estados Miembros, incluyendo:

- ❖ **Preparar los servicios de salud** para asegurar el manejo adecuado de los casos graves de COVID-19 en población más joven.
- ❖ Planificar como **enfrentar un aumento súbito del consumo de insumos críticos y equipos**.
- ❖ **Reforzar la atención a nivel de atención primaria** a fin de brindar atención en la fase temprana de la enfermedad.
- ❖ Mantener los esfuerzos para garantizar el **acceso de la población a pruebas de diagnóstico**, así como asegurar el manejo adecuado de pacientes en todos los niveles del sistema de atención de salud.
- ❖ Mantener las **medidas de salud pública y de distanciamiento social** acordes con su situación epidemiológica ya que las campañas de vacunación no son suficientes por sí mismas para prevenir la transmisión del SARS-CoV-2, especialmente en población no elegible para ser vacunada.

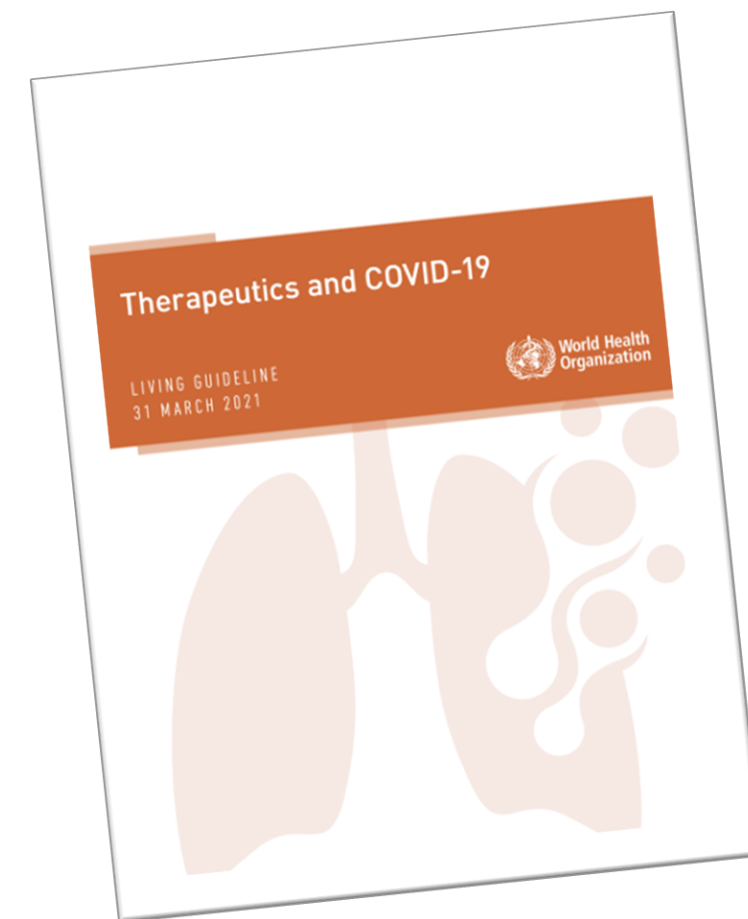
# Tratamientos y la COVID-19: Guía dinámica

31 de marzo de 2021

**Pregunta clínica:** ¿Cuál es el papel de los fármacos en el tratamiento de pacientes con COVID-19?

**Público objetivo:** Médicos/as clínicos y responsables de la toma de decisiones.

**Práctica actual:** La base de la evidencia sobre las terapias para la COVID-19 está creciendo rápidamente.  
Se están llevando a cabo numerosos ensayos aleatorios de muchos fármacos para seguir informando la práctica.  
Esta versión de la guía dinámica de la OMS contiene nueva información y una recomendación sobre Ivermectina.



**Recomendación:**

En esta actualización, el panel hace una recomendación de no usar Ivermectina en pacientes con COVID-19 excepto en el contexto de un ensayo clínico. Las recomendaciones anteriores incluyen:

- Una recomendación fuerte para los corticoesteroides sistémicos en pacientes con COVID-19 severo y crítico;
- Una recomendación condicional contra los corticoesteroides sistémicos en pacientes con COVID-19 no grave;
- Una recomendación condicional contra Remdesivir en pacientes hospitalizados con COVID-19;
- Una recomendación fuerte contra hidroxicloroquina en pacientes con COVID-19 de cualquier gravedad;
- Una recomendación fuerte contra Lopinavir/Ritonavir en pacientes con COVID-19 de cualquier gravedad.

**Comprensión de las recomendaciones:**

Al pasar de la evidencia a la recomendación de no utilizar la Ivermectina excepto en el contexto de un ensayo clínico, el panel destacó el alto grado de incertidumbre en la evidencia sobre la mortalidad, la necesidad de ventilación mecánica, necesidad de ingreso hospitalario, tiempo de mejora clínica y otros resultados importantes para los pacientes.

Sigue existiendo la posibilidad de que se produzcan daños con un mayor riesgo de acontecimientos adversos que lleven a la que se deje de usar el fármaco en el marco de estudios clínicos.

El grupo de expertos consideró que la mayoría de los pacientes bien informados serían reacios a utilizar un medicamento cuya evidencia dejara un alto grado de incertidumbre en cuanto a sus efectos.

# Guía para el cuidado de pacientes adultos críticos con COVID-19 en las Américas. Resumen, versión 3

06 de mayo de 2021



- ❖ Esta versión de la guía se elaboró con el **objetivo** de facilitar la consulta de las recomendaciones para el manejo de pacientes adultos críticos con COVID-19 atendidos en las unidades de cuidados intensivos (UCI).
- ❖ Ofrece **recomendaciones basadas en evidencia para:**
  - La identificación de marcadores y factores de riesgo de mortalidad de los pacientes críticos,
  - El control de la infección, recogida de muestras, asistencia a los pacientes, tratamiento farmacológico, rehabilitación temprana, uso de imágenes diagnósticas, prevención de complicaciones y los criterios de egreso.
- ❖ Las recomendaciones están dirigidas a todo el personal de salud que atiende a estos pacientes. Asimismo, tienen por objetivo brindar apoyo a los responsables de la toma de decisiones y miembros de entidades gubernamentales relacionados con el manejo de pacientes con COVID-19 en las UCI.

# Nota informativa de la OMS: Consideraciones de COVID-19 para la atención de la tuberculosis (TB)

05 de mayo de 2021



- ❖ Ayuda a los programas nacionales de TB y al personal sanitario de todo el mundo a **mantener los servicios esenciales de TB durante la pandemia de COVID-19 y en la fase de recuperación.**
- ❖ Es importante que los recientes progresos realizados en la prevención y la atención de la TB no sean revertidos por la COVID-19.
- ❖ El Programa Mundial de la OMS contra la TB, junto con las oficinas regionales y nacionales de la OMS, elaboró esta nota en respuesta a las preguntas recibidas de los Estados Miembros y otros asociados desde el comienzo de la pandemia.
- ❖ El **documento aborda preguntas como:**
  - ¿Es probable que las personas con tuberculosis corran un mayor riesgo de infección, enfermedad y muerte por COVID-19?
  - ¿Qué deben hacer las autoridades sanitarias para garantizar la sostenibilidad de servicios esenciales de tuberculosis durante la pandemia de COVID-19?



# Asma y COVID-19: Resumen científico

19 de abril de 2021

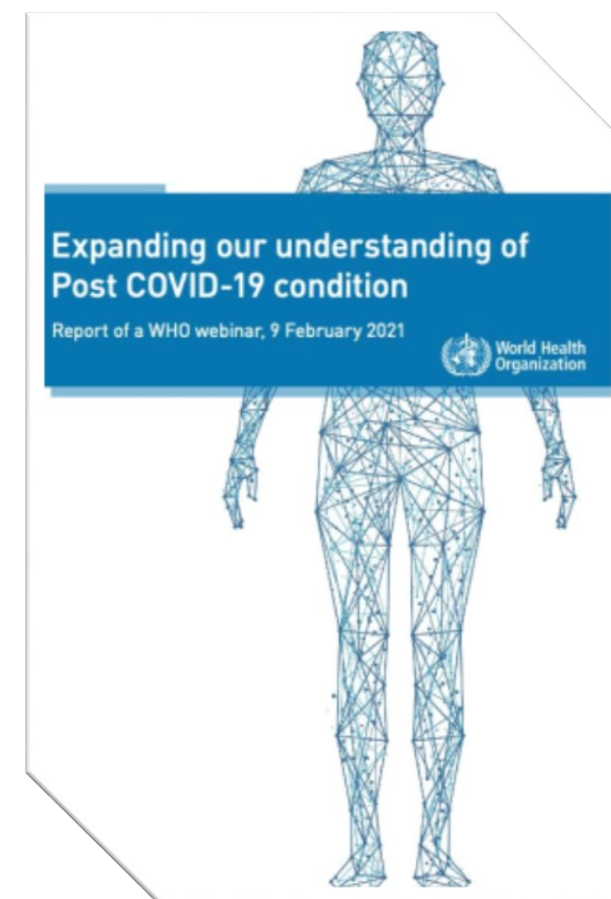
- ❖ Al principio de la pandemia de COVID-19 se suponía que las personas con asma (PCA) tenían un mayor riesgo de contraerla. Sin embargo, a medida que surgieron datos a lo largo de 2020, la asociación entre el asma y la COVID-19 parecía menos clara.
- ❖ Este informe científico está fundamentado en una rápida revisión sistemática.
- ❖ En particular, la revisión se propuso analizar las pruebas sobre las siguientes cuestiones:
  - ¿Se asocia el asma con un mayor riesgo de contraer la enfermedad del SARS-CoV-2 y del COVID-19?
  - ¿Se asocia el asma con la hospitalización por COVID-19?
  - ¿Se asocia el asma con la gravedad de los resultados de la COVID-19?



# Expandiendo nuestra comprensión de la condición post COVID-19: Informe de un seminario web de la OMS - 9 de febrero de 2021

24 de abril de 2021

- ❖ El 9 de febrero de 2021 se celebró un primer seminario web titulado “Expandiendo nuestra comprensión de la condición post COVID-19” bajo los auspicios de la OMS.
- ❖ La reunión tuvo lugar durante 5 horas divididas en las siguientes tres sesiones:
  - **Sesión 1** - Estado posterior a la COVID-19: Escenario y lecciones aprendidas.
  - **Sesión 2** - Observaciones sobre la condición Post COVID-19: Lo que sabemos.
  - **Sesión 3** - Grupos de trabajo para desarrollar la definición de caso clínico y las lagunas/métodos de investigación.

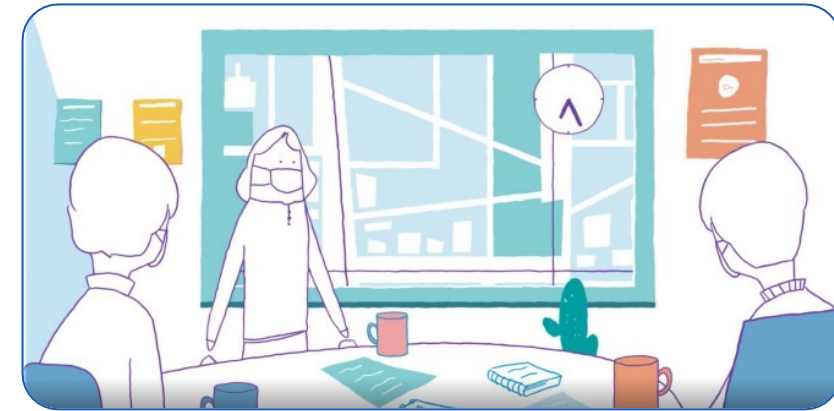


# Guía para realizar una revisión intra-acción (IAR) de COVID-19 a nivel país: Addendum

## 1

28 de abril de 2021

- ❖ Esta publicación complementa [la Guía para la realización de una revisión intra-acción \(IAR\) de COVID-19 a nivel país publicada el 23 de julio de 2020](#).
- ❖ El propósito de este addendum es proporcionar asesoramiento adicional e introducir herramientas nuevas y actualizadas basadas en la situación actual de la COVID-19 a nivel mundial y en la información recibida de los países que han realizado con éxito las IAR.
- ❖ El addendum propone nuevas orientaciones para la realización de las IAR en el futuro, incluyendo la realización de IAR para pilares de respuesta independientes, como las de [vacunación \[1;2\]](#), y para la planificación de una revisión posterior a la acción (AAR) de la COVID-19.
- ❖ Todas las [herramientas](#) de IAR publicadas el 23 de julio de 2020 han sido actualizadas y sustituidas por nuevas versiones.
- ❖ Es probable que en el futuro se publiquen actualizaciones en función de la evolución de la pandemia y sobre la base de las novedades o innovaciones que se produzcan en la respuesta mundial a esta enfermedad.



# Nuevas variantes de COVID-19: Lagunas de conocimiento e investigación

25 de marzo de 2021



- ❖ A la luz del riesgo potencial que suponen las variantes del SARS-CoV-2, en enero de 2021 la OMS organizó una consulta ad hoc para debatir el desarrollo de una agenda de I+D\* en respuesta a las variantes existentes y emergentes del SARS-CoV-2.
- ❖ Los objetivos principales eran:
  - Identificar las cuestiones críticas de investigación relacionadas con las variantes y
  - Acordar un enfoque de investigación para abordarlas.
- ❖ Seis grupos de trabajo cubrieron una serie de cuestiones específicas relacionadas con las variantes del COVID-19:

*Epidemiología y modelización matemática; biología evolutiva; modelos animales; ensayos y diagnósticos; gestión clínica y terapéutica; y vacunas.*
- ❖ Este informe es un resumen de las presentaciones y los debates del panel.



# COVID-19: Logros del pilar de prevención y control de infecciones

## Febrero 2020 - Enero 2021

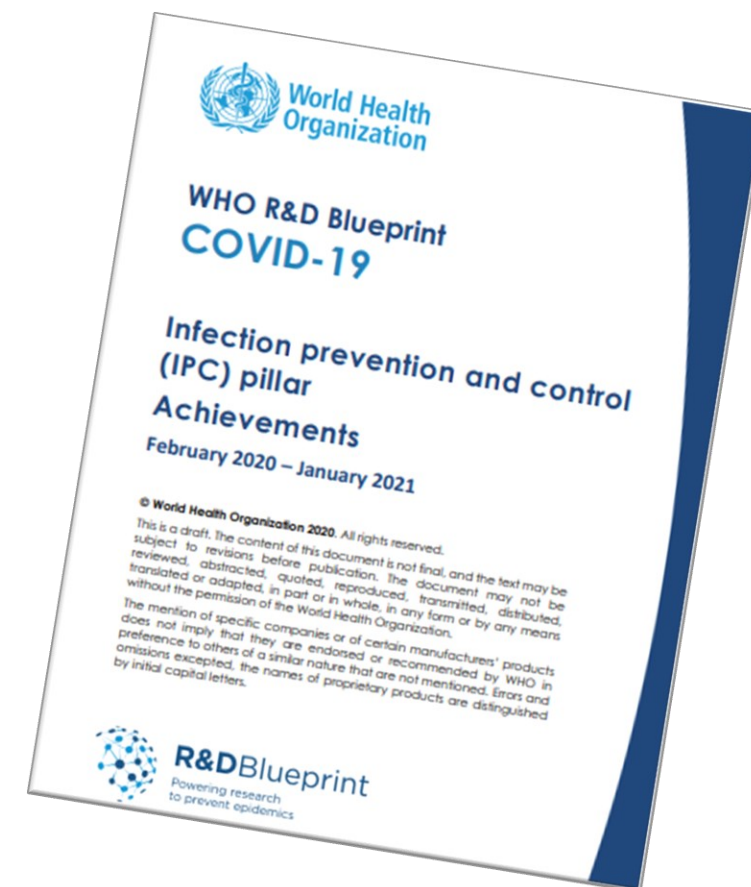
06 de abril de 2021

Como parte de la respuesta de la OMS a la pandemia de COVID-19, se activó el Proyecto de Investigación y Desarrollo (I+D) para:

- ∂ Mejorar la coordinación entre los científicos y los profesionales de la salud a nivel mundial,
- ∂ Acelerar el proceso de investigación y desarrollo y
- ∂ Desarrollar nuevas normas y estándares para aprender de la respuesta mundial y mejorarla.

En febrero de 2020, el Proyecto de I+D de la OMS elaboró una hoja de ruta de investigación mundial para acelerar la investigación a fin de contribuir a:

- ∂ Contener la propagación de esta epidemia y
- ∂ Facilitar la recepción de una atención óptima por parte de los afectados.

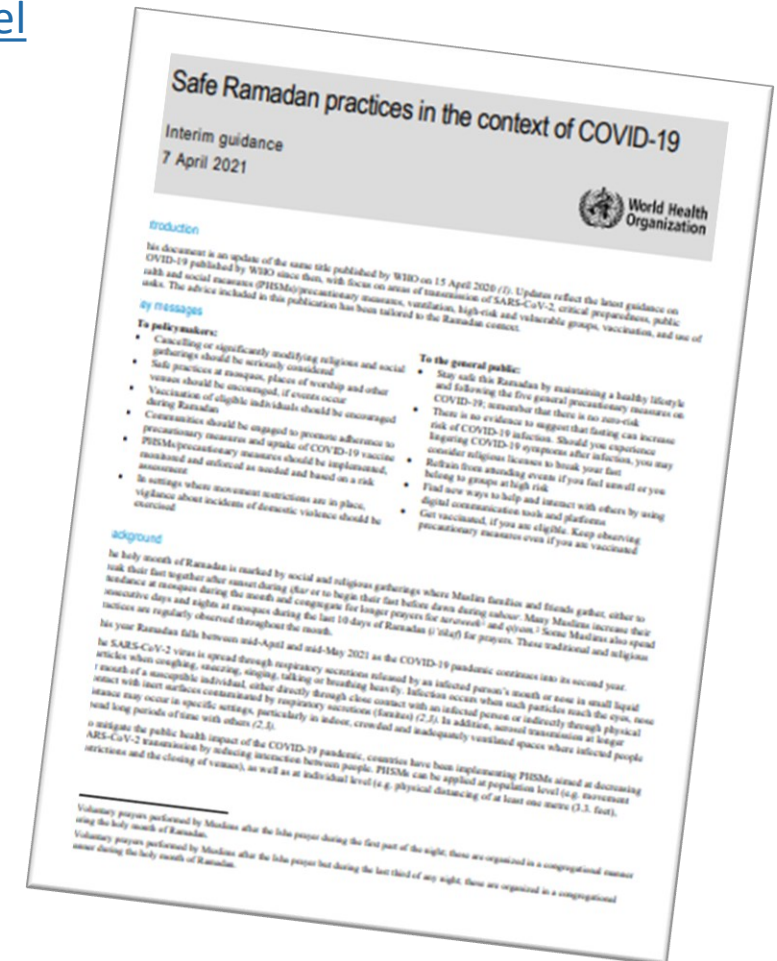




# Prácticas seguras de Ramadán en el contexto de COVID-19

07 de abril de 2021

- ✚ Este documento es una actualización del [mismo título publicado por la OMS el 15 de abril de 2020](#).
- ✚ Las actualizaciones reflejan las últimas orientaciones sobre la COVID-19 publicadas por la OMS desde entonces, centrándose en:
  - Las áreas de transmisión del SARS-CoV-2,
  - La preparación crítica,
  - Las medidas sociales y de salud pública / medidas de precaución,
  - La ventilación,
  - Los grupos de alto riesgo y vulnerables,
  - La vacunación y
  - El uso de mascarillas.
- ✚ Los consejos incluidos en esta publicación se han adaptado al contexto del Ramadán.



## Mensajes claves

### A los responsables políticos

Debe considerarse seriamente la posibilidad de cancelar o modificar significativamente las reuniones religiosas y sociales.

Deben fomentarse las prácticas seguras en las mezquitas, los lugares de culto y otros lugares, si se realiza un evento.

Debe fomentarse la vacunación de las personas elegibles durante el Ramadán.

Las comunidades deben comprometerse a promover el cumplimiento de las medidas de precaución y la aceptación de la vacuna COVID-19.

Deben aplicarse, supervisarse y aplicarse las medidas de precaución según sea necesario y sobre la base de una evaluación de riesgo.

En los entornos en los que existen restricciones de movimiento, debe ejercerse vigilancia sobre los incidentes de violencia doméstica.

### Al público en general

Manténgase a salvo este Ramadán manteniendo un estilo de vida saludable y siguiendo las cinco medidas generales de precaución sobre la COVID-19; recuerde que no hay riesgo cero.

No hay pruebas que sugieran que el ayuno pueda aumentar el riesgo de infección por COVID-19. En caso de que los síntomas de COVID-19 persistan después de la infección, puede considerar las licencias religiosas para romper el ayuno.

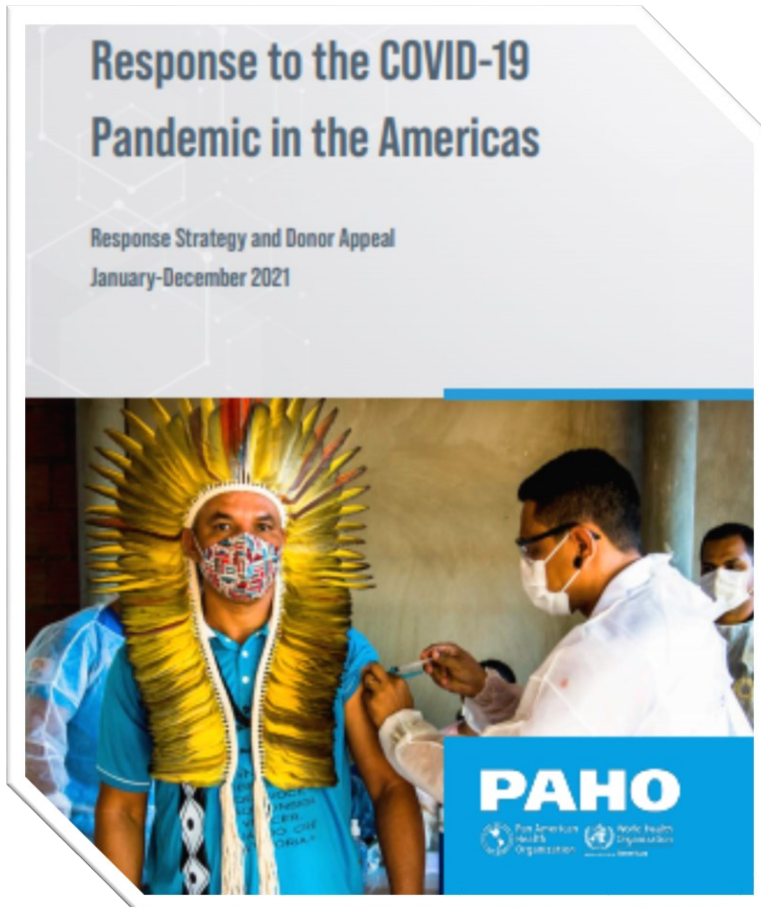
Absténgase de asistir a eventos si se siente mal o pertenece a grupos de alto riesgo.

Encuentre nuevas formas de ayudar e interactuar con los demás mediante el uso de herramientas y plataformas de comunicación digital.

Vacúnese, si es elegible. Mantenga las medidas de precaución aunque esté vacunado.

# Respuesta a la pandemia de COVID-19 en las Américas: Estrategia de respuesta y llamamiento a donantes. Enero-Diciembre 2021

07 de abril de 2021

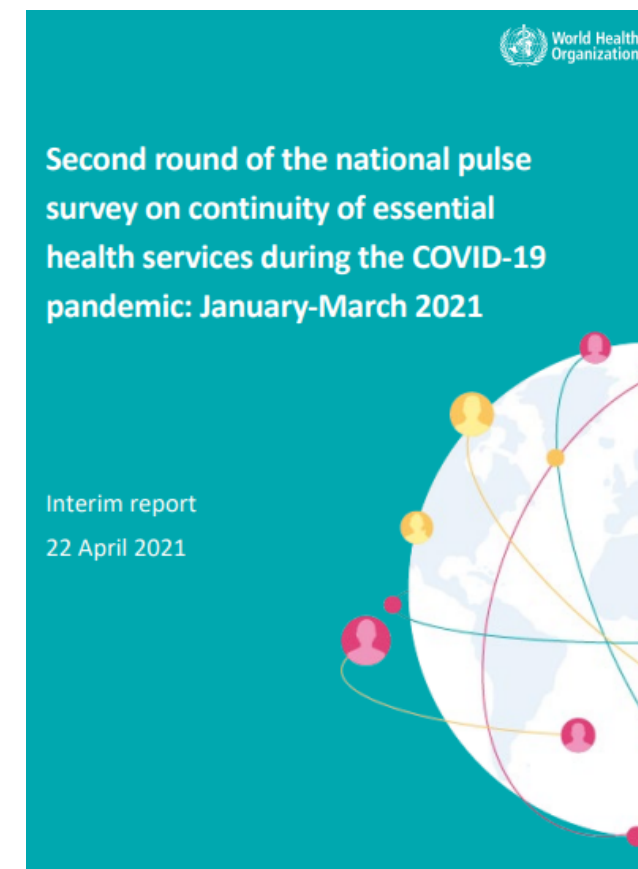


- La estrategia de respuesta:
  - Ampliará la respuesta en curso a la pandemia de COVID-19,
  - Abordará los nuevos retos de las variantes emergentes y
  - Reforzará el despliegue de la vacunación de COVID-19.
- Se necesitan 239 millones de dólares para apoyar los esfuerzos críticos de respuesta entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2021.
- La respuesta de la OPS para 2021 se basa en los conocimientos adquiridos sobre el virus, en las lecciones aprendidas durante el último año para abordar los desafíos y prioridades persistentes y los nuevos desafíos que surjan a nivel nacional, subnacional y regional.
- A medida que la emergencia evoluciona, es probable que las necesidades cambien, por tanto, las necesidades financieras se ajustarán en consecuencia.

## Segunda ronda de la encuesta nacional de pulso sobre la continuidad de los servicios sanitarios esenciales durante la pandemia de COVID-19

22 de abril de 2021

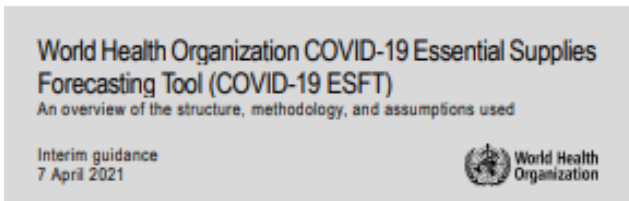
- A principios de 2021, la OMS puso en marcha la segunda ronda de la encuesta nacional de pulso sobre la continuidad de los servicios sanitarios esenciales durante la pandemia de la COVID-19.
- Este informe presenta los resultados globales de los 135 países y territorios que participaron en la segunda ronda de la encuesta durante enero-marzo de 2021.
- Los **resultados ofrecen una visión crítica de los informantes clave de los países sobre:**
  - El **alcance del impacto de la pandemia de COVID-19 en los servicios de salud esenciales** a lo largo de la vida,
  - Las **razones de esas interrupciones** y
  - **Cómo los países están adaptando las estrategias y los enfoques para mantener la prestación de servicios.**





# Organización Mundial de la Salud COVID-19 Herramienta de Previsión de Suministros Esenciales (COVID-19 ESFT): Una visión general de la estructura, metodología y supuestos utilizados

07 de abril de 2021



- Este documento proporciona detalles técnicos y explicaciones metodológicas sobre la estructura de la Herramienta de Previsión de Suministros Esenciales (ESFT) de COVID-19.
- Su **objetivo** es proporcionar información que permita a los usuarios:
  - a) Rastrear y comprender los cálculos, supuestos y limitaciones de la ESFT; y
  - b) Modificar estos supuestos para diferentes contextos o casos de uso.

Summary

This document provides technical details and methodological explanations on the structure of the COVID-19 Essential Supplies Forecasting Tool (ESFT). It is intended to provide information that will allow users to a) trace and understand the calculations, assumptions, and limitations of ESFT; and b) modify these assumptions for different contexts or use cases.

Inputs Tab

Structure

- All user entry is in column C, blue cells
- All reference values are in column E
- All values that feed the calculations in the model pull from the corresponding row, but in column I (which is locked and has white text so is not visible to users)
- This formula allows for a) the use of the toggle button to switch between manual vs. default inputs; and b) overriding assumptions if a user accidentally leaves an input in column C empty (in which case it will pull the default)
- Inputs are locked by area to allow for easier navigation

Methodology

Parameters entered constrain the demand forecast by:

- HCW constraints limit the number of HCWs forecast per week, capped by the maximum available, and thus constrain a) the PPE forecast and b) the HCW forecast
- Bed constraints limit the number of patients forecast as admitted per week, capped by beds available for patients by severity, and thus constrain a) the biomedical equipment forecast and b) the severest/critical forecast
- Diagnostic test absorption capacity constrain the number of diagnostic tests forecast per week, capped by the absorption capacity, and thus constrain a) the diagnostic consumables forecast, and b) the mild/moderate outpatient diagnosis (of note is that 'presumptive diagnosis' is used for severest/critical patients so equipment is forecasted for these patients independent of whether they were able to be tested for COVID-19 or not, provided there is bed space)

Assumptions

Patients and case severity

The model assumes a hierarchy of case severity<sup>1</sup> among four patient types: mild, moderate, severe, and critical. Of note, is that we assume patients remain in the same case severity category throughout; we do not model the transition of patients between different levels of severity, e.g., being mild for two weeks, then severe for one week, then critical for one week, then recovered.

<sup>1</sup> WHO, Interim Clinical, Operational Considerations for Case Management of COVID-19 in health facilities and the community, 19 March 2020. Last accessed: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/clinical-management>

WHO COVID-19 Essential Supplies Forecasting Tool (COVID-ESFT) v4  
v4 as of: April 7, 2021

DISCLAIMER	Please check to confirm you have read and understand ↓
<p>This calculator is a supply forecasting tool. This tool is meant to help governments, partners, and other stakeholders estimate potential requirements for essential supplies to respond to the current pandemic of COVID-19. Essential supplies include hygiene and PPE commodities, personal protective equipment, diagnostics, biomedical equipment for case management, drugs for supportive treatment, and consumable medical supplies. It is designed to proactively support decision-making and enable the rapid procurement of essential supplies.</p> <p><b>Supplies are forecast based on short-term needs:</b> This calculator helps guide users through the process of making assumptions about the estimated number of cases over time. As with all forecasts, uncertainty increases when going further out into the future. Users may prefer to use their own assumptions about the expected epidemiological curve in their geography rather than select pre-set options in the tool. In that case, the calculator offers flexibility for users to manually input the case numbers for a selected time period.</p> <p><b>Outputs are constrained based on editable parameters for health system infrastructure:</b> This calculator includes editable assumptions about limitations of health systems to absorb the projected number of patients (for example, availability of health care workers and patient beds). Users can manually input staff and infrastructure assumptions on the 'Inputs' tab or select reference values from various datasets.</p> <p><b>Limitations:</b> COVID-ESFT is not meant to be used as an epidemiological model. Estimated patient numbers are used primarily for forecasting bulk essential supply needs. The ESFT provides users the ability to quantify essential supply needs based on country-specific data driven from a dedicated epidemiological SEIR model. The ESFT also has a Susceptible-Infectious-Removed (SIR) case forecast option built in, however use of the SEIR connection is recommended.</p> <p>SIR inputs and the corresponding outputs may not accurately reflect the reality of what users will ultimately see in their geography. Users are discouraged from drawing conclusions about cases far into the future on the basis of these preliminary estimates.</p> <p><b>This is the fourth version of the calculator:</b> As more data become available, updated versions will be shared in an effort to regularly develop the tool and improve its functionality and assumptions.</p>	

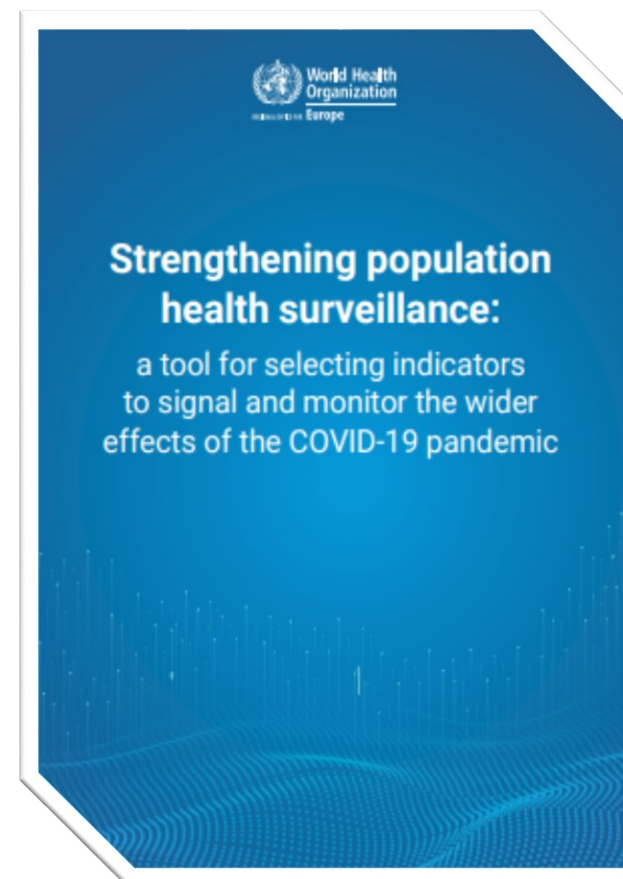


# Herramientas



## Herramienta de evaluación rápida para la recopilación de datos críticos

Esta herramienta está diseñada para la evaluación rápida de las instituciones sanitarias e instituciones relacionadas con la salud.



## Refuerzo de la vigilancia de la salud de la población:

Esta herramienta permite seleccionar indicadores que señalen y supervisen los efectos más amplios de la pandemia de COVID-19.

# Herramientas

Estos documentos son unos productos secundarios relacionados con la [Guía dinámica de manejo clínico de COVID-19](#) de la OMS y las [Directrices dinámicas sobre terapéutica y COVID-19](#).

Esta dirigido a los trabajadores de la salud que atienden a pacientes con COVID-19 presunta o confirmada.

## WHO COVID-19 CLINICAL CARE BUNDLE

This is a derivative product related to the WHO COVID-19 Living Clinical Management Guidance and WHO Living Guidelines for Therapeutics and COVID-19. To be used by health workers caring for patients with suspected or confirmed COVID-19.

To be performed, as soon as possible:



Isolate the patient. Wear medical mask, gown, gloves and eye protection. If performing an aerosol generating procedure, wear a particulate respirator.



Perform triage and clinical assessment. Check vital signs: temperature, respiratory rate, pulse, blood pressure, mental status (AVPU) and pulse oximetry.



If any signs of severe or critical COVID-19, manage airway and give oxygen therapy immediately.



Administer corticosteroids if patient has severe or critical COVID-19: 6 mg daily of dexamethasone or equivalent 150 mg of hydrocortisone (50 mg every 8 hours), 40 mg of prednisone, or 32 mg of methylprednisolone (8 mg every 6 hours or 16 mg every 12 hours).



Administer standard thromboprophylaxis dosing of anticoagulation, if no established indication for higher dose anticoagulation, and no contraindications. Enoxaparin 40 mg by subcutaneous injection every 24h or unfractionated heparin (UFH) 5000 units by subcutaneous injection every 8 or 12h. Adjust for low body weight and high BMI.



## WHO Mild COVID-19 HOME CARE BUNDLE FOR HEALTH CARE WORKERS\*

**World Health Organization**

**WHO Mild COVID-19 HOME CARE BUNDLE FOR HEALTH CARE WORKERS\***

**Instruct patient to stay in isolation, preferably in separate room with adequate ventilation. Ensure good flow of fresh air and open windows where possible. Minimize close contact with others (households and/or visitors). If within 1 m of others, patient should wear a mask, and caregivers should wear PPE. Wash your hands regularly.**

**If there is fever, treat with antipyretic, such as paracetamol. There is no need for antibiotics unless bacterial infection is suspected. In areas with other endemic infections (e.g. malaria, TB, dengue), follow routine treatment protocols for fever. Advise patient taking medications for chronic conditions (e.g. diabetes or hypertension) to continue with them.**

**Encourage patient to stay hydrated, eat well and take rest when needed but to try to resume activities at appropriate pace. Support patient's psychosocial needs, such as through listening carefully to their needs and concerns and addressing them.**

**Advise patient to monitor for worsening of symptoms, such as chest pain, fast or difficulty breathing (at rest or while speaking), fast heart rate, palpitations, confusion, altered mental status, or any other emergency signs<sup>†</sup>. If present, instruct patient to call for emergency help according to national protocols.**

**If patient is at risk for severe disease<sup>†</sup>, monitor oxygen saturation with pulse oximeter, at least twice a day. If SpO<sub>2</sub> is <90%, instruct patient to call for emergency help. If between 90–94%, call for urgent help. In someone with previously normal lungs. Oral corticosteroids may be prescribed at this time.**

**EMERGENCY SIGN: Obstructed or absent breathing, severe respiratory distress, cyanosis, shock, coma and/or convulsions.**

**\*Risk factors for severe disease includes: older age (> 60 years), hypertension, diabetes, cardiac disease, chronic lung disease, cerebrovascular disease, dementia, mental disorder, chronic kidney disease, immunosuppression (including HIV), obesity, cancer, In pregnancy, increasing maternal age, high BMI and chronic conditions are also risk factors.**

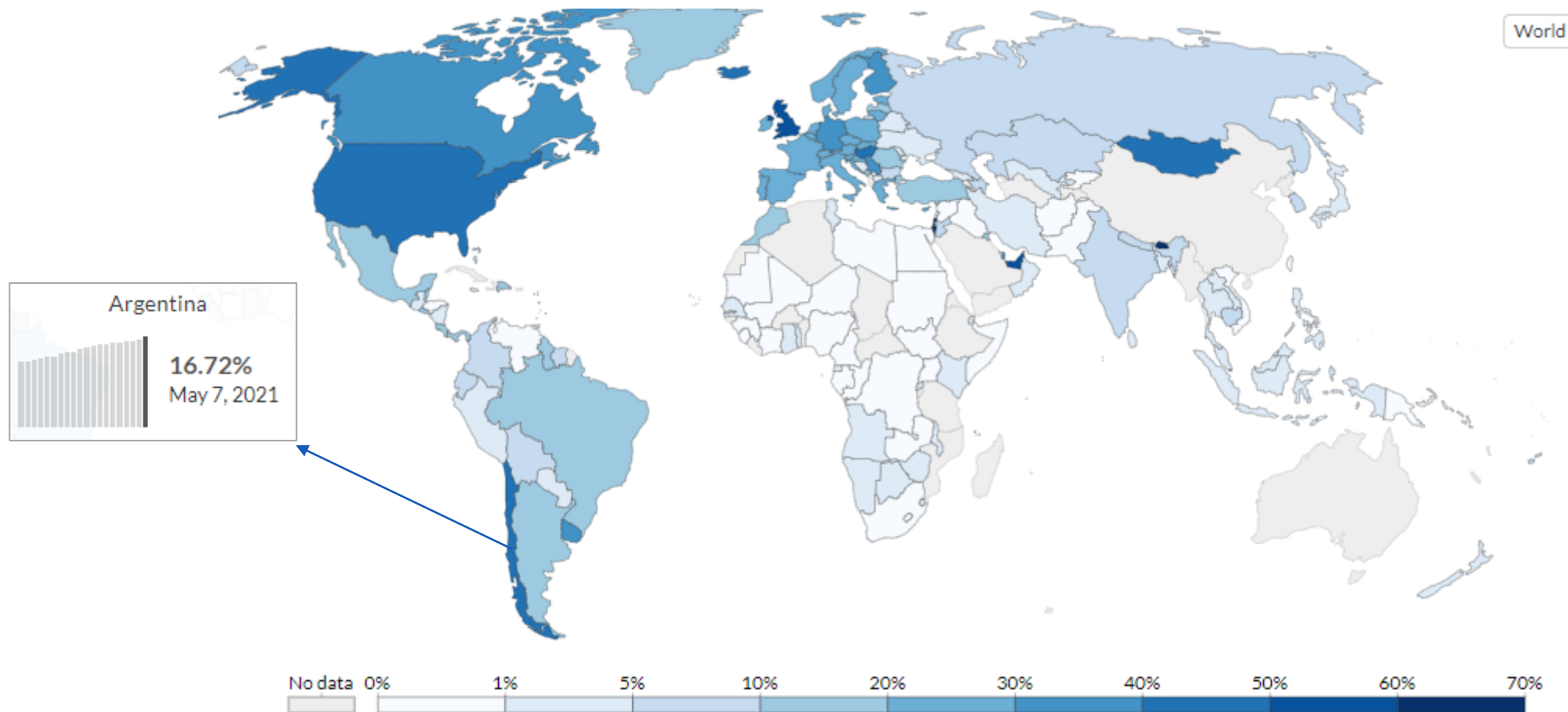


## Vacunas COVID-19

[\[volver al índice\]](#)

07 de mayo de 2021

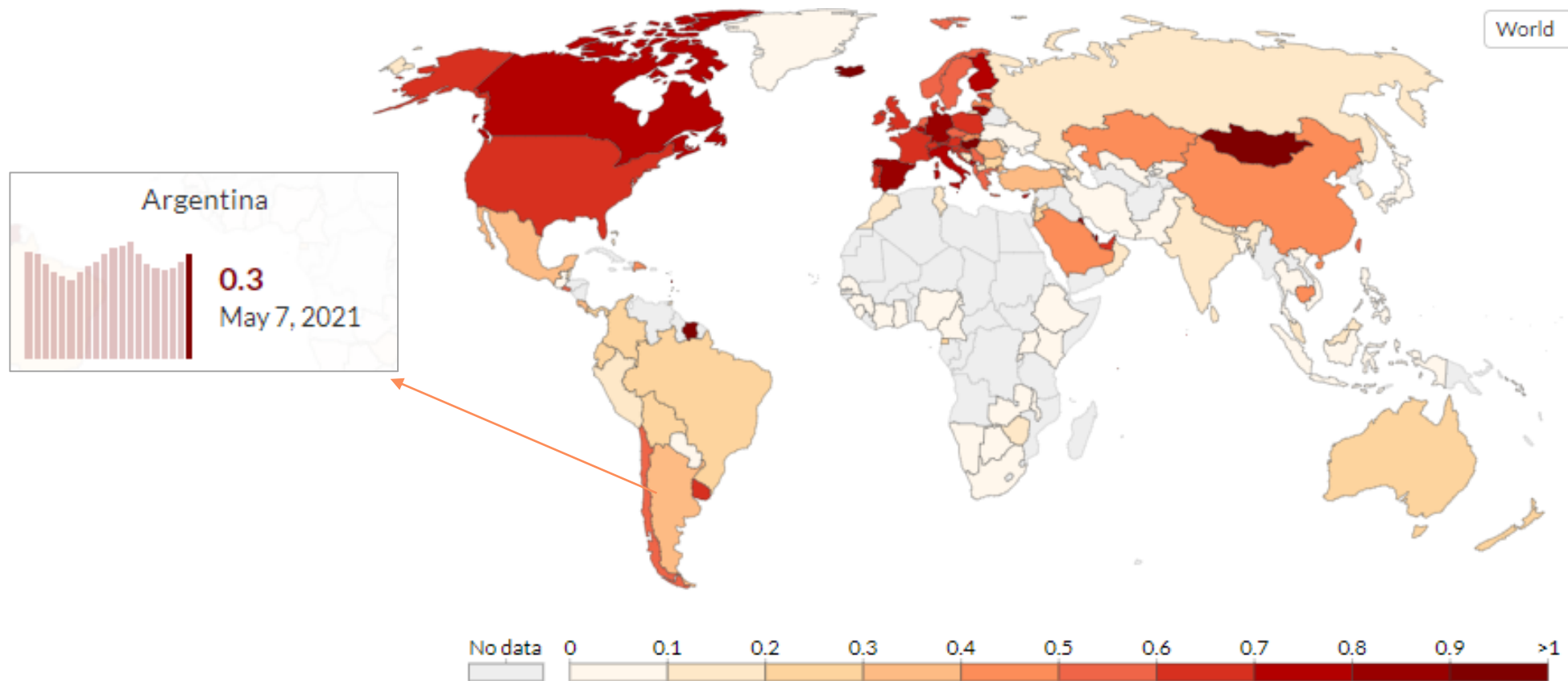
## Porcentaje de personas que recibieron al menos una dosis de la vacuna COVID-19



\*Porcentaje de la población total que recibió al menos una dosis de la vacuna. Esto puede no ser igual a la proporción que está totalmente vacunada si la vacuna requiere dos dosis.

07 de mayo de 2021

## Dosis diarias de vacunas contra la COVID-19 administradas por cada 100 personas\*

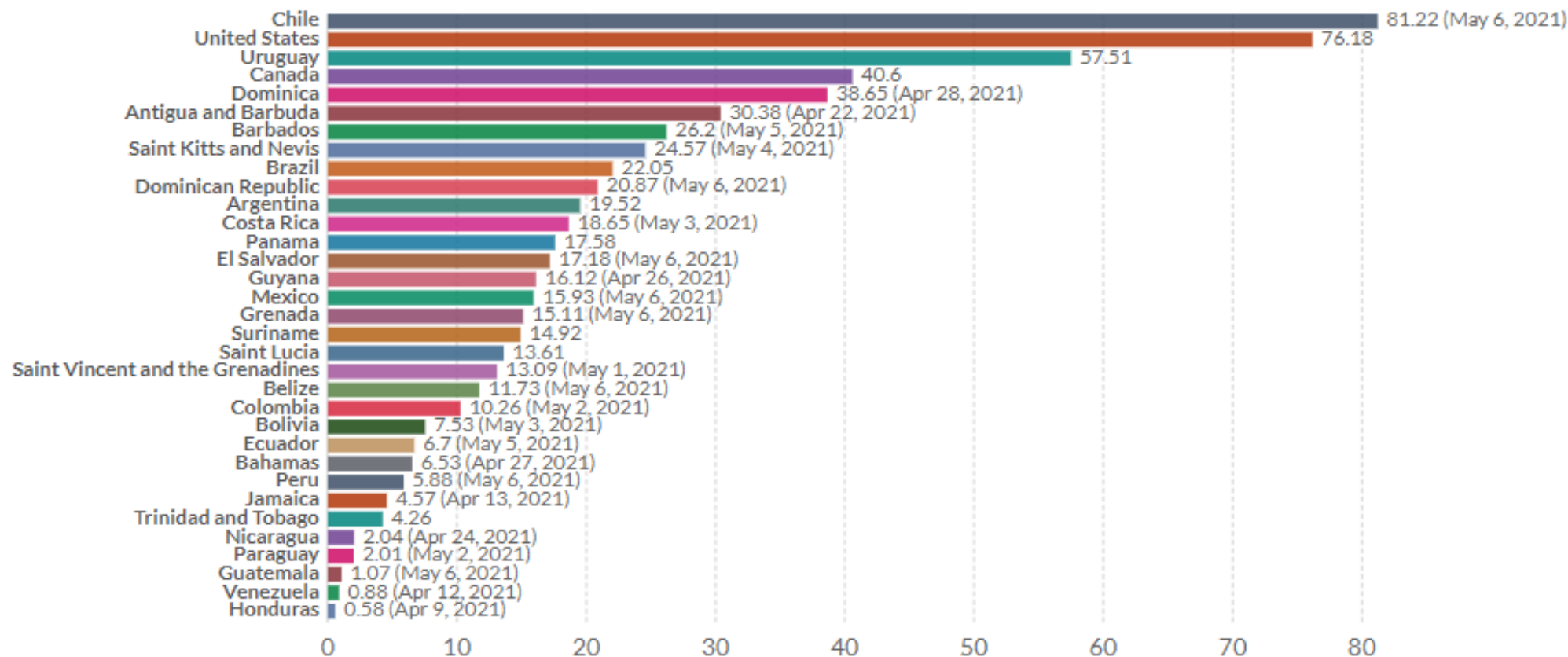


\*Media móvil de 7 días. Esto es calculado como una sola dosis y puede no ser igual al número total de personas vacunadas, dependiendo del régimen de dosis específico (por ejemplo, las personas que reciben múltiples dosis).



07 de mayo de 2021

## Dosis acumuladas de vacunas contra la COVID-19 administradas por cada 100 personas en países de las Américas\*



\*Esto es calculado como una sola dosis y puede no ser igual al número total de personas vacunadas, dependiendo del régimen de dosis específico (por ejemplo, las personas que reciben múltiples dosis).

## Consideraciones sobre los eventos trombóticos supuestamente atribuibles a la administración de la vacuna de Oxford y AstraZeneca contra la COVID-19 en Europa, 7 de abril del 2021

14 de abril de 2021

- ❖ La OPS emite el presente comunicado en respuesta a la información que circula sobre los posibles riesgos asociados a la vacuna contra la COVID-19 desarrollada por el laboratorio AstraZeneca y la Universidad de Oxford.
- ❖ En él se ofrece un resumen de:
  - Los eventos adversos supuestamente atribuibles a la administración de la vacuna contra la COVID-19 de Oxford y AstraZeneca notificados en Europa y
  - Las recomendaciones formuladas por la Organización Mundial de la Salud, la Agencia Europea de Medicamentos y otras autoridades regulatorias nacionales al respecto.
- ❖ Asimismo, incluye las recomendaciones de la OPS en consideración de la información y la evidencia disponible.



## Recomendaciones:

Tomando en cuenta que los beneficios de la vacuna superan los riesgos, la OPS recomienda a todos los países que continúen utilizando la vacuna de Oxford y AstraZeneca para enfrentar la COVID-19 mientras se investigan los eventos mencionados.

Asimismo, recomienda que se haga un seguimiento de la seguridad de todas las vacunas contra la COVID-19 y que se fomenten la notificación y la investigación de presuntos eventos adversos.

Los pacientes deben solicitar asistencia médica inmediata en caso de presentar (particularmente en los 4 a 20 días siguientes a la vacunación): dificultad para respirar, dolor en el pecho, inflamación en las piernas, dolor abdominal persistente, síntomas neurológicos o pequeñas manchas de sangre debajo de la piel más allá del sitio de la inyección.

De conformidad con las recomendaciones señaladas por el PRAC\*, se recalca la importancia del tratamiento rápido de estos eventos por medio de un especialista a fin de facilitar la recuperación y evitar complicaciones.

# Comunicación con los pacientes sobre la vacunación contra la COVID-19: Guía basada en la evidencia para conversaciones efectivas que promuevan la aceptación de la vacuna contra la COVID-19

- ❖ Este módulo de formación está diseñado para dotar a los trabajadores de la salud (TS) de conocimientos, habilidades, confianza y recursos que les ayuden en su función de recomendar la vacuna COVID-19.
- ❖ Está adaptado a las posiciones específicas de los pacientes respecto a la vacunación y proporciona un enfoque estructurado para ayudar a los TS en la comunicación interpersonal durante las consultas de vacunación contra la COVID-19.
- ❖ Destinatarios:
  - Profesionales de la salud que participan directamente en las consultas de vacunación contra la COVID-19;
  - Gestores de programas clínicos y de inmunización;
  - Formadores de formadores;
  - Organismos y organizaciones de profesionales de la salud;
  - Defensores y promotores de la inmunización.



# Guía del facilitador: Comunicación con los pacientes sobre la vacunación contra la COVID-19



**Facilitator's guide:  
Communicating with patients  
about COVID-19 vaccination**

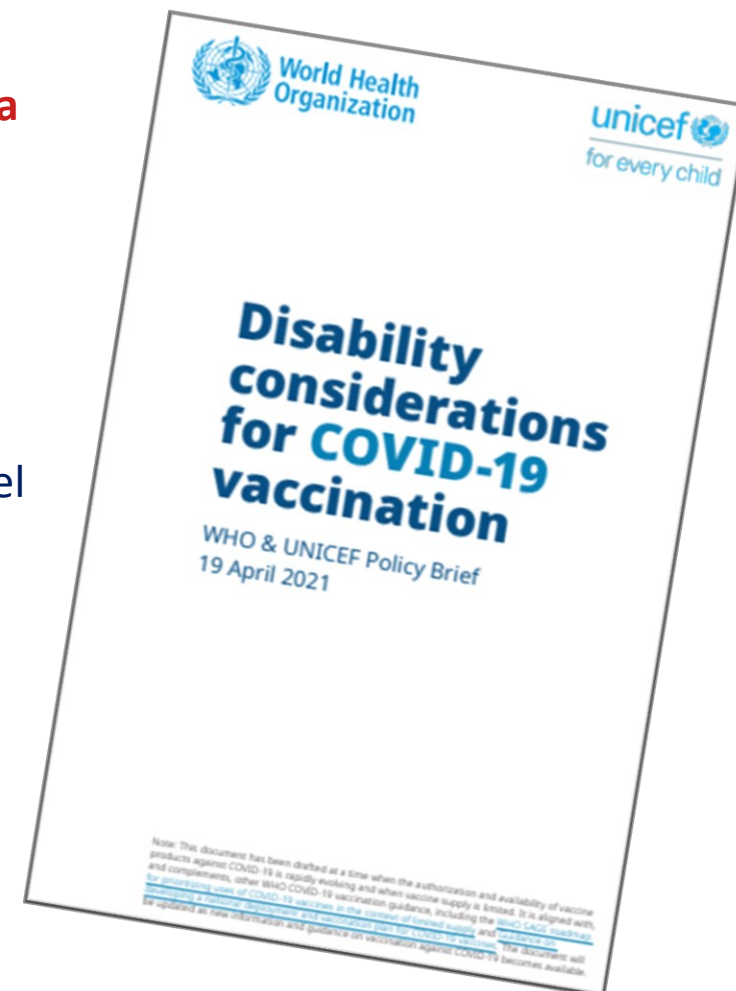
- ❖ Guía diseñada para acompañar el módulo de formación: Comunicación con los pacientes sobre la vacunación contra la COVID-19.
- ❖ Ofrece explicaciones detalladas, recursos y orientaciones para acompañar las diapositivas del módulo de formación y apoyar a los encargados de impartirla.
- ❖ Está dirigido a los facilitadores de la formación o a formadores de formadores que vayan a impartir el entrenamiento a nivel nacional, ya sea presencialmente o en línea con un grupo de participantes.
- ❖ Los facilitadores pueden utilizar este documento de orientación para ayudarles a adaptar el contenido de la formación a su contexto local y facilitar el debate con los participantes en la formación.
- ❖ Se anima a los facilitadores a tener esta guía a su disposición como herramienta durante la sesión.



# Consideraciones sobre la vacunación contra la COVID-19 para personas con discapacidad: Informe de política de la OMS y UNICEF

19 de abril de 2021

- ✘ Las **personas con discapacidad se ven afectadas de forma desproporcionada por la COVID-19**, tanto directamente por la infección como indirectamente por las restricciones para reducir la propagación del virus.
- ✘ Estas personas son un grupo diverso y los riesgos, barreras e impactos a los que se enfrentan variarán en diferentes contextos.
- ✘ Este documento presenta consideraciones y acciones para las siguientes partes interesadas con el fin de garantizar la equidad en el acceso a la vacunación contra el COVID-19:
  - Personas con discapacidad y sus redes de apoyo.
  - Gobiernos.
  - Proveedores de servicios de salud que administran las vacunas.
  - Organizaciones de personas con discapacidad.
  - Proveedores de servicios para la discapacidad.
  - Instituciones residenciales y centros de atención de larga duración.
  - Comunidad.



# Documento de consulta para definiciones de caso: Eventos adversos de especial interés y eventos adversos posteriores a la inmunización durante la introducción de la vacuna COVID-19

16 de abril de 2021



- ✘ Este documento de consulta enumera y proporciona **definiciones de los acontecimientos adversos de especial interés y de los posteriores a la inmunización para las vacunas COVID-19** que pueden utilizarse como lenguaje común para la notificación de estos acontecimientos.
- ✘ La importancia de estandarizar las definiciones de los eventos adversos y sus directrices es que esto permitirá la comparabilidad de los datos y conducirá a una mejor comprensión del evento adverso.
- ✘ En cuanto a la vigilancia de los acontecimientos adversos después de la vacunación, los sistemas convencionales de vigilancia de la seguridad de las vacunas y de farmacovigilancia tendrán que:
  - Adaptarse rápidamente a las nuevas técnicas de vigilancia y
  - Garantizar que la información sobre la seguridad y la exposición después de la vacunación se recoja y procese rápidamente.

# El papel de los trabajadores sanitarios de la comunidad (TSC) en la vacunación de la COVID-19: Guía de apoyo a la implementación

26 de abril de 2021

- ✦ Esta guía tiene por objeto **apoyar a los gobiernos en el desarrollo de sus Planes Nacionales de Despliegue y Vacunación (PNDV)** de las vacunas COVID-19 esbozando las funciones, necesidades y oportunidades de contribución de los TSC.
- ✦ La mayoría de los TCS son miembros de las comunidades en las que trabajan y se encuentran bien posicionados para ayudar a superar barreras de acceso y equidad. Para liberar ese potencial, los gobiernos nacionales y subnacionales pueden:

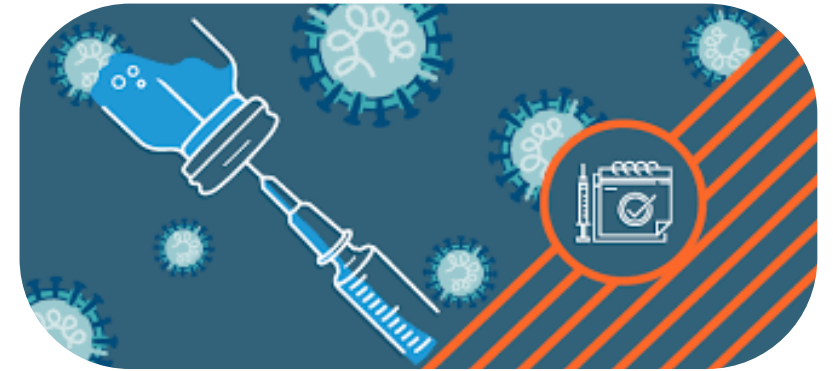


- Identificar las funciones en las que los TCS pueden contribuir en cada etapa del despliegue de las vacunas COVID-19.
- Reconocer y remunerar a los TSC de forma proporcional a las tareas realizadas y a su formación.
- Considerar la representación de los TSC en los comités de coordinación nacional y en los grupos de planificación subnacionales para que aporten sus conocimientos comunitarios.
- Garantizar la formación adecuada y la supervisión continua de los TSC que prestan servicios de COVID-19, en particular para las funciones y tareas novedosas.

# Estimación de la eficacia de la vacuna COVID-19 contra las hospitalizaciones por infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) asociadas al SARS-CoV-2 confirmado por laboratorio: Una evaluación utilizando el diseño de prueba negativa

05 de mayo de 2021

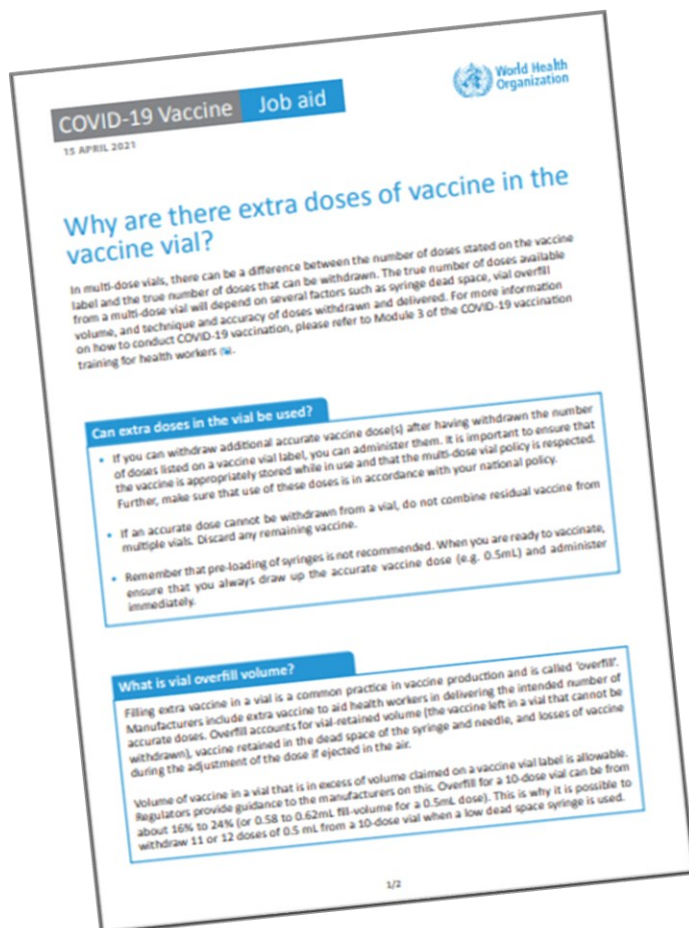
- Quedan muchas preguntas críticas sobre la eficacia de las vacunas COVID-19 en el mundo real.
- Estas preguntas sólo pueden responderse en estudios de eficacia de la vacuna posteriores a su introducción.
- Este documento de orientación esboza un enfoque para **aprovechar los sistemas de vigilancia existentes para la IRAG con el fin de estimar la eficacia (EV) de la vacuna COVID-19 en la prevención de la IRAG asociada con el SARS-CoV-2** confirmada por laboratorio utilizando los sistemas de vigilancia existentes.
- El enfoque utiliza el diseño de prueba negativa para evaluar la EV: **Los casos son pacientes con IRAG que dieron positivo para el SARS-CoV-2 y los controles son pacientes con IRAG que dieron negativo para el SARS-CoV-2.**
- El documento propone que la vigilancia reforzada de la IRAG se implemente durante un mínimo de 6 meses, pero idealmente durante más tiempo, para permitir las estimaciones de la EV.





# ¿Por qué hay dosis extra de vacuna en el vial?

16 de abril de 2021



- ✘ En los viales multidosis puede haber una diferencia entre el número de dosis indicado en la etiqueta de la vacuna y el número real de dosis que se pueden retirar.
- ✘ El número real de dosis disponibles en un vial multidosis dependerá de varios factores como:
  - El espacio muerto de la jeringa,
  - El volumen de sobrellenado del vial y
  - La técnica y precisión de las dosis extraídas y suministradas.
- ✘ Para obtener más información sobre cómo llevar a cabo la vacunación para la COVID-19, consulte el [Módulo 3 de formación sobre la vacunación contra la COVID-19 para el personal sanitario](#).



# Materiales informativos / herramientas sobre vacunas

## Preguntas frecuentes sobre las vacunas contra la COVID-19

Preguntas frecuentes sobre las vacunas contra la COVID-19 para el personal de salud

**NOTA A LOS PAÍSES: CÓMO ADAPTAR ESTA GUÍA**

Esta lista de preguntas frecuentes tiene por objeto facilitar al personal de salud la comunicación con los pacientes acerca de las vacunas contra la COVID-19. El Ministerio de Salud debe adaptarla antes de distribuirla según la vacuna que se esté aplicando, el plan de distribución y las preguntas que esté viendo que hacen las personas. Las secciones destacadas en amarillo indican dónde debe agregarse información local. La OMS tiene información específica disponible sobre las vacunas [Oxford/AstraZeneca](#), [Pfizer-BioNTech](#) y [Janssen \(Johnson y Johnson\)](#), que indica quién debe y quién no debe vacunarse y quiénes son las personas con consideraciones especiales, por lo que es importante editar esta guía agregando información específica del producto en cuestión. Este folleto debe distribuirse al personal de salud en el idioma apropiado, y se debe ofrecer información en forma verbal a quienes la necesiten.

Este es un documento dinámico, por lo que la información y las recomendaciones que contiene están sujetas a modificaciones a medida que se disponga de nueva evidencia sobre la vacunación contra la COVID-19.

Publicado originalmente en el 2021 en inglés por la Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental y el UNICEF con el título COVID-19 Vaccine Q&A for Health Workers.

OPS-W/FPL/IM/COVID-19/21-0024

© Organización Panamericana de la Salud, 2021. Algunos derechos reservados. Esta obra está en virtud de la licencia [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](#).

## Preguntas frecuentes sobre las vacunas contra la COVID-19 para el personal de salud

**Preguntas frecuentes sobre las vacunas contra la COVID-19**

Versión 4, 7 de abril del 2021

**Sección 1. Vacunas contra la COVID-19 en uso a escala mundial y otras vacunas experimentales**

1. ¿Cuáles son las vacunas contra la COVID-19 que han sido autorizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las autoridades regulatorias nacionales?

Al 1 de abril, la OMS había incluido las siguientes vacunas en la lista para uso de emergencia: Pfizer/BioNTech, AstraZeneca/Oxford-SKBio y Serum Institute of India, y Janssen.

Las siguientes vacunas han sido autorizadas por una autoridad regulatoria nacional:<sup>1</sup>

- Moderna/NIAD/Catalent/Rovi/Meddata/BIOQUAL: en uso en Estados Unidos, Canadá, Israel, el Reino Unido y Suiza.
- AstraZeneca/Oxford: en uso en Argentina, Brasil, El Salvador, India, México, Marruecos, Pakistán, el Reino Unido y la República Dominicana.
- BioNTech/Pfizer/Pasun Pharma/Rentschler Biopharma: en uso en la Comisión Europea, Arabia Saudita, Argentina, Bahrein, Canadá, Estados Unidos, México y el Reino Unido.
- Janssen Pharmaceutical Companies/Sanofi/Mark: autorizada para "uso de emergencia" en Estados Unidos.
- Instituto de Investigaciones Gamaleya: en uso en Argelia, Argentina, Bolivia, Emiratos Árabes Unidos, Hungría, Palestina, Paraguay, Serbia, Turkmenistán y Venezuela, y "registrada" en Bielorrusia y Rusia.
- CanSino Biologics/Instituto de Biotecnología de Beijing/Petrova: autorizada para "las fuerzas armadas" por la Comisión Militar Central de China.
- Instituto de Productos Biológicos de Wuhan/Sinopharm: para "uso de emergencia" en China y los Emiratos Árabes Unidos.
- Sinovac/Instituto Butantan/Bio Farma: para "uso de emergencia" en Brasil, China e Indonesia.
- Instituto de Productos Biológicos de Beijing/Sinofarm: en uso en China, Bahrein, los Emiratos Árabes Unidos y Pakistán.
- Bharat Biotech/Consejo de Investigaciones Médicas de la India/Instituto Nacional de Virología/Ocugen/Precisa Medicamentos: autorizada para "uso de emergencia" en la India.
- Instituto de Investigación para Problemas de Seguridad Biológica, República de Kazajistán: en uso sobre la base del "registro temporal" en Kazajistán.

<sup>1</sup> The Milken Institute. [COVID-19 Vaccine Tracker](#) [Internet]. The Milken Institute; 2020.

CONÓCELO. PREPÁRATE. ACTÚA.

## Guía de ayuda para el personal de salud

**NOTA A LOS PAÍSES: CÓMO ADAPTAR ESTA GUÍA**

Esta herramienta fue diseñada para que pueda imprimirse y distribuirse a los centros de vacunación a fin de que el personal de salud pueda comunicarse mejor con los pacientes que recibirán una vacuna contra la COVID-19. El Ministerio de Salud debe adaptarla antes de distribuirla para incluir información sobre las vacunas que se están aplicando en el país, de acuerdo con su plan de distribución. Las secciones destacadas en amarillo indican dónde debe agregarse información local. La OMS cuenta con información específica disponible para las vacunas [Oxford/AstraZeneca](#), [Pfizer-BioNTech](#), [Moderna](#) y [Janssen \(Johnson y Johnson\)](#), que indica quién debe y quién no debe vacunarse y quiénes son las personas con consideraciones especiales, por lo que es importante editar la guía agregando información específica del producto en cuestión. Si se están aplicando otras vacunas en su país, se podrá solicitar información al fabricante. La guía deberá distribuirse entre el personal de salud en el idioma apropiado, y se debe ofrecer información en forma verbal a quienes la necesiten.

Este es un documento dinámico, por lo que la información y las recomendaciones que contiene están sujetas a modificaciones a medida que se disponga de nueva evidencia sobre la vacunación contra la COVID-19.

Esta guía de ayuda debe usarse en consulta con un médico del establecimiento.

Publicado originalmente en el 2021 en inglés por la Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental y el UNICEF con el título Job aid for health workers: Screening and informing patients and obtaining informed consent for COVID-19 vaccination.

OPS-W/FPL/IM/COVID-19/21-0026

© Organización Panamericana de la Salud, 2021. Algunos derechos reservados. Esta obra está en virtud de la licencia [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](#).

## Hoja de información para el paciente sobre la vacunación contra la COVID-19

**NOTA A LOS PAÍSES: CÓMO ADAPTAR ESTA GUÍA**

Esta herramienta fue diseñada para que pueda imprimirse y distribuirse a los centros de vacunación a fin de que el personal de salud pueda comunicarse mejor con los pacientes que recibirán una vacuna contra la COVID-19. El Ministerio de Salud debe adaptarla antes de distribuirla para incluir información sobre las vacunas que se están aplicando en el país, de acuerdo con su plan de distribución. Las secciones destacadas en amarillo indican dónde debe agregarse información local. La OMS cuenta con información específica disponible para las vacunas [Oxford/AstraZeneca](#), [Pfizer-BioNTech](#), [Moderna](#) y [Janssen \(Johnson y Johnson\)](#), que indica quién debe y quién no debe vacunarse y quiénes son las personas con consideraciones especiales, por lo que es importante editar la guía agregando información específica del producto en cuestión. Si se están aplicando otras vacunas en su país, se podrá solicitar información al fabricante. La guía deberá distribuirse entre el personal de salud en el idioma apropiado, y se debe ofrecer información en forma verbal a quienes la necesiten.

Este es un documento dinámico, por lo que la información y las recomendaciones que contiene están sujetas a modificaciones a medida que se disponga de nueva evidencia sobre la vacunación contra la COVID-19.

Publicado originalmente en el 2021 en inglés por la Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental y el UNICEF con el título Patient information sheet: What do I need to know when receiving the COVID-19 vaccine?

OPS-W/FPL/IM/COVID-19/21-0025

© Organización Panamericana de la Salud, 2021. Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](#).

# Calendario de capacitaciones sobre las vacunas contra la COVID-19



Calendario de capacitaciones sobre las vacunas contra la COVID-19

Plan nacional de despliegue e implementación de la vacunación (NDVP)	Comunicación de riesgo/Demanda	Vigilancia de los ESAVI	Sistemas de información en COVID-19	Ética	Inmunización de Rutina	Investigación	Establecimientos de salud
--	--------------------------------	-------------------------	-------------------------------------	-------	------------------------	---------------	---------------------------

		MAYO					
		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	
		10	11	12	13	14	
Organizador	DMS HQ	Epidemics Ethics	EPI-WIN	DMS HQ	DMS HQ	DMS HQ	DMS HQ
Título	Communicating about vaccination issues: An Infodemic Management and Global Collective Service Webinar	Adapting ethics review during the COVID-19 pandemic	Vexing questions about vaccine communication and engagement	What is the role of immunobridging in the evaluation of COVID-19 vaccines?	USA roll-out of COVID19 vaccines, 12 May	Global Research and Innovation Forum	Global Research and Innovation Forum
Horario	7:00am - 8:00am EST	8:00am - 9:00am EST	7:00am - 8:00am EST	7:00am - 11:00am EST	8:00am - 9:00am EST	7:00am - 12:00pm EST	7:00am - 12:00pm EST
Idiomas	inglés, francés, español	inglés	inglés, francés, español	inglés, francés, español	inglés	inglés, francés, español	inglés, francés, español
Enlace para registración	Webinar Registration - Zoom	<a href="https://zoom.us/webinar/register/WN_wffjgnvORBIK1KAde5gew">https://zoom.us/webinar/register/WN_wffjgnvORBIK1KAde5gew</a>	Webinar Registration - Zoom	<a href="https://who-e.zoom.us/webinar/register/WN_dDUf5nbnvTikqGWUXptZpo5A">https://who-e.zoom.us/webinar/register/WN_dDUf5nbnvTikqGWUXptZpo5A</a>	<a href="https://www.zoomgov.com/webinar/register/WN_p0iGw3FNQ0OUfuYux_IPA">https://www.zoomgov.com/webinar/register/WN_p0iGw3FNQ0OUfuYux_IPA</a>	<a href="https://www.who.int/news-room/events/detail/2021/05/13/default-calendar/covid-19-global-research-innovation-forum-meeting-announcement">https://www.who.int/news-room/events/detail/2021/05/13/default-calendar/covid-19-global-research-innovation-forum-meeting-announcement</a>	<a href="https://www.who.int/news-room/events/detail/2021/05/13/default-calendar/covid-19-global-research-innovation-forum-meeting-announcement">https://www.who.int/news-room/events/detail/2021/05/13/default-calendar/covid-19-global-research-innovation-forum-meeting-announcement</a>

# Desarrollo de vacunas, actualizada al 07 de mayo 2021

## Fase de evaluación clínica: 97 candidatas

Plataforma	Candidatas	
	Número	%
Subunidad de proteínas	30	31%
Vacuna de vector viral no replicativa	14	14%
Vacuna DNA	10	10%
Inactivada	15	15%
Vacuna RNA	15	15%
Vacuna de vector viral replicativa	3	3%
Vacuna de partículas Virus-Like -VPL	5	5%
VVr + Célula presentadora de antígeno	2	2%
Virus vivo atenuado	2	2%
VVnr + Célula presentadora de antígeno	1	1%

Dosis	Candidatas	
	Número	%
<b>1 dosis</b>	<b>13</b>	<b>13%</b>
Día 0	13	
<b>2 dosis</b>	<b>63</b>	<b>65%</b>
Día 0 + 14	6	
Día 0 + 21	24	
Día 0 + 28	33	
<b>3 dosis</b>	<b>1</b>	<b>1%</b>
Día 0 + 28 + 56	1	
TBD / No Data (ND)	<b>20</b>	<b>21%</b>

Vía de administración	Candidatas	
	Número	%
Oral	2	2%
<b>Inyectable</b>	<b>82</b>	<b>85%</b>
Subcutánea	4	4%
Intradérmica	4	4%
Intra muscular	74	76%
Intra nasal	7	7%
<b>TBD / Sin dato</b>	<b>13</b>	<b>13%</b>

## Fase de investigación preclínica: 183 candidatas

En el siguiente link puede consultar la lista de vacunas candidatas, incluyendo su tipo, el/los desarrolladores y la etapa actual de la evaluación clínica <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>



## Laboratorio

[\[volver al índice\]](#)

# Consideraciones operativas para agilizar el componente de secuenciación genómica de la vigilancia del SARS-CoV-2 por parte del GISRS

30 de marzo 2021



- ❑ La vigilancia genética representativa, de calidad, oportuna y continua del SARS-CoV-2 es fundamental para la respuesta al brote de COVID-19 a fin de controlar las variantes genéticas.
- ❑ Los sitios de vigilancia centinela del GISRS proporcionan especímenes para el muestreo sistemático y estandarizado a fin de realizar la secuenciación para monitorear las variantes genéticas del SARS-CoV-2.
- ❑ Se anima a los países a:
  - ❑ Acelerar la secuenciación genómica del SRAS-CoV-2 de un mínimo de 15 muestras por semana procedentes de los sistemas de vigilancia centinela y
  - ❑ Compartir los datos de la secuencia genética a través de una base de datos de acceso público.





## Comunicación

[\[volver al índice\]](#)

# Comunicación

Un componente clave de la preparación y respuesta es garantizar información en tiempo real de fuentes confiables a personas en riesgo ➡ Comunicación de riesgos.



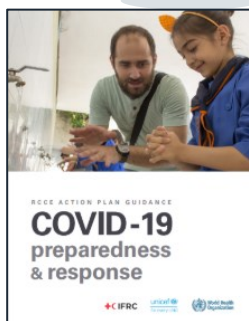
1. Construir o mantener la CONFIANZA

2. ANUNCIO temprano

3. TRANSPARENCIA

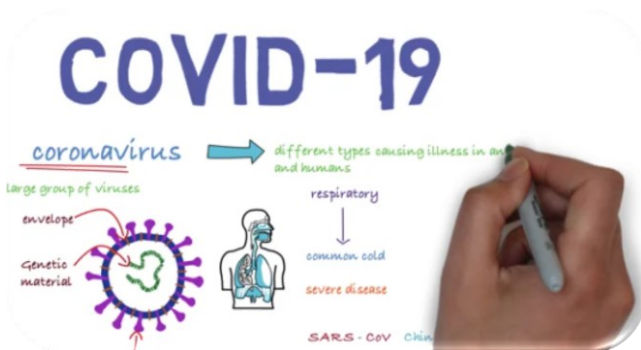
4. ESCUCHA

5. PLANIFICACIÓN

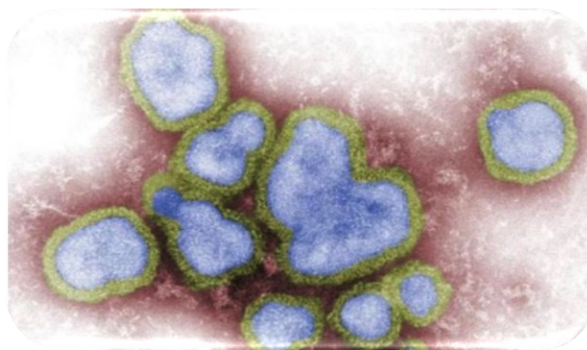


Comunicación de riesgos y participación comunitaria (RCCE) Guía del plan de acción COVID-19  
[https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-\(rcce\)-action-plan-guidance](https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidance)

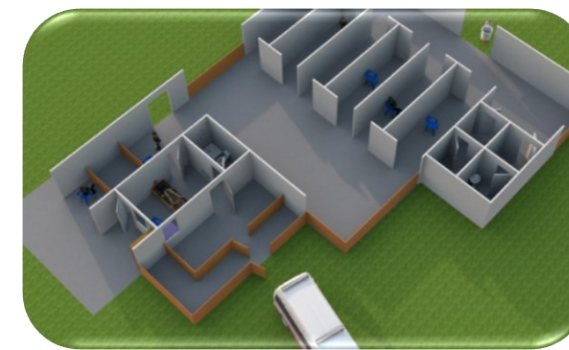
# COVID-19: Cursos en línea disponibles



[Introducción a la COVID-19: métodos de detección, prevención, respuesta y control](#)



[Curso corto de capacitación de la OMS para manejo clínico de Infección Respiratoria Aguda Grave](#)



[Diseño de centros para el tratamiento de los síndromes respiratorios agudos graves \(SRAG\)](#)



[Introducción a Go.Data – Recolección de datos de campo, cadenas de transmisión y seguimiento de contactos](#)



[Directrices de planificación operativa para la COVID-19 y plataforma de los asociados para apoyar la preparación y la respuesta de los países ante la COVID-19](#)



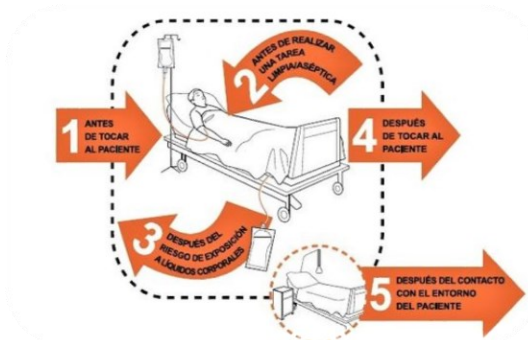
26 A su propio ritmo

Español

# COVID-19: Cursos en línea disponibles



Capacitación para personal sanitario sobre vacunación contra la COVID-19



Precauciones básicas: Higiene de las manos



Prevención y control de infecciones (PCI) causadas por el virus de la COVID-19



Salud y seguridad ocupacionales para profesionales de la salud en el contexto de la COVID-19



COVID-19: Cómo ponerse y quitarse el equipo de protección personal (EPP)



26 A su propio ritmo

Español



# Uso de mascarilla

## Postales de redes sociales, animaciones e infografías

### Cómo utilizar una mascarilla médica de forma segura

**CÓMO UTILIZAR UNA MASCARILLA MÉDICA DE FORMA SEGURA** COVID-19  
who.int/epi-win

Qué no debemos hacer

No utilice mascarillas rasgadas o húmedas

**OPS** Organización Panamericana de la Salud Organización Mundial de la Salud  
Conócelo. Prepárate. Actúa.  
www.paho.org/coronavirus

**CÓMO UTILIZAR UNA MASCARILLA MÉDICA DE FORMA SEGURA** COVID-19  
who.int/epi-win

Qué debemos hacer

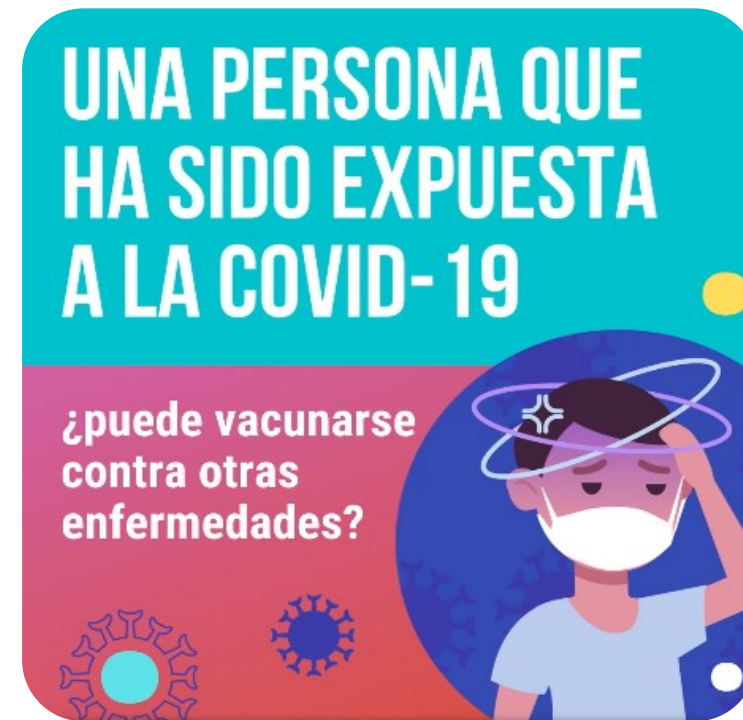
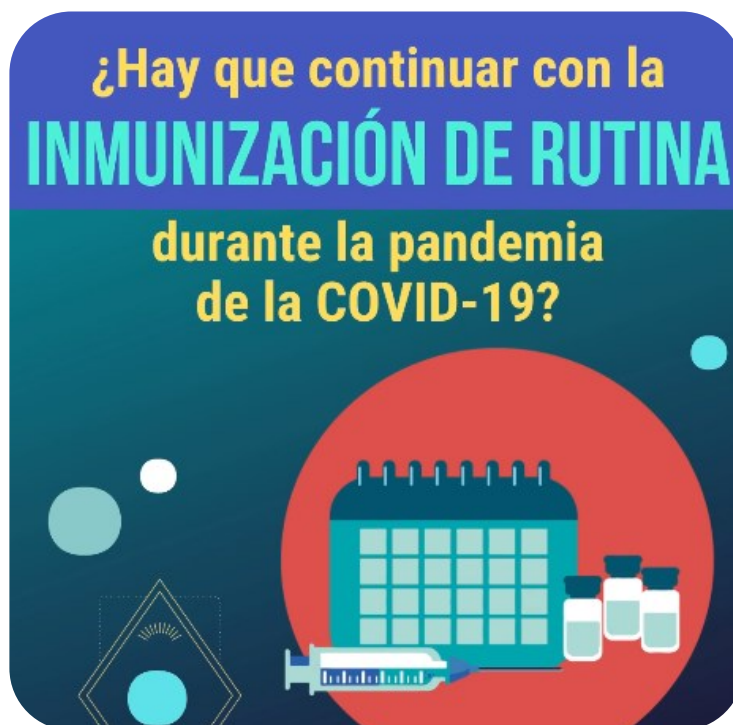
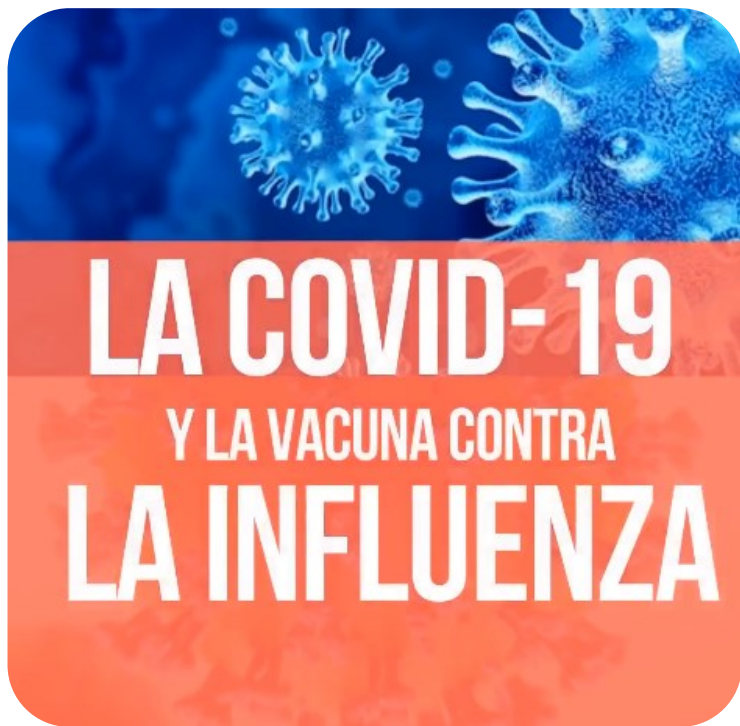
Lávese las manos antes de tocar la mascarilla

**OPS** Organización Panamericana de la Salud Organización Mundial de la Salud  
Conócelo. Prepárate. Actúa.  
www.paho.org/coronavirus



# Inmunización y COVID-19

## Animaciones para redes sociales





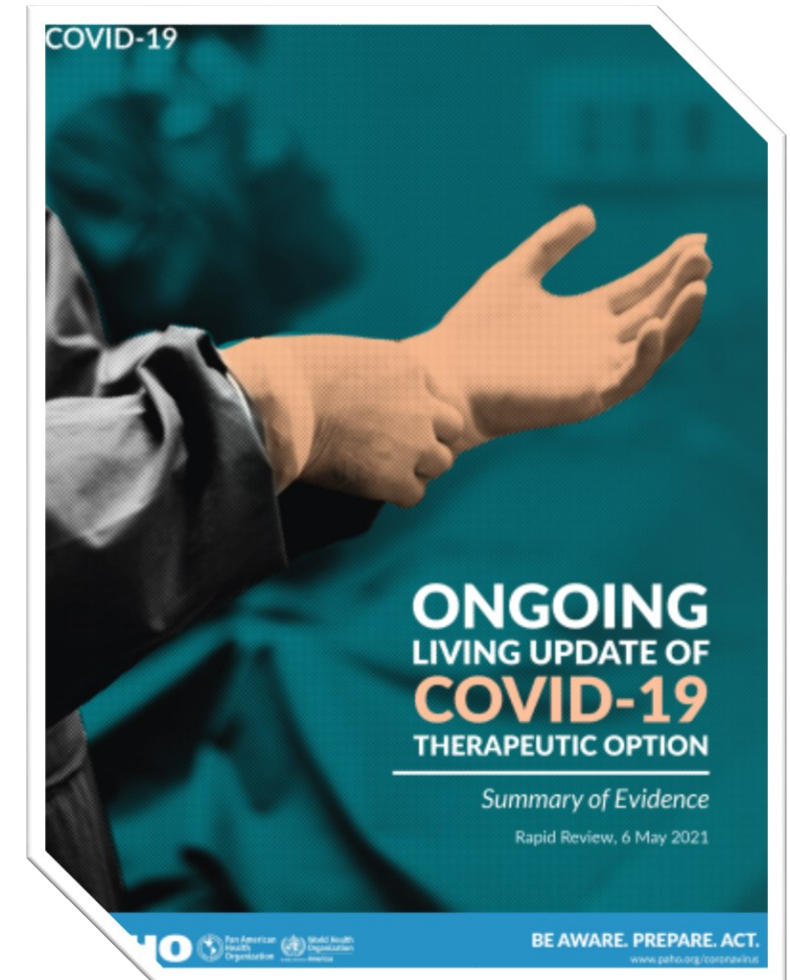
## Investigación

[\[volver al índice\]](#)

# Actualización continua de las terapias potenciales para COVID-19: Resumen de revisiones sistemáticas rápidas

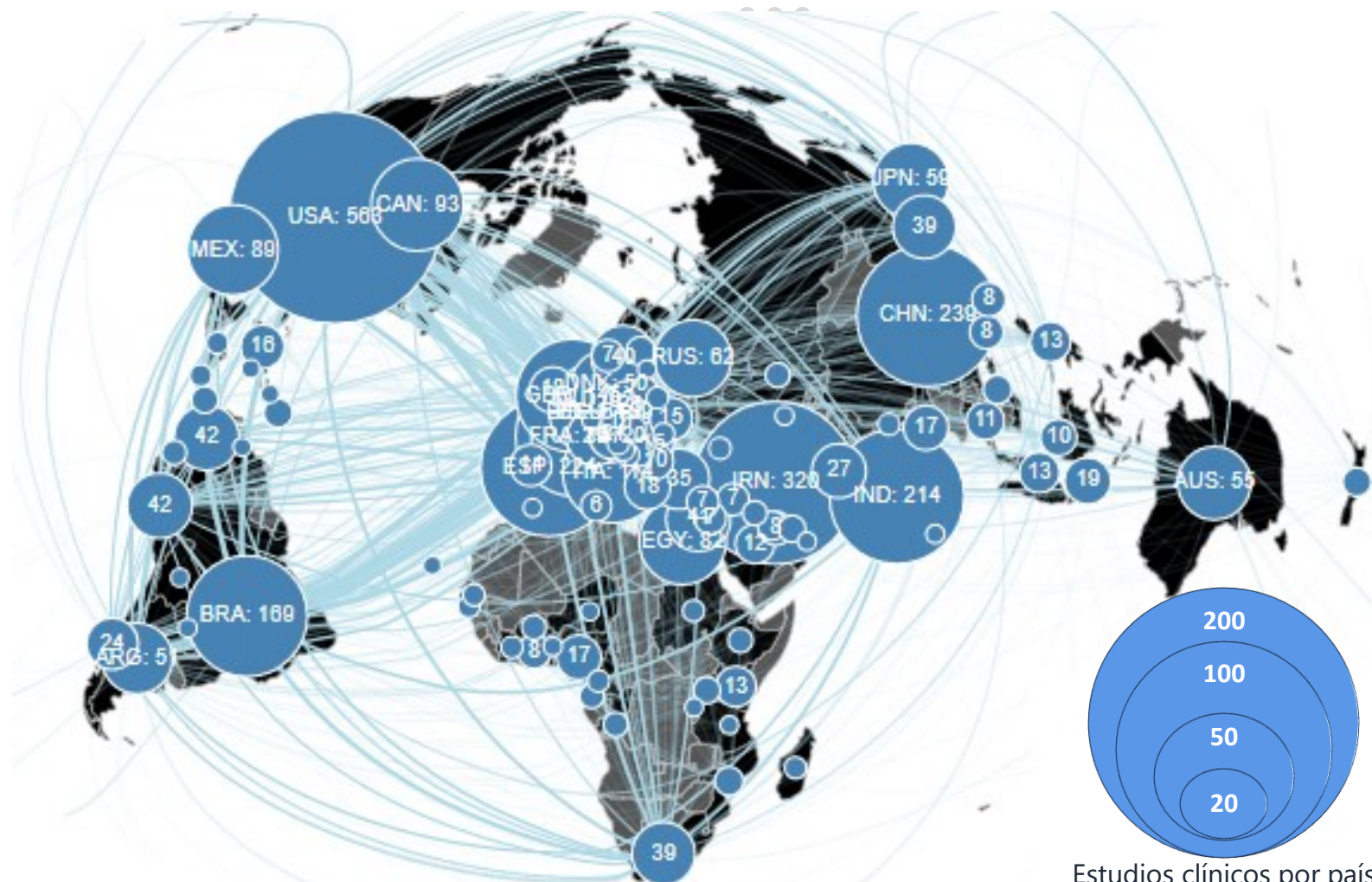
06 de mayo 2021

- ❖ Esta publicación, la vigésima edición de la base de datos de pruebas sobre posibles opciones terapéuticas para la COVID-19, **examina 110 opciones terapéuticas**.
- ❖ La rápida interpretación de los nuevos datos salvará vidas al garantizar que los fármacos eficaces puedan administrarse al mayor número de pacientes posible en el menor tiempo posible.
- ❖ Esta **información ayudará a los investigadores, a los responsables políticos y a los prescriptores a navegar por la avalancha de datos relevantes para garantizar que el manejo de la COVID-19**, tanto a nivel individual como poblacional, se base en los mejores conocimientos disponibles.
- ❖ Este recurso se actualizará continuamente a medida que se publiquen más investigaciones.

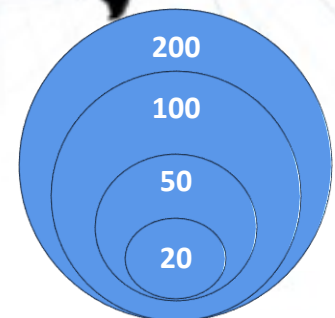




# Mapeo y Revisión sistemática de estudios sobre COVID-19, al 04 de mayo



**2.929** estudios sobre  
tratamientos  
**1.485** están reclutando  
pacientes



Estudios clínicos por país  
Colaboración

<https://www.covid-nma.com/dataviz/>

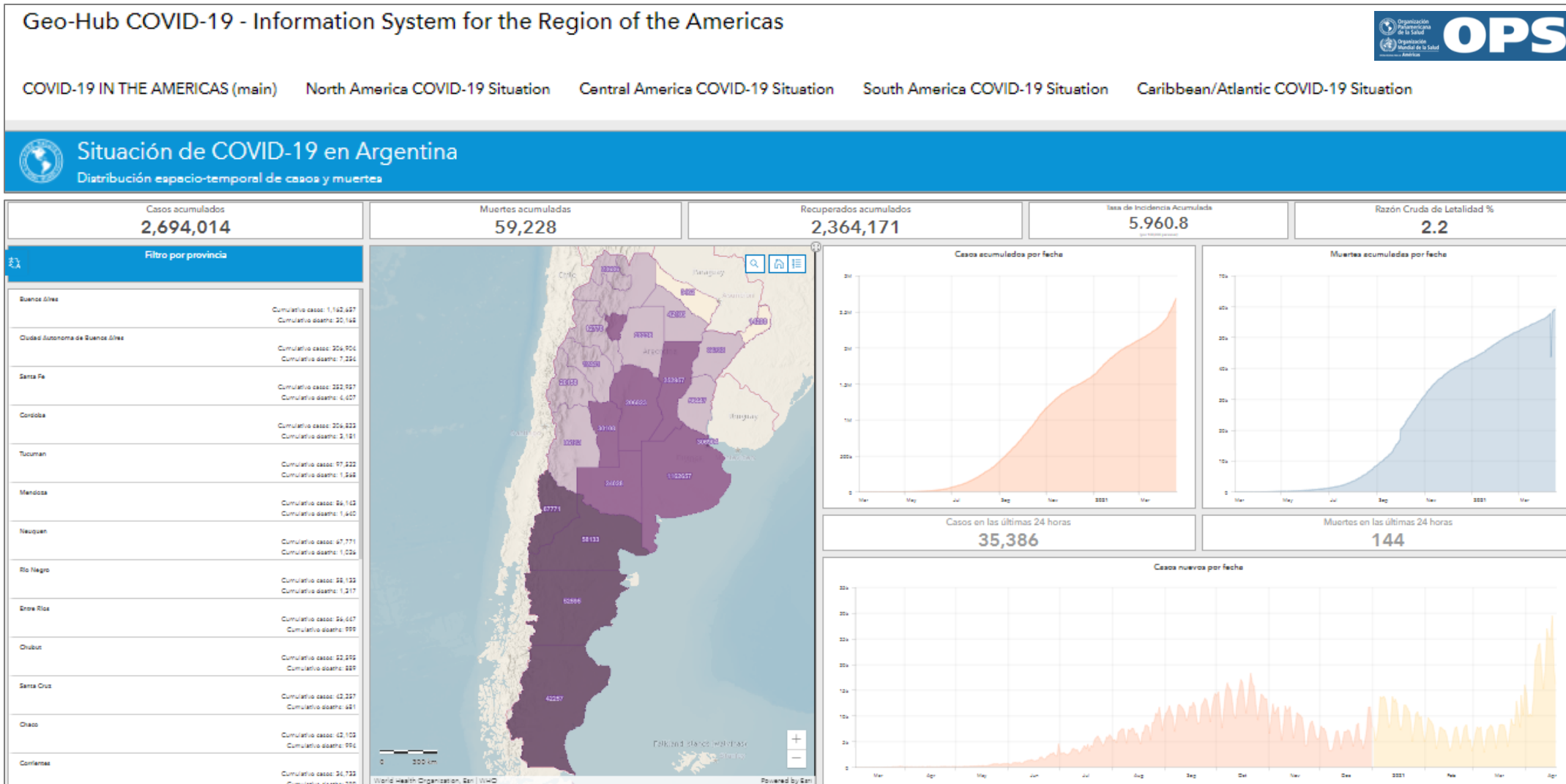


## Repositorios

[\[volver al índice\]](#)



# Tablero dinámico de monitoreo de la pandemia de COVID-19 en Argentina, OPS



# Fácil acceso a todos los documentos técnicos de la OPS - COVID-19

Adultos mayores

Agua y saneamiento

Alistamiento  
prehospitalario

Alistamiento en hospitales

Bioseguridad

Certificación y codificación  
de muertes por COVID-19

Comunicación de riesgo

COVID-19 y comorbilidades

Desastres naturales

Detección y diagnóstico

Discapacidad

Dispositivos Médicos

Distanciamiento social y  
viajes

Equipos Médicos de  
Emergencia

Ética

Indígenas y  
afrodescendientes

Infodemia y desinformación

Igualdad de género

Manejo clínico

Medicamentos esenciales

Pautas de modelado  
COVID-19

Prevención y control de  
infecciones

Salud de los trabajadores

Salud Mental

Servicios de salud

Servicios de sangre

Trabajador de la salud

Vigilancia

Vigilancia de exceso de  
mortalidad

# Documentos técnicos de la OMS - COVID-19

(en inglés)

## Prevención y Control de Infecciones



[Transmisión de COVID-19](#)

[Uso de mascarillas](#)

[IPC en cuidado de la salud](#)

[Cuidado domiciliario](#)

[Trabajadores de la salud](#)

[Uso racional de EPP](#)

[WASH e Higiene de manos](#)

[Consideraciones para la cuarentena](#)

[Servicios de cuidados a largo plazo](#)

[Produciendo un Handrub](#)

[Manejo de cuerpos de personas fallecidas](#)

[Desinfección de superficies](#)

## Manejo Clínico



[Alta de aislamiento](#)

[Síndrome Inflamatorio Multisistémico en niños/as](#)

[Manejo clínico de casos](#)

[Herramienta: Atención clínica de SARI](#)

[Configuración del centro SARI TTT](#)

[Pre-hospital EMS](#)

[Formularios de reporte de caso](#)

[Mantenimiento del Suministro de Sangre](#)

[Uso de imágenes de tórax](#)

[SHW](#)

## Laboratorio



[Estrategia de testeo](#)

[Herramientas de evaluación para laboratorios](#)

[Bioseguridad laboratorial](#)

[Test de Inmunodiagnóstico](#)

[Ensayos moleculares internos](#)

[Laboratorios de referencia](#)

[Envío](#)

## Vigilancia



[Mortalidad- Certificación, Codificación y Reporte](#)

[Guía en Vigilancia Global](#)

[Guía en Vigilancia Nacional](#)

[Consideraciones sobre investigación](#)

[Protocolos de investigación](#)

# Documentos técnicos de la OMS - COVID-19

(en inglés)



## Calculadoras y herramientas

- [COVID-19 Herramienta de previsión de suministros esenciales](#)  
- [FAQ: WHO COVID-19 Herramienta de previsión de suministros esenciales](#)
- [Adapt Surge herramienta de apoyo a la planificación de RRHH](#)
- [Estimador del personal de salud](#)
- [Paquete de productos básicos para enfermedades](#)
- [Fuentes y distribución de oxígeno para centros de tratamiento de COVID-19](#)
- [Evaluaciones armonizadas de la capacidad de los servicios de salud en el contexto de la pandemia COVID-19](#)
  - [Lista de verificación rápida de preparación hospitalaria](#)
  - [Equipo biomédico para la gestión de casos de COVID-19, herramienta de inventario](#)
  - [Diagnóstico, terapéutica, preparación de vacunas y otros productos de salud para COVID-19](#)
  - [Garantizar un entorno seguro para los pacientes y el personal en las instalaciones de atención médica COVID-19](#)
  - [Respuesta de los establecimientos de salud para la prevención y el control de infecciones por COVID-19](#)
  - [Continuidad de los servicios de salud esenciales: herramienta de evaluación de instalaciones](#)



## Ampliar la capacidad de atención médica

- Construcción de instalaciones de atención adicionales
- [Centro de tratamiento de infecciones respiratorias agudas graves](#)
- Atención a pacientes leves y asintomáticos sin factores de riesgo para desarrollar enfermedad grave
- [Atención domiciliaria para pacientes con COVID-19 sospechado o confirmado y manejo de sus contactos](#)
  - [Consideraciones operativas para el manejo de casos de COVID-19 en establecimientos de salud y comunidades](#)



## Proteger al personal sanitario

- [Prevención y control de infecciones durante la atención médica cuando se sospecha o se confirma COVID-19](#)
- [Uso racional de equipo de protección personal para la enfermedad por coronavirus \(COVID-19\) y consideraciones durante escasez severa](#)
- [Prevención y control de infecciones para centros de atención a largo plazo en el contexto de COVID-19](#)
- [Prevención, identificación y manejo de la infección del personal de salud en el contexto del COVID-19](#)



## Aumentar la capacidad para realizar tests y rastrear contactos

- [Estrategias de vigilancia de la infección humana por COVID-19](#)
- [Recomendaciones de estrategias de análisis de laboratorio para COVID-19](#)
- [Detección de antígenos en el diagnóstico de la infección por SARS-CoV-2 mediante inmunoensayos rápidos](#)
- [Consideraciones en la investigación de casos y clústeres de COVID-19](#)
- [Rastreo de contactos en el contexto de COVID-19](#)  
- [Herramientas digitales para el rastreo de contactos COVID-19](#)
- [Consideraciones para la cuarentena de contactos de casos de COVID-19](#)

# Recursos

Base de datos de evidencias OPS/OMS

Plataforma Regional sobre Acceso e Innovación para  
Tecnologías Sanitarias

HUB de conocimientos sobre COVID-19 GOARN/OMS

Laboratorio jurídico sobre la COVID-19

Vitrinas del conocimiento BIREME/OPS/OMS