

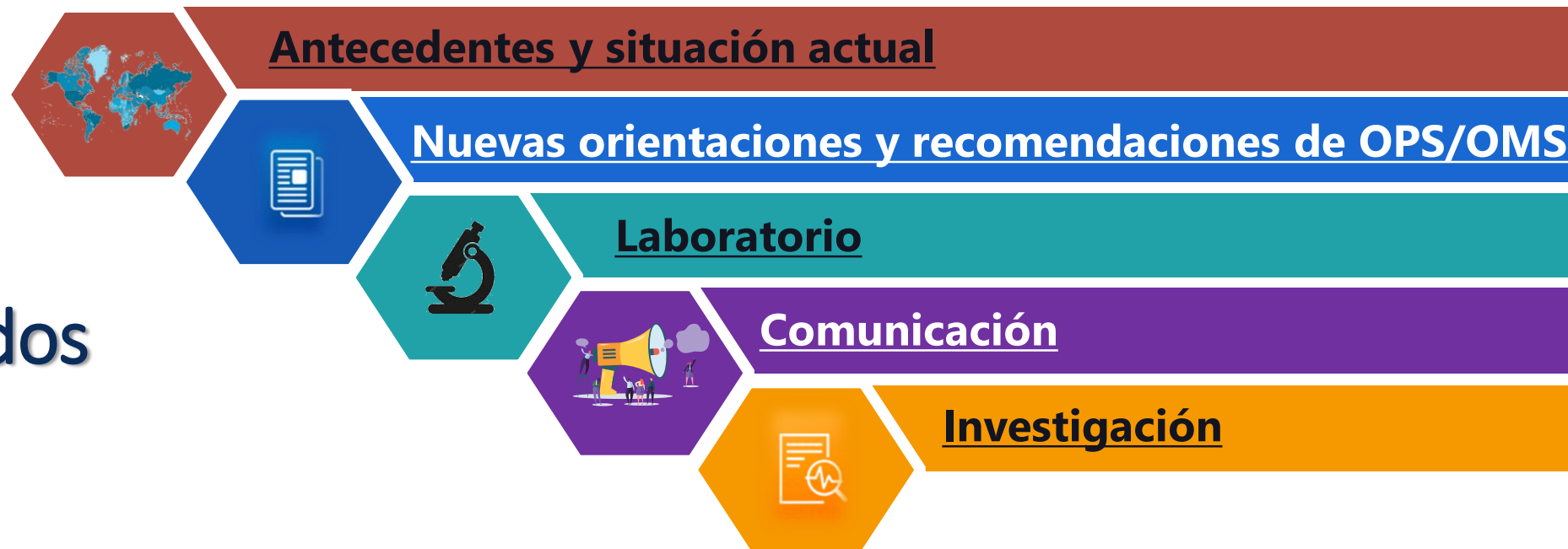
# COVID-19



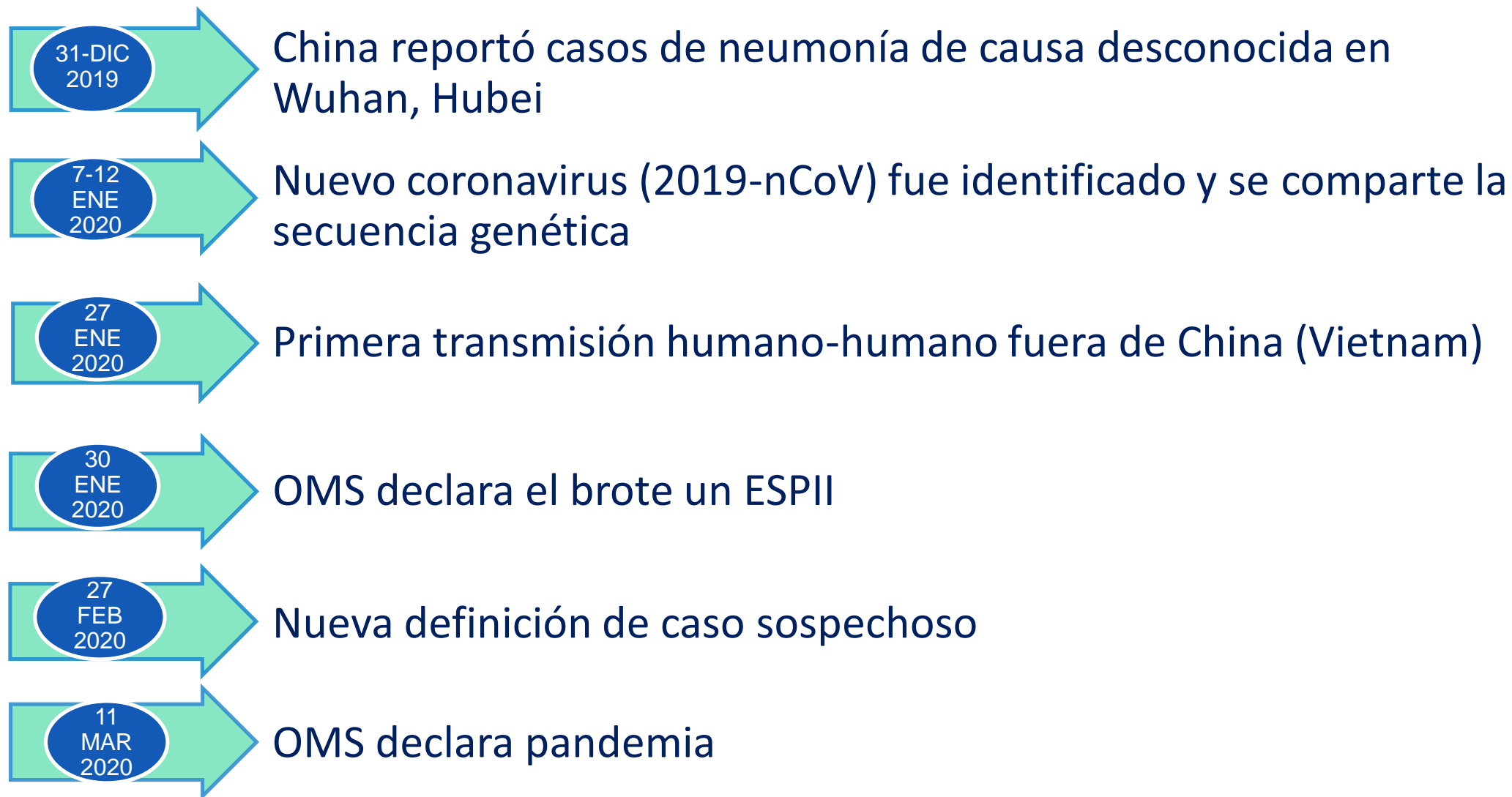
## Novel Coronavirus 2019

Representación OPS/OMS Argentina  
Actualización 27-07-2020 – 2 PM (GMT-3)  
[www.paho.org/arg/coronavirus](http://www.paho.org/arg/coronavirus)

## Contenidos



## Cronología



## Mensaje del Director General de OMS



*“Las consecuencias económicas de la pandemia en los contextos humanitarios pueden deteriorar las ya de por sí nefastas condiciones de vida (...)”*

*“La pandemia nos está enseñando que la salud no es un artículo de lujo; es la base de la estabilidad social, económica y política.”*

*“Si no solucionamos los efectos más amplios de la pandemia, nos arriesgamos a que se produzca una crisis aún mayor que la causada por el propio virus.”*

[Palabras de apertura en la conferencia de prensa sobre COVID-19 – 17 de julio de 2020](#)

## Mensaje de la Directora de la OPS

*“El **Fondo Rotatorio de la OPS para el Acceso a las Vacunas** tiene un papel estratégico que desempeñar en el acceso a las vacunas para la COVID-19.*

*...La OPS ha participado activamente en las negociaciones del mecanismo **COVAX** y está trabajando para garantizar las mejores condiciones posibles para los países de nuestra Región.*

*Esto incluye que **nuestros Estados Miembros de América Latina y el Caribe se unan al mecanismo COVAX a través de nuestro Fondo Rotatorio.***

*Actuando como bloque, los Estados Miembros de la OPS se beneficiarán de nuestra experiencia técnica (...). También nos aseguraremos de que el proceso sea lo más inclusivo posible mediante la asignación justa de las dosis entre los países participantes.”*



[Rueda de prensa semanal sobre la situación de COVID-19 en la Región de las Américas, 14 de julio de 2020.](#)

# Respuesta de la OPS a la pandemia de COVID-19 en las Américas

## Salvar Vidas

- Reorganización de los servicios de salud
- Mantener las actividades de IPC en los servicios de salud
- Optimizar el manejo clínico de los casos
- Asegurar la cadena de suministros

## Reducir la transmisión

- Detectar y aislar los casos, rastrear y poner en cuarentena los contactos
- Participar activamente con la comunidad en las practicas básicas de IPC y otras medidas de salud pública
- Implementar el distanciamiento social

**Proteger a los Trabajadores** de la salud en su trabajo y en la comunidad

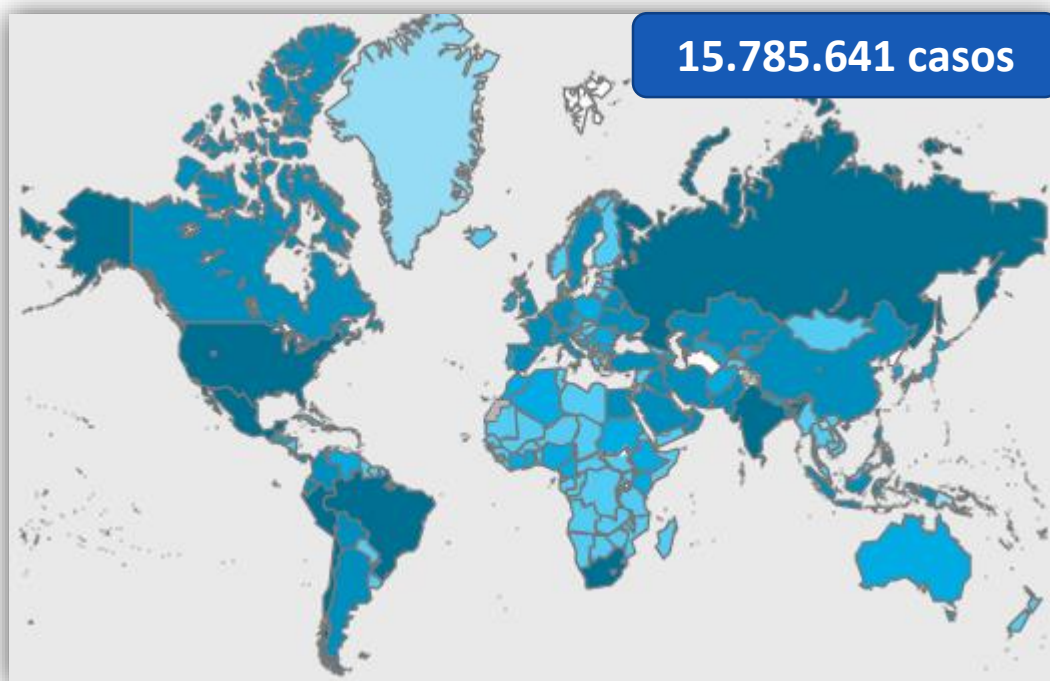
**Mantener la vigilancia epidemiológica y la importancia del laboratorio** para la toma de decisiones en salud pública.  
Generar evidencia científica.

PAHO Response	<b>95</b> Technical guidelines and recommendations developed or adapted from WHO	<b>15M</b> COVID-19 PCR tests sent to 36 countries and territories	<b>&gt;116</b> Virtual / in-person regional and country trainings on testing, tracking, care, and more	PAHO has sent 66 PPE shipments to 26 countries and territories	
	<b>1.4M</b> Gloves	<b>487k</b> Gowns	<b>3.6M</b> Surgical & Respirator Masks	<b>105k</b> Goggles	
Regional Readiness	<b>32/35</b> # Countries with national COVID-19 Preparation and Response Plans	<b>38/51</b> # Countries and territories with molecular detection capacity to diagnose COVID-19	<b>20/35</b> # countries using existing SARI/ILI surveillance systems to monitor COVID-19	<b>17/22</b> # Reporting countries where at least 50% of health facilities have triage capacity	<b>33/35</b> # Reporting countries with national IPC / WASH plans for health facilities

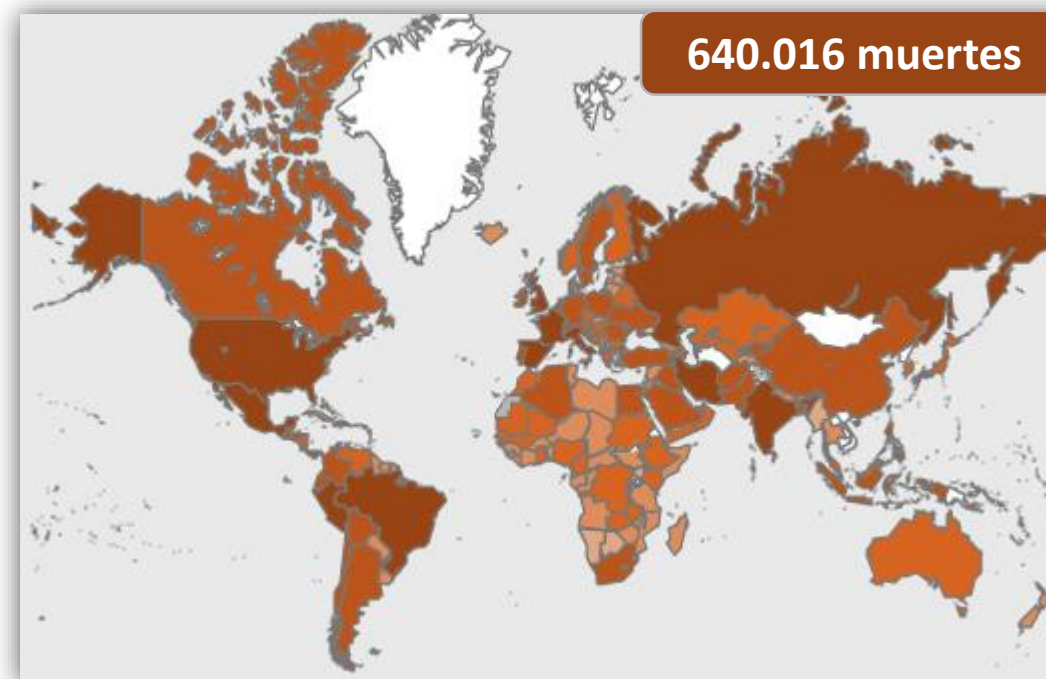
# Situación global: COVID-19

26 de julio de 2020

Distribución geográfica de casos



Distribución geográfica de muertes

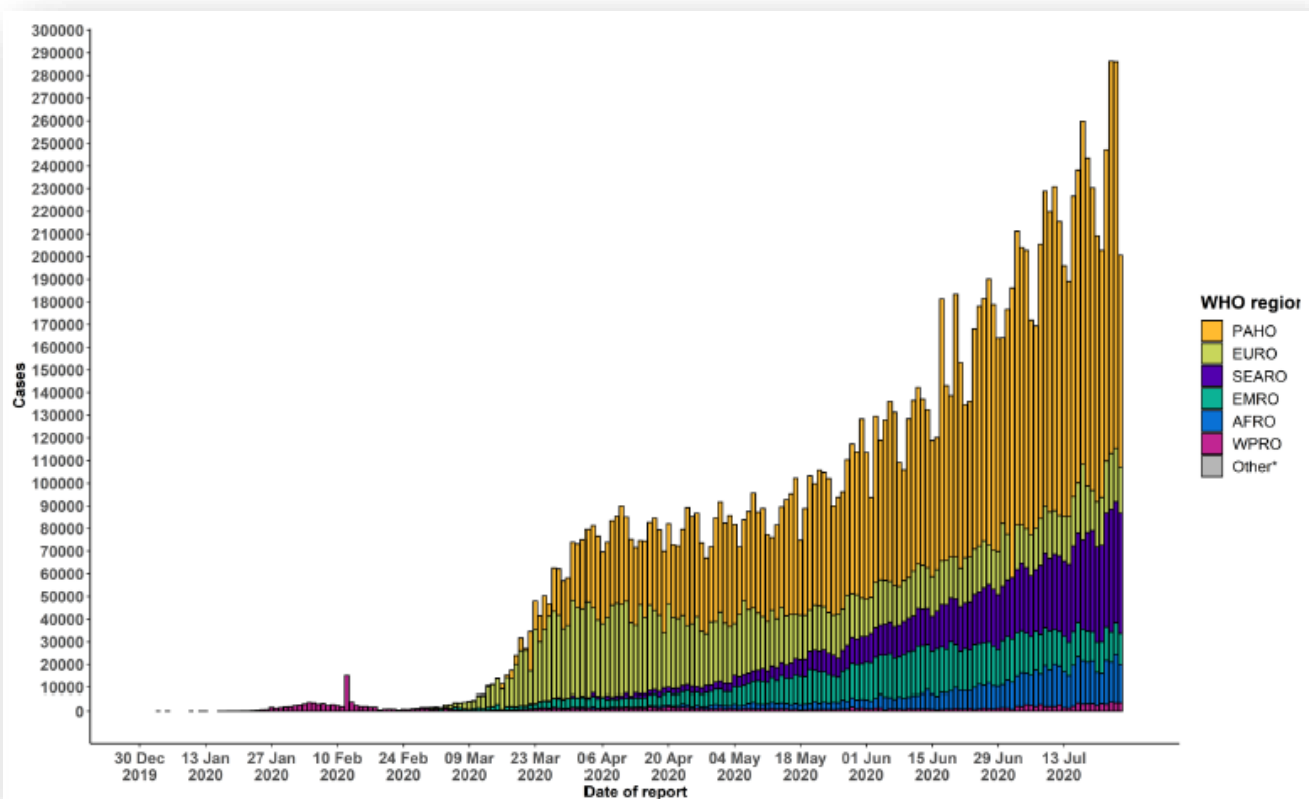


A medida que algunos países comienzan a reabrir sus actividades, la OMS alienta firmemente a las personas, las comunidades y las naciones a tomar medidas para reducir la transmisión, ampliar las pruebas y el seguimiento de contactos, y brindar una atención óptima a los casos.

<https://covid19.who.int/>

# Situación global

**Curva epidémica COVID-19, al 26 de julio 2020**



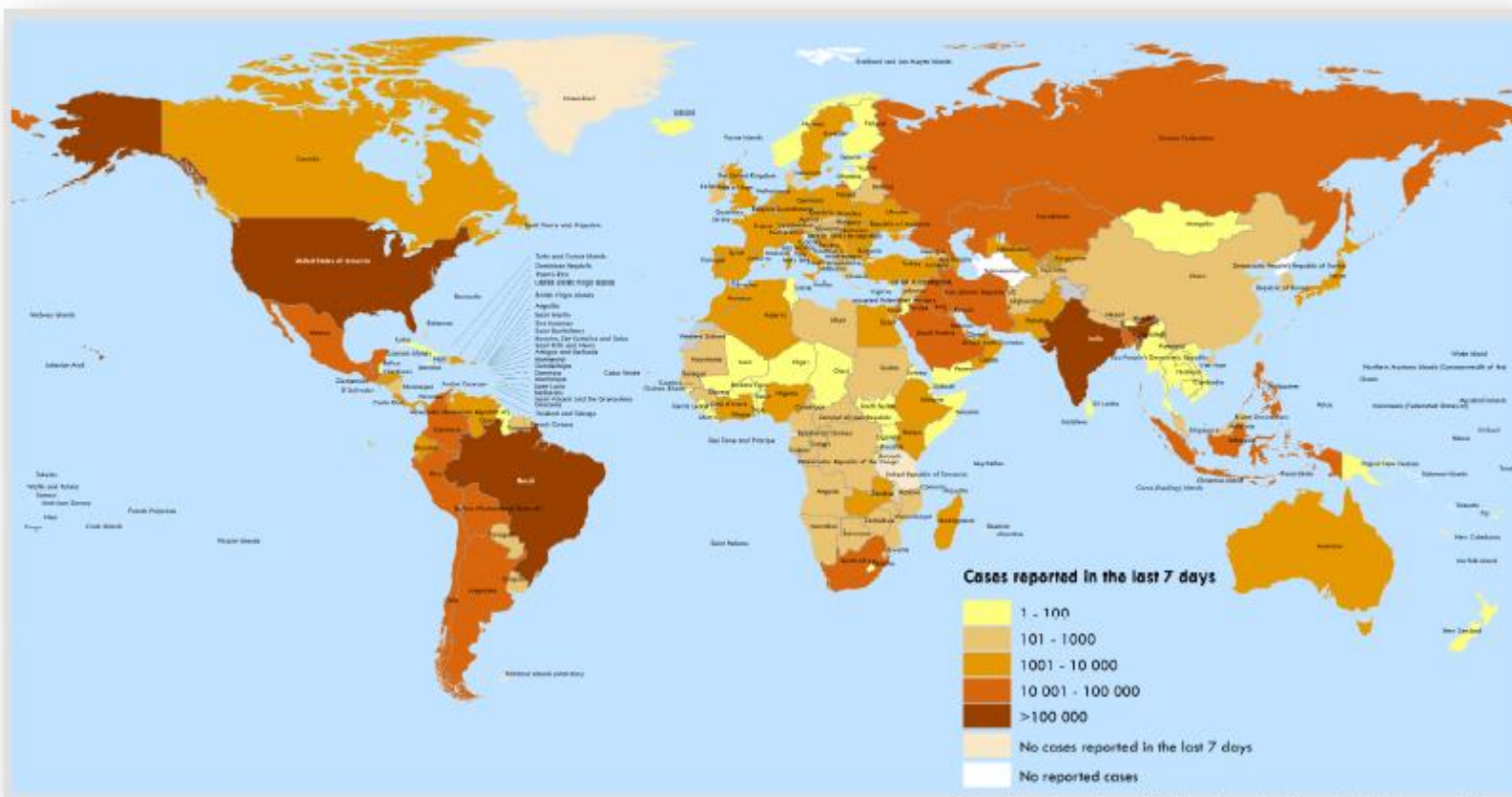
**Porcentaje de casos y muertes por Regiones OMS**

Región	% casos	% fallecidos
Américas	53	52
Europa	20	33
Asia Sudoriental	11	6
Mediterráneo Oriental	9	6
África	4	2
Pacífico Occidental	2	1



## Número de casos confirmados de COVID-19 notificados entre el 20 al 26 de julio

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



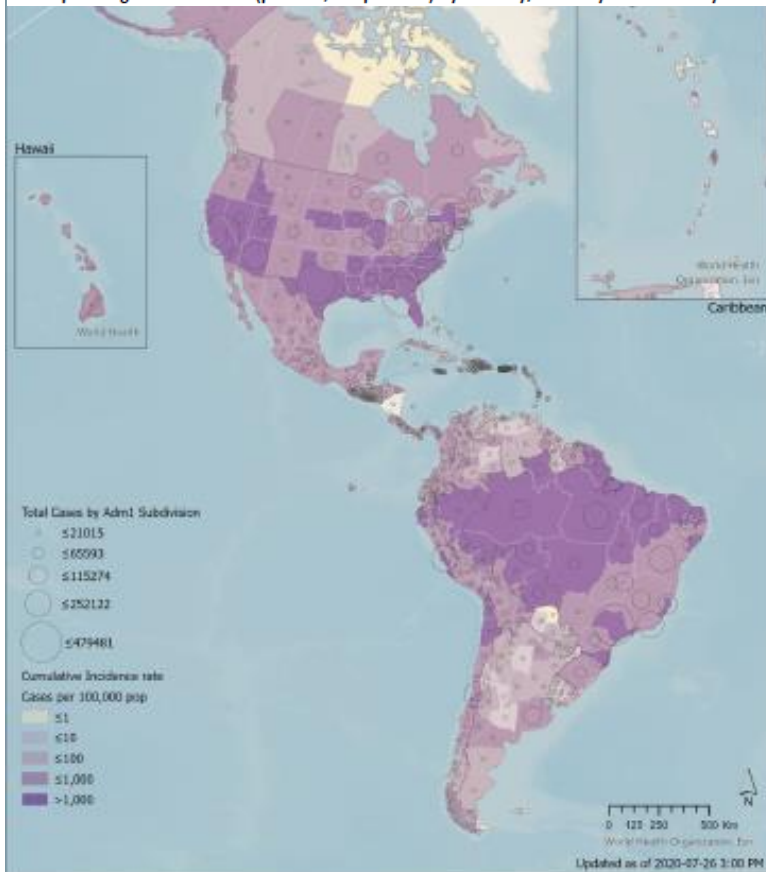
<b>EEUU</b>	61.498
<b>India</b>	47.703
<b>Brasil</b>	24.578
<b>Colombia</b>	8.181
<b>Sudáfrica</b>	7.097
<b>España</b>	6.361
<b>México</b>	5.480
<b>Rusia</b>	5.395
<b>Perú</b>	4.913
<b>Argentina</b>	4.205

\*28 de julio

# Situación regional

## Distribución geográfica del brote de la enfermedad por el Coronavirus (COVID-19) en las Américas, 26-07-20

Map 1. Reported number of cumulative COVID-19 cases in the Region of the Americas and corresponding incidence rate (per 100,000 persons) by country/territory. As of 26 July 2020.



**REGIONAL**  
**Casos confirmados**  
**8.610.134**  
**Muertes**  
**337.439**  
**Países**  
**54**

País	Casos	Muertes	Tasa cruda de letalidad
EEUU	4.148.011	145.727	4%
Brasil	2.394.513	86.449	4%
México	385.036	43.374	11%
Perú	379.884	18.030	5%
Chile	345.790	9.112	3%
Colombia	240.795	8.269	3%
Argentina	158.321	2.913	2%
Canadá	113.556	8.885	8%
Ecuador	80.694	5.515	7%
Bolivia	68.281	2.535	4%
R. Dominicana	62.908	1.063	2%

- La tasa cruda de letalidad en la región es del 4 %.
- EEUU aporta el 48% de los casos y el 43% de las muertes. Brasil representa el 28% de casos y el 26 % de muertes.
- 23 países reportan transmisión comunitaria.

## Vigilancia de la COVID-19 causada por la infección humana por el virus de la COVID-19

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331740/WHO-2019-nCoV-SurveillanceGuidance-2020.6-spa.pdf>

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

Nuevas definiciones de casos (sospechoso, sospechoso en personal de salud, contacto estrecho y de caso confirmado) de la COVID-19 para la vigilancia y el seguimiento de contactos en 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>

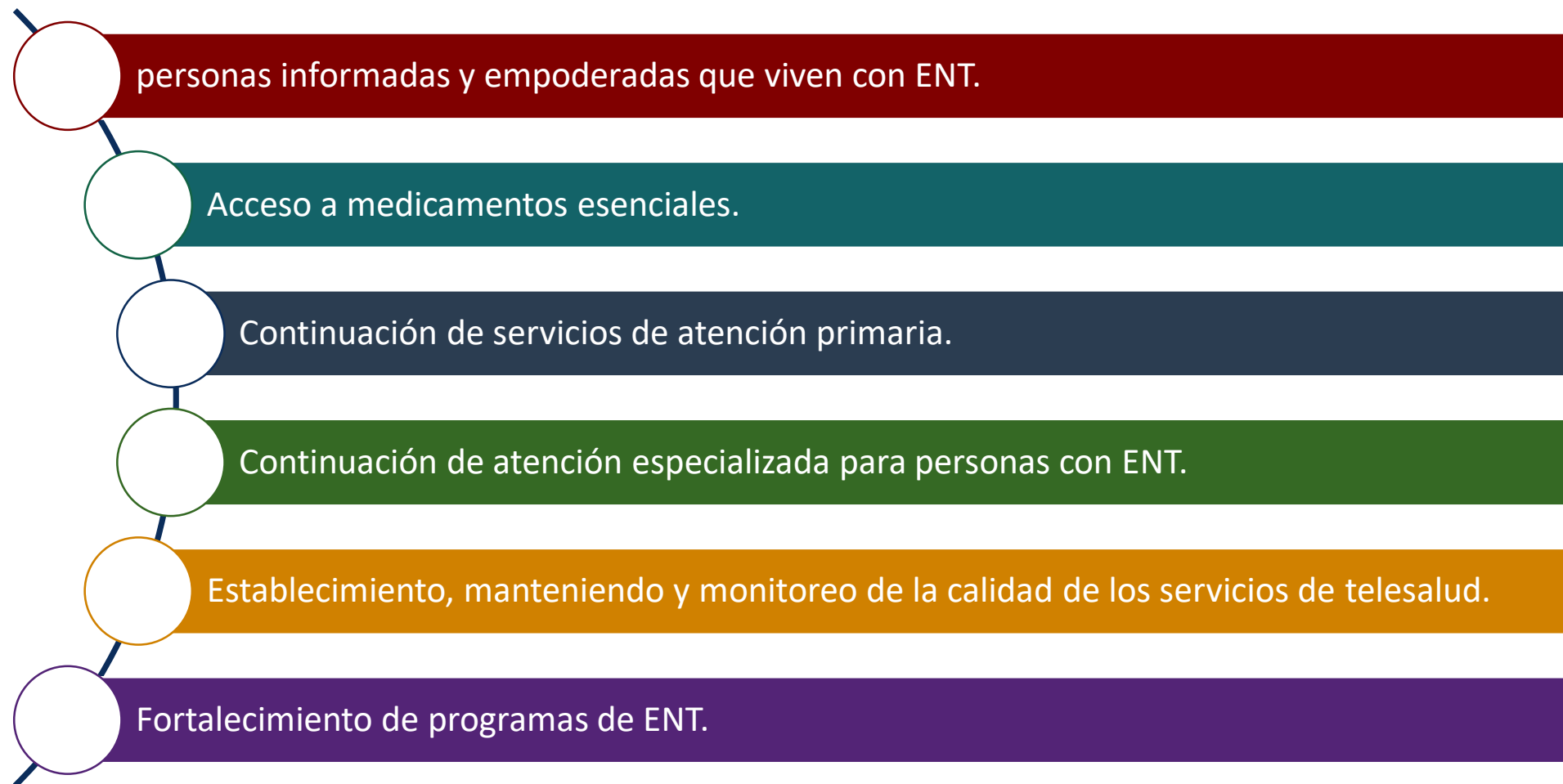


## Nuevas orientaciones y recomendaciones de OPS/OMS

[\[volver al índice\]](#)

## Mantenimiento de servicios esenciales para personas que viven con enfermedades no transmisibles durante COVID-19

### Puntos claves



# Mantenimiento de servicios esenciales para personas que viven con enfermedades no transmisibles (ENT) durante la COVID-19 (cont.)

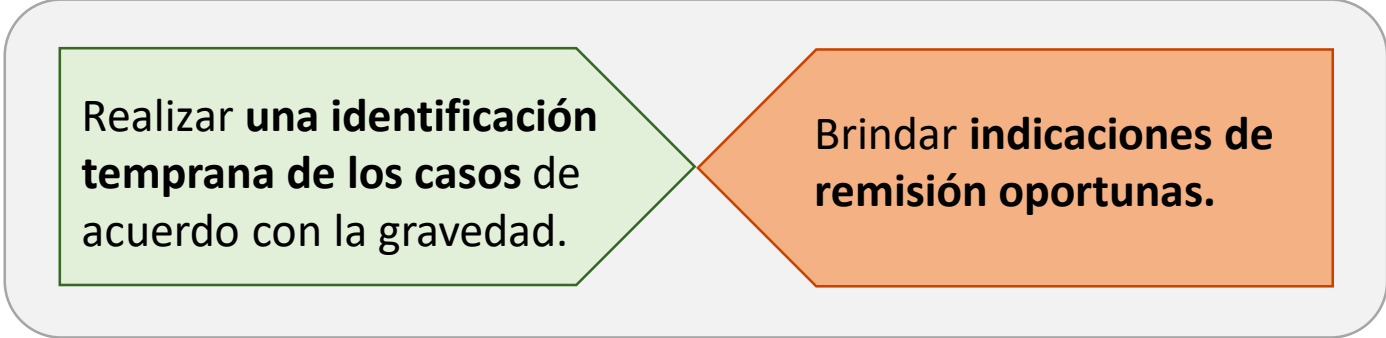


La priorización de los servicios de salud esenciales para las personas con ENT dependen del nivel de transmisión de COVID-19:

Nivel de transmisión de COVID-19	Evolución de la COVID-19	Servicios ambulatorios para ENT	Servicios de emergencia para ENT
No hay transmisión comunitaria. [Fase 2: casos esporádicos; y Fase 3: transmisión por cluster]	- Los casos y las muertes disminuyen constantemente.	- Reanudar todas las funcionalidades de los centros de atención utilizando EPP apropiado y realizando una evaluación adecuada previa a la visita. - Se pueden usar los servicios de telesalud para apoyar las visitas en persona.	- El acceso a la atención de emergencia debe permanecer abierto con acceso aislado para pacientes no COVID con ENT.
Transmisión comunitaria.	- El número de casos está estancado o en aumento.	- Mantener los servicios de telesalud y minimizar las visitas en persona. - Mantener diálisis y servicios de quimioterapia.	- El acceso a la atención de emergencia debe permanecer abierto con acceso aislado para pacientes no COVID con ENT.

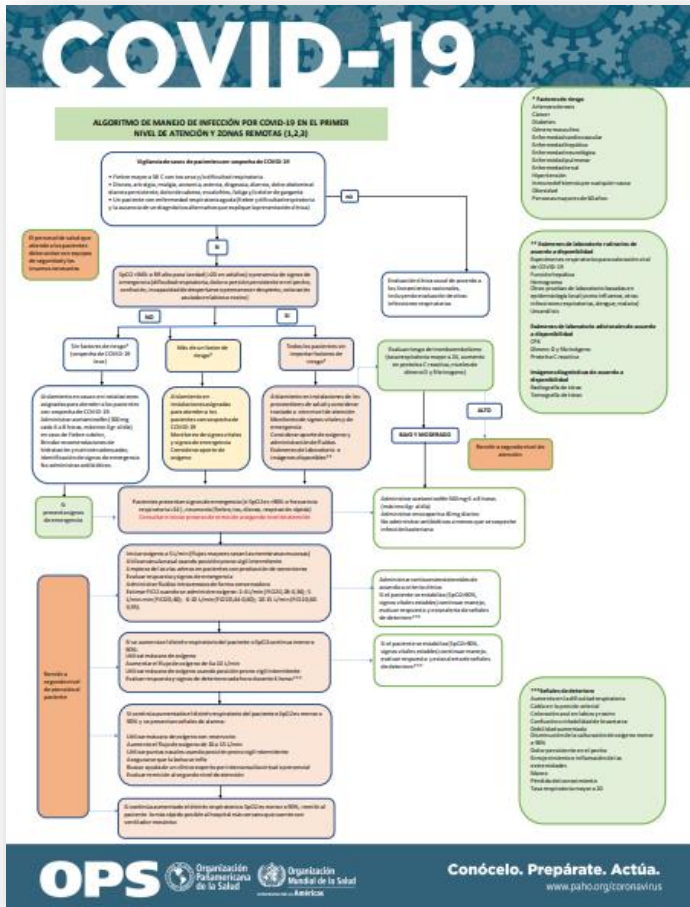
# Algoritmo de manejo de pacientes con sospecha de infección por COVID-19 en el primer nivel de atención y en zonas remotas de la Región de las Américas

Este documento presenta un algoritmo de manejo de los pacientes con sospecha de COVID-19 en el primer nivel de atención y en zonas remotas, con el fin de:



El algoritmo fue producido a partir de un proceso de revisión de la evidencia y validación con expertos en la Región.

Se encuentra sujeto a revisión en la medida que se disponga de nueva evidencia.



# Orientación para realizar una revisión intra-acción COVID-19 (IAR) a nivel país

Esta guía brinda una discusión facilitada y dirigida por el país que permite a las partes interesadas de la respuesta COVID-19:

23 July 2020

## GUIDANCE FOR CONDUCTING A COUNTRY COVID-19 INTRA-ACTION REVIEW (IAR)



I

- **Compartir experiencias y analizar colectivamente la respuesta en curso en el país a la COVID-19** mediante la identificación de desafíos y mejores prácticas;

II

- Facilitar la **creación de consenso y recopilación de lecciones aprendidas** para mejorar la respuesta actual;

III

- **Documentar y aplicar las lecciones aprendidas** para permitir el fortalecimiento del sistema de salud;

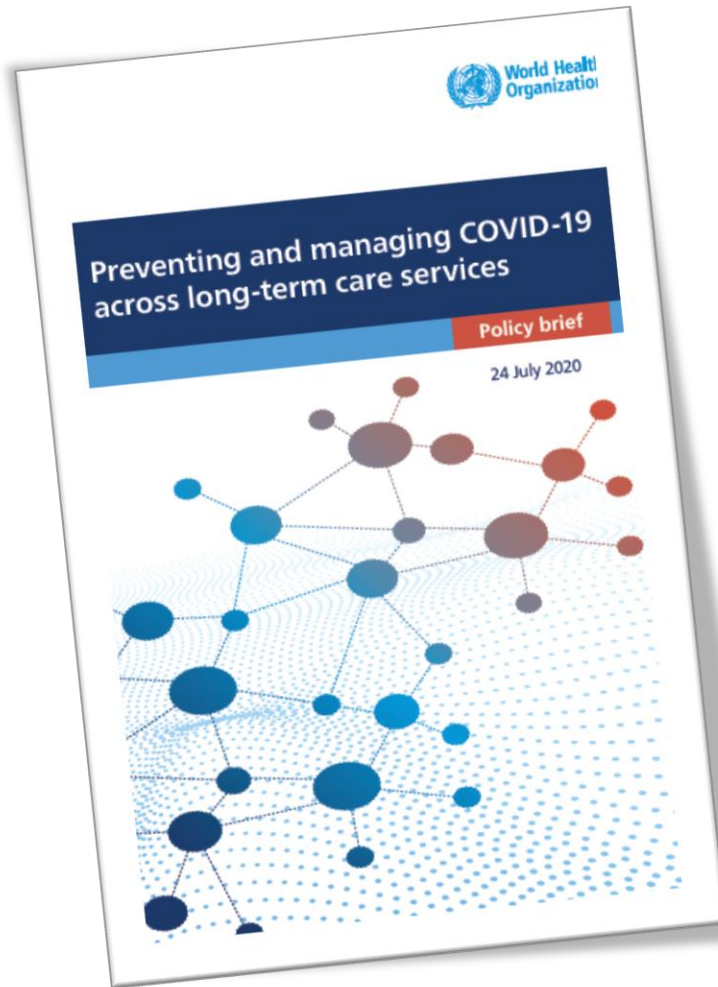
IV

- **Proporcionar una base para actualizar y validar el PEPR\*** de COVID-19 del país y otros planes estratégicos en consecuencia.

\*Plan Estratégico de Preparación y Respuesta



# Prevención y gestión de COVID-19 a través de los servicios de atención de largo plazo



Este resumen de políticas proporciona **objetivos de políticas y puntos de acción clave** para **prevenir y administrar la pandemia por COVID-19 a través de la atención a largo plazo.**

- Se encuentra dirigido a **responsables políticos y autoridades.**
- Se **basa en la evidencia** disponible sobre las **medidas** tomadas para prevenir, prepararse para y responder a la pandemia y su **impacto** en los usuarios y proveedores de atención de largo plazo.
- Se expande en el **orientación técnica de trabajo** sobre prevención y gestión de la pandemia de COVID-19.

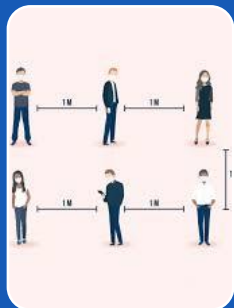
(cont.)

El documento propone 11 **objetivos de políticas para mitigar el impacto por COVID-19** en servicios de atención de largo plazo:

	<b>1</b>	Incluir la atención a largo plazo en todas las fases de la respuesta nacional a la pandemia de COVID-19.
	<b>2</b>	Mobilizar fondos adecuados para la atención a largo plazo a fin de responder y recuperarse de la pandemia.
	<b>3</b>	Asegurar un monitoreo y evaluación efectivos del impacto de COVID-19 y garantizar una canalización eficiente de la información entre los sistemas de salud y de atención a largo plazo.
	<b>4</b>	Asegurar el personal y los recursos para responder a la pandemia de COVID-19 y brindar servicios de atención de calidad a largo plazo.
	<b>5</b>	Garantizar la continuidad de los servicios esenciales para las personas que reciben atención a largo plazo, incluida la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y paliación.
	<b>6</b>	Asegurar que los estándares de prevención y control de infecciones se implementen y cumplan en todos los entornos de atención a largo plazo para prevenir y manejar de manera segura los casos de COVID-19.
	<b>7</b>	Priorizar las pruebas, el rastreo de contactos y el monitoreo de la propagación de COVID-19 entre las personas que reciben y brindan servicios de atención a largo plazo.
	<b>8</b>	Brindar apoyo a los cuidadores familiares y voluntarios.
	<b>9</b>	Priorizar el bienestar psicosocial de las personas que reciben y brindan servicios de atención a largo plazo.
	<b>10</b>	Asegurar una transición suave a la fase de recuperación.
	<b>11</b>	Iniciar los pasos para la transformación de los sistemas de salud y atención a largo plazo a fin de integrar adecuadamente y garantizar una gobernanza continua y efectiva de los servicios de atención a largo plazo.

# Prácticas seguras de Eid al Adha en el contexto de COVID-19: orientación provisional

Este documento brinda consejos de salud pública para prácticas, reuniones sociales y religiosas durante Eid al Adha que pueden ser aplicados en diferentes contextos nacionales. Las recomendaciones incluyen:



## Sugerencias generales

- Mantener distancia física.
- Brindar recomendaciones a los grupos de alto riesgo.



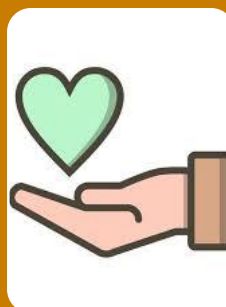
## Interfaz animal-humano

- Promover y/o garantizar el manejo seguro de animales; Instalaciones de procesamiento adecuadas; y mercados con infraestructura básica; entre otros.



## Medidas de mitigación para reuniones físicas

- Promover lugares para oraciones al aire libre, disminuir su duración, entre otros.
- Mantener una higiene saludable.
- Limpiar frecuentemente lugares de trabajo, sitios y edificios.



## Caridad

- Evitar aglomeramiento de personas.

# Infodemia COVID-19 en Europa: Un análisis visual de la desinformación

El informe trata de reflejar los **contenidos más virales y potencialmente dañinos** que se difundieron durante los meses de marzo y abril de 2020, coincidiendo con el pico de la pandemia en 5 países Europeos.

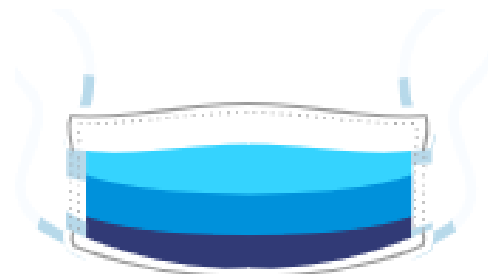
**Los contenidos más comunes** fueron:



La desinformación sobre  
que el virus no es de origen  
natural



Desinformaciones sobre  
vacunas



Mascarillas y EPI



Evitar o prevenir  
infecciones



Comparaciones entre  
el coronavirus y la  
gripe estacional



Curas y remedios



Bulos sobre 5G



Bill Gates

# Suministro Global de Emergencia: Cadena de Suministro (COVID-19)

20/07/2020

## Emergency Global Supply Chain System (COVID-19)

Catalogue as of 20.07.2020

The items in this catalogue represent an initial prioritized selection of items and are subject to constant review. Nothing in this catalogue should be construed as offer or guarantee for allocation of supplies. Item costs are estimates only.



Este documento constituye un catálogo de suministros priorizados bajo constante revisión, y brinda una:

- **Priorización inicial de ítems seleccionados, y**
- **Estimación de costos.**

### Emergency Global Supplies Catalogue(COVID-19)

Medical Purpose	Sample picture (not exhaustive)	Name	Covid19 Item Code	Indicative price <sup>1</sup> (USD/ unit)	UOM <sup>2</sup>
Healthcare providers protection		GOWN, SURGICAL/ISOLATION, non sterile, size S	PPEGOWS001	2.3	EA
		GOWN, SURGICAL/ISOLATION, non sterile, size M	PPEGOWS002	2.3	EA
PPE		GOWN, SURGICAL/ISOLATION, non sterile, size L	PPEGOWS003	2.3	EA
		GOWN, SURGICAL/ISOLATION, non sterile, size XL	PPEGOWS004	2.3	EA
		GOOGLES PROTECTIVE, wraparound, soft frame, indirect vent	PPEGOGG001	2	EA
		BIO HAZARD BAG, Disposal bag , 50 microns, mini 30 liters	PPEBAG001	0.4	EA

### Emergency Global Supplies Catalogue(COVID-19)

Medical Purpose	Sample picture (not exhaustive)	Name	Covid19 Item Code	Indicative price <sup>1</sup> (USD/ unit)	UOM <sup>2</sup>
Oxygen delivery devices - Nasal cannula and catheters		Nasal oxygen cannula, with prongs, adult	BIOCAOX001	0.2	EA
		Nasal oxygen cannula, with prongs, pediatric	BIOCAOX002	0.2	EA
Oxygen delivery devices - Masks		Mask, oxygen, with connection tube, reservoir bag and valve, high-concentration, adult, non-sterile, single use	BIOMASO001	1.9	EA
		Mask, oxygen, with connection tube, reservoir bag and valve, high-concentration, pediatric, non-sterile, single use	BIOMASO002	2.0	EA
		Venturi Mask, with percent O2 Lock and tubing, adult	BIOVMAS001	1.2	EA
		Venturi Mask, with percent O2 Lock and tubing, paediatric	BIOVMAS002	1.2	EA

# Consideraciones para reanudar el tráfico internacional no esencial en el Caribe en el contexto de la pandemia de COVID-19

**Factores clave** para informar el proceso reiterativo de evaluación de riesgos que sustentan la toma de decisiones para la reanudación o restricción de viajes internacionales no esenciales:



Capacidad de la salud pública y servicios de salud en los países y territorios de destino.

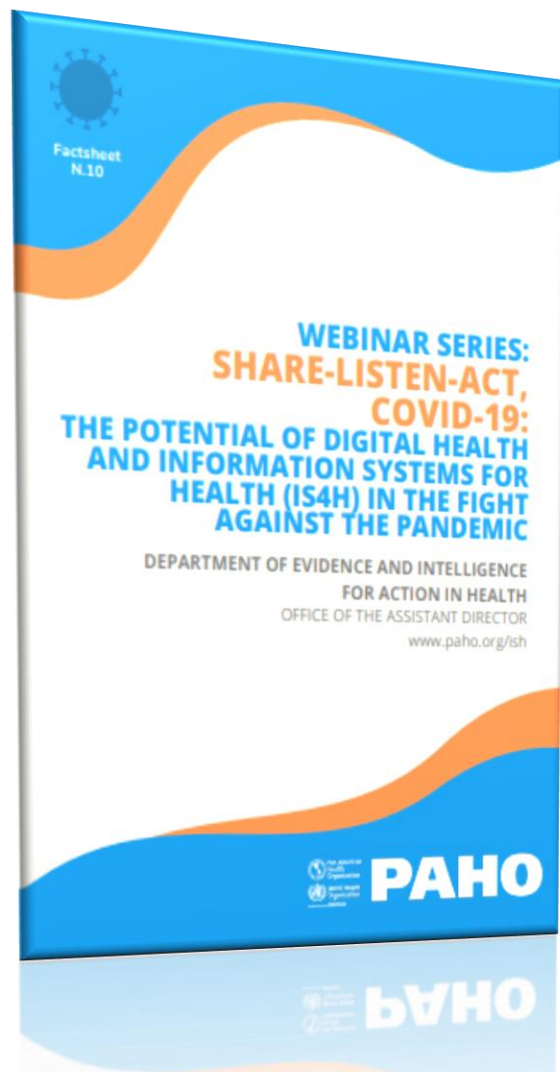


Reducción de la probabilidad de importación según el origen y las rutas.



Capacidad de comunicación en los países y territorios

# Serie webinars Compartir-Escuchar-Actuar, COVID-19: El potencial de la salud digital y sistemas de información para salud (IS4H) en la lucha contra la pandemia



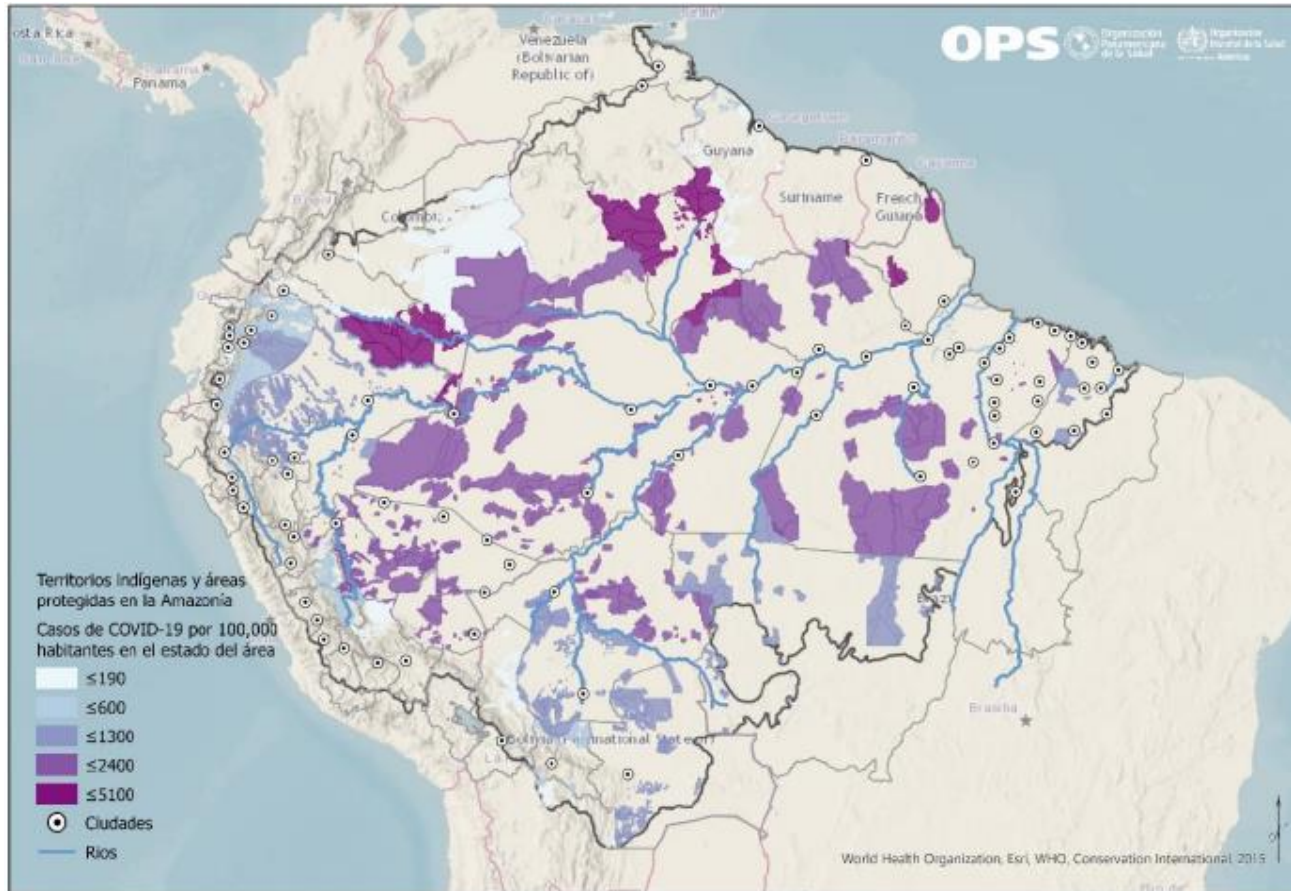
El 1 de junio de 2020, la **OPS y el BID** en colaboración con varios socios y redes, **lanzaron la serie de seminarios Compartir-Escuchar-Actuar** sobre COVID-19 con 990 asistentes registrados.

Esta hoja informativa contiene respuestas a preguntas sobre temas relacionados al uso de herramientas digitales, incluyendo:

- **Relevancia de geolocalizadores,**
- **Autoevaluación a través de APPs,**
- **Cómo regular noticias o publicaciones en medios sociales,**
- **Rol de la telemedicina post pandemia,**
- **Oferta de plataformas digitales a personas sin internet, entre otros.**

# Alerta Epidemiológica COVID-19 en pueblos indígenas en las Américas

15 de julio 2020



Incidencia acumulada de COVID-19 en poblaciones indígenas en países de América del Sur.

La pandemia está agravando la situación de muchos pueblos indígenas. Los factores de riesgo incluyen:

- **Desnutrición, acceso deficiente o falta de acceso a ASS** y alta carga de **enfermedades parasitarias**.
- **Tasa de contacto interpersonal** entre grupos originarios y no originarios parece estar aumentando en ciertos países.
- **Dieta dependiente en algunos casos de la caza y la pesca**, lo que dificulta la implementación de las medidas de confinamiento.
- Potencial generación de brotes por la **tala clandestina y actividades mineras ilegales**.



## Alerta Epidemiológica COVID-19 en pueblos indígenas en las Américas (cont.)

Ante el **incremento de casos y defunciones** por COVID-19 en **comunidades indígenas en las Américas**, la OPS/OMS insta a los Estados Miembros a redoblar esfuerzos en:



Consultar en detalle las orientaciones para las autoridades nacionales sobre vigilancia, laboratorio, IPC, rastreo contactos, tratamiento, manejo adecuado de cadáveres y prevención en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-covid-19-pueblos-indigenas-america-15-julio-2020>

# La OPS no recomienda tomar productos que contengan dióxido de cloro, clorito de sodio, hipoclorito de sodio o derivados

16 de julio 2020

## Mensajes claves de la OPS:

**No** recomienda utilizar productos a base de dióxido de cloro o clorito de sodio.

- En pacientes con sospecha o diagnóstico de COVID-19, ni en ningún otro caso, ya que no hay evidencia sobre su eficacia y la ingesta o inhalación de estos productos podría ocasionar graves efectos adversos.

Recomienda fortalecer la notificación de cualquier evento adverso ligado al consumo de dichos productos.

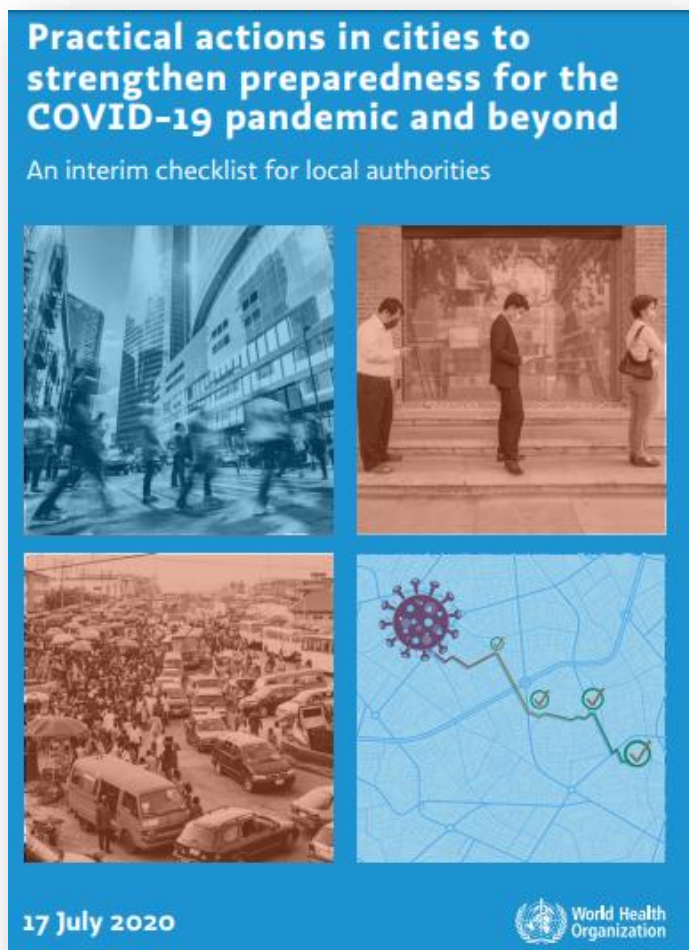
- La autoridad regulatoria nacional de medicamentos o a la dependencia del Ministerio de Salud responsable de su regulación debería ser notificada.

La seguridad de las personas es el objetivo principal que debe acompañar cualquier decisión o intervención en salud.

Las autoridades sanitarias deberán vigilar la promoción de productos con supuestas propiedades terapéuticas para la COVID-19.

- Se aconseja vigilar a través los medios de comunicación, con el fin de implementar las acciones correspondientes.

## Acciones prácticas en ciudades para fortalecer la preparación para la pandemia de COVID-19 y más allá



- Este documento acompaña la guía provisional “...preparación para COVID-19 en ciudades y entornos urbanos”, y complementa la “SPRP” y la “actualización de la estrategia”.
- **Elabora y amplía las acciones recomendadas** que figuran en la guía provisional.
- **Proporciona** a autoridades locales, líderes y formuladores de políticas **una lista de verificación** para mejorar la preparación para la pandemia de COVID-19 y más allá.
- **Complementa las pautas y planes existentes** ayudando a las autoridades locales a asegurarse que las áreas clave hayan sido cubiertas.

# Acciones prácticas en ciudades para fortalecer la preparación para la pandemia de COVID-19 y más allá (cont.)

## La lista de verificación de acciones para la gestión de la pandemia:

Se encuentra estructurada a partir de las siguientes 4 áreas claves:

Coordinación y planificación local	Comunicación de riesgo y crisis; Compromiso comunitario
Medidas de salud públicas adaptadas al contexto	Servicios esenciales y cuidado de la salud

Se encuentra compuesta por 102 acciones ligadas a las fases del ciclo de gestión de emergencias:

Acciones	Todas las fases	Preparación	Respuesta	Recuperación
Paso 1	18	12	8	2
Paso 2	7	4	22	1
Paso 3	9	5	13	1

- Prioridad alta
- Próximas en prioridad, luego del paso 1
- Próximas en prioridad luego del paso 1 y 2

# Plataforma Clínica Global COVID-19 Formulario de Reporte de Caso básico rápido (CRF)

World Health Organization PARTICIPANT ID: \_\_\_\_\_ Module 1 - page 1

**MODULE 1. Complete on hospital admission (within 24 hrs from hospital admission)**

Facility name: \_\_\_\_\_ Country: \_\_\_\_\_

Date of enrolment: [ ]

**1a. CLINICAL INCLUSION CRITERIA**

One or more of these during this illness | A history of self-reported feverishness or measured fever of  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  |  Yes  No  Not specified

| Cough |  Yes  No  Not specified

| Dyspnoea (shortness of breath) OR Tachypnoea\* |  Yes  No  Not specified

| Clinical suspicion despite not meeting criteria above |  Yes  No  Not specified

\* Respiratory rate  $\geq 50$  breaths/min for  $< 1$  year;  $\geq 40$  for 1-4 years;  $\geq 30$  for 5-12 years;  $\geq 20$  for  $\geq 13$  years

**1b. DEMOGRAPHICS**

Sex at birth:  Male  Female  Not specified | Date of birth: [ ]

If date of birth is unknown, record: Age: [ ] [ ] [ ] years OR [ ] [ ] months OR [ ] [ ] days

Health care worker?  Yes  No  Unknown | Laboratory worker?  Yes  No  Unknown

Pregnant?  Yes  No  Unknown  N/A | If yes: Gestational weeks assessment: [ ] [ ] weeks

If currently pregnant or recently pregnant (delivery within 21 days of symptom onset), complete Pregnancy CRF

**1c. DATE OF ONSET AND ADMISSION VITAL SIGNS (first available date of presentation/admission)**

Symptom onset (date of first/earliest symptom): [ ]

Admission date at this facility: [ ]

Temperature: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  $^{\circ}\text{C}$  | Heart rate: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] beats/min

Respiratory rate: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] breaths/min

BP [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] (systolic) [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] (diastolic) mmHg | Severe dehydration  Yes  No  Unknown

Sternal capillary refill time > 2 seconds  Yes  No  Unknown

Oxygen saturation: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] % on  Room air  Oxygen therapy  Unknown | A V P U (circle one)

Glasgow Coma Score (GCS/15): [ ] [ ] [ ] | Malnutrition  Yes  No  Unknown

Mid-upper arm circumference: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] mm | Height: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] cm | Weight: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] kg

**1d. CO-MORBIDITIES (existing at admission) (UNK = Unknown)**

Chronic cardiac disease (not hypertension) <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Diabetes <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
Hypertension <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Current smoking <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
Chronic pulmonary disease <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Tuberculosis (active) <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
Asthma <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Tuberculosis (previous) <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
Chronic kidney disease <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Asplenia <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
Chronic liver disease <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Malignant neoplasm <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
Chronic neurological disorder <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Other: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk

HIV  Yes (on ART)  Yes (not on ART)  No  Unknown | ART regimen: \_\_\_\_\_

**1e. PRE-ADMISSION AND CHRONIC MEDICATION Were any of the following taken within 14 days of admission?**

Angiotensin converting enzyme inhibitors (ACE inhibitors)?  Yes  No  Unknown

Angiotensin II receptor blockers (ARBs)?  Yes  No  Unknown

Non-steroidal anti-inflammatory (NSAID)?  Yes  No  Unknown

Antiviral?  Chloroquine/hydroxychloroquine  Azithromycin  Lopinavir/Ritonavir  Other: \_\_\_\_\_

COVID-19 CASE REPORT FORM, RAPID CORE, version 8 April 2020, revised 13 July 2020  
© World Health Organization 2020. Some rights reserved. This publication is available under the license CC BY-NC 4.0 IGO. This publication is adapted from the COVID-19 Case Report Form (CRF) published by [Lancet](#), on behalf of Oxford University, WHO reference number: WHO/2019-nCoV/Clinical\_CRF/2020.4

OMS lanzó una plataforma global de datos clínicos anónimos de COVID-19 para:

- Habilitar a los Estados Partes al RSI.
- Compartir datos clínicos relacionados a pacientes con infecciones sospechadas o confirmadas por SARS-CoV-2 con la OMS.

Los datos serán usados con el propósito de verificación, evaluación y asistencia de conformidad con el RSI.

El CRF está compuesto de los siguientes módulos:

**Módulo 1** A completar el primer día de ingreso al centro de salud.

**Módulo 2** A completar diariamente durante la estadía en el hospital.

**Módulo 3** A completar al alta o fallecimiento.

# Plataforma Clínica Global COVID-19 con módulo de embarazo - CRF-P (CRF)

World Health Organization PARTICIPANT ID: [ ] Module 1 - page 1

**MODULE 1. Complete on hospital admission (within 24 hrs from hospital admission)**

Facility name: [ ] Country: [ ]

Date of enrolment: [ ]

**1a. CLINICAL INCLUSION CRITERIA**

One or more of these during this illness

- A history of self-reported feverishness or measured fever of  $\geq 38^{\circ}\text{C}$   Yes  No
- Cough  Yes  No
- Dyspnoea (shortness of breath) OR Tachypnoea\*  Yes  No
- Clinical suspicion despite not meeting criteria above  Yes  No

\* Respiratory rate  $\geq 50$  breaths/min for < 1 year;  $\geq 40$  for 1-4 years;  $\geq 30$  for 5-12 years;  $\geq 20$  for  $\geq 13$  years

**1b. DEMOGRAPHICS**

Sex at birth  Male  Female  Not specified Date of birth [ ]

If date of birth is unknown, record: Age [ ] years OR [ ] months OR [ ] days

Health care worker?  Yes  No  Unknown Laboratory worker?  Yes  No  Unknown

Pregnant?  Yes  No  Unknown  N/A If yes: Gestational weeks assessment [ ] weeks

If currently pregnant or recently pregnant (delivery within 21 days of symptom onset), complete Pregnancy CRF

**1c. DATE OF ONSET AND ADMISSION VITAL SIGNS (first available date at presentation/admission)**

Symptom onset (date of first/earliest symptom) [ ]

Admission date at this facility [ ]

Temperature [ ] °C Heart rate [ ] beats/min

Respiratory rate [ ] breaths/min

BP [ ] [ ] [ ] (systolic) [ ] [ ] [ ] (diastolic) mmHg Severe dehydration  Yes  No  Unknown

Sternal capillary refill time > 2 seconds  Yes  No  Unknown

Oxygen saturation: [ ] % on  Room air  Oxygen therapy  Unknown A V P U (circle one)

Glasgow Coma Score (GCS/15) [ ] [ ] [ ] Malnutrition  Yes  No  Unknown

Mid-upper arm circumference [ ] [ ] [ ] mm Height [ ] [ ] [ ] [ ] cm Weight [ ] [ ] [ ] [ ] kg

**1d. CO-MORBIDITIES (existing at admission) (Link = Unknown)**

Chronic cardiac disease (not hypertension)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Link	Diabetes	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Link
Hypertension	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Link	Current smoking	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Link
Chronic pulmonary disease	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Link	Tuberculosis (active)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Link
Asthma	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Link	Tuberculosis (previous)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Link
Chronic kidney disease	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Link	Asplenia	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Link
Chronic liver disease	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Link	Malignant neoplasm	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Link
Chronic neurological disorder	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Link	Other	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Link

If yes, specify: [ ]

HIV  Yes (on ART)  Yes (not on ART)  No  Unknown ART regimen: [ ]

**1e. PRE-ADMISSION AND CHRONIC MEDICATION** Were any of the following taken within 14 days of admission?

Angiotensin converting enzyme inhibitors (ACE inhibitors)?  Yes  No  Unknown

Angiotensin II receptor blockers (ARBs)?  Yes  No  Unknown

Non-steroidal anti-inflammatory (NSAID)?  Yes  No  Unknown

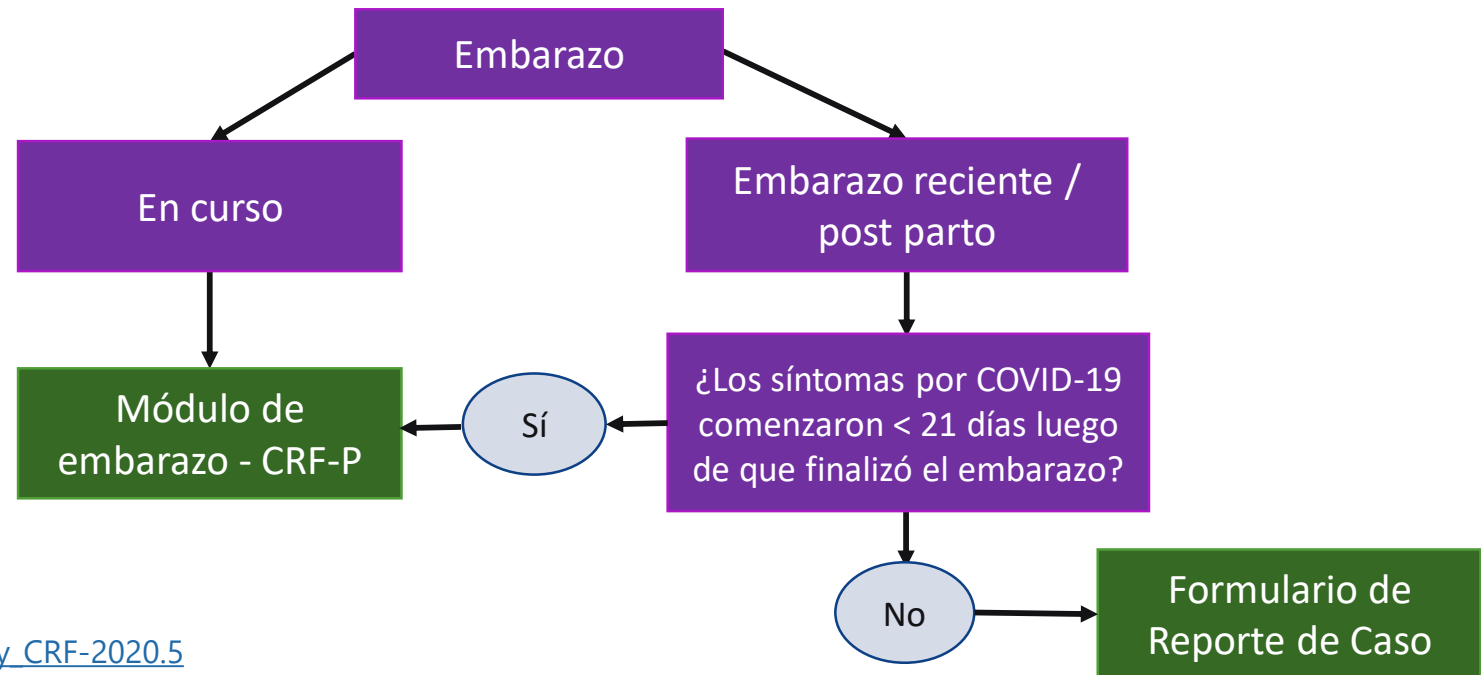
Antiviral?  Chloroquine/hydroxychloroquine  Azithromycin  Lopinavir/Ritonavir  Other: [ ]

COVID-19 CASE REPORT FORM - RAPID CORE, version 8 April 2020, revised 13 July 2020

© World Health Organization 2020. Some rights reserved. This publication is available under the license CC BY-NC 4.0 IGO. This publication is adapted from the COVID-19 Case Record Form (CRF) published by WHO, on behalf of Oxford University. WHO reference number: WHO/2019-nCoV/Clinical\_CRF/2020.5

El módulo de embarazo del CFR debe completarse en mujeres embarazadas o recientemente embarazadas que dieron a luz dentro de los 21 días posteriores al inicio de los síntomas.

Flujograma para el uso del módulo del CRF:



# Cómo utilizar la lista de verificación de mitigación y evaluación de riesgos para reuniones masivas en el contexto de COVID-19 de la OMS

## How to use WHO risk assessment and mitigation checklist for Mass Gatherings in the context of COVID-19

Interim guidance  
20 March 2020



### Background

This is an operational tool which offers guidance for organizers holding meetings during the COVID-19 outbreak and which should be accompanied by the WHO COVID-19 Generic Risk Assessment Excel file available on the [WHO website](#).

Routine planning for Mass Gatherings includes conducting risk assessments to determine the overall risk of disease spread. This document provides a COVID-19 risk assessment and mitigation checklist for use by host countries and mass gathering organizers and staff. Specifically, this document provides an overview of the following:

- Information to collect about the meeting
- COVID-19 risk assessment tool
- COVID-19 mitigation measures checklist
- Decision matrix that incorporates the risk assessment and mitigation measure scores for the final determination

### Instructions

Organizers should be up to date on the outbreak, using the daily [situation reports](#) provided by WHO as well as national reports, if available.

The COVID-19 risk assessment and mitigation measures checklist need to be completed in the accompanying WHO COVID-19 Generic risk assessment Excel file, as the scores are able to be automatically calculated. The scores can then be put into the decision matrix for the overall risk score and a recommendation on the implementation of additional measures.

The COVID-19 risk assessment and mitigation checklist must be conducted with local public health authorities and ensure that personnel with expertise in mass gatherings, risk assessment, epidemiology, and infectious disease control measures are included from the initial stages of planning.

For the overall determination, factors under consideration include:

- current stage of the outbreak and known transmission dynamics,
- geographic distribution, number of participants, and their individual risk profile
- risk assessment tool
- mitigation measures currently in place or proposed.

It is important to remember that while mitigation measures can reduce the risk of COVID-19 infections, they cannot completely eliminate the threat. This guidance may change as the situation and the knowledge about the disease evolves. The risk assessment should be based on the country strategy for controlling COVID-19. Finally, WHO may provide advice and technical guidance to host countries on public health risks, but has no decision power to uphold, postpone, or cancel mass gatherings hosted by Member States.

Este documento se encuentra dirigido a los países y organizadores de eventos masivos durante la pandemia de COVID-19.

El mismo ofrece una **guía para la evaluación y mitigación de riesgos** de propagación de la enfermedad durante tales eventos, incluyendo una revisión sobre:

- 1 Información a recopilar sobre la reunión.
- 2 Herramienta de evaluación de riesgos COVID-19.
- 3 Lista de verificación de medidas de mitigación de COVID-19.
- 4 Matriz de decisión que incorpora los puntajes de evaluación de riesgos y las medidas de mitigación para la determinación final.

# Mecanismos de acceso mundial y regional a la vacuna COVID-19

## Mecanismo COVAX

- Su **objetivo** es acelerar el acceso equitativo a vacunas adecuadas, seguras y eficaces.
- Se invita a todos los países a participar en el Mecanismo independientemente de la clasificación de los ingresos.
- Los países con posibles acuerdos bilaterales con los fabricantes también podrían beneficiarse del Mecanismo.
- Los países participantes recibirán acceso a las vacunas del Mecanismo al precio negociado.

[https://apps.who.int/gb/COVID-19/pdf\\_files/11\\_06/GAVI.pdf](https://apps.who.int/gb/COVID-19/pdf_files/11_06/GAVI.pdf)

## Fondo Rotatorio de la OPS (RF)

- Es un mecanismo para la compra conjunta de vacunas y suministros estratégicos de salud pública para los países de las Américas.
- Su **objetivo** es mejorar el acceso a insumos de salud garantizando precios asequibles, y promocionando la eficiencia y la sostenibilidad de los sistemas de salud.
- Los países participantes del RF están siendo representados como un "bloque" unificado ante el COVAX, donde el RF es reconocido como un canal de adquisición viable.

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1864:paho-revolving-fund&Itemid=4135&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1864:paho-revolving-fund&Itemid=4135&lang=es)



# Fondo Estratégico de la OPS: Acceso a medicamentos de calidad e insumos estratégicos en las Américas

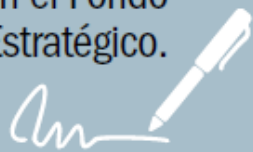
DICIEMBRE DEL 2019

**34**  
países y territorios

**10**

instituciones de seguridad social y de salud pública

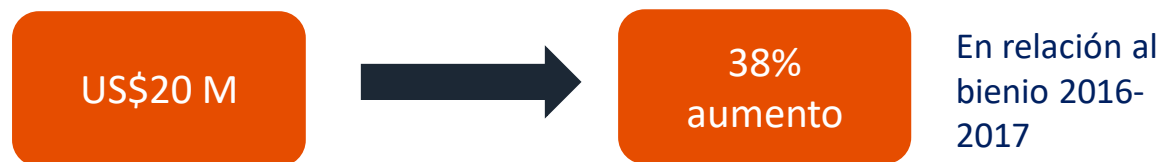
celebraron acuerdos para participar en el Fondo Estratégico.



Entre enero del 2018 y diciembre del 2019, el RF otorgó:



En el 2019, el monto de la cuenta de capitalización se incrementó a:



El **100%** de ese monto fue usado por los **Estados Miembros** para facilitar el **acceso oportuno a los medicamentos esenciales**.

# Fondo Estratégico de la OPS (FE): Acceso a medicamentos de calidad e insumos estratégicos en las Américas

El FE brindó a los Estados y Territorios miembros durante 2019

Cartera del RF con más de 395 productos.

Aseguramiento de calidad de los insumos.

Fortalecimiento de la gestión de la cadena de suministro.

Cooperación técnica y Consolidación de la demanda.

Transparencia en el proceso de licitación internacional.

Reducción sostenible de precios y acceso a cuenta de capitalización.

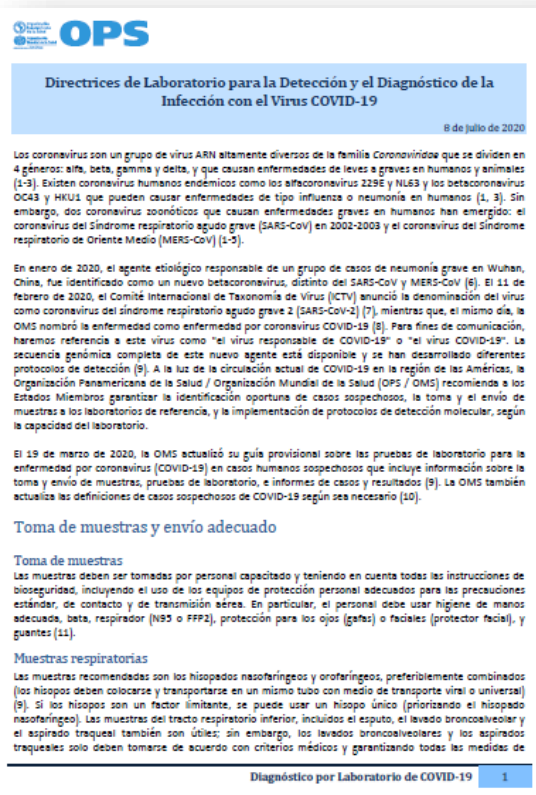


## Laboratorio

[\[volver al índice\]](#)

# Directrices de Laboratorio para la Detección y el Diagnóstico de la Infección con el Virus COVID-19

8 de julio 2020

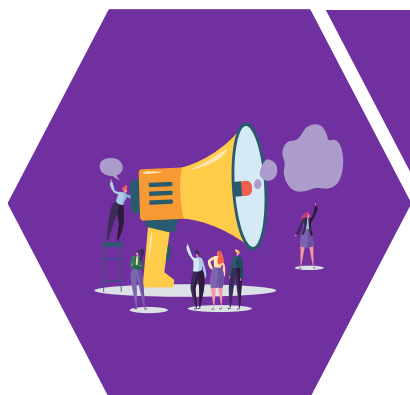


La OPS / OMS recomiendan a los Estados Miembros garantizar la **identificación oportuna de casos sospechosos**, la **toma y el envío de muestras** a los laboratorios de referencia, y la **implementación de protocolos de detección molecular**, según la capacidad del laboratorio.

Para el alcance de dichas metas, este documento brinda directrices sobre:

- Toma de muestras y envío adecuado.
- Ensayo de laboratorio.
- Detección de influenza en el contexto de COVID-19.
- Fortalecimiento de las capacidades y redes de laboratorio.
- Vigilancia genómica.
- Reporte de datos.

[https://www.who.int/publications-detail/laboratory-biosafety-guidance-related-to-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications-detail/laboratory-biosafety-guidance-related-to-coronavirus-disease-(covid-19))



## 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.



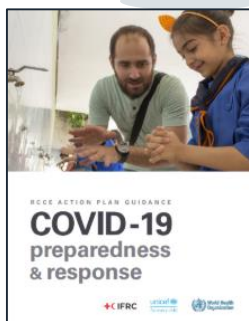
1. Construir o mantener la CONFIANZA

2. ANUNCIO temprano

3. TRANSPARENCIA

4. ESCUCHA

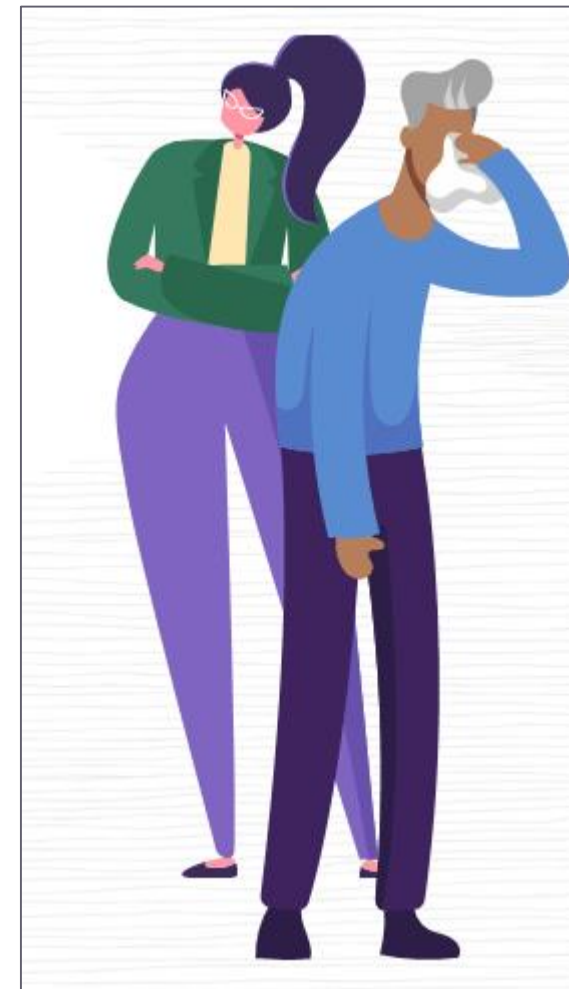
5. PLANIFICACIÓN



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)

## A tener en cuenta...

- Los medios de comunicación tienen un rol clave para ayudar a que la población confíe.
- Una población que confía en las autoridades sigue las recomendaciones para la prevención.
- Cuanto más responsables seamos todos en la prevención, más posibilidades habrá de contener el virus.



## Recomendaciones sobre contenido

- Difunda información basada en hechos. Recorra a fuentes confiables.
- Promueva contenidos sobre las medidas básicas de prevención, síntomas, cuándo y cómo buscar atención médica.
- Ayude a las personas a comprender que las medidas de protección y distanciamiento social pueden prolongarse.
- Informe a la población sobre lo que se sabe y sobre lo que no se sabe.
- Reconozca que los escenarios son muy cambiantes.
- Piense en los efectos que puede tener la noticia que publica.
- Brinde consejos e información útil a los diferentes grupos de la Población.
- Infórmese bien para comunicar el verdadero riesgo.





# Videos sobre qué es y cómo lidiar con el COVID-19

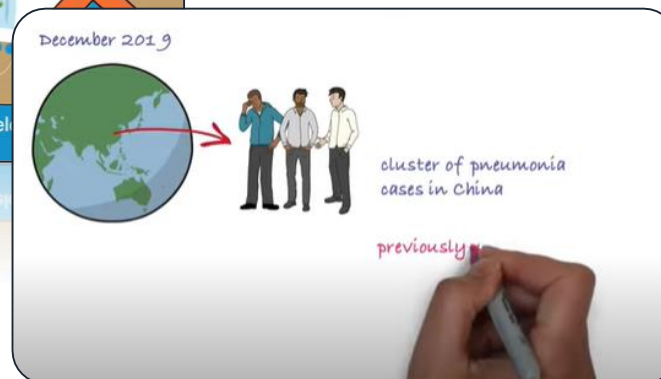


La OPS ofrece una **serie de 160 videos** informativos sobre la COVID-19 que se van incrementado continuamente.



Los temas son variados e incluyen:

- Qué es la COVID-19,
- Vacunación en el contexto de la pandemia,
- Utilización adecuada de mascarilla, entre otros.



El repertorio y temas de los videos es dinámico y depende de la situación y avance de la pandemia.

# Recursos: Infografía COVID-19

## Hepatitis y COVID-19

**COVID-19 HEPATITIS Y COVID-19**

Los servicios de prevención y atención para la hepatitis son esenciales incluso durante la pandemia de COVID-19.

Si tienes hepatitis crónica y enfermedad hepática avanzada o has sido curado de la hepatitis C pero tienes secuelas hepáticas en curso, puedes tener mayor riesgo de presentar complicaciones más graves de COVID-19.\*

**CÓMO PREVENIR LAS HEPATITIS VIRALES**

- Durante la pandemia por COVID-19, la vacunación de los recién nacidos y lactantes contra la hepatitis B debe ser una prioridad. La vacunación contra la hepatitis B con al menos 3 dosis protege en más del 95% de los casos.
- Todos los recién nacidos deben ser vacunados contra la hepatitis B en las primeras 24 horas de vida y recibir al menos 2 dosis adicionales.
- Si estás embarazada, hazte la prueba de hepatitis B. Si vives con hepatitis B, existen medidas para proteger a tu bebé, como el uso de antivirales durante el embarazo y la vacunación del recién nacido en las primeras 24 horas de vida.
- El diagnóstico oportuno de la hepatitis B o C permite el tratamiento temprano. La cura de la hepatitis C o el control de la hepatitis B previene daños al hígado como la cirrosis y el cáncer. Hazte la prueba de hepatitis.

**CÓMO MANTENERTE SALUDABLE SI VIVES CON HEPATITIS**

- Las personas con enfermedad hepática crónica deberían adoptar las mismas medidas generales de prevención para COVID-19 recomendadas para la población general y, además, deben vacunarse contra la gripe o influenza, y el neumococo.
- Habla con tu proveedor de salud sobre cómo continuar el tratamiento o la consulta a distancia, especialmente las personas con enfermedad hepática avanzada (cirrosis o cáncer).
- Si estás bajo tratamiento para hepatitis B o C, asegúrate de contar con una reserva de tu tratamiento para al menos 3 a 6 meses, y así reducir visitas a los servicios de salud.

\*Si vives con hepatitis B o C crónica no avanzada, no hay evidencia hasta el momento que indique que estás en mayor riesgo de presentar complicaciones más graves de la COVID-19 que el resto de personas.

OPS Organización Panamericana de la Salud  
#FuturoSinHepatitis  
<https://www.paho.org/es/temas/hepatitis>

## Recomendaciones en contexto de relajamiento de restricciones

**COVID-19**  
Coronavirus Disease 2019

**WHEN RESTRICTIONS ARE RELAXED AVOID THE 3 C'S!**

- 1** CLOSED spaces with poor ventilation
- 2** CROWDED places with many people nearby
- 3** CLOSE-CONTACT settings such as close-range conversations

The risk of infection and outbreaks increases when the 3 C's overlap.

**PROTECT YOURSELF AND OTHERS**

- Clean your hands frequently
- When coughing or sneezing, cover your mouth and nose with the inner crease of your elbow or with a disposable tissue
- Do not touch your mouth, nose and eyes with unclean hands
- Disinfect objects and surfaces that are used by many people
- Keep a distance of at least 1 meter from other people
- Use a face covering according to local recommendations

Stay cautious. Together we can prevent new cases and outbreaks of COVID-19.

PAHO BE AWARE. PREPARE. ACT.

## Ética e investigación

**COVID-19**  
ETHICS AND RESEARCH  
10 KEY POINTS ABOUT RESEARCH DURING THE PANDEMIC

- We have the ethical duty to conduct rigorous research during the COVID-19 pandemic to better understand the disease and to develop vaccines, treatments and management strategies.
- Doing research should not compromise one's duty to provide health care.
- Research with human participants during emergencies must always be done with ethical safeguards.
- All research involving persons, or their individually identifiable samples or data, must be done with prior approval from an ethics committee.
- The need to accelerate research during the pandemic does not eliminate the need for rigorous ethics review.
- Community engagement before starting research is strongly recommended to address local needs and priorities and to obtain community acceptance.
- Participation in research is voluntary and should be based on informed consent.
- All samples and data should be collected with people's authorization at the outset to facilitate research during and after the pandemic.
- During the health emergency all researchers and health authorities have the duty to share data and research results to guide decision-making.
- All of us can contribute by participating in research to find treatments and vaccines and to strengthen the public health response.

PAHO BE AWARE. PREPARE. ACT.

# Serie de placas sobre el cuidado de personas sospechosas o confirmadas para COVID-19

## Para la persona enferma

**World Health Organization**  
Home care for people with suspected or confirmed COVID-19  
Take care of yourself and your family

**For ill people**

If you are ill with fever and cough



Clean hands frequently with soap and water or with alcohol-based hand rub.



Stay at home; do not attend work, school or public places. Rest, drink plenty of fluids and eat nutritious food.



Stay in a separate room from other family members, but if not possible wear a medical mask and keep a distance of at least 1 meter (3 feet) from other people. Keep the room well-ventilated and if possible use a dedicated bathroom.




When coughing or sneezing, cover mouth and nose with flexed elbow or use disposable tissue and discard after use. If you experience difficulty breathing, call your health care facility immediately.

EPI-WiN www.who.int/covid-19

## Para todos los miembros del hogar


**World Health Organization**  
Home care for people with suspected or confirmed COVID-19  
Take care of yourself and your family

**All members of the household**




Wash hands with soap and water regularly, especially:


- after coughing or sneezing
- before, during and after you prepare food
- before eating
- after using the toilet
- before and after caring for the ill person
- when hands are visibly dirty



Avoid unnecessary exposure to the ill person and avoid sharing items, such as eating utensils, dishes, drinks and towels.



When coughing or sneezing, cover mouth and nose with flexed elbow or use a disposable tissue and discard immediately after use.




Monitor everyone's health for symptoms such as fever, cough and if difficult breathing appear, call your health care facility immediately.

EPI-WiN www.who.int/covid-19


## Para los cuidadores

**World Health Organization**  
Home care for people with suspected or confirmed COVID-19  
Take care of yourself and your family

**For caregivers**




Ensure the ill person rests, drinks plenty of fluids and eats nutritious food.




Wear a medical mask when in the same room with an ill person. Do not touch the mask or face during use and discard it afterward.

Frequently clean hands with soap and water or alcohol-based rub, especially:


- after any type of contact with the ill person or their surroundings
- before, during and after preparing food
- before eating
- after using the toilet



Use dedicated dishes, cups, eating utensils, towels and bedlinens for the ill person. Wash dishes, cups, eating utensils, towels, or bedlinens used by the ill person with soap and water.



Identify frequently touched surfaces by the ill person and clean and disinfect them daily.



Call your health care facility immediately if the ill person worsens or experiences difficulty breathing.

EPI-WiN www.who.int/covid-19

# Pregunte al experto: La ética de los ensayos clínicos para encontrar una vacuna o tratamiento

Facebook live

#COVID19

PREGUNTE AL EXPERT@:

LA ÉTICA DE LOS ENSAYOS CLÍNICOS PARA ENCONTRAR UNA VACUNA O TRATAMIENTO

FACEBOOK LIVE @PAHOWHO

VIERNES 24 DE JULIO DE 2020 11:00AM - EDT

CONÓCELO. PREPÁRATE. ACTÚA.  
[www.paho.org/coronavirus](http://www.paho.org/coronavirus)

OPS

Ob2

**Conducción:** Sebastián Oliel – Comunicación OPS

**Expertos:**

- Dra. Carla Saenz– Secretaria del Comité de Revisión de Ética, OPS.

**Tema:** La ética en las investigaciones que involucran a personas en el contexto de COVID-19.

- ¿Por qué es importante investigar en el contexto de la pandemia?
- La ética en la investigación.

# OMS x Create2030 COVID-19 - Festival de las Artes

Serie de eventos en línea que **celebran el arte y los artistas que han respondido a las crisis de COVID-19.**

Producción de obras de **arte** que sirven para **educar, disipar mitos y crear una narrativa de este interesante** momento de nuestra historia.

Del 26 al 31 de 2020, el festival incluirá el lanzamiento de:



Galería de arte  
virtual  
Solidarity  
Shows



Meet and  
Greet con  
artistas  
participantes



seminarios  
web centrados  
en artes y  
COVID-19





## Investigación

[\[volver al índice\]](#)

## ApartTogether: Estudio global para evaluar el impacto social en la salud pública de la pandemia COVID-19 en refugiados y migrantes.

Este estudio global tiene como **objetivo** comprender mejor **el impacto social en la salud pública de la pandemia de COVID-19 y las medidas tomadas para prevenirla en los refugiados y migrantes de todo el mundo.**

Los resultados se utilizarán **para informar y apoyar a los encargados de la formulación de políticas y a los profesionales** a fin de ayudar a los refugiados y migrantes a enfrentar mejor esta crisis.

La encuesta:

- Contiene 32 preguntas que pueden responderse en 15 minutos.
- Se encuentra traducida a 37 idiomas.
- Se extiende hasta el 31 de agosto de 2020.



# COVID-19 Living NMA: Mapeo y Revisión sistemática de estudios sobre Covid-19, al 26 de julio.





# COVID-19 Living NMA: Mapeo y Revisión sistemática de estudios sobre Covid-19, al 26 de julio (cont.)



**1.448 estudios** randomizados registrados en la Plataforma Internacional de Registro de Ensayos Clínicos.

El **objetivo** de los estudios es:



819 estudios se encuentran aún reclutando participantes.

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

## Ensayo Recuperación



- Dosis bajas de Dexametasona redujo sig. la mortalidad en 1/3 en pacientes ventilados y en 1/5 en pacientes que reciben oxígeno.

## Ivermectina



- Se relevaron 5 estudios los cuales carecían de rigor metodológico. Se coconsideró que tenían un alto riesgo de sesgo y muy baja calidad de evidencia.

## Ensayo Recuperación y Ensayo Solidaridad



- No se observó ningún beneficio en el uso de Hidroxicloroquia y Lopanivir/ Ritonavir en términos de reducción de: mortalidad a los 28 días, tiempo transcurrido para la mejoría clínica, o eventos adversos

## Favipiravir



- Se relevaron 3 estudios publicados cuyos resultados no fueron concluyentes.
- Adicionalmente, se relevaron 2 estudios no publicados.

## Evidencia



- No hay evidencia de beneficios en resultados críticos (mortalidad) en ninguna opción terapéutica (aunque Remdesivir es aún prometedor) considerada segura y efectiva.

## Área de investigación a considerar



- Toxicidad, posibles eventos e interacciones adversas en pacientes con COVID a consecuencia del tratamiento con múltiples medicamentos concomitantes.

# Actualización continua de la terapias potenciales para COVID-19: Resumen de revisiones sistemáticas rápidas (cont.)

## Posicionamiento de OMS /OPS:

- El uso de medicamentos como ivermectina, antivirales e inmunomoduladores, entre otros, debe realizarse en el contexto de ensayos clínicos aleatorizados, éticamente aprobados y con consentimiento del paciente que evalúen su seguridad y eficacia.
- La **Necesidad urgente** de ensayos controlados aleatorios adicionales de alta calidad que incluyan pacientes con COVID-19 antes de que cualquier opción terapéutica pueda administrarse con confianza. La mayor parte de la investigación hasta la fecha sobre COVID tiene una metodología deficiente y difícil de validar.

*La OMS / OPS está monitoreando continuamente la investigación en curso sobre cualquier posible terapia.  
A medida que surjan pruebas, la OMS / OPS evaluará y actualizará de inmediato su posición.*

# Ensayos clínicos de COVID-19 a nivel mundial

Cantidad de estudios por país (N=2.509)

Primeros 15 países con el mayor número de ensayos



Estados Unidos	519
Francia	392
China	244
España	145
Italia	132
Irán	128
Reino Unido	124
Egipto	84
Canadá	81
Alemania	74
Turquía	60
Dinamarca	45
Bélgica	44
Brasil	42
India	41

# Ensayos clínicos de COVID-19 a nivel mundial

## Ensayo según tipo (N= 2.509)

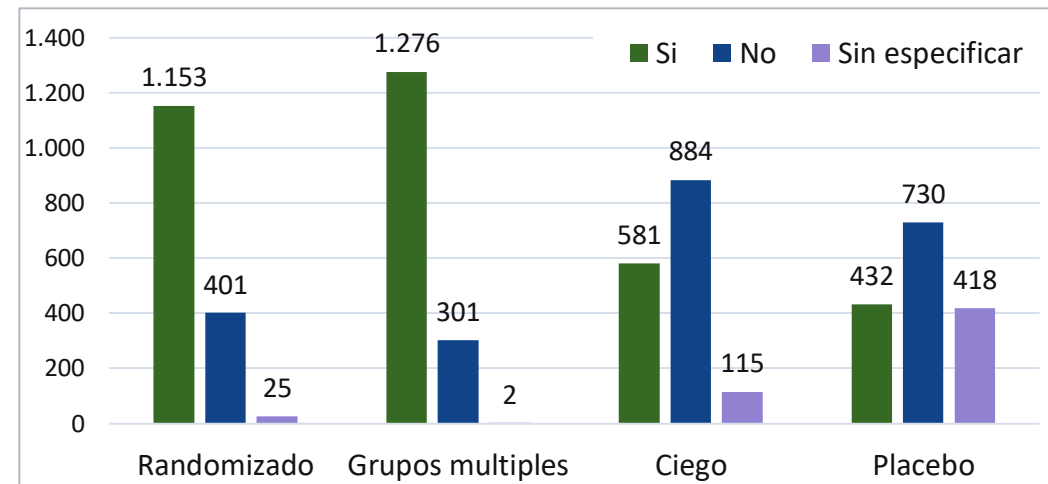
Experimental	Observacional	Acceso expandido
1.580	910	18

## Ensayo según grupo poblacional incluido

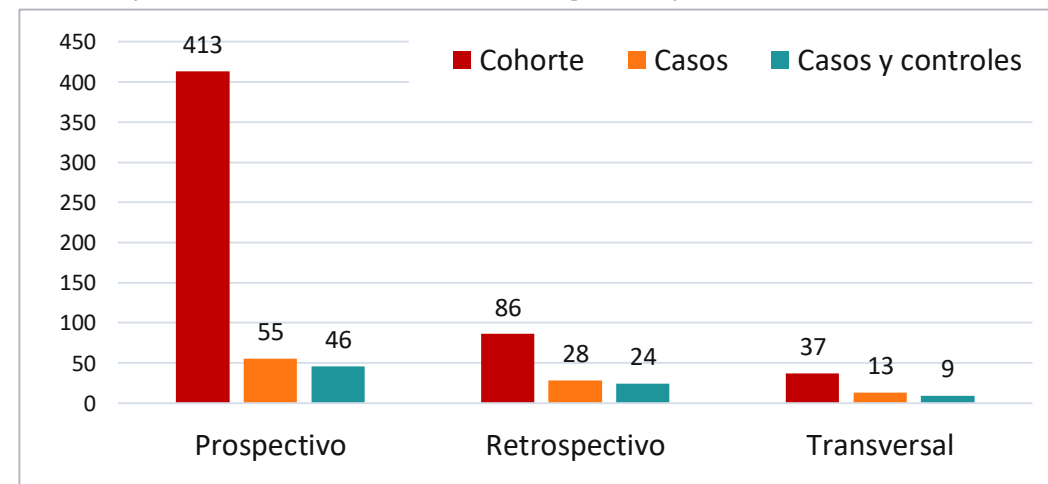
Niño (0-17)	Adulto (18 - 64)	Adulto mayor (65+)
406	2.374	2.241



## Ensayos experimentales según tipo (N=1.580)



## Ensayos Observacionales según tipo (N=910)



## Desarrollo de vacunas, actualizada al 24 de julio 2020

### Fase de evaluación clínica: 25 candidatas

Plataforma	N° de candidatas
Vacuna de vector viral no replicativa	3
Vacuna RNA	6
Inactivada	5
Vacuna DNA	4
Subunidad de proteínas	6
Vacuna derivada de plantas - VPL	1
<b>Total</b>	<b>25</b>

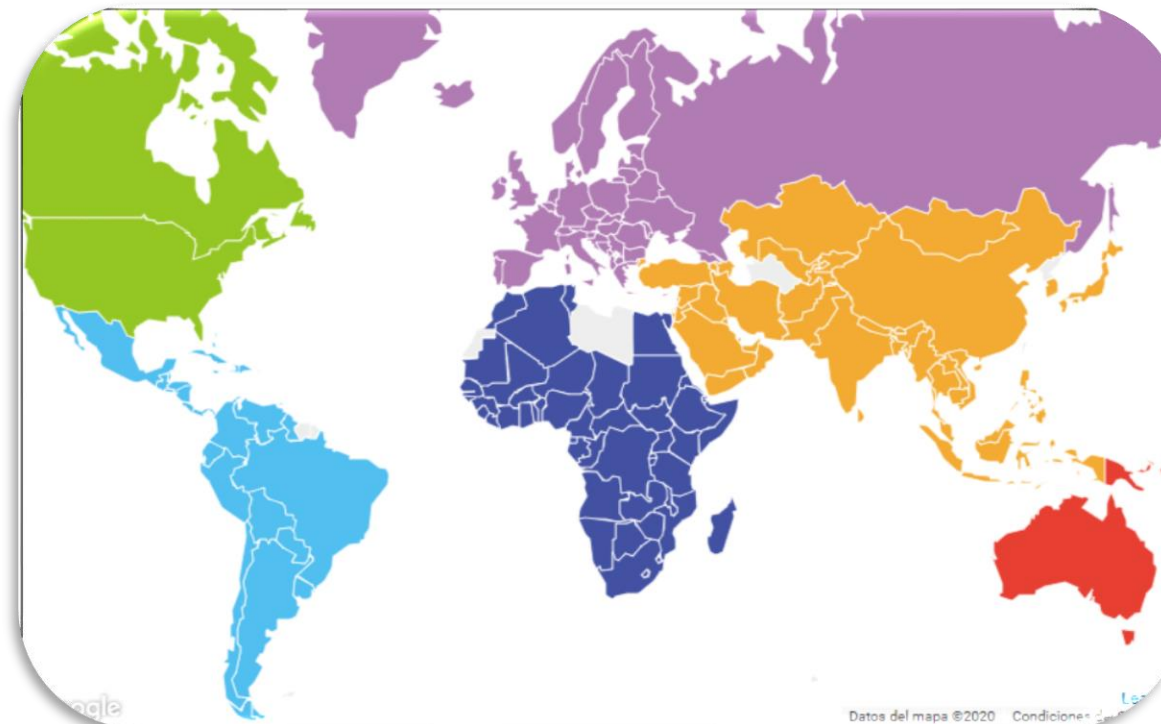
### Fase de investigación preclínica: 141 candidatas

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 jurídico sobre la COVID-19

<https://covidlawlab.org>

- El **laboratorio jurídico sobre COVID-19** es una plataforma que proporcionará información jurídica clave y apoyo a la respuesta mundial a la COVID-19.
- El **objetivo es garantizar que las leyes protejan la salud y el bienestar de las personas, las comunidades y respeten las normas internacionales de derechos humanos.**
- La plataforma aúna y da acceso a documentos jurídicos de más de 190 países para ayudar a los estados a establecer y aplicar marcos jurídicos sólidos para gestionar la pandemia.



Explorar la base de datos

Análisis

Acerca de la base de datos

Herramientas

## HUB de conocimientos sobre COVID-19 GOARN/OMS

<https://extranet.who.int/goarn/COVID19Hub>

La plataforma ofrece:

- Acceso a los mejores recursos disponibles para orientar la respuesta a la pandemia por COVID-19.
- Información multidisciplinaria dirigida a decisores, personal de salud, investigadores, educadores, comunidades afectadas, público en general.

Capacidad instalada y entrenamiento

Go.Data

Comunicación de riesgos y participación comunitaria

Rastreo de contactos

GOARN COVID-19: Investigación



# Base de datos de evidencias OPS/OMS

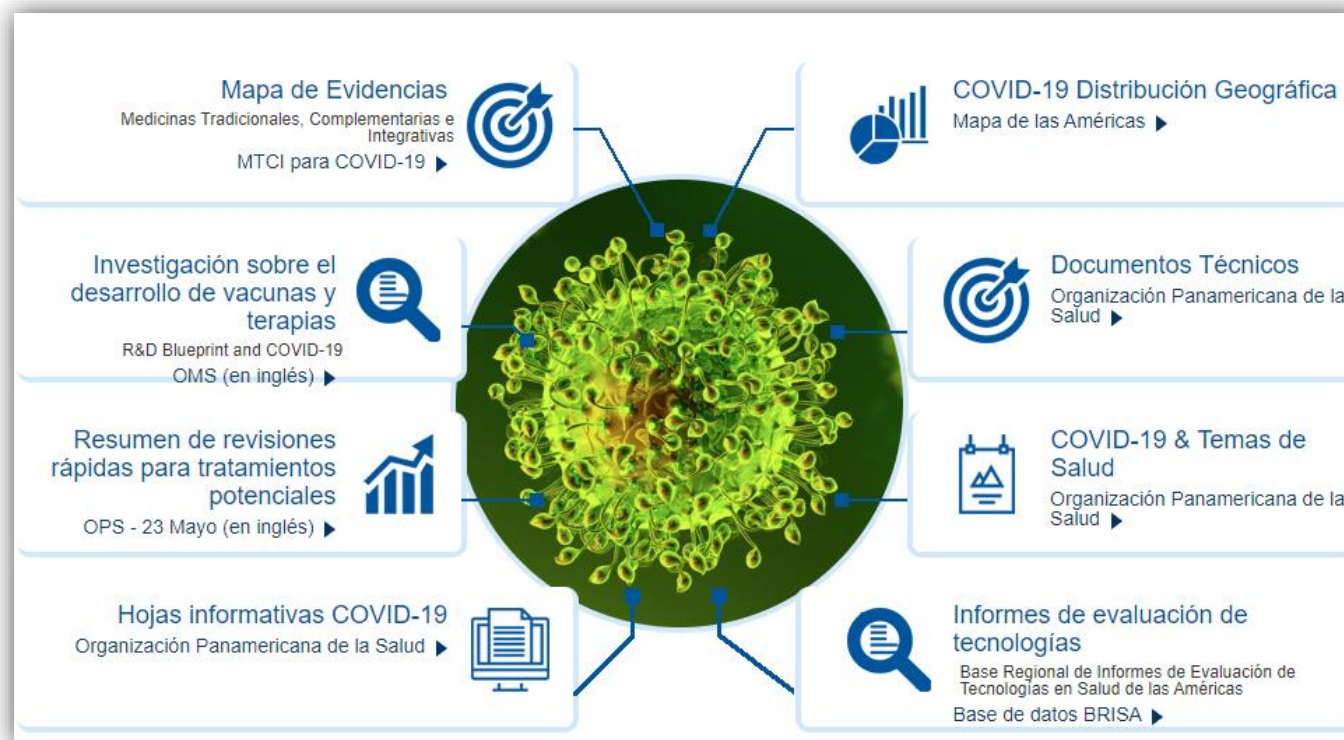
<https://covid19-evidence.paho.org>

- Permite buscar y acceder a guías técnicas, publicaciones científicas y protocolos de investigaciones en curso sobre la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19), tanto de la Región de las Américas como de países afectados de todo el mundo.
- La plataforma permite el uso de filtros y búsquedas en la base de datos por categorías establecidas, países, etc.



# Vitrinas del conocimiento BIREME/OPS/OMS

[https://bvsalud.org/vitrinas/es/nuevo\\_coronavirus\\_2019/](https://bvsalud.org/vitrinas/es/nuevo_coronavirus_2019/)



La Vitrina del Conocimiento es un recurso de la Biblioteca Virtual en Salud que pretende dar a conocer los documentos seleccionados y recursos de información sobre un tema de interés para la salud.