

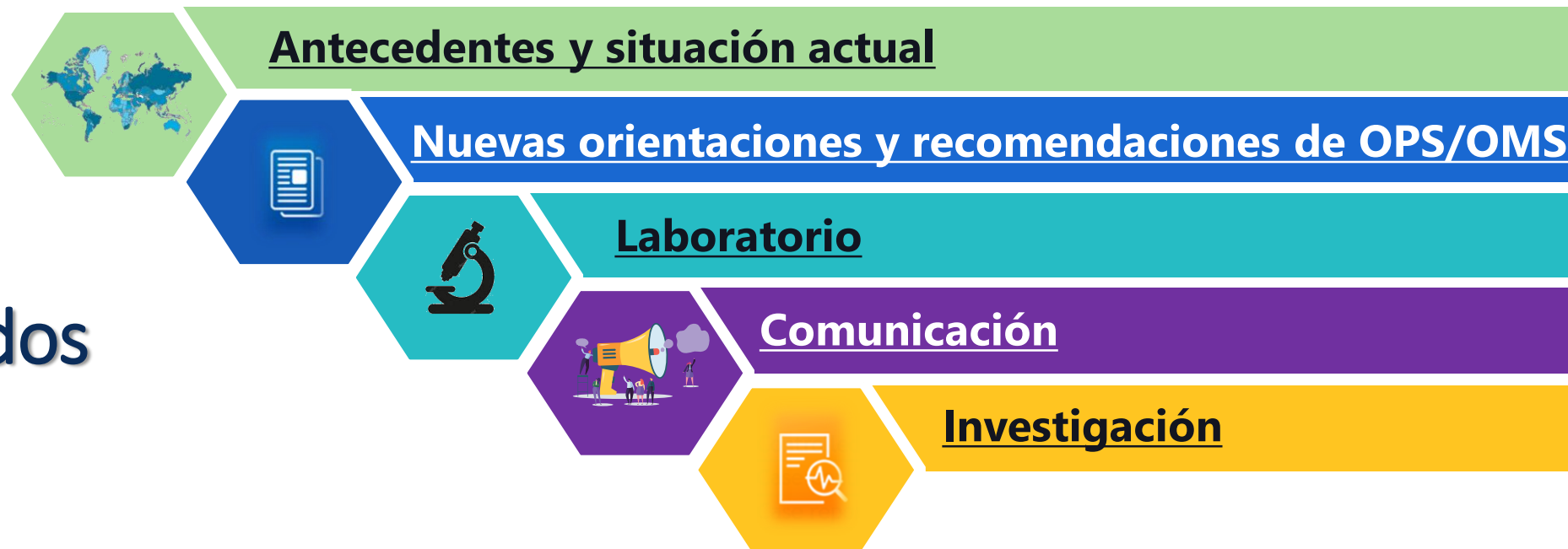
# COVID-19

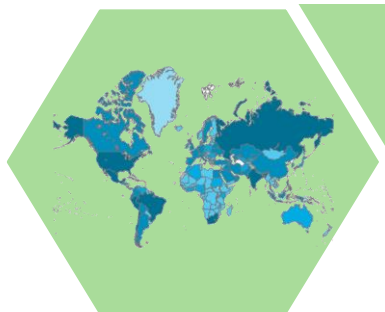


## Novel Coronavirus 2019

Representación OPS/OMS Argentina  
Actualización 07-09-2020 – 2 PM (GMT-3)  
<http://www.paho.org/arg/coronavirus>

## Contenidos





## Antecedentes y situación actual

[\[volver al índice\]](#)

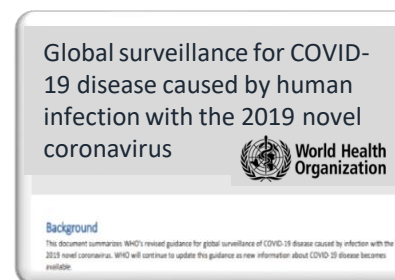
## Cronología



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



La OMS declara  
el brote un ESPII

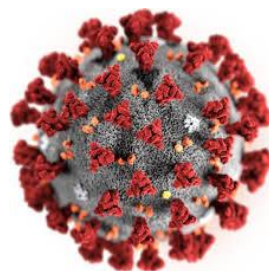


La OMS  
caracteriza a  
COVID-19 como  
una pandemia

31-DIC 2019

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

12-ENE 2020



27-ENE 2020

Primera transmisión  
humano-humano  
fuera de China  
(Vietnam)

30-ENE 2020



27-FEB 2020

Nueva definición de  
caso sospechoso

11-MAR 2020



## Mensaje del Director General de OMS



[Palabras de apertura en la conferencia de prensa sobre COVID-19 – 27 de agosto de 2020](#)

***“La COVID-19 ha afectado a la salud mental de millones de personas, en el sentido de que ha provocado ansiedad y miedo y ha interrumpido los servicios de salud mental.***

***Las personas que se encuentran ingresadas en centros de atención de larga duración, como residencias e instituciones psiquiátricas, corren un mayor riesgo de infección.***

***Los propios profesionales de la salud mental se han visto infectados por el virus y algunos centros de salud mental han sido cerrados para ser convertidos en centros de tratamiento de personas con COVID-19.***

***...Con miras al Día Mundial de la Salud Mental de este año, la OMS, junto con nuestras organizaciones asociadas United for Global Mental Health y la Federación Mundial de Salud Mental, pide que se aumenten masivamente las inversiones en salud mental.”***

## Mensaje de la Directora de la OPS

*“**Nuestros trabajadores de salud son nuestros héroes.** Trabajan más horas que nunca en condiciones más estresantes de lo que cualquiera de nosotros podría imaginar, a menudo haciendo extraordinarios sacrificios personales al arriesgar su propia seguridad para ayudar a los pacientes que lo necesitan.*

*Si bien nuestros **trabajadores de salud, enfermeras, médicos y otros profesionales** son solo una pequeña fracción de nuestra población, **son especialmente vulnerables a la COVID-19**: nuestros datos muestran que casi 570.000 trabajadores de salud en nuestra Región se han enfermado y más de 2.500 han fallecido por el virus.*

*...Es por eso que hoy pido a los países que tomen las medidas necesarias para brindar a nuestros trabajadores de salud la protección y la tranquilidad que merecen, ahora y en el futuro.”*



[Rueda de prensa semanal sobre la situación de COVID-19 en la Región de las Américas, 02 de septiembre 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.

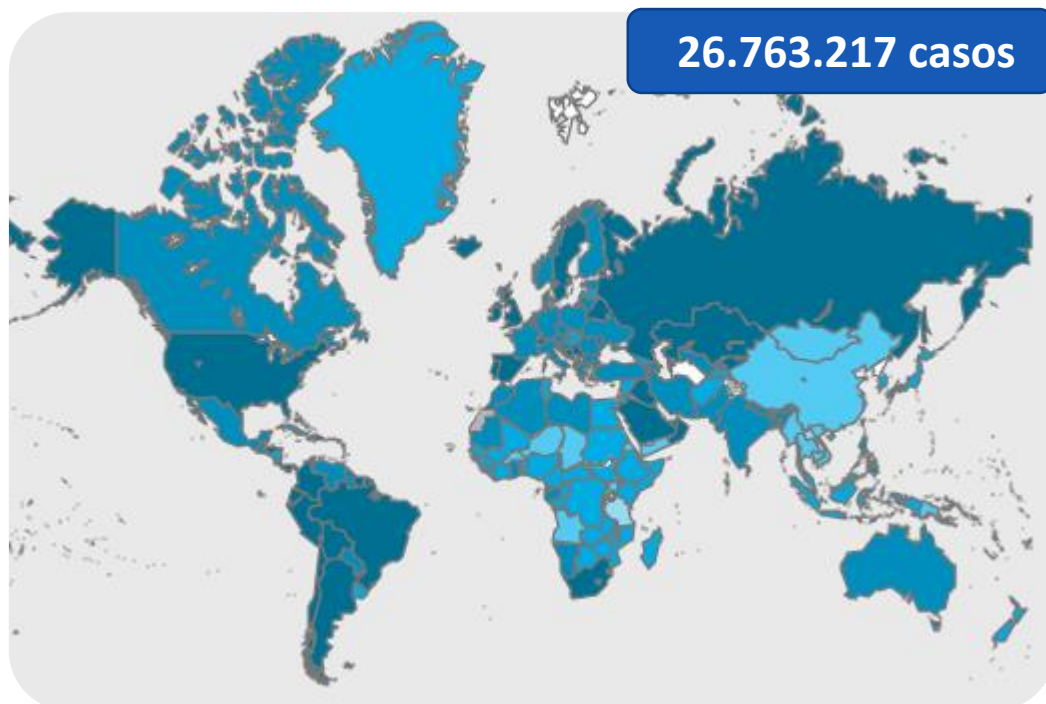
Generar evidencia científica.

PAHO Response	 <b>102</b> Technical guidelines and recommendations developed or adapted from WHO	 <b>6.4M</b> COVID-19 PCR tests sent to 36 countries and territories	 <b>&gt;147</b> Virtual / in-person regional and country trainings on testing, tracking, care, and more	PAHO has sent 90 PPE shipments to 32 countries and territories	
	 <b>1.41M</b> Gloves	 <b>1.42M</b> Gowns	 <b>32.8M</b> Surgical & Respirator Masks	 <b>233k</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>29/31</b> # Reporting countries with national IPC / WASH plans for health facilities

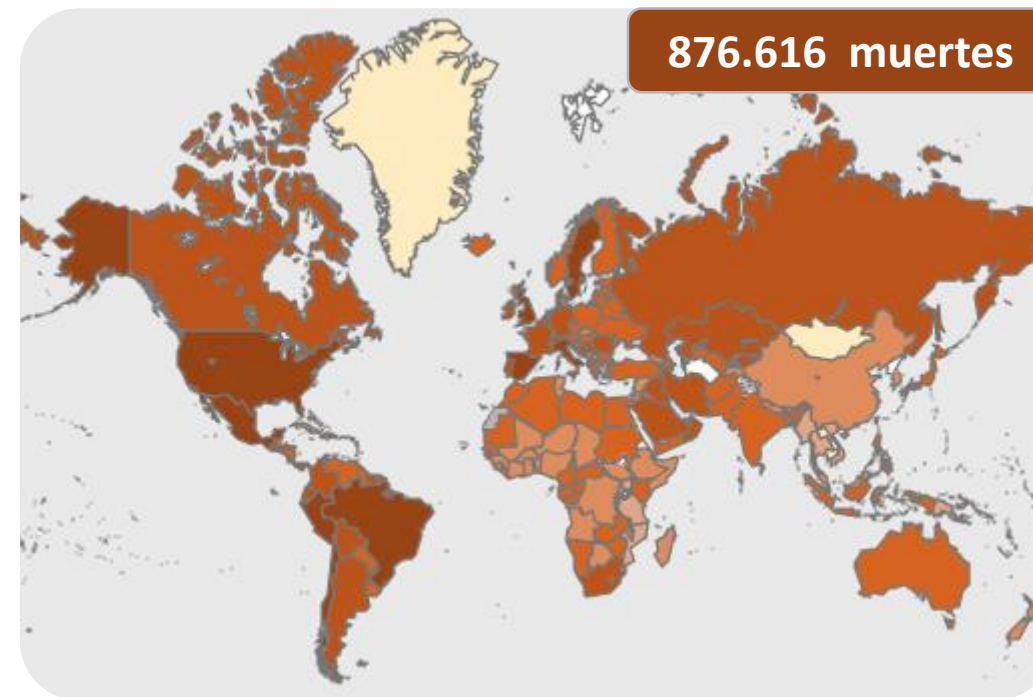
# Situación global: COVID-19

06 de septiembre de 2020

Distribución geográfica de casos



Distribución geográfica de muertes

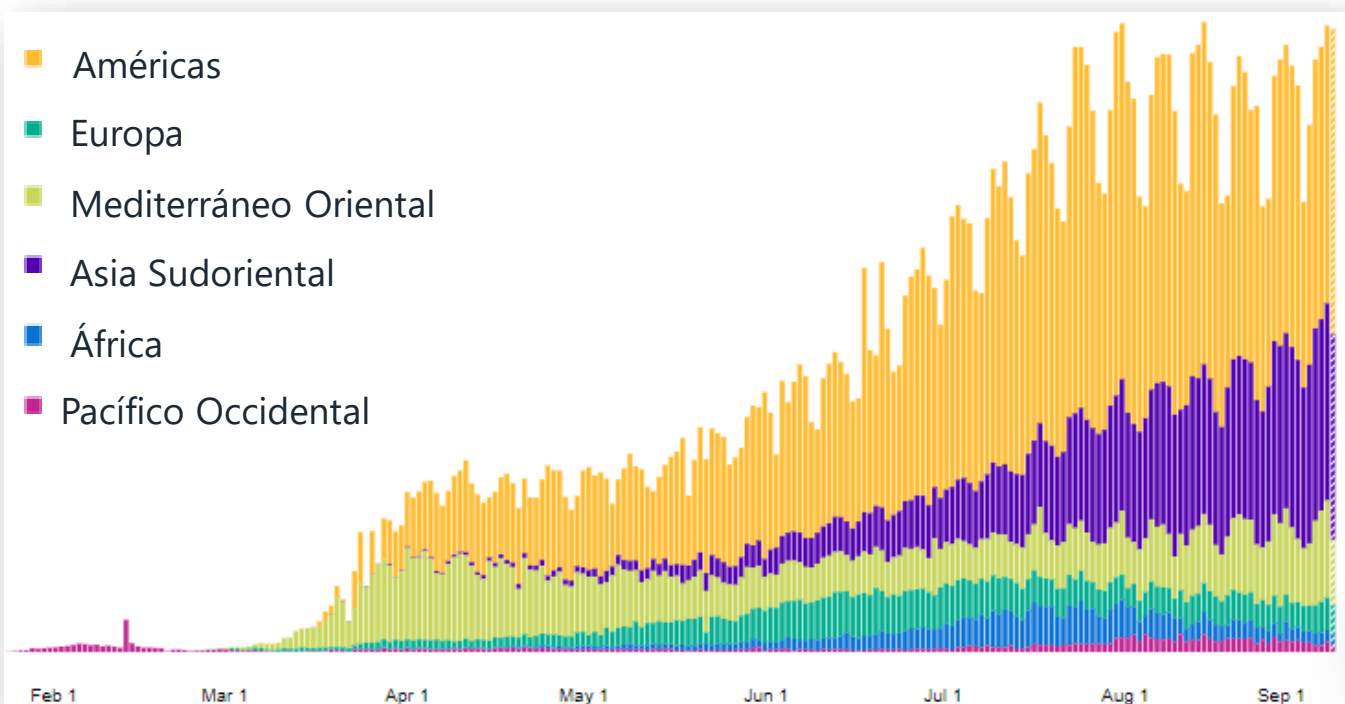


A medida que algunos países comienzan a reabrir sus actividades, la OMS alienta firmemente a las personas, las comunidades y las naciones a tomar medidas para reducir la transmisión, ampliar las pruebas y el seguimiento de contactos, y brindar una atención óptima a los casos.



# Situación global

## Curva epidémica COVID-19, al 06 de septiembre 2020

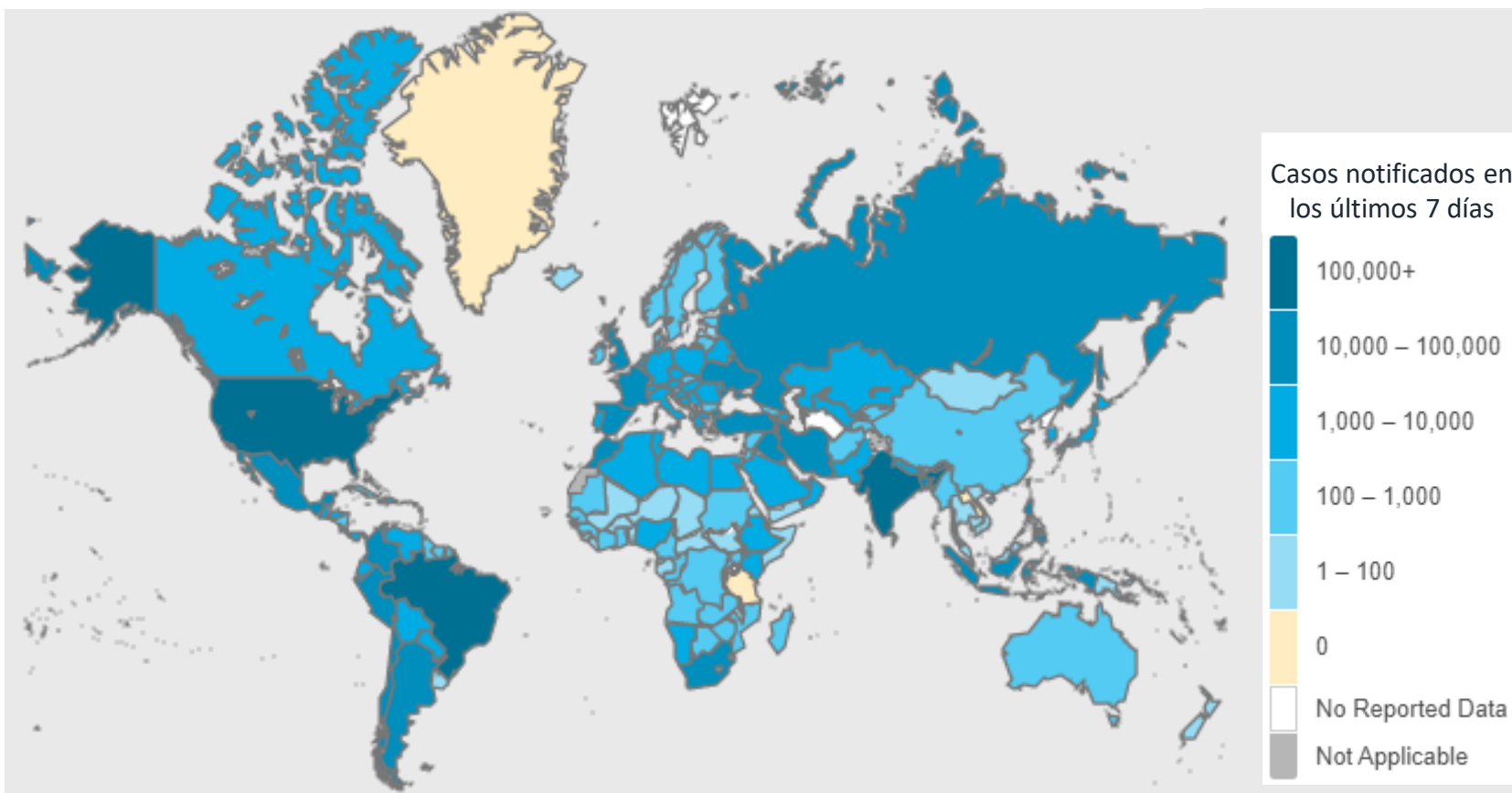


## Porcentaje de casos y muertes por Regiones OMS

Región	% casos	% fallecidos
Américas	52	55
Europa	17	25
Asia Sudoriental	18	10
Mediterráneo Oriental	7	6
África	4	3
Pacífico Occidental	2	1

## Número de casos confirmados de COVID-19 notificados entre el 31 de agosto al 06 de septiembre

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

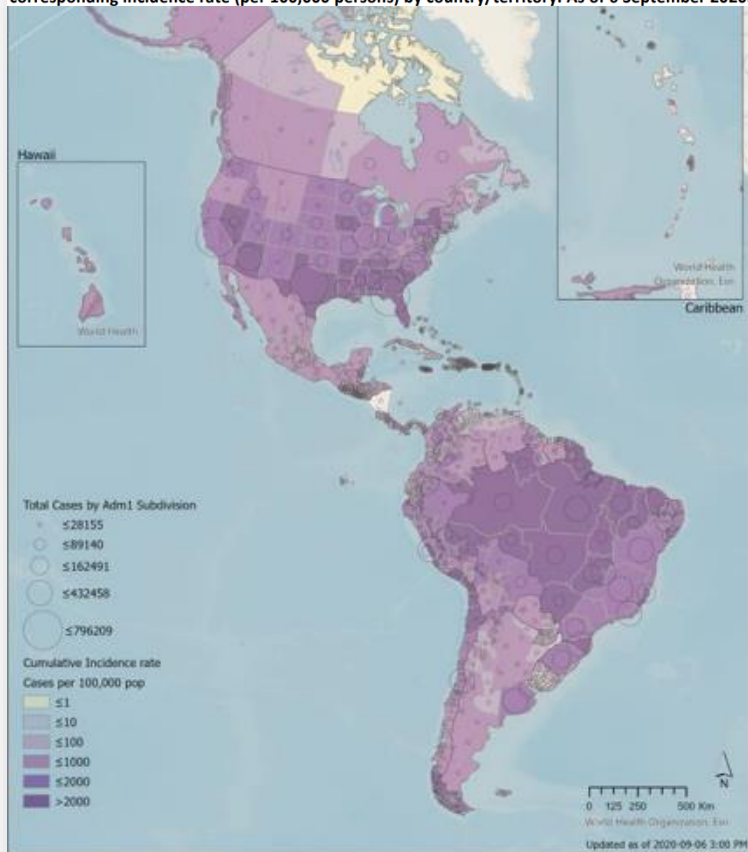


<b>India</b>	90.632
<b>Brasil</b>	51.194
<b>EEUU</b>	49.131
<b>Argentina</b>	10.684
<b>Colombia</b>	8.488
<b>Francia</b>	8.390
<b>Perú</b>	6.703
<b>México</b>	6.196
<b>Rusia</b>	5.195
<b>Iraq</b>	4.644

# Situación regional

## Distribución geográfica del brote de la enfermedad por el Coronavirus (COVID-19) en las Américas, 06-09-20

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 6 September 2020.



**REGIONAL**  
**Casos confirmados**  
**14.117.712**  
**Muertes**  
**486.843**  
**Países**  
**54**

País	Casos	Muertes	Tasa cruda de letalidad
EEUU	6.189.488	187.541	3%
Brasil	4.123.000	126.203	3%
Perú	683.702	29.687	4%
Colombia	658.456	21.156	3%
México	629.409	67.326	11%
Argentina	471.806	9.807	2%
Chile	422.510	11.592	3%
Canadá	131.495	9.143	7%
Bolivia	120.241	5.398	5%
Ecuador	118.045	6.724	6%
R. Dominicana	99.333	1.845	2%

- 30 países reportan transmisión comunitaria.

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

<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>

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

[\[volver al índice\]](#)

# Alerta Epidemiológica: COVID-19 en personal de salud (PS)

31 de agosto de 2020

Ante el incremento de casos y defunciones por COVID-19 en personal de salud de los países y territorios de la Región de las Américas, la OPS/OMS a través de esta alerta insta a los Estados Miembros a fortalecer las capacidades de los servicios de salud en todos sus niveles y mantener a los profesionales de salud dotados de los recursos y capacitación, asegurando una respuesta adecuada y oportuna de los sistemas de salud ante la pandemia.



- El personal de salud es crucial para mantener los servicios de salud durante la pandemia de COVID-19.
- Uno de los **mayores riesgos para el sistema de salud** es una **alta tasa de síndrome respiratorio agudo grave** por SARS-CoV-2 entre el PS y la consiguiente falta de personal capacitado para garantizar una adecuada respuesta a la pandemia. Este riesgo se ha incrementado por:
  - La necesidad de aumentar rápidamente la capacidad de unidades de cuidados intensivos,
  - La redistribución del personal clínico a puestos de primera línea y
  - La contratación de personal con menos experiencia a la fuerza laboral en respuesta a la pandemia.

- En la **Región de las Américas**, hasta el 19 de agosto de 2020, de acuerdo con la información disponible en 19 países de la Región, se notificaron un total de:
  - 569.304 casos de COVID-19 en personal de salud, incluyendo 2.506 defunciones.
  - De estos el 72% son mujeres y los grupos de edad con mayor proporción fueron el de 30 a 49 años.
- **Casos confirmados de COVID-19 en personal de salud en países seleccionados:**

País (periodo)	Casos confirmado en personal de salud
Argentina (SE 11 – 31)	16.194
Brasil (26/02 – 22/08)	268.954
Colombia (01/03 – 20/08)	7.692
Estados Unidos (01/01 – 24/08)	143.100
México (28/02* – 23/08)	97.632
Paraguay (13/03 – 21/08)	620
República Dominicana (01/01 – 23/08)	272

\*detección del primer caso de COVID-19.

<https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-covid-19-personal-salud-31-agosto-2020>

## Orientaciones para las autoridades nacionales

La OPS/OMS:

- **Reitera las recomendaciones** realizadas en la Alerta Epidemiológica del 16 de enero de 2020 y la Actualización Epidemiológica del 23 de junio de 2020, sobre IPC en todos los niveles de atención y la vigilancia de casos de COVID-19 entre el personal de salud.
- **Recomienda seguir los lineamientos y recomendaciones de:**
  - La guía provisional para la prevención y control de infecciones durante la atención de pacientes sospechosos o confirmados de la COVID-19.
  - La guía provisional para la evaluación de riesgo y manejo de la exposición de personal de salud en el contexto de la COVID-19.
  - La lista de verificación para preparación de hospitales para la COVID-19.
  - La evaluación de las prácticas de IPC en áreas de aislamiento en establecimientos de salud agudos en el contexto de COVID-19.
- **Sugiere también abordar los desafíos de proveer de recursos y capacitación al personal de salud (PS)** y en consecuencia mantener las capacidades de los servicios de salud durante la pandemia. La OPS/OMS pone a disposición del PS cursos en línea.



Es importante que los lineamientos y recomendaciones se apliquen y ajusten en función al contexto, traduciéndose en soluciones pragmáticas aplicables a nivel local.



# Prevención y control de infecciones para el manejo seguro de cadáveres en el contexto de COVID-19 – 4 de septiembre de 2020



Este documento proporciona una **guía para la gestión de cadáveres de personas con sospecha o enfermedad confirmada por COVID**. Ofrece orientaciones para entornos de ingresos bajos, medios y altos.

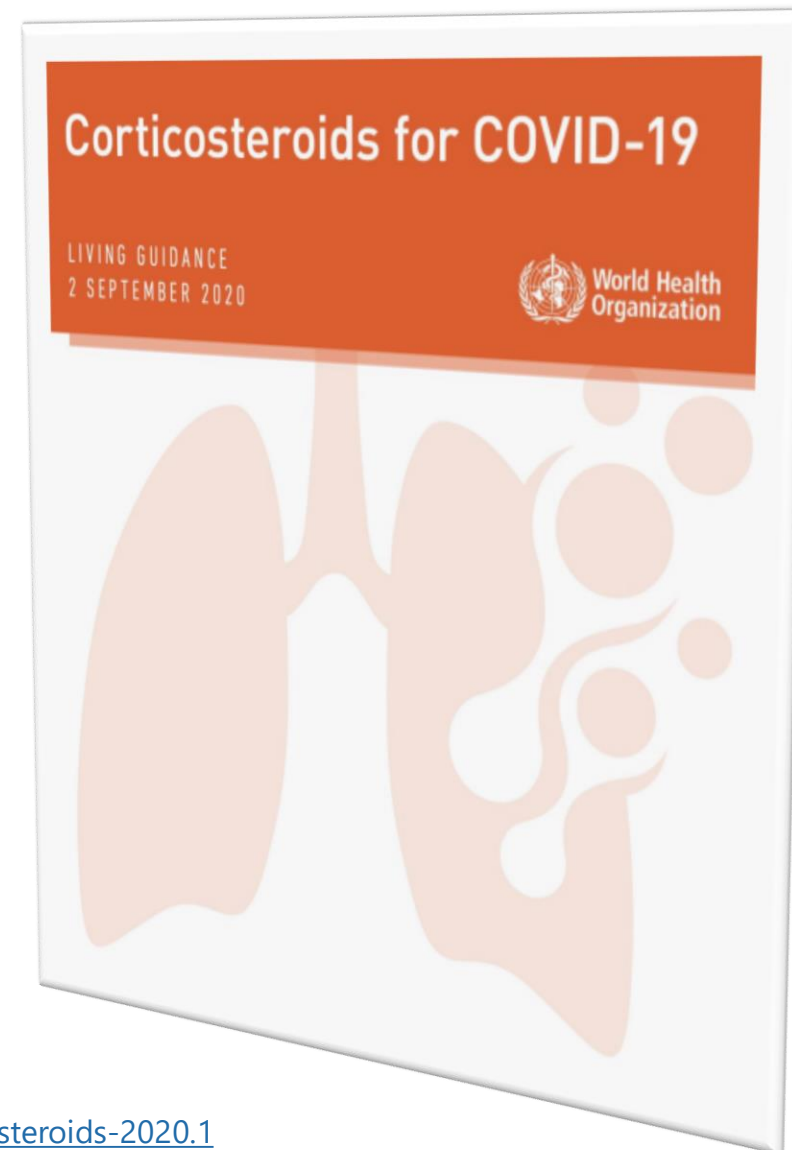
Sus **destinatarios potenciales** incluyen administradores de instalaciones sanitarias y mortuorias, autoridades de salud pública y líderes religiosos.

Este documento actualiza la [guía publicada el 24 de marzo](#) con el siguiente contenido nuevo o modificado:

- Aclaración de los requisitos de las bolsas para cadáveres;
- Aclaración de los requisitos del equipo de protección personal durante las autopsias;
- Actualización de los requisitos de ventilación durante la autopsia;
- Orientación adicional para el entierro o cremación en la comunidad, incluido el hogar.

## Corticosteroides para COVID-19 – 2 de septiembre de 2020

- Pregunta clínica:** ¿Cuál es el papel de los corticosteroides sistémicos en el tratamiento de pacientes con COVID-19?
- Público objetivo:** Principalmente médicos y, en segundo lugar, tomadores de decisiones en el campo de la salud.
- Práctica actual:** Los corticosteroides han recibido atención en todo el mundo como un tratamiento potencialmente eficaz para COVID-19. Esta directriz se inició con la publicación del informe preliminar del ensayo RECOVERY. Los corticosteroides son parte de la lista modelo de medicamentos esenciales de la OMS.



## Corticosteroides para COVID-19

### 2 de septiembre de 2020

#### Evidencia:

El resumen de la evidencia resultante sugirió que los corticosteroides sistémicos:

- Probablemente reducen la mortalidad a los 28 días en pacientes con COVID-19 crítico (evidencia de certeza moderada: 7 estudios) y también en aquellos con enfermedad severa (evidencia de certeza moderada: 1 estudio).
- Pueden aumentar el riesgo de muerte cuando se administran a pacientes con COVID-19 no severo (evidencia de certeza baja: 1 estudio).
- Probablemente reducen la necesidad de ventilación mecánica invasiva (evidencia de certeza moderada: 2 estudios).
- Los daños, en el contexto de reducción de la mortalidad en cuadros severos, son menores.

#### Recomendaciones:

- 1) Una recomendación fuerte** para el tratamiento con corticosteroides sistémicos (es decir, intravenosos u orales) durante 7 a 10 días en pacientes con COVID-19 severo o crítico.
- 2) Una recomendación condicional** de **no** usar terapia con corticosteroides en pacientes con COVID-19 que **no** sea severo.

# El impacto de la pandemia de COVID-19 en los recursos y servicios relacionados con las Enfermedades No Transmisibles (ENT): Resultados de una evaluación rápida

## THE IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON NONCOMMUNICABLE DISEASE RESOURCES AND SERVICES:

RESULTS OF A RAPID ASSESSMENT

Este estudio destaca el efecto de la pandemia por COVID-19 en los servicios de ENT a nivel mundial. El mismo indica que:

- El **75% de los países informaron un grado considerable de interrupción de los servicios de ENT**, hallazgo que ha sido constante en todas las regiones y grupos de ingresos.
- La **interrupción de los servicios ha sido particularmente problemática para quienes viven con ENT y necesitan atención regular o a largo plazo.**
- Por otro lado, **muchos países adoptaron estrategias alternativas para abordar las interrupciones** y algunos han **asegurado la continuidad de los servicios de ENT en su lista de servicios esenciales.**

Los países deben abordar los impactos de las ENT en sus planes nacionales de preparación y respuesta al COVID-19, a fin de desarrollar sistemas de salud fortalecidos con atención integrada de las ENT para futuras emergencias de salud.

La prevención y el manejo de las ENT es la póliza de seguro para mejorar la salud de la población y mitigar el impacto de cualquier crisis futura.

# Responder a las Enfermedades No Transmisibles (ENT) durante y después de la pandemia de COVID-19

La OMS ha publicado una serie de tres documentos que abordan la problemática de las ENT y la pandemia por COVID-19, específicamente:



1

Describe por qué una acción enérgica contra las ENT debe ser una parte integral de la respuesta, recuperación y “reconstrucción mejor” frente al COVID-19 y sugiere los pasos que deben tomarse de inmediato y a largo plazo.

2

Revisión rápida sobre el estado de la evidencia acerca de la COVID-19 y enfermedades no transmisibles.

3

Ejemplos de medidas adoptadas por miembros seleccionados del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de Enfermedades No Transmisibles.

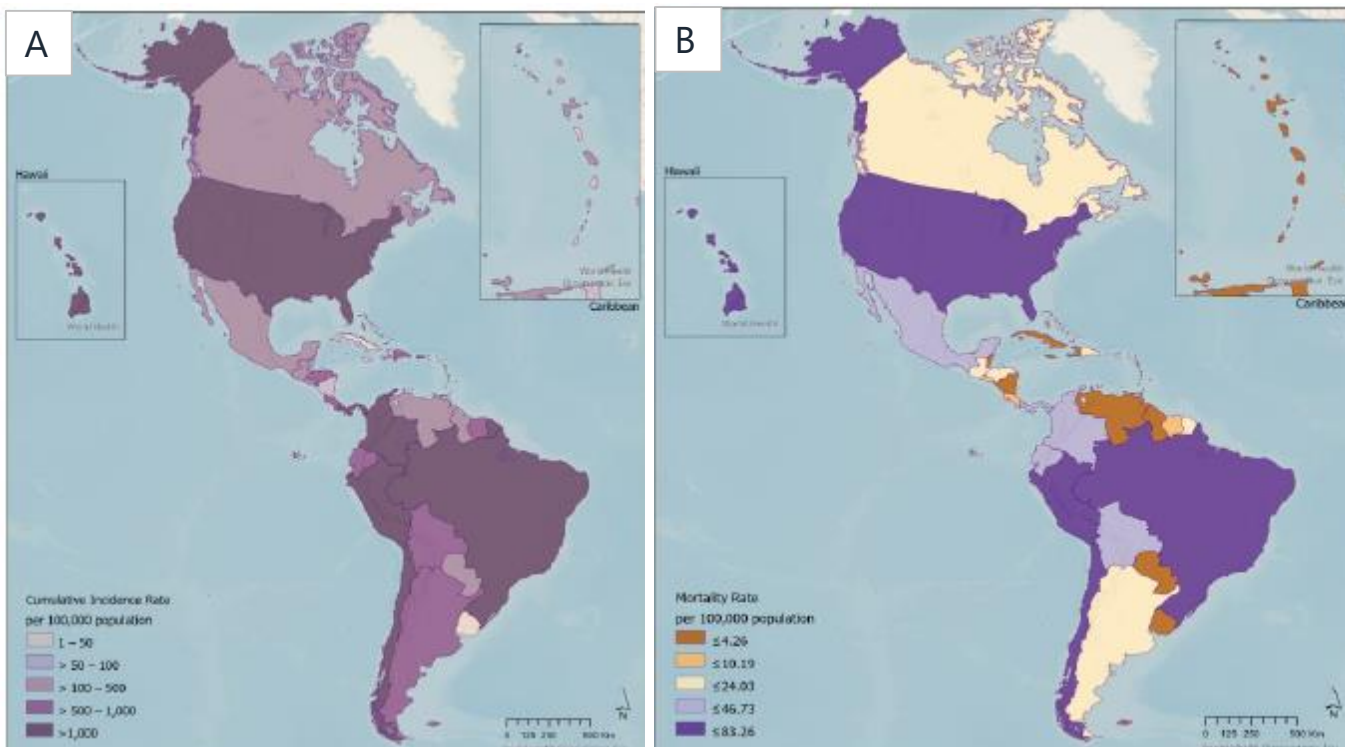
## Preguntas frecuentes sobre las vacunas candidatas contra la COVID-19 y mecanismos de acceso

Este documento aborda las preguntas frecuentes en relación a las vacunas contra la COVID-19 organizadas según los siguientes temas:



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

26 de agosto de 2020



Tasa de incidencia acumulada de los casos de COVID-19 **(A)** y tasa de mortalidad **(B)** por cada 100.000 habitantes en la Región de las Américas por país y territorio. Hasta el 23 de agosto de 2020.

➤ Este documento brinda un resumen de la situación epidemiológica por COVID a nivel:

Global  
Región de las Américas  
Sub-Regional

Incluye:

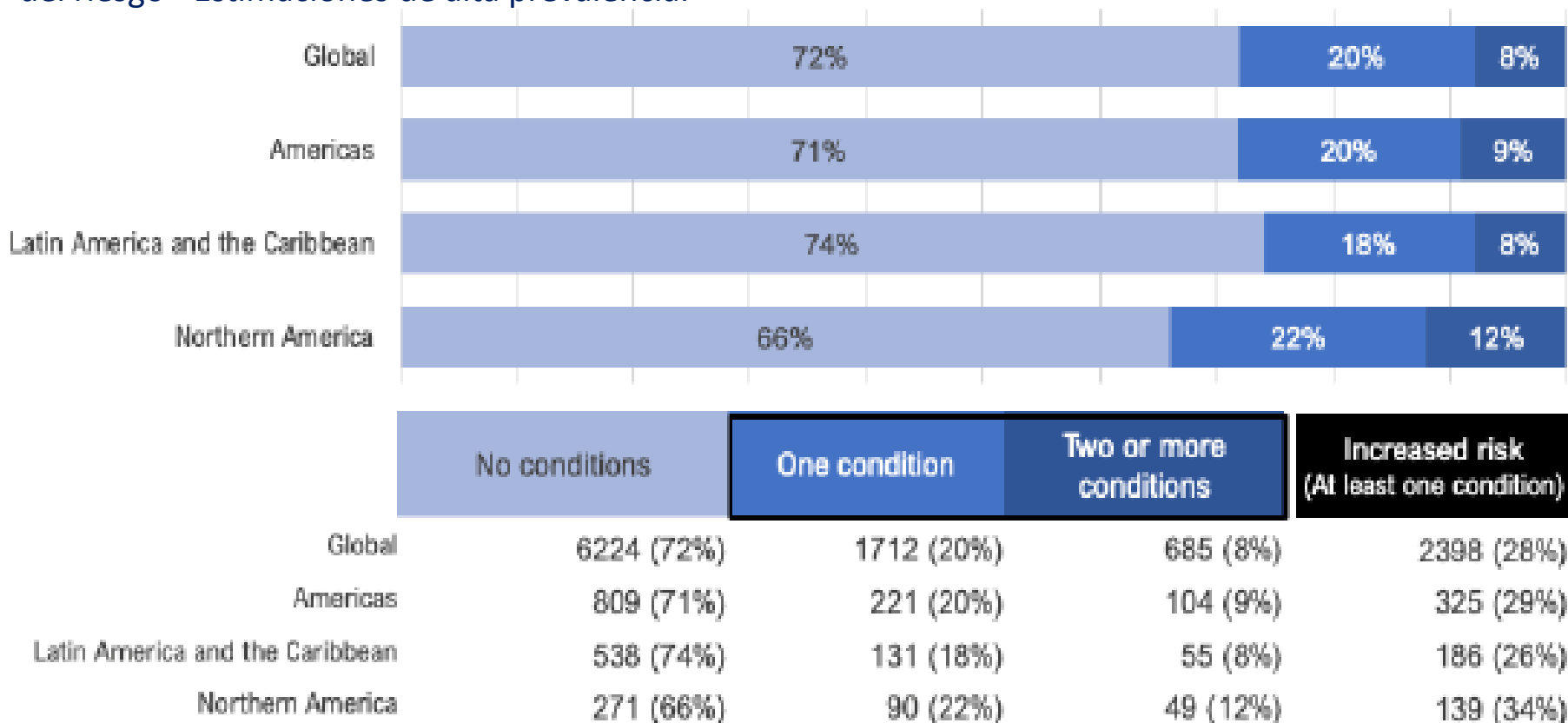
➤ Aspectos destacados sobre:

- Las comorbilidades y la edad como factores de riesgo para COVID-19.
- COVID-19 en pueblos indígenas.

➤ Guías y recomendaciones para las autoridades nacionales.

## Aspectos destacados: Comorbilidades y la edad como factores de riesgo para COVID-19.

Número (en millones) y porcentaje de la población por número de afecciones subyacentes y aumento del riesgo - Estimaciones de alta prevalencia.



### En las Américas:

- Casi **325 millones de personas** corren un **mayor riesgo de desarrollar COVID-19 grave** debido a problemas de salud subyacentes
- **43 millones de personas** se encuentran en **situación de alto riesgo**.



De los casos reportados de COVID-19 en América Latina y el Caribe (LAC) con información disponible sobre comorbilidad:

- 158.335 informaron que presentaban al menos una **comorbilidad**, las más frecuentes fueron:

Diabetes

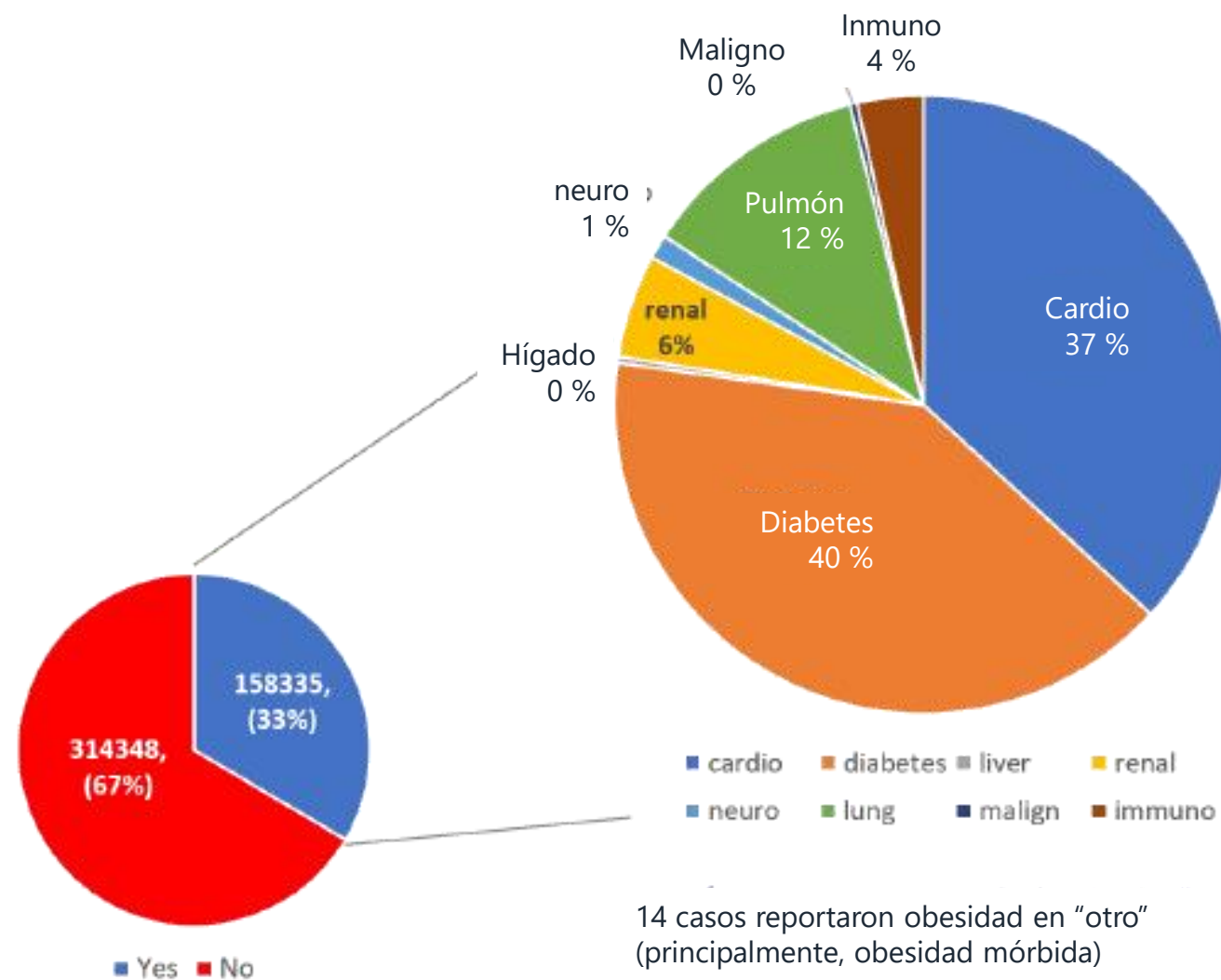
Enfermedades cardíacas

Enfermedades pulmonares

### La edad como factor de riesgo:

- Las personas **mayores de 65 años corren el riesgo de sufrir enfermedades más graves**, ya que la probabilidad de desarrollar múltiples problemas de salud aumenta con la edad.
- Los adultos en edad laboral** (15 a 64 años) también **son vulnerables**, ya que muchos de ellos viven con una o más afecciones de salud subyacentes.

Tipo de comorbilidad reportada entre los casos de COVID-19 LAC, 17/06/2020



14 casos reportaron obesidad en "otro" (principalmente, obesidad mórbida)

Note: Out of the total number of cases that had information on type of comorbidity

**Aspecto destacado:**

**COVID-19 en pueblos indígenas.**

1º de enero al 22 de agosto de 2020.

(Parte I)

País	Pueblos o comunidades indígenas	Número de casos confirmados	Número de defunciones	Incremento relativo de casos†	Incremento relativo de defunciones†
Bolivia	Moxeño Trinitario, Movima, Mojeño ignaciano, Cabineño, Trinitario río mamoré, Guarayos, Chiquitano, Cuyubaba, Esse ejja, Tacana cabineño, Guaraní, Yucaré, Baure, Itonama, Sirionó, Ayoreo, Mometén, Yuqui, Canichana, Leco de apolo y Araona	1.881	89	n/d	n/d
Brasil*	Alagoas and Sergipe, Altamira, Alto Rio Jurua, Alto Rio Negro, Alto Rio Purus, Alto Rio Solimões, Amapá e Norte do Pará, Araguaia, Bahia, Ceará, Cuiabá, Guamá-Tocantins, Interior Sul, Kaiapó do Mato Grosso, Kaiapó do Pará, Leste de Roraima, Litoral Sul, Manaus, Maranhão, Mato Grosso do Sul, Médio Rio Purus, Médio Rio Solimões e Afluentes, Minas Gerais e Espírito Santo, Parintins, Pernambuco, Porto Velho, Potiguara, Rio Tapajós, Tocantins, Vale do Javari, Vilhen, Xavant, Xing y Yanomami	21.142	352	50%	36%
Canadá**	Alberta, British Columbia, Quebec, Ontario y Saskatchewan	429	6	6%	0%
Colombia	Ambaló, Andoque, Arhuaco, Awá, Bari, Bora, Cocama, Coconuco, Coreguaje, Cubeo, Cumipaco, Desano, Dujos (Tamas), Embera, Embera Chami, Embera Katio, Esperara Siadipara, Guayabero, Inga, Kamëntsa, Kankuamo, Kichwa, Kizgó, Kofán, Matapí, Miraña, Misak (Guambiano), Mokana, Muinane, Muisca, Murui (Uitoto), Nasa (Paéz), Pasto, Piapoco, Pijao, Piratapuyo, Polindara, Puinave, Quillacinga, Sáliva, Sikuaní (Guahibo), Siona, Tanimuca, Tariano, Tikuna, Totoró, Tubara, Tucano, U'wa, Wayuu, Wiwa, Wounaan (Waunana), Yagua, Yanacona, Yukpa, Yukuna y Zenú	6.478	236	52%	56%
Ecuador	Achuar, Cofan, Kichwa, Secoya, Shiwiar, Shuar, Siona, Waorani y Zapara	2.113	86	45%	219%

País	Pueblos o comunidades indígenas	Número de casos confirmados	Número de defunciones	Incremento relativo de casos‡	Incremento relativo de defunciones‡
Estados Unidos de América***	Alaska, Albuquerque, Bemidji, Billings, California, Great Plains, Nashville, Navajo, Oklahoma City, Phoenix, Portland y Tucson	39.051	n/d	20%	n/d
Guatemala	Maya, Garífuna y Xinca	2.675	131	n/d	n/d
México	Población que se reconoce como indígena	6.072	877	12%	15%
Panamá	Comarca Ngäbe-Bugle, Comarca Emberá Wounaan, Comarca Guna de Wargandí, Comarca Guna de Madungandí, Territorio Emberá Alto Bayano y Tienas colectivas Emberá Wounaan	2.415	47	n/d	n/d
Perú	Awajun (aguaruna, aents), Quichua - Quichua Runa, Kichwa, Shipibo - Conibo - Shetebo, Achuar, Achual, Ashaninka, Cacataibo (Uni), Urarina (Itukale, Shimaco, Kacha), Cocama - Cocamilla, Yine - Yami ("Piro"), Yagua (Yawa, Nihamwo), Wampis (Huambisa), Mayoruna (Matse), Bora (Miamuna), Huitoto (Incluye Murui, Meneca, Munaine), Shawi (Chayahuita, Kanpunan, Kampu Piyaw, Ticuna (Duuxugu), Candoshi - Murato, Asheninka, Yanasha ("Amuesha"), Secoya (Aido Pai), Ese`Eja ("Huarayo"), Amarakaeri, Jebero (Shiwilu, Sewelo), Otros Grupos Indígenas Amazonicos, Amahuaca, Capanahua (Junikuin), Huaorani (Tagaeri, Taromenane), Ocaina (Ivo`Tsa), Orejon (Mai Huna, Maijuna), Pisabo (Mayo, Kanibo), Resigaró, Shapra, Toyoeri, Arasaire, Isconahua (Icobakebo), Yaminahua, Sharanahua / Marinahua (Onikoin), Yora ("Nahua", "Parquenahua"), Cashinahua (Junikuin), Nomatsiguenga, Machiguenga (Matsigenka), Culina (Madija), Mastanahua, Sapiteri, Iquito y Harakmbut	11.182	69	4%	23%
Venezuela	Pemón, Kunipaco, Yeral, Yanomami y Warao	184	n/d	3%	n/d

**Notas de la tabla:** n/d: datos no disponibles ‡ Incremento relativo en comparación con los datos publicados por la OPS/OMS en la Actualización Epidemiológica del 5 de agosto de 2020. \*Brasil: Los datos corresponden a los 34 Distritos Especiales de Salud Indígena (DSEI, por sus siglas en portugués), al 22 de agosto 2020. \*\*Canadá: Los datos corresponden a reservas de las Primeras Naciones en las provincias. \*\*\* Estados Unidos de América: Los datos corresponden a 12 áreas de Servicio de Salud Indígena (IHS por sus siglas en inglés).

<https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-enfermedad-por-coronavirus-covid-19-26-agosto-2020>

(Parte II)

# Promoción de medidas de salud pública en respuesta al COVID-19 en buques de carga y buques pesqueros

Este documento proporciona **orientación para armadores, gente de mar, sindicatos, asociaciones y autoridades competentes para la salud y el transporte** sobre:

- La **protección de la gente de mar** que trabaja en los buques de carga y los buques pesqueros de la transmisión del SARS-CoV-2 y
- La **gestión de casos de COVID-19** que puedan ocurrir en dicha población.

**La orientación de este documento está destinada a proporcionar la base para abordar los siguientes problemas:**

- Los **médicos generalmente no forman parte de la tripulación de estos buques**, tampoco hay el mismo nivel de suministros y equipos médicos como en un barco de pasajeros.
- **Es posible que no existan planes específicos para la prevención y el cuidado del COVID-19.**
- **Es posible que la gente de mar no tenga acceso a medidas de protección personal, equipo de protección personal o no tenga entrenamiento sobre su uso.**
- **Los protocolos y la guía para las medidas ambientales**, incluidas las medidas de limpieza y desinfección para patógenos específicos, **pueden no estar disponibles para COVID-19.**
- **Las políticas de salud pública varían en los barcos y puertos de escala en todo el mundo. Esta variación puede crear confusión.**



# Consideraciones operativas para la gestión de COVID-19 en el sector del alojamiento: orientación provisional

25 de agosto 2020

## COVID-19 management in hotels and other entities of the accommodation sector

Interim guidance  
25 August 2020



### Background

This document is an update of the interim guidance published on 31 March 2020 (1), which was developed by a review of WHO and UNWTO guidance documents and internal consultation at WHO, UNWTO and UNICEF, based on new knowledge available about COVID-19, including prevention of transmission and the management of suspected or confirmed cases. It is designed to cover hotels and other accommodation facilities of all sizes, including campsites, operating in the time of the current pandemic. Private tourism accommodation providers (2) are invited to follow the operating guidelines.

In addition, this document should be helpful for any authority involved in public health—including the International Health Regulations National Focal Point, local health authorities, local, provincial, and national health surveillance and response systems—to respond to a public health event in hotels and other establishments providing accommodation.

The present guidance should be used in conjunction with the continuously updated information on the WHO COVID-19 website (3) and should consider the SARS-CoV-2 transmission scenario.

### COVID-19 considerations

According to current evidence, SARS-CoV-2, the virus that causes COVID-19, is primarily transmitted between people via respiratory droplets and person-to-person contact routes. Transmission may also occur by touching objects or materials carrying infection (fomites) in the immediate environment around the infected person (4).

The most common symptoms of COVID-19 are fever, dry cough, and tiredness. Other symptoms that are less common and may affect some persons with COVID-19 include aches and pains, nasal congestion, headache, conjunctivitis, sore throat, diarrhea, loss of taste or smell or a rash on skin or discoloration of fingers or toes. Some people become infected but only have mild symptoms and some people infected with SARS-CoV-2 have no symptoms at all. Detailed information on symptoms of COVID-19 can be found on the WHO website (5).

Prevention measures include regular and thorough hand hygiene; physical distancing; avoiding touching eyes, nose, and mouth; good respiratory hygiene and the wearing of

medical masks for at-risk individuals or fabric masks for the general public where there is community transmission and physical distancing cannot be maintained (6). Detailed advice on prevention can be found on the WHO website (7). Appropriate ventilation of buildings and indoor settings, and environmental cleaning and disinfection—in particular of frequently touched objects and surfaces—can help reduce the risk of infection (see page 5 for detailed instructions).

### COVID-19 and the accommodation sector

Hotels and accommodation establishments are places where there is a high degree of interaction among guests and workers.

It is these aspects—the lodging of guests, the services this entails (food and beverage, cleaning, activity organization, etc.)—and the interactions specific to these establishments (guest-guest, guest-staff, and staff-staff) that require specific attention.

All staff of the accommodation establishment should comply with basic protective measures against COVID-19 including hand hygiene, physical distancing, avoiding touching eyes, nose and mouth, cough and sneezing etiquette (respiratory hygiene), use of medical or fabric masks, stay-at-home orders when indicated and seeking medical attention when symptoms consistent with COVID-19 are present (7).

### Management team

The management of the establishment should develop a comprehensive strategy to adapt to COVID-19 pandemic situation including the following aspects.

### Action plan

The management team, in consultation with local health authorities; hotel, restaurant, catering, and tourism administration, and industry associations should establish an action plan tailored to the situation and implement it in accordance with local government recommendations to prevent COVID-19 transmission. The team should further support the health authority for effective case management and contact tracing and mitigate impact among clients and staff. Actions may include reducing occupancy rate where physical distancing cannot easily be achieved. There also need to be processes for staff to follow if they are unwell. A minimum 1 metre distance should be maintained between

- Este documento es una actualización de la [guía provisional publicada el 30 de abril de 2020](#).
- La misma **abarca hoteles y otras instalaciones de alojamiento de todos los tamaños**, incluidos los campings, que operan en el momento de la pandemia actual.
- En ella se indica que todo el personal del alojamiento debe cumplir con las medidas de protección básicas contra el COVID-19, incluyendo:

Higiene de manos	Uso de mascarillas médicas o de tela
Distanciamiento físico	Cuando se indique, quedarse en el domicilio
Evitar tocarse los ojos, nariz y boca	Buscar atención médica frente a síntomas consistentes con COVID-19
Etiqueta respiratoria	

## El documento ofrece recomendaciones sobre:

### Equipo de gestión

Desarrollar una estrategia integral para adaptarse a la situación de la pandemia de COVID-19 que incluya:

- Un plan de acción.
- Despliegue de recursos.
- Comunicación.
- Entrenamiento e información, entre otros.

### Recepción y conserjería

El personal de recepción debe:

- Tomar **precauciones y cumplir con las medidas básicas de protección.**
- **Estar informado y actualizarse periódicamente sobre COVID-19** para poder informar a los huéspedes.
- **Recordar a los huéspedes sobre las medidas de distanciamiento físico, limpieza de manos e higiene respiratoria.**
- **Tener en la recepción equipo de protección personal.**

### Servicios técnicos y de mantenimiento

Se debe considerar principalmente los siguientes servicios:

- **Desinfección de agua.**
- **Equipo para lavar platos y lavandería.**
- **Ventilación y aire acondicionado.**
- **Dispensadores.**

### Restaurantes, desayunos, comedores y bares

Se debe tener en cuenta los siguientes puntos:

- **Información y comunicación:** se debe recordar a los huéspedes al entrar y salir que se laven las manos.
- **Buffets y máquinas de bebidas:** no se recomiendan y no deben ofrecerse.
- **Lavado de platos, cubiertos y mantelería:** seguir los procedimientos habituales
- **Disposición de las mesas:** seguir las pautas nacionales.

## El documento ofrece recomendaciones sobre (cont.):

### Gimnasio, playa, piscina, spa, sauna y baño de vapor

Estos servicios pueden ser utilizados con restricciones de acuerdo con las directrices nacionales pertinentes. Algunas de las medidas que se deben tomar son:

- **Determinar el número máximo de personas para garantizar una distancia física adecuada.**
- **Implementar los requisitos nacionales y / o locales para el uso de máscaras.**
- **Seguir las recomendaciones de ventilación y aire acondicionado.**

### Áreas recreativas para niños

- Los responsables de los niños deben estar atentos a cualquier signo de COVID-19 e informar inmediatamente a los padres y si es necesario, seguir los procedimientos del hotel para casos sospechosos.
- Dependiendo del nivel de transmisión en la comunidad, será necesario aplicar medidas de prevención y control de infecciones.

### Limpieza

El personal debe cumplir con las medidas de precaución y protección básica contra COVID-19. Además considerar la/el:

- **Limpieza y desinfección frecuente de entornos públicos y superficies de alto contacto.**
- **Disponibilidad y uso de materiales de limpieza y equipo de protección personal.**
- **Manejo de residuos.**
- **Disponibilidad de plan especial de limpieza y desinfección frente a invitados o empleados con COVID.**
- **Monitoreo de huéspedes enfermos.**

### Manejo de casos

- Si un huésped o el personal desarrolla síntomas consistentes con COVID-19, se debe minimizar el contacto de la persona enferma con todos los huéspedes y el personal del establecimiento.
- La recepción u otro personal deben seguir los procedimientos del plan de acción COVID-19.

## Herramienta de previsión de suministros esenciales COVID-19

La herramienta de previsión de suministros esenciales (ESFT) para COVID-19 desarrollada por la OMS, está diseñada para ayudar a los gobiernos, socios y otras partes interesadas a estimar los requisitos potenciales de suministros esenciales para responder a la pandemia actual.

El enfoque de esta herramienta es pronosticar suministros esenciales e incluye la estimación de:

- ✓ Equipo de protección personal,
- ✓ Equipo de diagnóstico,
- ✓ Equipo biomédico para manejo de casos,
- ✓ Medicamentos esenciales para cuidados de apoyo y
- ✓ Suministros médicos consumibles.

La herramienta COVID-19 ESFT está destinada a **complementar las herramientas de Health Workforce (Adapt y Workforce Estimator).**

Ambas herramientas utilizan los mismos rangos de tasas de ataque clínico base y clasifican al personal sanitario utilizando los códigos CIUO de la OIT, pero sus resultados son intencionalmente diferentes debido a su enfoque principal.



# Lista de medicamentos esenciales para el manejo de pacientes que ingresan a unidades de cuidados intensivos con sospecha o diagnóstico confirmado de COVID-19

## El documento:

- ❑ Brinda una **lista de medicamentos esenciales para el manejo de pacientes que ingresan a unidades de cuidados intensivos (UCI)** con sospecha o diagnóstico confirmado de COVID-19.
- ❑ Provee una **orientación fundamental para priorizar los medicamentos esenciales** que deben estar ampliamente disponibles y ser asequibles para manejar los pacientes en las UCI.
- ❑ Está **dirigida a las autoridades sanitarias y a los encargados del manejo del sistema de salud de los países.**

**LISTA DE MEDICAMENTOS ESENCIALES  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES QUE  
INGRESAN A UNIDADES DE CUIDADOS  
INTENSIVOS CON SOSPECHA O  
DIAGNÓSTICO CONFIRMADO  
DE COVID-19**

**Actualización  
10 de agosto del 2020**

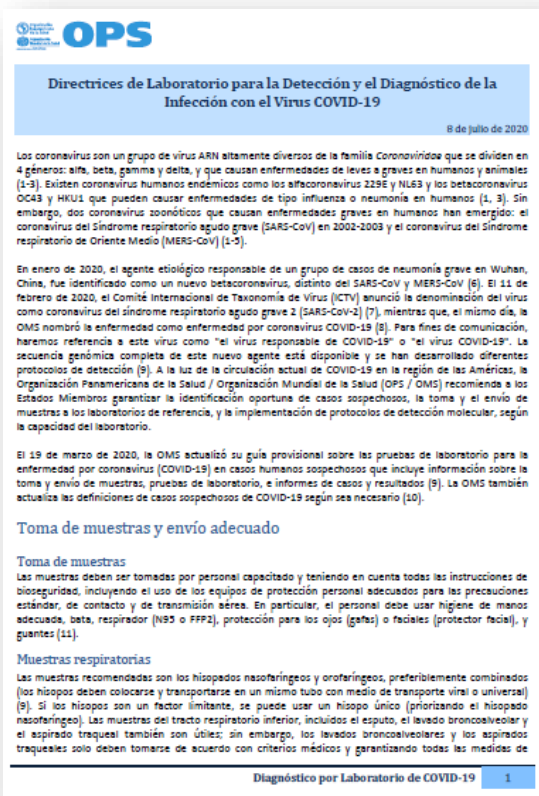


## Laboratorio

[\[volver al índice\]](#)

# 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.

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



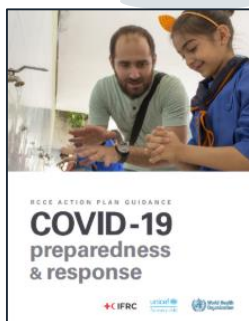
1. Construir o mantener la CONFIANZA

2. ANUNCIO temprano

3. TRANSPARENCIA

4. ESCUCHA

5. PLANIFICACIÓN



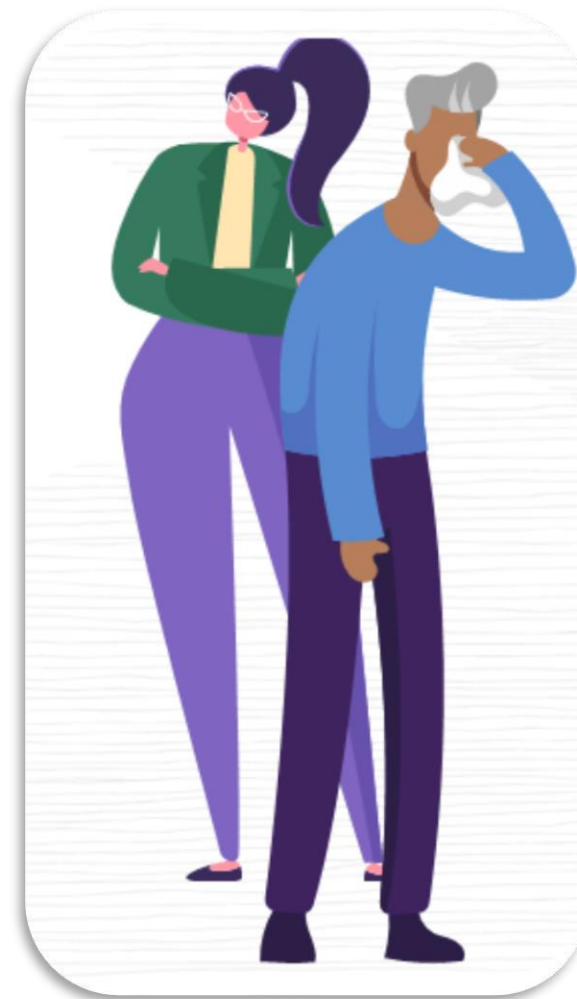
Comunicación de riesgos y participación comunitaria (RCCE) Guía del plan de acción COVID-19

[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...

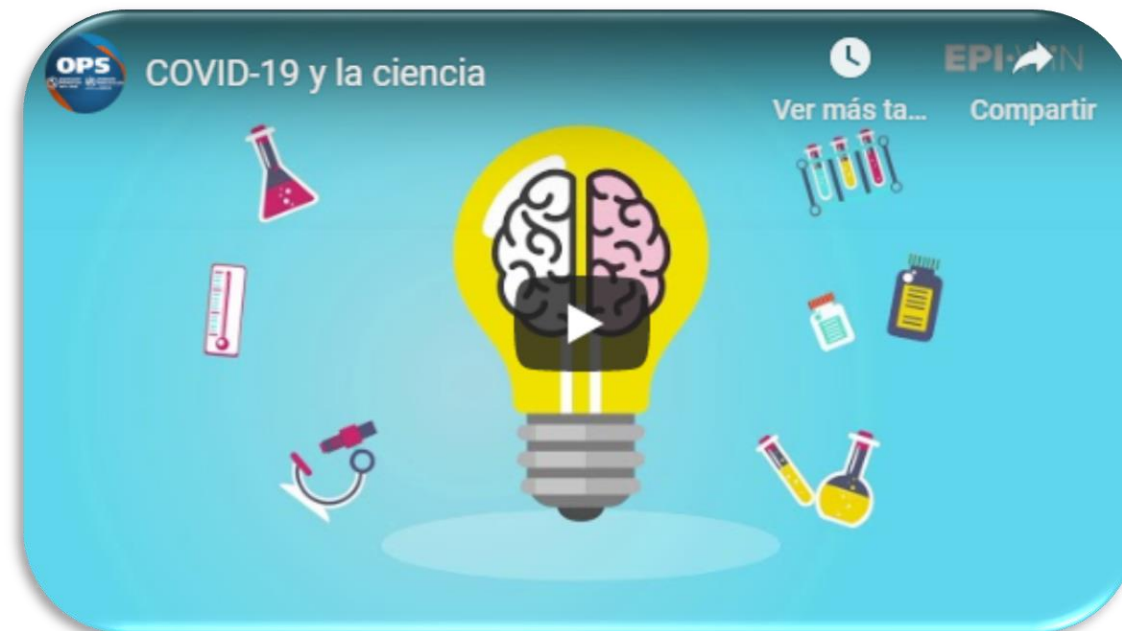


- Los medios de comunicación tienen un rol clave para ayudar a que la población confíe.
- Una población que confía en las autoridades sigue las recomendaciones para la prevención.
- Cuanto más responsables seamos todos en la prevención, más posibilidades habrá de contener el virus.



# Recomendaciones sobre contenido

- Comunique basándose en fuentes confiables.
- Evite subirse a rumores que no estén chequeados.
- Informe a la población sobre lo que se sabe y lo que no se sabe. Reconozca que los escenarios son muy cambiantes.
- Piense en los efectos que puede tener la noticia que pública.
- Brinde información útil a los diferentes grupos de la población.
- Infórmese bien para comunicar el verdadero riesgo.
- Comparta historias sobre aquellos en la primera línea de la respuesta.
- Consulte la guía para periodistas: <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-consejos-para-informar-guia-para-periodistas>



<https://youtu.be/3Ku2u50weVY>

# Nueva normalidad



- Insistir sobre las medidas de prevención y protección.
- Ayudar a la población para que sepa **cómo proceder** y **no relajar las medidas de prevención**.

## LA NUEVA NORMALIDAD



**Aún necesitas protegerte contra la COVID-19, donde quiera que estés:**

- Lava tus manos con agua y jabón frecuentemente
- Cubre tu tos y estornudos
- Evita tocarte la cara
- Evita lugares llenos de gente y limita el tiempo en espacios cerrados
- Mantén una distancia de al menos 1 metro de los demás
- Desinfecta objetos y superficies que se tocan regularmente
- Aíslate de los demás si te sientes mal y busca atención, si es necesario





# Videos con mensajes claves sobre rastreo de contactos

Recomendaciones para las personas que estuvieron en contacto con un caso de COVID-19

El **rastreo de contactos** es una estrategia clave para romper las cadenas de transmisión de **COVID-19**

Mensaje para el personal de salud sobre localización y manejo de contactos

Mensajes para el personal de salud sobre **localización y manejo de contactos**

## Infografía sobre COVID-19

### COVID-19

Enfermedad por coronavirus 2019

#### DURANTE LA FLEXIBILIZACIÓN DE MEDIDAS EVITA LAS 3 C



1 Lugares **CERRADOS** con poca ventilación



2 Espacios **CONCURRIDOS** o abarrotados de personas



3 **CONTACTO** cercano, como conversaciones cara a cara

El riesgo de infección o de brotes puede incrementarse cuando las 3 C ocurren al mismo tiempo.

#### PROTÉGETE Y PROTEGE A LOS DEMÁS

- Practica con frecuencia la higiene de manos
- Al toser o estornudar cúbrete la boca y la nariz con el pliegue interno del codo o con un pañuelo desechable
- No te toques la boca, la nariz, ni los ojos con las manos sin lavar
- Desinfecta objetos y superficies que son utilizados por muchas personas
- Mantén la distancia física de al menos 1 metro con otros
- Utiliza una mascarilla médica o de tela según las recomendaciones locales

Sigamos vigilantes. Juntos podemos prevenir nuevos casos y brotes de coronavirus.

### COVID-19

CORONAVIRUS

#### SÍNTOMAS\*



TOS



DOLOR DE CABEZA



DOLOR DE GARGANTA

SÍNTOMAS LEVES



FIEBRE ALTA



DIFICULTAD PARA RESPIRAR (CANSAJICO)

SÍNTOMAS GRAVES

\*Los síntomas pueden aparecer de 1 a 14 días después de la exposición al virus.



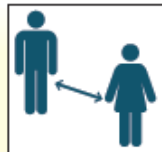
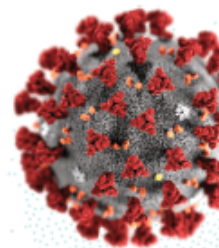
LÁVATE LAS MANOS FRECUENTEMENTE.



USA MASCARILLA.



PROTEGE TUS OJOS.



RESPECTA EL DISTANCIAMIENTO FÍSICO.



EVITA TOCARTE LA CARA.



SI ESTÁS ENFERMO QUÉDATE EN CASA Y AÍSLATE DEL RESTO DE TU FAMILIA.

SI LOS SÍNTOMAS EMPEORAN MARCA AL 911 O ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD MÁS CERCANO.



### EL COMBO QUE PROTEGE TU VIDA

#### #QUÉDATEENCASA



Lo más que puedas.



#### #LAVATUSMANOS



con agua y jabón al menos 20 segundos o, usa gel con alcohol al 70%.



#### #GUARDADISTANCIA



Distanciamiento físico de 2 metros, evita saludar de mano, beso y abrazo.



#### #USAMASCARILLA



para evitar contagiarte tú y a los demás.



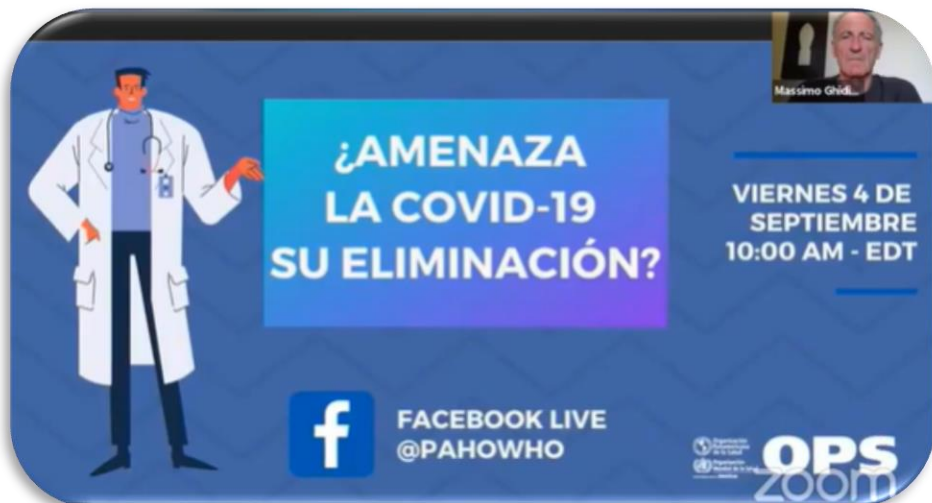
menor riesgo de contagio de COVID-19 para tí y tu familia



Conócelo. Prepárate. Actúa.  
www.paho.org/coronavirus

# Pregunte al experto: ¿Amenaza la COVID-19 su eliminación?

Facebook live



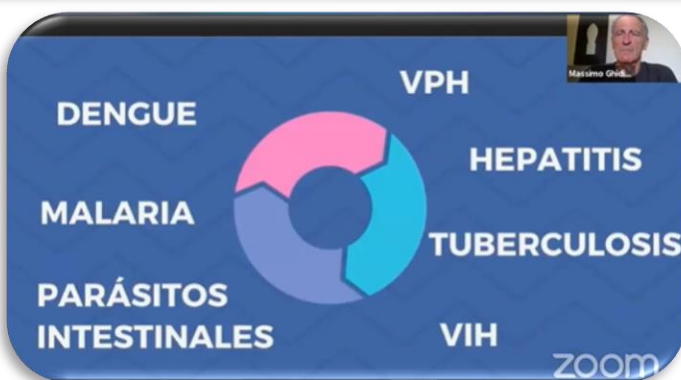
**Conducción:** Sebastián Oliel – Comunicación OPS

## Expertos:

- Dr. Massimo Ghidinelli – Jefe de la unidad de VIH, Hepatitis, Tuberculosis e Infecciones de Transmisión Sexual, OPS/OMS.
- Dr. Luis G. Castellanos – Jefe de la Unidad de Enfermedades desatendidas y transmitidas por vectores, OPS/OMS.

**Tema:** cómo la pandemia por COVID-19 está poniendo en riesgo la eliminación de más de 30 enfermedades infecciosas en la Región de las Américas.

- ¿Pueden ser eliminadas?
- ¿Esta pandemia amenaza su eliminación?
- ¿Qué implicancias tiene esto para la salud de las personas de la Región?





## Investigación

[\[volver al índice\]](#)

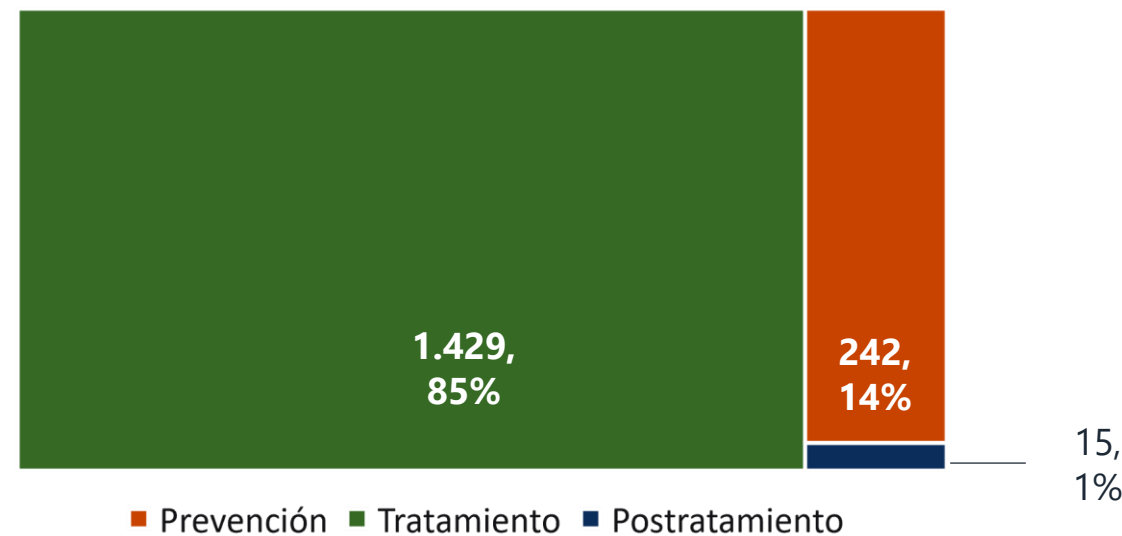
# COVID-19 Living NMA: Mapeo y Revisión sistemática de estudios sobre Covid-19, al 5 de septiembre.





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

El **objetivo** de los estudios es:



944 estudios se encuentran aún reclutando participantes.

# Desarrollo de vacunas, actualizada al 03 de septiembre 2020

## Fase de evaluación clínica: 34 candidatas

Plataforma	N° de candidatas
Vacuna de vector viral no replicativa	6
Vacuna RNA	6
Inactivada	6
Vacuna DNA	4
Subunidad de proteínas	11
Vacuna derivada de plantas - VPL	1
<b>Total</b>	<b>34</b>

## Fase de investigación preclínica: 142 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>



# Observatorio COVID-19 en América Latina y el Caribe

Impacto económico y social



**COVID-19 RESPUESTA**

El Observatorio COVID-2019 permite conocer **las acciones en curso a nivel nacional para enfrentar la pandemia.**

Incluye información sobre:

**Desplazamientos**

**Salud**

**Economía**

**Empleo**

**Protección social**

**Educación**

**Género**





# Plataforma Regional sobre Acceso e Innovación para Tecnologías Sanitarias

<https://prais.paho.org/>

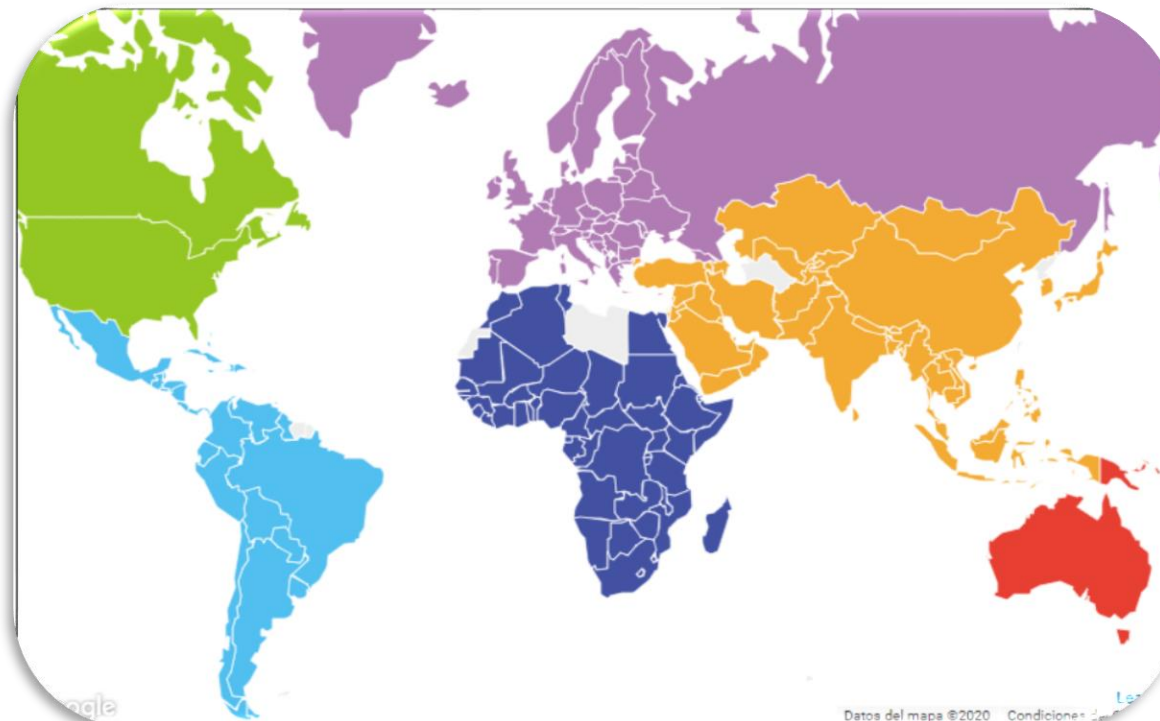
- El objetivo de esta plataforma es **mejorar el acceso a los medicamentos esenciales, productos biológicos y diagnóstico en la región.**
- Este recurso virtual está integrado por una serie de herramientas destinadas a promover:
  - La innovación tecnológica
  - El acceso, uso racional, regulación y gobernanza de las tecnologías sanitarias desde la perspectiva de la salud pública
- Presenta una sección sobre COVID-19 con sugerencias de enlaces relacionados a medicamentos, kits diagnósticos y otros Dispositivos Médicos.



## 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

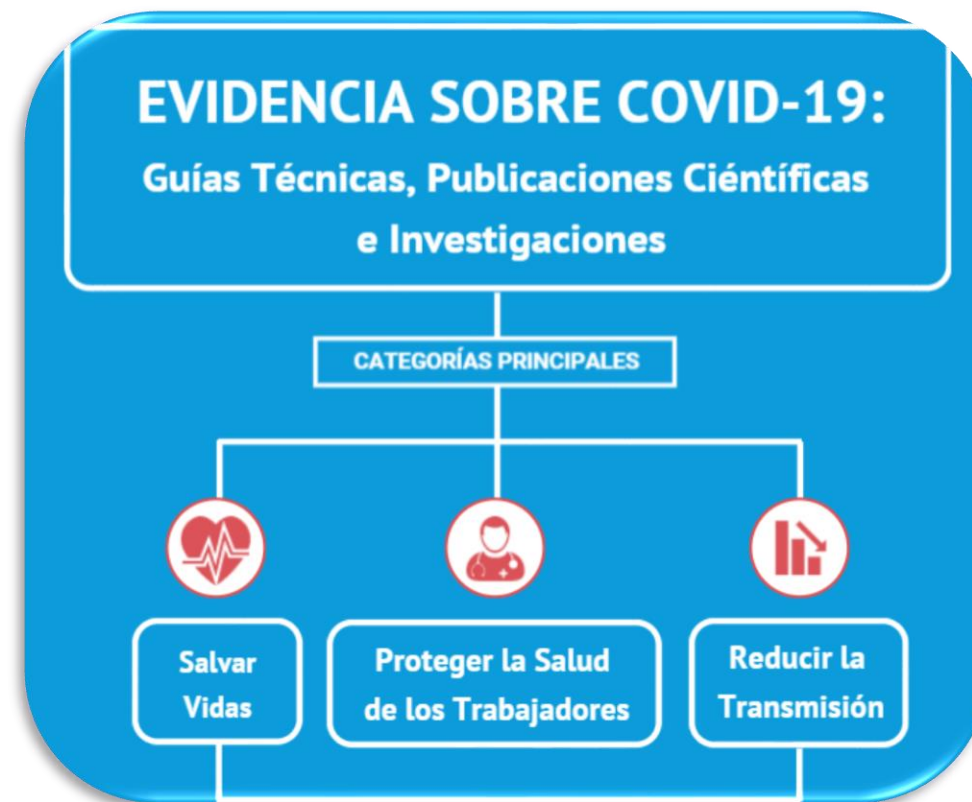
Rastreo de contactos

GOARN COVID-19: Investigación

# Base de datos de evidencias OPS/OMS

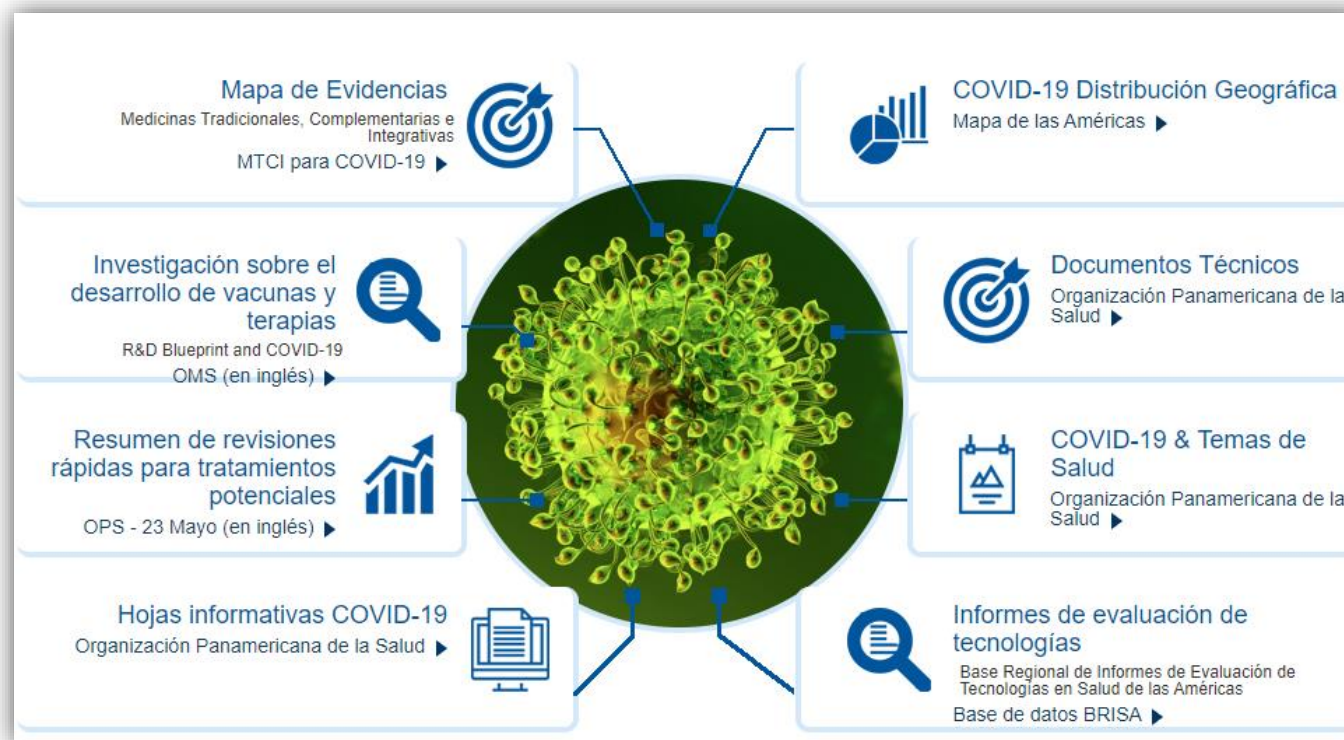
<https://covid19-evidence.paho.org>

- 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.