

COVID-19



Novel Coronavirus 2019

Representación OPS/OMS Argentina

Actualización 07-10-2021 – 2 PM (GMT-3)

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

Contenidos



Nuevas orientaciones y recomendaciones de OPS/OMS



Investigación



Nuevas orientaciones y recomendaciones de OPS/OMS

[\[volver al índice\]](#)

Directrices para la profilaxis y el manejo de pacientes con COVID-19 leve y moderada en América Latina y el Caribe.

26 de agosto de 2021

Estas directrices se encuentran en proceso continuo de actualización de la evidencia (guía viva) con el fin de proveer las recomendaciones más actualizadas para el manejo de los pacientes con un cuadro leve o moderado de COVID-19 y, en especial, para las posibles intervenciones de **tratamiento farmacológico**.

Este documento brinda directrices sobre:

- ❖ Recomendaciones para pacientes leves y moderados.
- ❖ Manejo de mujeres embarazadas y población pediátrica.
- ❖ Intervenciones no farmacológicas para el manejo de la ansiedad de los pacientes leves y moderados.



Consideraciones para la implementación y gestión de Rastreo de Contactos para la Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19) en la Región de las Américas.

30 de agosto de 2021

- Esta publicación es una versión actualizada de la publicación de junio de 2020, destinada a complementar las orientaciones provisionales de la OMS sobre el rastreo de contactos en el contexto de la COVID-19.
 - ✓ El mismo ofrece una **guía para la evaluación y mitigación de riesgos** de propagación de la enfermedad, incluyendo una revisión sobre:

Orientaciones para el **rastreo de contactos** entre contactos vacunados y viajeros internacionales, y en entornos con transmisión comunitaria.

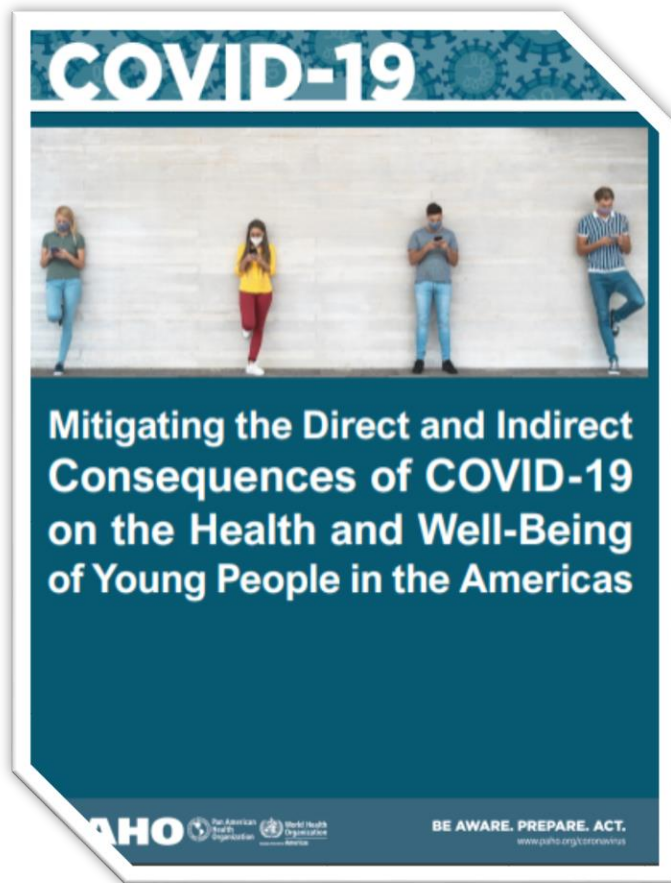
Definiciones actualizadas de casos, contactos y transmisión comunitaria publicadas por la OMS.

Su **objetivo** es proporcionar orientación y recomendaciones operativas para implementar el rastreo de contactos para COVID-19 en las Américas.



Mitigación de las consecuencias directas e indirectas de la COVID-19 en la salud y el bienestar de los jóvenes de las Américas

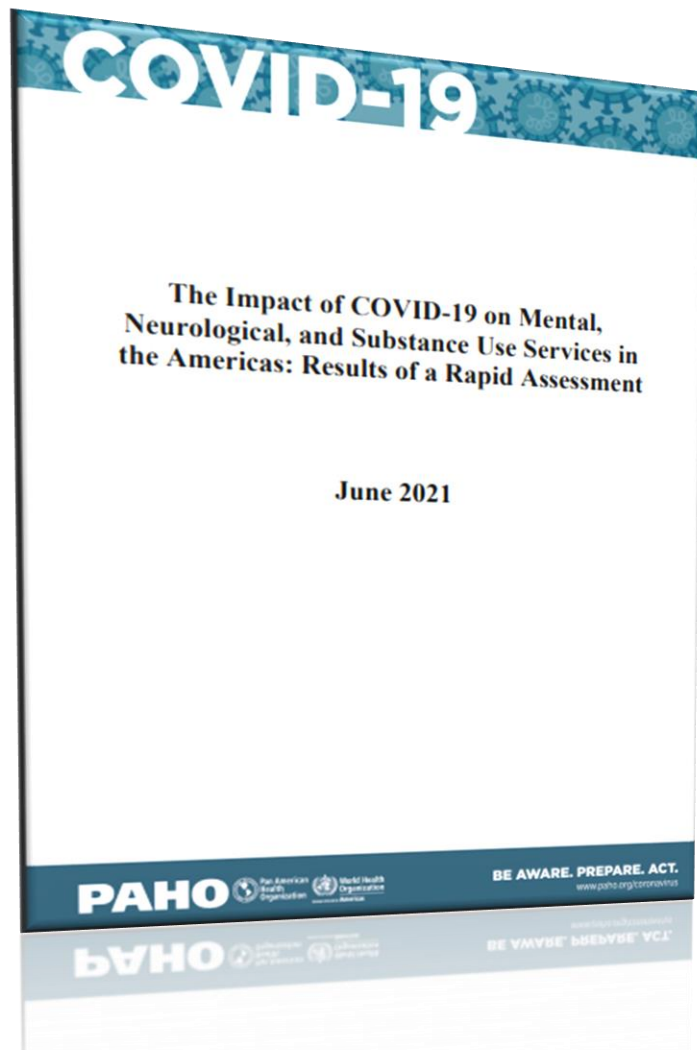
9 de septiembre de 2021



- ❖ Más allá de los efectos inmediatos de la infección por COVID-19 en la salud de los jóvenes en términos de morbilidad y mortalidad, la pandemia ha tenido un profundo impacto en todos los aspectos de la vida cotidiana de los jóvenes.
 - ✓ La interrupción de los servicios de salud críticos, incluidos los de salud mental y salud sexual y reproductiva, repercuten en su salud física y mental.
 - ✓ La interrupción de la educación y el estrechamiento del entorno social, la pérdida de ingresos familiares, y una mayor exposición a la violencia son algunos de los factores que afectan a la salud y el bienestar de los jóvenes en el contexto de la crisis de la COVID-19.
- ❖ Las medidas de mitigación deben incluir soluciones para reducir los **efectos a medio y largo plazo** de la pandemia en la salud, el desarrollo y el bienestar de los jóvenes.
- ❖ Esta publicación pretende resumir lo que se sabe sobre el **impacto de la pandemia** de COVID-19 en la salud y el bienestar de los **jóvenes de 10 a 24 años** en la Región de las Américas, así como las orientaciones mundiales y regionales pertinentes.

El impacto de COVID-19 en los servicios de salud mental, neurológica y de uso de sustancias en las Américas: Resultados de una evaluación rápida, junio de 2021

2 de septiembre de 2021



Este informe se basa en los resultados de la encuesta PULSE II, cuyos resultados se utilizarán en la asistencia en curso a los países de la Región para proporcionar respuestas basadas en datos para mitigar los efectos de la pandemia.

Los factores de estrés psicosocial experimentados debido a la pandemia de COVID-19 siguen representando **factores de riesgo** para el desarrollo, la exacerbación y la recaída de una serie de **trastornos mentales, neurológicos y de consumo de sustancias**, especialmente en los grupos más vulnerables.

PULSE II muestra que los **Servicios de Salud Mental** siguen considerándose una piedra angular en las emergencias y también ha sido identificado como un **componente esencial** dentro de la respuesta de salud pública a la pandemia de COVID-19.

Consideraciones sobre la vigilancia de COVID-19 para las poblaciones vulnerables

17 de septiembre de 2021

Considerations for COVID-19 surveillance for vulnerable populations

Interim guidance

17 September 2021



1. Introduction

1.1 Background

In response to the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic, countries around the world have taken significant actions to establish and strengthen surveillance systems for monitoring outbreaks and their impact. The evolving complexity of COVID-19 has emphasized the need to collect and analyse different types of data to enable decision-making of higher confidence. This includes collecting and analysing data on different population groups, including those living in vulnerable situations.

Population groups living in vulnerable situations (referred to in this guidance note as "vulnerable populations") are groups and communities at a higher risk for poor health as a result of structural and societal factors such as systemic marginalization, discrimination, stigma, poverty and other intersecting determinants, such as gender, age, immigration status and disability that shape health inequities between and within communities (1). These conditions create challenging settings that directly and indirectly impact health. For instance, migrants may experience higher levels of stress due to their living conditions and face barriers in accessing health, social and legal services as a result of their migration status (2). The combination of these factors may increase their risk of contracting COVID-19 and experiencing poorer health outcomes.

It is therefore critical to identify and consider the needs of vulnerable populations during COVID-19 preparedness and response planning, particularly including them in routine surveillance and

enhanced surveillance systems. Doing so will help provide the necessary information to inform strategies and actions to prevent and rapidly contain or stop COVID-19 transmission.

1.2 Purpose

This document outlines considerations for implementation of COVID-19 surveillance for vulnerable populations.

Vulnerable populations differ between and within Member States, and individuals or groups may experience multiple vulnerabilities that compound the barriers and impacts they face. It is recommended that Member States adapt surveillance considerations outlined in this document based on their identified vulnerable populations and the local context.

1.3 Vulnerable populations of focus

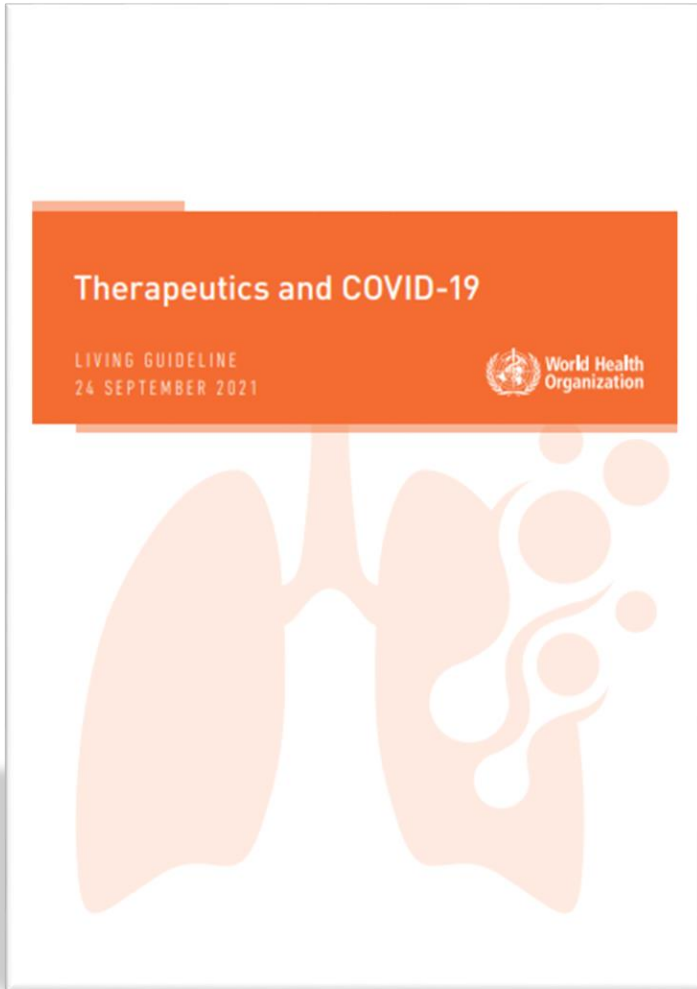
In alignment with interim guidance on *Actions for consideration in the care and protection of vulnerable population groups for COVID-19*, the vulnerable populations considered in detail in this document are: people experiencing homelessness; people living in overcrowded housing, collective sites and slums; refugees and migrants; people with disabilities; people living in closed facilities, including prisons and detention centres; people living in remote locations, including highlands and island provinces; and people living in poverty and extreme poverty (3).

It is recognized that there are other groups living in vulnerable situations not mentioned in this guidance, including: ethnic minorities; indigenous populations; gender and sexual minorities, including lesbian, gay, bisexual, transgender, queer and intersex (LGBTQI) individuals; and sex

- La evolución de la complejidad de COVID-19 ha puesto de relieve la necesidad de recoger y analizar diferentes tipos de datos para permitir una **toma de decisiones de mayor confianza**.
- Este incluye la recopilación y el análisis de datos sobre diferentes grupos de población, incluidos los que viven en **situaciones de vulnerabilidad**.
- Es fundamental **identificar** y tener en cuenta las necesidades de las poblaciones vulnerables durante la planificación de la preparación y la respuesta de COVID-19, en particular incluirlas en la vigilancia rutinaria y en los sistemas de vigilancia reforzada.
- Esto ayudará a proporcionar la información necesaria para fundamentar estrategias y acciones para prevenir y contener o detener rápidamente la transmisión del COVID-19.

Terapéutica y COVID-19: guía vigente

24 de septiembre de 2021



- ❑ **Pregunta clínica:** ¿Cuál es el papel de los fármacos en el tratamiento de los pacientes con COVID-19?
- ❑ **Destinatarios:** El público objetivo de esta guía son los médicos y los responsables de la toma de decisiones en materia de salud.
- ❑ **Práctica actual:** La base de evidencias para el tratamiento de la COVID-19 está aumentando rápidamente, y han surgido algunos tratamientos con beneficios probados. Esta versión de las directrices de la OMS contiene nuevas **recomendaciones** sobre una combinación de anticuerpos monoclonales neutralizantes (casirivimab e imdevimab) basadas en cuatro ensayos controlados aleatorios (ECA).
- ❑ **Recomendaciones:** En esta actualización, el panel hace una recomendación condicional para utilizar casirivimab e imdevimab en pacientes no graves.

Enfermedades tropicales desatendidas: impacto de COVID-19 y respuesta de la OMS - Actualización 2021

24 de septiembre de 2021

- ❖ Las Enfermedades Tropicales Desatendidas (ETD) son un grupo diverso de afecciones de origen bacterianas, víricas, parasitarias, fúngicas y no transmisibles. La OMS calcula que más de 1.700 millones de personas necesitan intervenciones para al menos una ETD cada año. En todo el espectro de servicios sanitarios esenciales, los servicios relacionados con las ETD se encuentran entre los más afectados por la pandemia de la COVID-19.
 - Desde el comienzo de la pandemia, la OMS ha desplegado medidas para hacer frente al impacto de COVID-19 en los servicios de ETD que pueden resumirse en:

Elaboración de orientaciones y recursos en línea sobre implementación segura;

La promoción, consolidación del liderazgo, difusión de información y la prestación de asesoramiento técnico adaptado a los Estados Miembros y a los socios por parte de los 3 niveles de la OMS;

Asesoramiento sobre la adaptación de las plataformas de las ETD para dar lugar a las actividades de COVID-19;

Seguimiento estrecho de la producción, el envío, la entrega y distribución de medicamentos para las ETD y otros productos médicos consumibles con todos los actores relevantes.

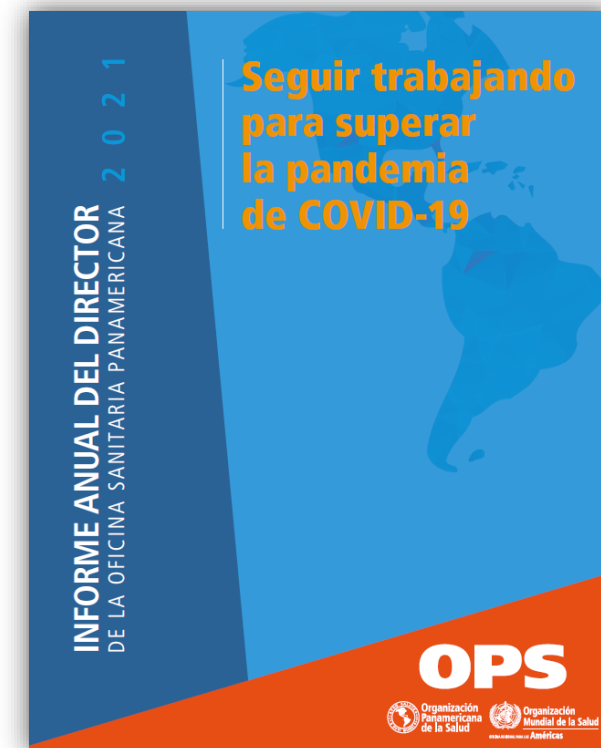
Informe anual del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana 2021. Trabajando en la pandemia de COVID-19

26 de septiembre de 2021

Puntos principales:

- El informe destaca los logros, retos y lecciones aprendidas por la **Oficina Sanitaria Panamericana de la OPS** a nivel nacional, subregional y regional en el contexto de la pandemia causada por la COVID-19, trabajando con socios nuevos y tradicionales para encontrar soluciones equitativas para problemas de salud emergentes y persistentes en la Región de las Américas.
- La Oficina de la OPS apoyó a los Estados Miembros en áreas prioritarias críticas, adaptando sus estrategias, actividades y procedimientos cuando era preciso, e innovando cuando era necesario.

La cooperación técnica de la Oficina específica para COVID-19 se llevó a cabo en el marco de los **10 pilares** de la Estrategia de Respuesta de la OPS a la COVID-19, que está estrechamente alineado con el Plan Estratégico de Preparación y Respuesta a la COVID-19 de la Organización Mundial de la Salud (OMS).



Operacionalización de las Revisiones Intra-Acción de COVID-19: resultados preliminares

27 de septiembre de 2021

Los países adaptaron y aplicaron la **Revisión Intra-Acción (IAR)** de COVID-19 a su propio contexto para el aprendizaje continuo y la mejora de las respuestas nacionales y subnacionales.

Elementos y enfoques adicionales utilizados por los países en sus Revisiones Intra-Acción (IAR) de COVID-19:

Consideraciones temporales y geográficas.

Métodos adicionales de recogida de datos y triangulación.

Pilares adicionales de la respuesta de salud pública.

En los informes presentados a la OMS, los **3 pilares más frecuentemente revisados** fueron:

- 1) La **vigilancia, la investigación de casos y rastreo de contactos;**
- 2) **Sistemas de laboratorio nacionales; y**
- 3) **La gestión de casos y el intercambio de innovaciones e investigación.**

La OMS hace un llamamiento a los países a que institucionalicen el aprendizaje colectivo, por ejemplo a través de las IAR, como práctica habitual para mejorar los sistemas.

Neurología y COVID-19: Resumen científico

29 de septiembre de 2021



- Las presentaciones agudas predominantes de COVID-19 son respiratorias, pero las manifestaciones neurológicas han sido reconocidas como un componente importante de la enfermedad, incluso en los casos que no presentan síntomas respiratorios.
- Este informe científico ofrece una visión general de la relación entre la neurología y la COVID-19 y cubre lo que se conoce actualmente sobre:

Las manifestaciones neurológicas agudas de COVID-19.

La evidencia emergente de complicaciones neurológicas tras la vacunación contra la COVID-19.

Las secuelas neurológicas asociadas a la afección por COVID-19.

El alcance de las interrupciones de los servicios neurológicos causadas por la pandemia y las estrategias de mitigación para hacer frente a estas interrupciones.

El riesgo de infección, enfermedad grave y mortalidad por COVID-19 para las personas con condiciones neurológicas preexistentes.

Enfermedad COVID-19 en niños y adolescentes: Resumen científico

29 de septiembre de 2021

Este informe científico resume los conocimientos actuales sobre la adquisición y transmisión de la infección por SARS-CoV-2 y los síntomas de la enfermedad por COVID-19 en niños y adolescentes para **aportar una perspectiva a las decisiones políticas** sobre el mantenimiento de escuelas, jardines de infancia y guarderías, así como a los conocimientos sobre la transmisión intergeneracional.

➤ Preguntas clave:

1

¿Cuáles son los síntomas comunes de los niños pequeños, escolares y adolescentes cuando se infectan con SARS-CoV-2?

2

¿Es comparable el riesgo de que los niños y adolescentes se infecten por el SARS-CoV-2 al de los adultos?

3

¿Es comparable la probabilidad de transmisión de la infección por el SARS-CoV-2 en niños y adolescentes comparable a la de los adultos?

Conclusiones:

1

Los niños y adolescentes son susceptibles de contraer la infección por el SARS-CoV-2 y pueden transmitir el virus a otras personas.

2

El riesgo de transmisión a y desde los niños depende del nivel de transmisión en la comunidad, de las medidas aplicadas para control del virus y también de los factores biológicos relacionados con el propio virus.

3

Los niños más pequeños pueden ser menos susceptibles que los niños mayores y los adolescentes, pero el papel preciso en la transmisión global requiere más investigación.

4

Los niños infectados con el SARS-CoV-2 pueden presentar síntomas más leves de la enfermedad COVID-19, aunque las nuevas variantes del SARS-CoV-2, incluida la variante Delta, requieren más investigación para determinar si esto sigue siendo el caso.

5

Las medidas preventivas apropiadas deberían aplicarse sistemáticamente en las escuelas para todas las edades.

El impacto de COVID-19 en los trabajadores de la salud y la asistencia: una mirada más cercana a las muertes

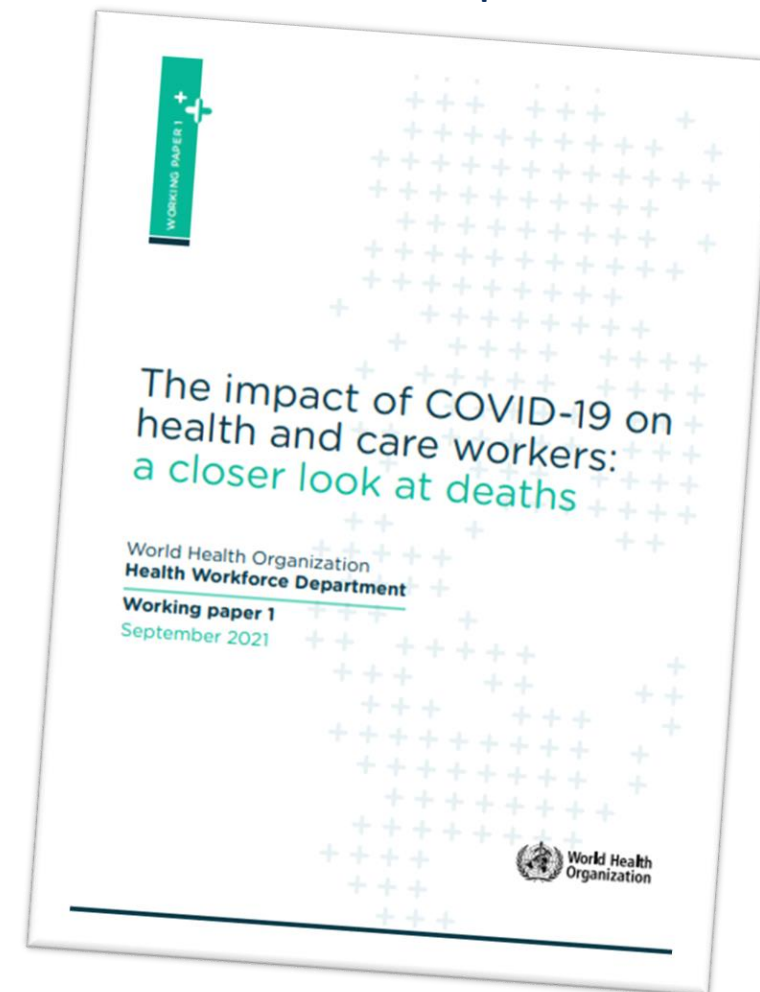
Septiembre de 2021

Entre enero de 2020 y mayo de 2021, los datos de vigilancia comunicados a la OMS reportan 6643 muertes de trabajadores sanitarios y asistenciales de la salud, pero esta cifra subestima significativamente la carga de mortalidad en este grupo en todo el mundo.

A partir de diferentes enfoques analíticos, este documento de trabajo intenta estimar el número global de muertes de trabajadores sanitarios debidas al COVID-19.

Tanto los análisis retrospectivos como la investigación observacional son necesarios para poder hacer una estimación creíble del exceso de muertes de trabajadores sanitarios atribuibles a la COVID-19.

Se demostró que el número de muertes entre de los trabajadores sanitarios a causa de la COVID-19 es mucho mayor de lo que se comunica oficialmente. Hasta la fecha, pocos países son capaces de proporcionar recuentos completos de las muertes de trabajadores sanitarios relacionadas con la COVID-19.



Catálogo del Sistema Global de Cadena de Suministro de Emergencia (COVID-19)

28 de septiembre de 2021

El catálogo enumera todos los **productos sanitarios**, incluidos los equipos de protección individual, los equipos médicos, los consumibles médicos, los dispositivos de un solo uso, los dispositivos de laboratorio y los relacionados con las pruebas que pueden solicitarse a través del Portal de Suministros COVID-19.

Emergency Global Supplies Catalogue(COVID-19)

Medical Purpose	Sample picture (not exhaustive)	Name	Covid19 Item Code	Indicative price* (USD/ unit)	UOM ²	Min. QTY ¹ (where applicable)
Oxygen delivery devices - Nasal cannula and catheters		Nasal oxygen cannula, with prongs, adult	BIOCAOX001	0.22	EA	
		Nasal oxygen cannula, with prongs, pediatric	BIOCAOX002	0.21	EA	
Oxygen delivery devices - Masks		Mask, oxygen, with connection tube, reservoir bag and valve, high-concentration, adult, non-sterile, single use	BIOMASO001	0.79	EA	
		Mask, oxygen, with connection tube, reservoir bag and valve, high-concentration, pediatric, non-sterile, single use	BIOMASO002	0.80	EA	
Monitoring		Ventiuri Mask, with percent O2 Lock and tubing, adult	BIOVMA5001	1.20	EA	
		Ventiuri Mask, with percent O2 Lock and tubing, paediatric	BIOVMA5002	1.20	EA	
BIOMEDICAL		Infrared Thermometer	BIOETHER001	36.54	EA	
		Pulse oximeter - fingertip	BIOPUOX002	21.20	EA	
		Pulse oximeter - portable handheld, with cables and sensor	BIOPUOX001	305.00	EA	
		Pulse oximeter - table top, with cables and sensor	BIOPUOX003	1,650.00	EA	
		Patient monitor, multiparametric, NIBP, SpO2, respiratory rate (RR) with sensors and cables, without ECG	BIOPAMO002	996.53	EA	
		Patient monitor multiparametric with ECG, non-invasive blood pressure (NIBP), oxygen saturation (SpO2), respiratory rate (RR), and temperature (TEMP) sensor	BIOPAMO001	2,085.20	EA	
	Patient monitor multiparametric with ECG, CO2, invasive blood pressure (IBP), non-invasive blood pressure (NIBP), oxygen saturation (SpO2), respiratory rate (RR), and temperature	BIOPAMO003	4,005.86	EA		

Emergency Global Supplies Catalogue(COVID-19)

Medical Purpose	Sample picture (not exhaustive)	Name	Covid19 Item Code	Indicative price* (USD/ unit)	UOM ²	Min. QTY ¹ (where applicable)
PPE		GOWN, SURGICALISOLATION, non sterile, size S	PPEGOWS001	1.540	EA	1,000
		GOWN, SURGICALISOLATION, non sterile, size M	PPEGOWS002	1.540	EA	1,000
		GOWN, SURGICALISOLATION, non sterile, size L	PPEGOWS003	1.540	EA	1,000
		GOWN, SURGICALISOLATION, non sterile, size XL	PPEGOWS004	1.540	EA	1,000
		GOGGLES PROTECTIVE, wraparound, soft frame, indirect vent	PPEGOGG001	1.955	EA	320
		BIOHAZARD BAG, refuse, autoclav., min. 30 liters	PPEBAG001	0.180	EA	1,000
Samples		Sample collection kit: swab and viral transport medium ***	DIASWTM001	1.40	EA	
DIAGNOSTICS		BGI Real-time fluorescent RT-PCR kit for detecting 2019-nCoV (includes sample collection kit, consumables, extraction kit, and PCR test) ***	DIALSTK003	8.68	Tests	
		Thermo Fisher TaqPath COVID-19 Combo Kit (includes extraction kit and PCR test) ***	DIALSTK002	7.80	Tests	
		Extraction kit ***	DIAEXTK001	3.93	EA	
		RT-PCR machines compatible with the kits	DIATHEC001	22,000	EA	
		RT-qPCR reaction kit	DIARTPC002	3.20	EA	
		Cepheid Xpert system, 2 modules instrument: - with laptop	DIAAPCE001	12,030	EA	
		- with desktop	DIAAPCE001AC	11,930	EA	
		Cepheid Xpert system, 4 modules instrument: - with laptop	DIAAPCE002	17,500	EA	
		- with desktop	DIAAPCE002AC	17,000	EA	
		Cepheid Xpert system, 16 modules instrument: - with laptop	DIAAPCE003AB	64,350	EA	
		- with desktop	DIAAPCE003AC	63,850	EA	
		Cepheid Xpert Xpress SARS-CoV-2 test, for use on the Cepheid Xpert systems (includes extraction kit and PCR test within cartridge)	DIAAPCC001	14.90	Tests	

Emergency Global Supplies Catalogue(COVID-19)

Medical Purpose	Sample picture (not exhaustive)	Name	Covid19 Item Code	Indicative price* (USD/ unit)	UOM ²	Min. QTY ¹ (where applicable)
DIAGNOSTICS		Abbott Panbio COVID-19 Ag Rapid Test Device (NASAL) ***	DIARDT0001AB	3.00	Tests	
		Abbott Panbio COVID-19 Ag Rapid Test Device (NASOPHARYNGEAL) ***	DIARDT0001AD	3.00	Tests	
		SD Biosensor STANDARD Q COVID-19 Ag Test ***	DIARDT0001AC	3.00	Tests	
		Premier Medical Corporation Sure Status COVID-19 Antigen Card Test ***	DIARDT0001AE	2.55	Tests	
Power accessories		UPS (Uninterruptible Power Stabilizer) 1500VA/850W, in/out 110 or 230 V (highly encouraged for Cepheid GeneXpert machines)	DIALPSA001	790.00	EA	
MEDICINES		DEXAMETHASONE* phosphate, 4mg/ml, 1ml, amp.	MEDDEXA001	0.177	EA	
		DEXAMETHASONE* phosphate, 4mg/ml, 2ml, amp.	MEDDEXA002	1.282	EA	
		DEXAMETHASONE*, 5mg/ml, 1 ml, amp.	MEDDEXA003	0.100	EA	
		DEXAMETHASONE*, 2 mg, tab.	MEDDEXA004	0.114	EA	
		DEXAMETHASONE*, 0.5mg, tab.	MEDDEXA005	0.004	EA	

* While stocks last

Prevención y control de las infecciones durante la asistencia sanitaria cuando se sospecha o se confirma la enfermedad por coronavirus (COVID-19): Guía provisional

1 de octubre de 2021

Este documento es una actualización de las orientaciones publicadas el 12 de julio de 2021, tras la revisión de las nuevas pruebas científicas sobre la transmisión de las variantes de preocupación del SARS-CoV-2 (VOC).

- Contiene recomendaciones actualizadas sobre el uso de mascarillas y respiradores para el personal sanitario que atienden a personas con sospecha o confirmación de COVID-19.

Recomendaciones

- Se debe usar una mascarilla médica junto con otros EPP **antes** de entrar en una habitación en la que haya un paciente confirmado o sospechoso de COVID-19.
- Para los trabajadores que realicen **procedimientos generadores de aerosoles (PGA)** o en entornos donde se realicen regularmente PGA entre pacientes confirmados o sospechosos de COVID-19, debe utilizarse un **respirador de partículas**.

Recomendación condicional, evidencia de muy baja certeza

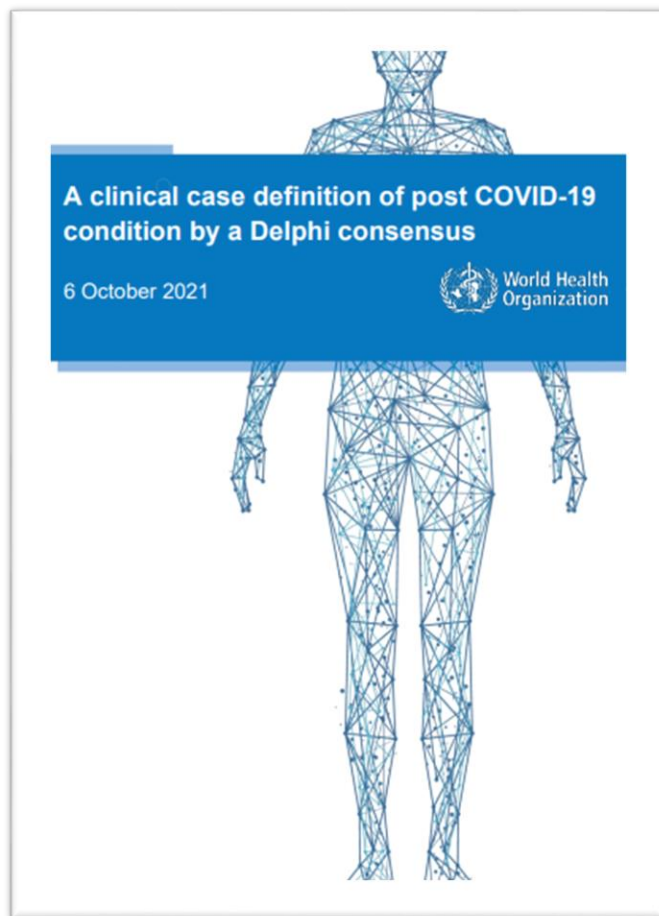
En base a la preferencia de los trabajadores de la salud para tener la mayor protección percibida posible y en caso de que estén ampliamente disponibles, los **respiradores** también pueden utilizarse en lugar de las mascarillas médicas **en todos los entornos** cuando se preste atención a pacientes COVID-19 (incluso en aquellos en los que no se realizan PGA).

Declaración de buenas prácticas

Debe garantizarse siempre un ajuste adecuado de la mascarilla (en el caso de las **mascarillas de respiración**, mediante una prueba inicial de ajuste y comprobación de hermeticidad, y en el caso de las **mascarillas médicas**, mediante métodos para reducir las fugas de aire alrededor de la máscara), así como el cumplimiento del uso apropiado del EPP y otras precauciones.

Una definición de caso clínico de la condición post COVID-19 por un consenso Delphi

6 de octubre de 2021



- ✓ La mayoría de los pacientes que sufren la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) se recuperan totalmente, pero algunos permanecen con **efectos a largo plazo** en varios sistemas corporales, incluidos los sistemas pulmonar, cardiovascular y nervioso, así como efectos psicológicos. La ausencia de una terminología única y de una definición de caso clínico han sido señaladas repetidamente como inconvenientes para avanzar en la investigación y el tratamiento de estos pacientes.
- ✓ Este estudio identificó los dominios usando metodología Delphi y variables a incluir en una definición de caso clínico de la condición post COVID-19, que es el nombre propuesto por la **Clasificación Internacional de Enfermedades** (CIE) de la OMS - CIE-10 U09.
- ✓ Esta definición de la condición post COVID-19 ayudará a avanzar tanto en la promoción como en la investigación, pero es probable que cambie a medida que surjan nuevas pruebas y que nuestra comprensión de las consecuencias de la COVID-19 siga evolucionando.

Detección de antígenos en el diagnóstico de la infección por SARS-CoV-2

- Esta guía provisional ofrece recomendaciones generales para la selección de **pruebas de diagnóstico rápido de antígenos** (Ag-RDTs) y consideraciones clave para su implementación.
- También proporciona orientación sobre el uso de Ag-RDT en poblaciones y entornos específicos, incluyendo trabajadores sanitarios asintomáticos y trabajadores de larga duración.
- Además, ofrece recomendaciones más detalladas sobre la selección y el almacenamiento del producto, incluyendo precauciones sobre el potencial de breves períodos de almacenamiento a temperaturas demasiado altas o demasiado bajas que afecten negativamente al rendimiento del Ag-RDT.
- La OMS está colaborando estrechamente con grupos que evalúan el rendimiento y las características operativas de las Ag-RDT comercializadas para el SARS-CoV-2 y diversas estrategias de pruebas para recopilar sistemáticamente la evidencia a medida que surjan y coordinar las actualizaciones.

6 de octubre de 2021

Antigen-detection in the diagnosis of SARS-CoV-2 infection

Interim guidance
6 October 2021

World Health Organization

Key Points

- Diagnostic testing for SARS-CoV-2 is a critical component to the overall prevention and control strategy for COVID-19.
- Tests should be reliable, affordable, accessible and provide results rapidly to ensure appropriate clinical care and support for patients and inform actions to prevent onward spread of SARS-CoV-2.
- Antigen-detecting diagnostic testing uses upper respiratory specimens or saliva to test for SARS-CoV-2 infection by detecting viral proteins (e.g. nucleoprotein).
- Antigen-detecting rapid diagnostic tests (Ag-RDTs) can offer a faster and less expensive way to diagnose active SARS-CoV-2 infection than nucleic acid amplification tests (NAATs).
- Ag-RDTs perform best in individuals with high viral load, early in the course of infection, and will be most reliable in settings where SARS-CoV-2 prevalence is $\geq 5\%$. When there is no transmission or low transmission, the positive predictive value of Ag-RDTs will be low, and in such settings NAATs are preferable for first-line testing or for confirmation of Ag-RDT positive results.
- WHO recommends the use of Ag-RDTs that meet minimum performance requirements of $\geq 80\%$ sensitivity and $\geq 97\%$ specificity. Ag-RDTs are less sensitive than NAAT, particularly in asymptomatic populations, but careful selection of cohorts for testing can mitigate this limitation.
- Ag-RDTs should be prioritized for use in symptomatic individuals meeting the case definition for COVID-19, and to test asymptomatic individuals at high risk of infection, including contacts and health workers, particularly in settings where NAAT testing capacity is limited.
- Positive Ag-RDT results from multiple suspected cases is highly suggestive of a COVID-19 outbreak.
- Ag-RDT can be used outside of clinical and laboratory settings, including in communities. Ag-RDTs should be performed by trained operators in accordance with instructions and adherence to storage and operational temperature requirements.

Background

Diagnostic testing for SARS-CoV-2 is a critical component to the overall prevention and control strategy for COVID-19. Countries should have a national testing strategy in place with clear objectives that can be adapted according to changes in the epidemiological situation, available resources and tools, and country-specific context. It is critical that all SARS-CoV-2 testing is linked to public health actions to ensure appropriate clinical care and support and to carry out contact tracing to break chains of transmission.

Since the early days of the SARS-CoV-2 pandemic, laboratories have been using nucleic acid amplification tests (NAATs), such as real time reverse transcription polymerase chain reaction (RT-PCR) assays, to detect SARS-CoV-2, the virus that causes COVID-19. Since mid-2020, less expensive and faster diagnostic tests that detect antigens specific for SARS-CoV-2 infection have become commercially available, and several have achieved [WHO Emergency use listing](#).

Antigen-detecting diagnostic tests are designed to directly identify SARS-CoV-2 proteins produced by replicating virus in respiratory secretions (or oral fluid/saliva) and have been developed as both laboratory-based tests and rapid diagnostic tests (RDTs) intended for near-patient use. The diagnostic development landscape is dynamic, with over two hundred tests for SARS-CoV-2 antigen detection on the market, of which 85% can be delivered at the point of care and the other 15% for use on high throughput machines in laboratory-based settings (1).

Informe de mitad de período del SPRP 2021 de la OMS - Acción estratégica de la OMS contra el COVID 19

7 de octubre de 2021

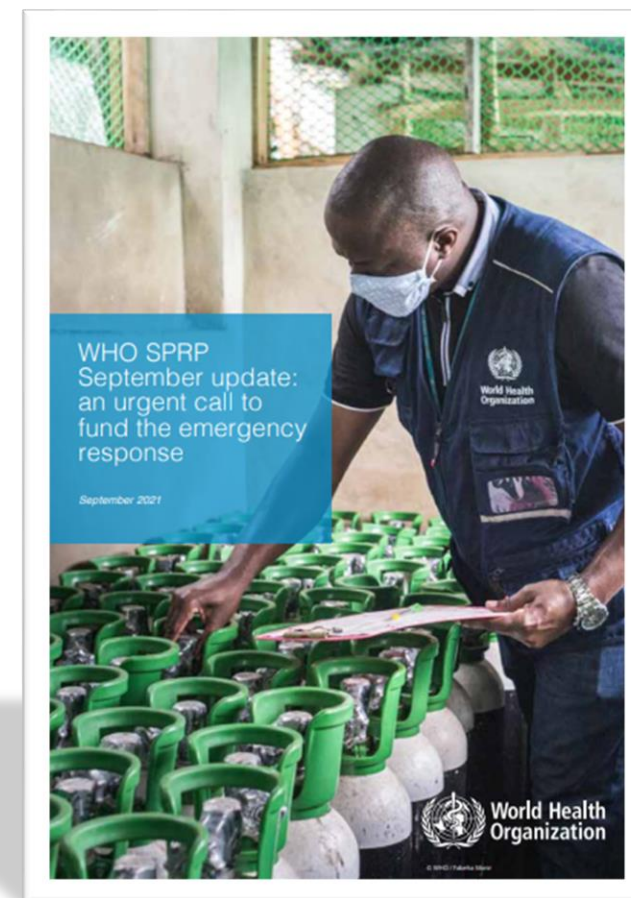


- La OMS puso en marcha su Sistema de Apoyo a la Gestión de Incidentes dentro de su Marco de Respuesta a Emergencias el 1 de enero de 2020, y publicó su **Primer Plan Estratégico Mundial de Preparación Y Respuesta** (SPRP por sus siglas en inglés) el 4 de febrero de 2020.
- Desde entonces, ha estado en el centro de la respuesta mundial a la COVID-19, desde la convocatoria de expertos mundiales hasta el trabajo sobre el terreno con las comunidades en algunos de los países más afectados. en algunos de los contextos más difíciles del mundo.
- El SPRP esbozó las medidas esenciales necesarias a nivel nacionales y locales para suprimir la transmisión, reducir la exposición, proteger a los vulnerables y salvar vidas.
- En particular, la actualización más reciente del SPRP incorporó la vacunación como un pilar adicional de la respuesta, alineando plenamente todos los pilares relevantes del SPRP con los de la del Acelerador del Acceso a las Herramientas del COVID-19 (ACT)

SPRP DE LA OMS Actualización de septiembre: Un llamamiento urgente para financiar la respuesta de emergencia

7 de octubre de 2021

- El **Primer Plan Estratégico Mundial de Preparación Y Respuesta** (SPRP por sus siglas en inglés) esbozó las medidas esenciales necesarias a nivel mundial, nacional y local para suprimir la transmisión del COVID-19, reducir la exposición, proteger a los vulnerables y salvar vidas, así como la estructura fundamental necesaria para respaldar esto.
- La actualización de febrero 2021 ha evolucionado para tener en cuenta los nuevos conocimientos y las herramientas más más eficaces desarrolladas durante el año anterior.
- Los **objetivos estratégicos del SPRP** son:
 - ✓ Suprimir la transmisión
 - ✓ Reducir la exposición
 - ✓ Contrarrestar la desinformación
 - ✓ Proteger a las personas vulnerables
 - ✓ Reducir la mortalidad y la morbilidad, y
 - ✓ Acelerar el acceso a las nuevas herramientas de COVID-19





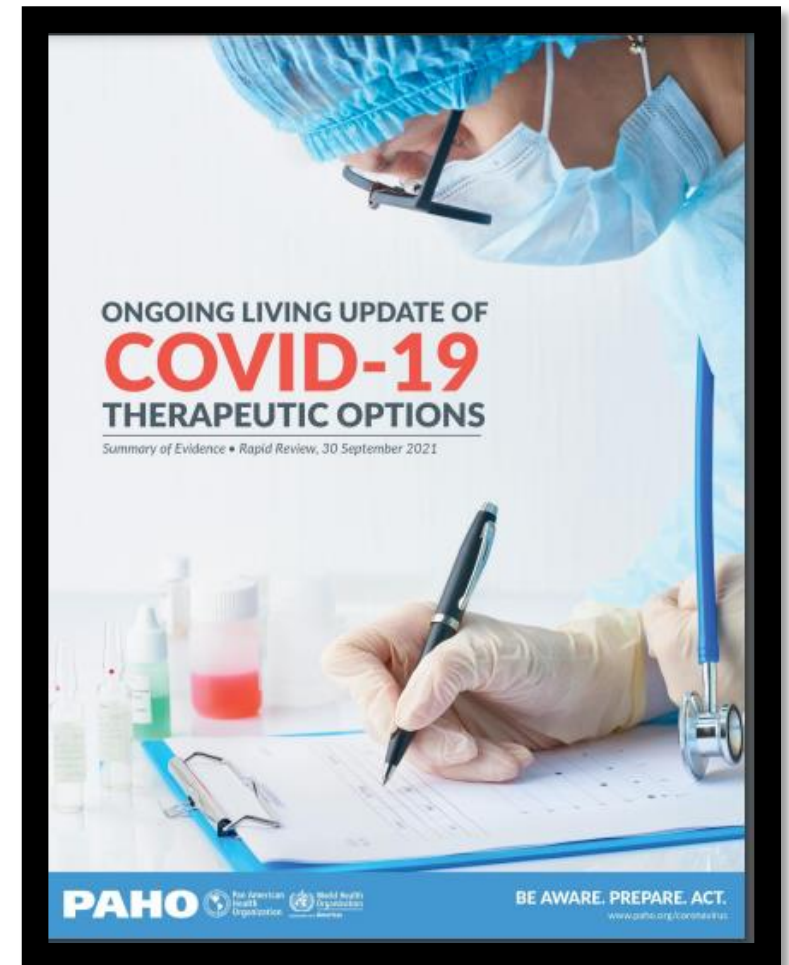
Investigación

[\[volver al índice\]](#)

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

30 de septiembre de 2021

- ❖ Esta publicación, la 27th edición de la base de datos de pruebas sobre posibles opciones terapéuticas para la COVID-19, **examina 147 opciones terapéuticas**.
- ❖ La rápida interpretación de los nuevos datos salvará vidas al garantizar que los fármacos eficaces puedan administrarse al mayor número de pacientes posible en el menor tiempo posible.
- ❖ Esta **información ayudará a los investigadores, a los responsables políticos y a los prescriptores a navegar por la avalancha de datos relevantes para garantizar que el manejo de la COVID-19**, tanto a nivel individual como poblacional, se base en los mejores conocimientos disponibles.
- ❖ Este recurso se actualizará continuamente a medida que se publiquen más investigaciones.



<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52719>

HUB de conocimientos de Rastreo de Contactos

<https://www.paho.org/en/contact-tracing-knowledge-hub>

La plataforma ofrece:

- Acceso a los mejores recursos disponibles para para apoyar programas y actividades de localización de contactos.
- Información multidisciplinaria sobre la localización de contactos dirigida a decisores, personal de salud, investigadores, educadores, comunidades afectadas, público en general.

Guías técnicas de rastreo de contactos

Dashboard de rastreo de contactos

Eventos

Productos técnicos y científicos

Materiales de comunicación