

# COVID-19



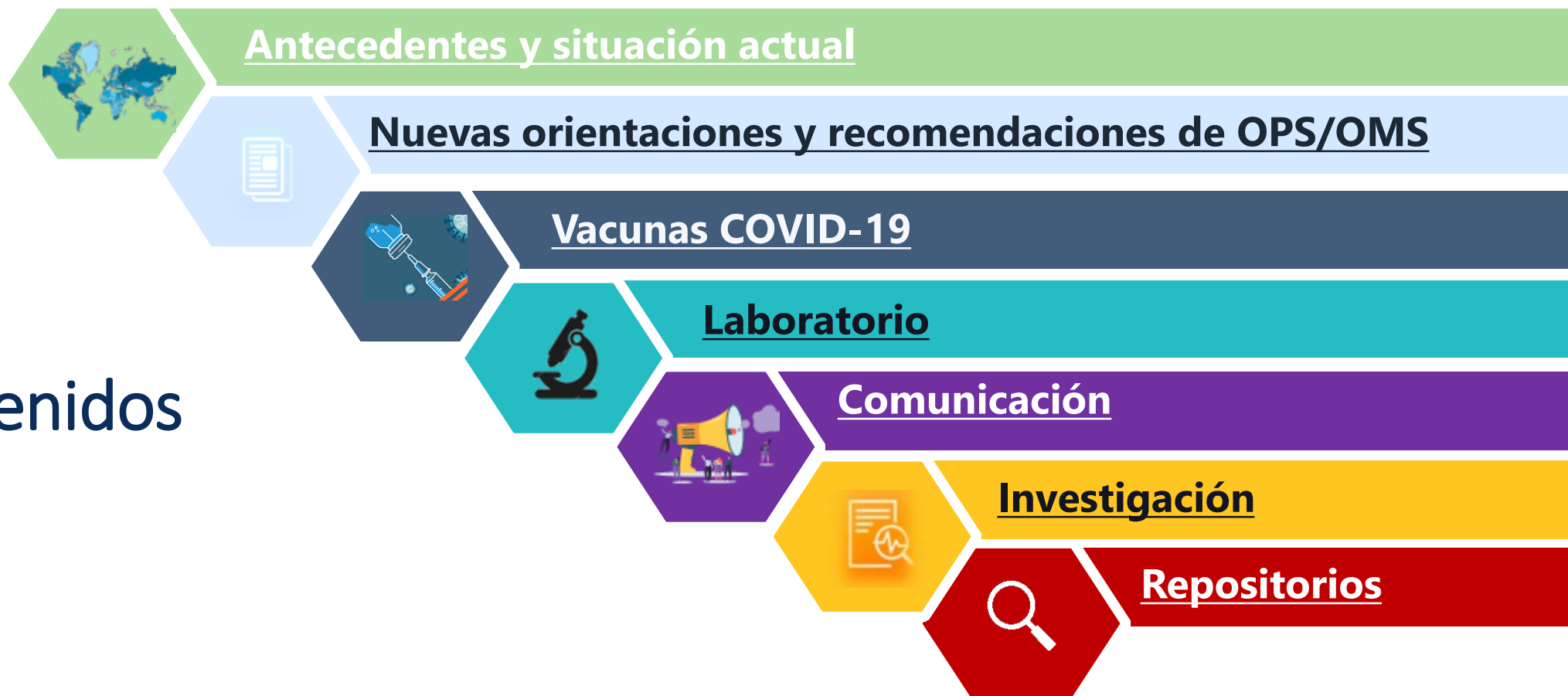
## Novel Coronavirus 2019

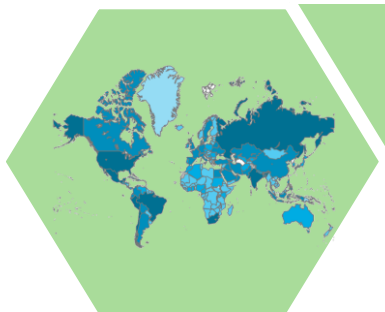
Representación OPS/OMS Argentina

Actualización 04-04-2021 – 2 PM (GMT-3)

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

## Contenidos

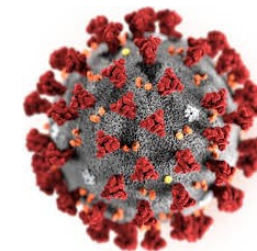




## Antecedentes y situación actual

[\[volver al índice\]](#)

# Cronología



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

1º caso importado afuera de China (Tailandia)

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

La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia

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

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

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

31/12/19

12/01/20

13/01/20

20-21/01/20

22-23/01/20

30/01/20

11/03/20

24/04/20

30/04/20

15/07/20

31/07/20

29/10/20

14/01/21

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

1º Misión de la OMS a china

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

La OMS lanza ACT-Acelerador para COVID-19

172 países y múltiples vacunas candidatas forman parte del mecanismo COVAX

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

## Mensaje de la Directora de la OPS/OMS

*“Las vacunas están empezando a llegar, pero todavía faltan varios meses para que la mayoría de las personas de nuestra Región tenga acceso a ellas. Hasta que lleguen, y hasta que la mayoría de la población esté vacunada, debemos seguir haciendo lo que ha demostrado funcionar: **usar mascarilla, mantener la distancia, evitar las reuniones multitudinarias y seguir las directrices de las autoridades de salud locales.**”*

*...Hasta la fecha, 33 de nuestros 35 Estados Miembros han iniciado sus campañas de inmunización y se han entregado más de 155 millones de dosis en nuestra Región.*

*...El Mecanismo COVAX ha entregado 2.161.800 dosis a la Región, entre ellas el envío de más de un millón de dosis a Brasil el pasado domingo. Esperamos que esta semana se entreguen más de 100.000 dosis a El Salvador, Belice y Suriname, y ya se han adquirido 1,2 millones de dosis adicionales.”*



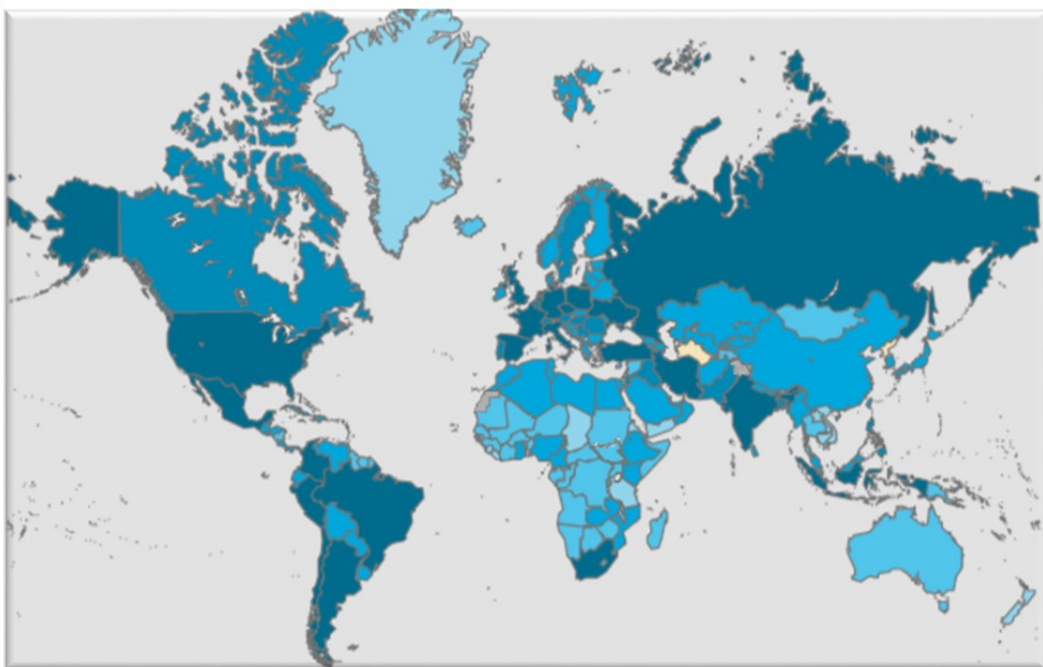
*Dra. Carissa Etienne*



# Situación global: COVID-19

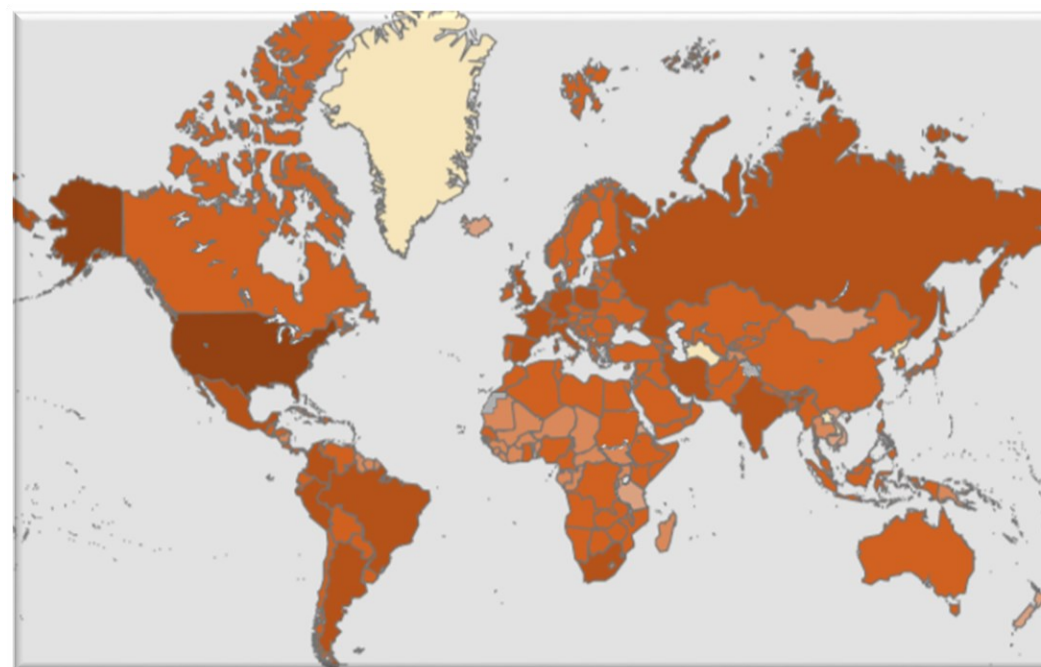
04 de abril de 2021

Distribución geográfica de casos



**130.422.190 casos**

Distribución geográfica de muertes

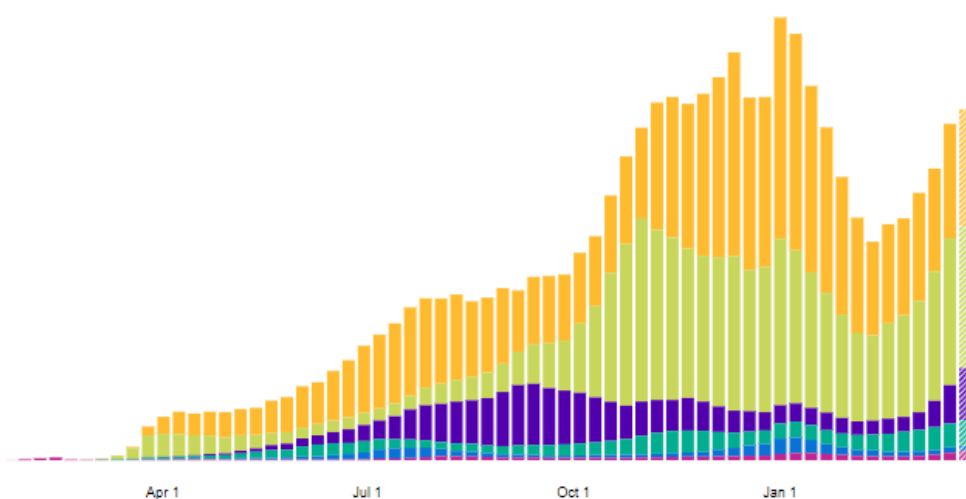


**2.842.135 muertes**

# Situación global: COVID-19

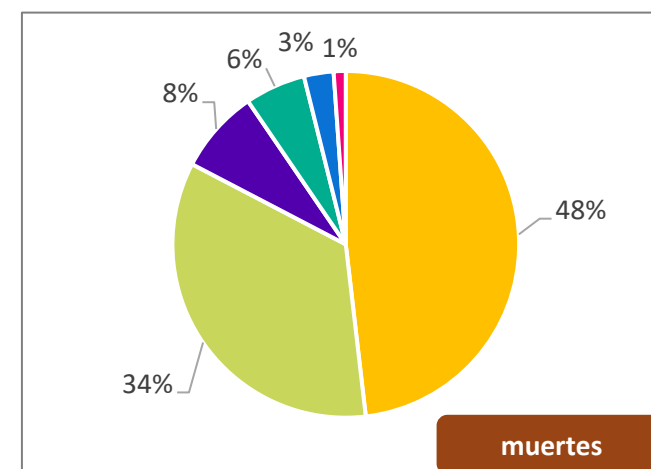
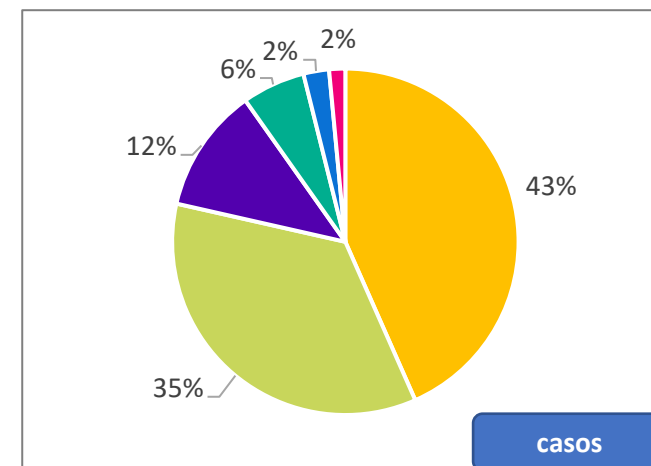
04 de abril de 2021

## Curva epidémica COVID-19

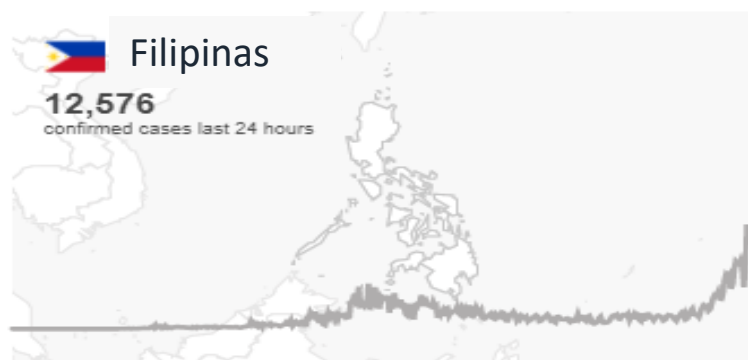
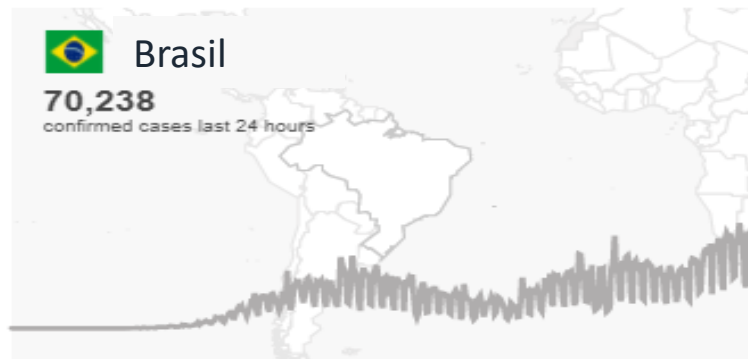


- América
- Europa
- Asia Sudoriental
- Mediterráneo Oriental
- África
- Pacífico Occidental

## Porcentaje de casos y muertes por Regiones OMS



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

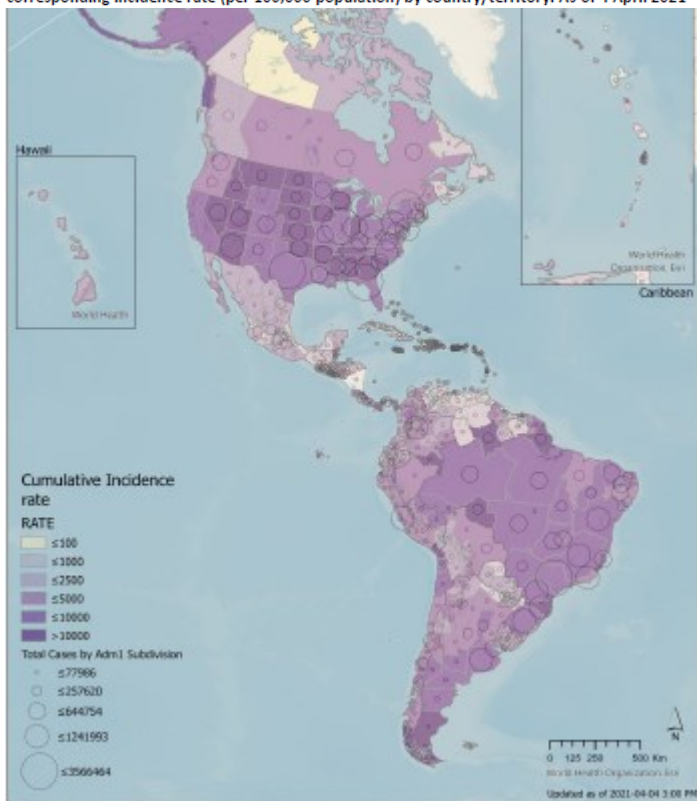




# Situación regional

## Distribución geográfica del brote de la enfermedad por el Coronavirus (COVID-19) en las Américas, 04-04-21

Map 1. Reported number of cumulative COVID-19 cases in the Region of the Americas and corresponding incidence rate (per 100,000 population) by country/territory. As of 4 April 2021



**Casos confirmados**  
**56.759.442**  
**Muertes**  
**1.372.642**

País	Casos	Muertes	Tasa cruda de letalidad
EEUU	30.372.016	551.391	2%
Brasil	12.953.597	330.193	3%
Colombia	2.437.197	63.932	3%
Argentina	2.383.537	56.106	2%
México	2.249.195	204.011	9%
Perú	1.573.961	52.625	3%
Chile	1.026.785	23.644	2%
Canadá	1.000.545	23.050	2%
Panamá	356.073	6.131	2%
Ecuador	335.681	16.956	5%
Bolivia	274.467	12.316	5%

- 39 países reportan transmisión comunitaria.

## Vigilancia de la COVID-19: Definiciones.

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

(Actualización, 16 de diciembre)

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

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

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

## Definiciones Argentina.

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

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

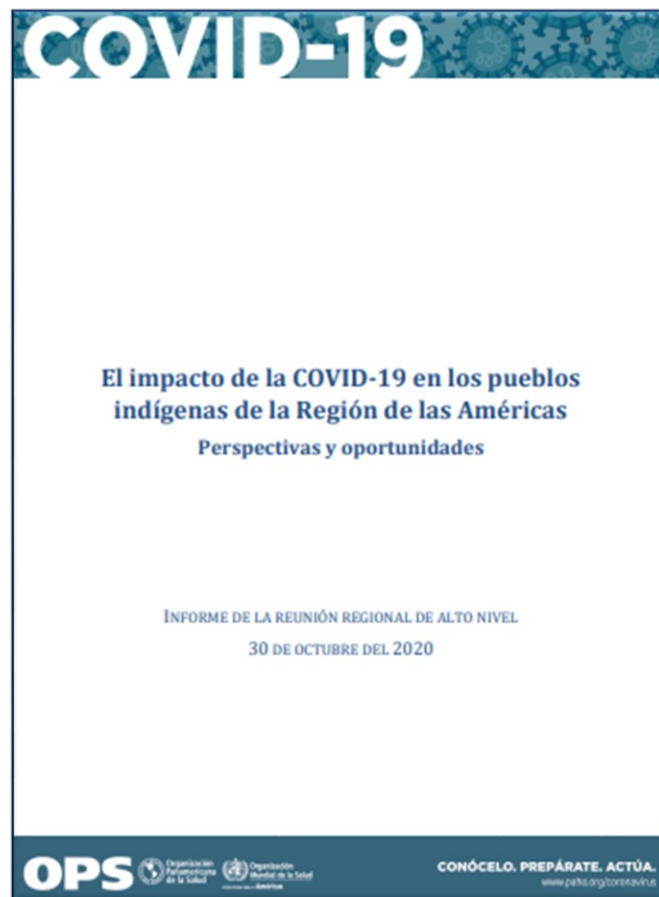


## Nuevas orientaciones y recomendaciones de OPS/OMS

[\[volver al índice\]](#)

# El impacto de la COVID-19 en los pueblos indígenas de la Región de las Américas: Perspectivas y oportunidades. Informe de la reunión regional de alto nivel, 30 de octubre del 2020

23 de marzo de 2021



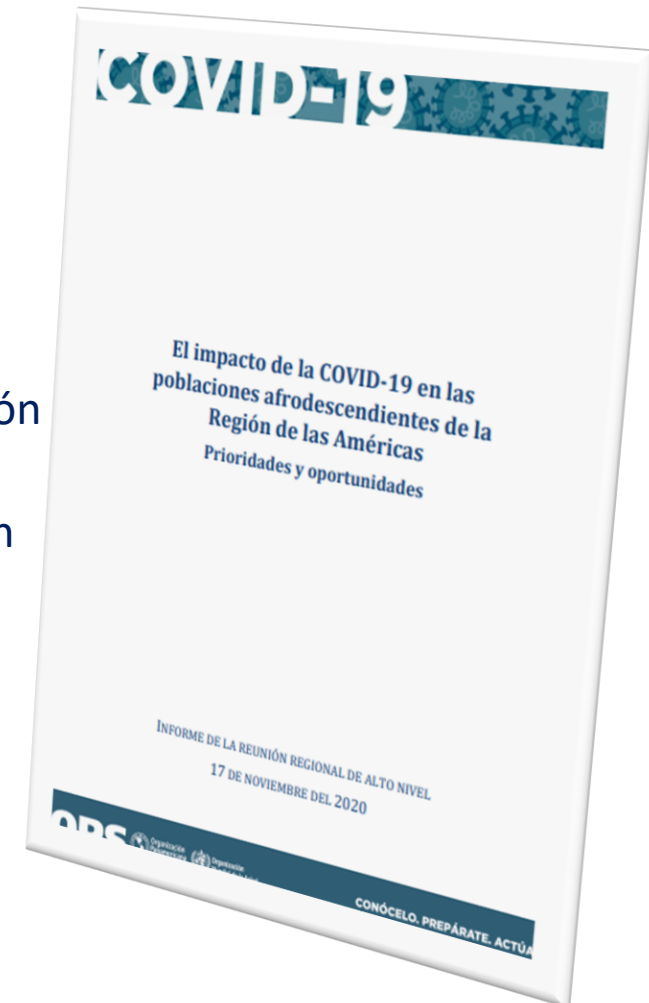
- COVID-19 plantea riesgos y efectos significativos para los pueblos indígenas.
- **Falta de información desagregada por origen étnico en los sistemas de información** continúa siendo una de las principales barreras y obstáculos para que los Estados tomen medidas específicas.
- Las organizaciones y los/as líderes indígenas reconocen que existen grandes **oportunidades de trabajo conjunto entre los pueblos indígenas, los gobiernos de la Región y la OPS.**
- Todas las soluciones que se plantearon en la reunión deben hacer frente a grandes desafíos para asegurar que los pueblos indígenas puedan disfrutar de una vida saludable y digna.
- Es importante que las actividades se encaminen a poner fin a la discriminación histórica que sufre la población indígena.

# El impacto de la COVID-19 en las poblaciones afrodescendientes de la Región de las Américas: Perspectivas y oportunidades. Informe de la reunión regional de alto nivel. 17 de noviembre 2020

23 de marzo de 2021

- Los efectos de la **pandemia han afectado de manera desproporcionada a la población afrodescendiente** en comparación con el resto de la población de las Américas.
- La **falta de información desagregada por origen étnico en los sistemas de información es una de las principales barreras y obstáculos** que deben enfrentar los países para tomar medidas específicas y diferenciadas.
- Es indispensable que los países habiliten espacios institucionales de consulta y participación con representantes de las organizaciones afrodescendientes para la incorporación de sus perspectivas y el reconocimiento de sus saberes en la elaboración, aplicación y evaluación de todas las medidas de emergencia para hacer frente a la COVID-19.

Solo una **reforma integral que asegure la transversalización efectiva del enfoque intercultural en todos los sectores y niveles de gobierno podría contribuir de manera significativa a reducir el racismo estructural y mitigar las inequidades de salud marcadas por sus determinantes sociales.**





# Actualización Epidemiológica: Variantes de SARS-CoV-2 en las Américas

24 de marzo 2021

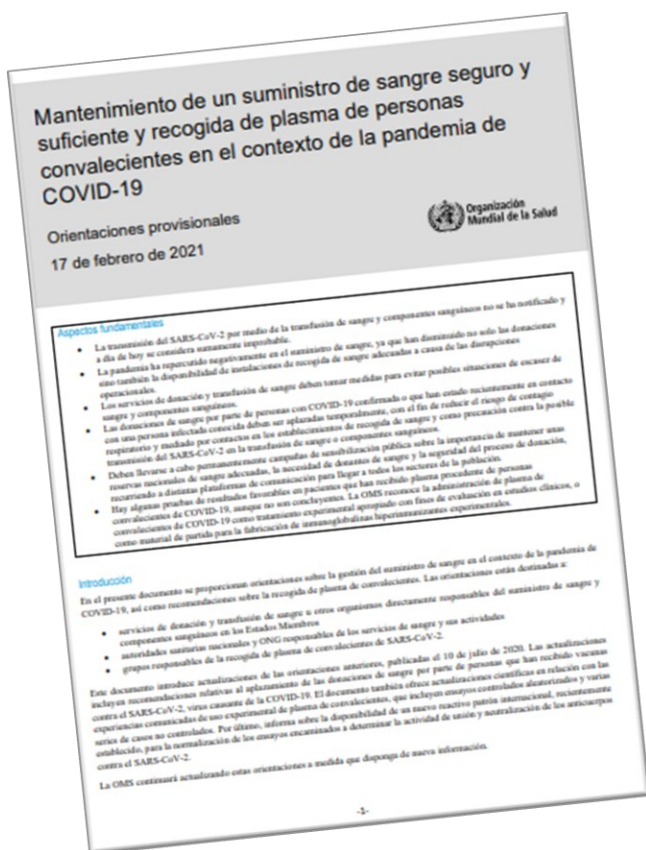
- ❖ Aborda la ocurrencia de **variantes del SARS-CoV-2 en las Américas**.
- ❖ A la fecha, 141 los países/territorios han detectado casos de infección por alguna de las tres variantes de preocupación reconocidas actualmente por la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- ❖ De ese total, 32 países/territorios corresponden a la Región de las Américas.

Resumen de países/territorios que han notificado casos de las variantes de preocupación al 23 de marzo de 2021.

Resumen	Nombre de la variante*		
	Variante B.1.1.7	Variante B.1.351	Variante B.1.1.28.1
Número de países/territorios a nivel global que han notificado casos	125	75	41
Número de países/territorios en las Américas que han notificado casos	28	9	15

# Mantenimiento de un suministro de sangre seguro y suficiente y recogida de plasma de personas convalecientes en el contexto de la pandemia de COVID-19

17 de marzo de 2021



- ❖ Son orientaciones sobre la gestión del suministro de sangre en el contexto de la pandemia de COVID-19 y la recogida de plasma de convalecientes.
- ❖ Orientaciones destinadas a los servicios de donación y transfusión de sangre u otros organismos directamente responsables del suministro de sangre y componentes sanguíneos en los Estados Miembros, ONGs y grupos responsables de la recogida de plasma de convalecientes de SARS-CoV-2.
- ❖ Introduce actualizaciones de las orientaciones anteriores, incluyendo:
  - Recomendaciones relativas al **aplazamiento de las donaciones de sangre por parte de personas que han recibido vacunas contra el SARS-CoV-2.**
  - **Experiencias comunicadas de uso experimental de plasma de convalecientes.**
  - Disponibilidad de un **nuevo reactivo patrón internacional** para la normalización de los ensayos encaminados a determinar la actividad de unión y neutralización de los anticuerpos contra el SARS-CoV-2.

## Aspectos fundamentales

La transmisión del SARS-CoV-2 por medio de la transfusión de sangre y componentes sanguíneos no se ha notificado y al día de hoy se considera sumamente improbable.

La pandemia ha repercutido negativamente en el suministro de sangre ya que han disminuido las donaciones y la disponibilidad de instalaciones de recogida de sangre adecuadas.

Los servicios de donación y transfusión de sangre deben tomar medidas para evitar posibles situaciones de escasez de sangre y componentes sanguíneos.

Las donaciones de sangre por parte de personas con COVID-19 confirmada o que han estado recientemente en contacto con una persona infectada conocida deben ser aplazadas temporalmente.

Deben llevarse a cabo permanentemente campañas de sensibilización pública sobre la importancia de mantener unas reservas nacionales de sangre adecuadas, la necesidad de donantes de sangre y la seguridad del proceso de donación.

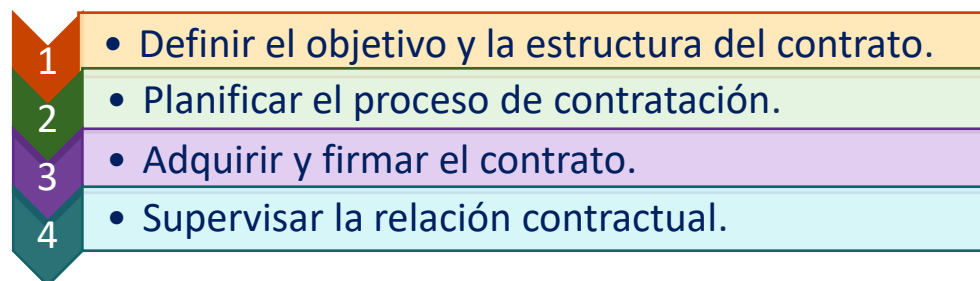
Hay algunas pruebas de resultados favorables en pacientes que han recibido plasma procedente de personas convalecientes de COVID-19, aunque no son concluyentes.

La OMS reconoce la administración de plasma de convalecientes de COVID-19 como tratamiento experimental apropiado con fines de evaluación en estudios clínicos o como material de partida para la fabricación de inmunoglobulinas hiperinmunizantes experimentales.

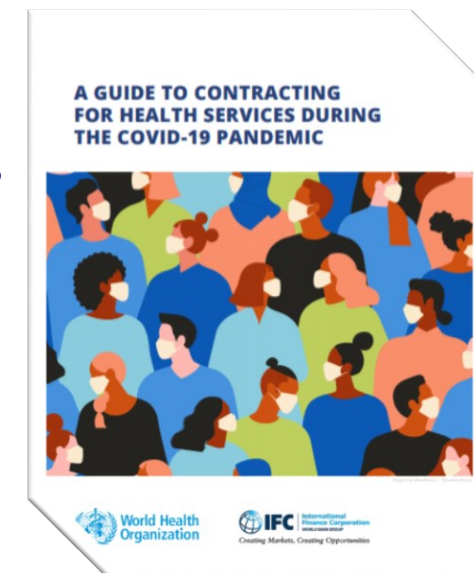
# Guía para la contratación de servicios sanitarios durante la pandemia de COVID-19

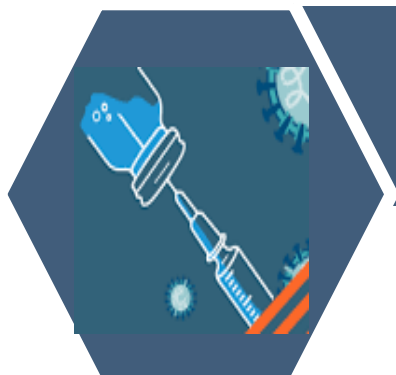
19 de marzo 2021

- Esta cartilla ofrece una introducción práctica para la contratación del sector privado en apoyo de las respuestas nacionales frente a la COVID-19.
- La guía no aboga por la contratación de servicios sanitarios como solución para todos los países. Los responsables políticos deben utilizar el manual para fundamentar sus propias decisiones sobre el uso de esta herramienta.
- Esboza un proceso paso a paso para la contratación en contexto de emergencia, organizado según cuatro pasos:



- Las orientaciones concluyen sugiriendo que, a través de este proceso, las autoridades pueden institucionalizar nuevas capacidades, actividades y formas de trabajo que reforzarán los esfuerzos de respuesta actuales y les ayudarán a reconstruir mejor de modo que puedan abordarse eficazmente las futuras emergencias y pueda recuperarse y acelerarse el impulso de los objetivos a largo plazo.





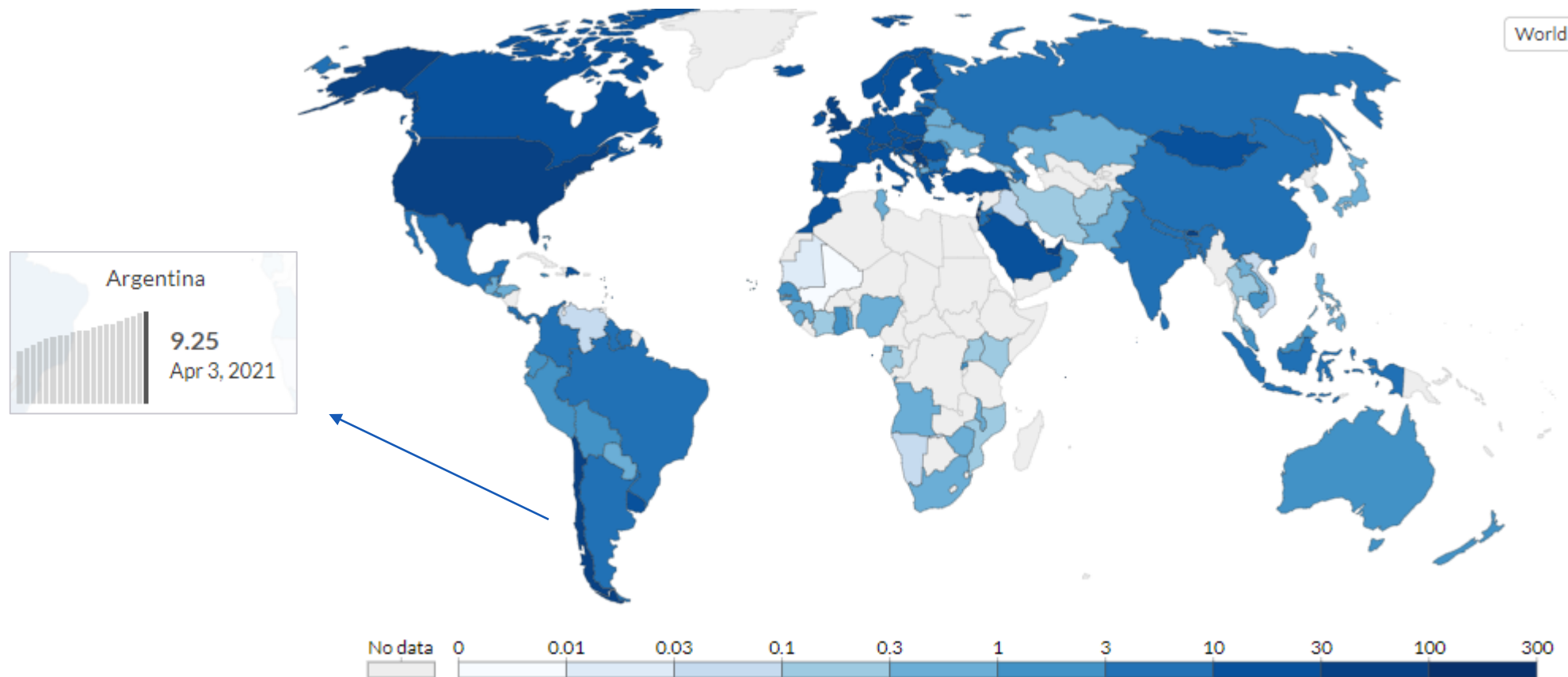
## Vacunas COVID-19

[\[volver al índice\]](#)



03 de abril de 2021

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

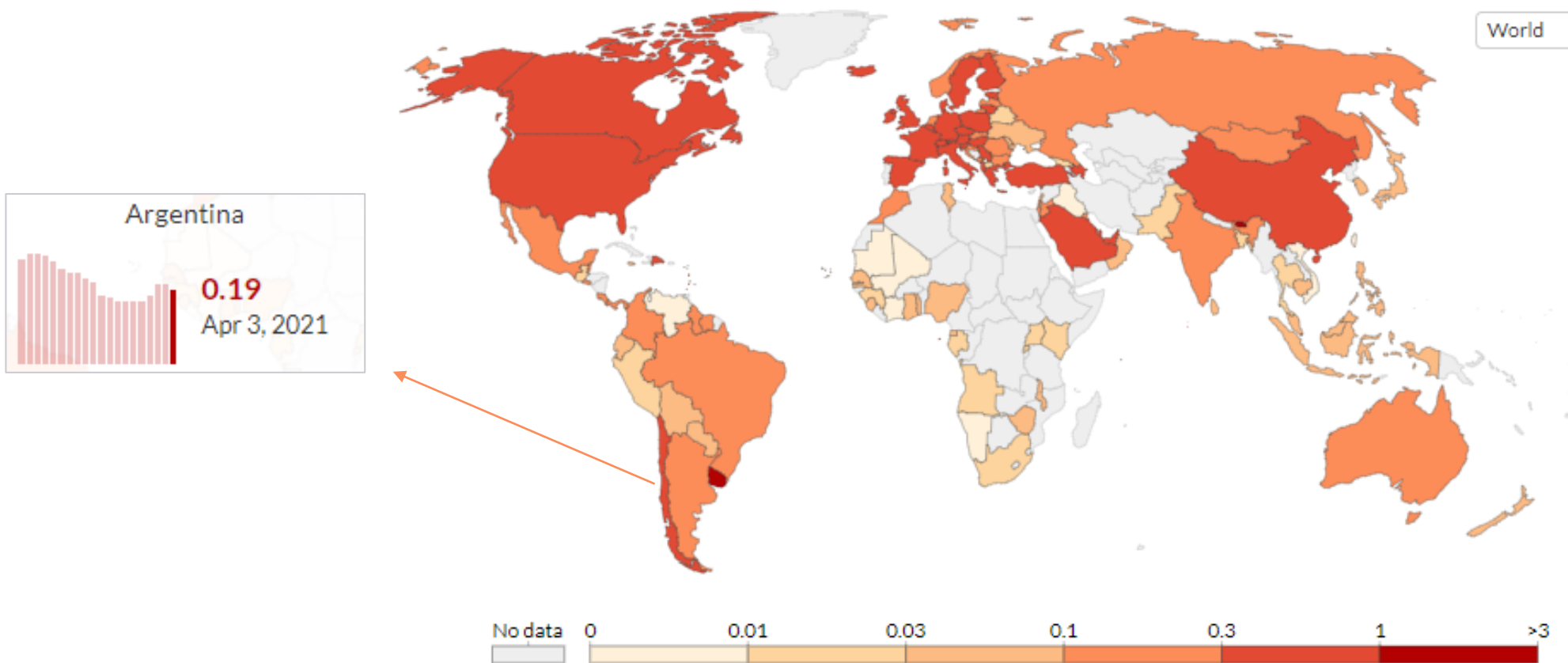


\*Esto es calculado como una sola dosis y puede no ser igual al número total de personas vacunadas, dependiendo del régimen de dosis específico (por ejemplo, las personas que reciben múltiples dosis).

<https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>

03 de abril de 2021

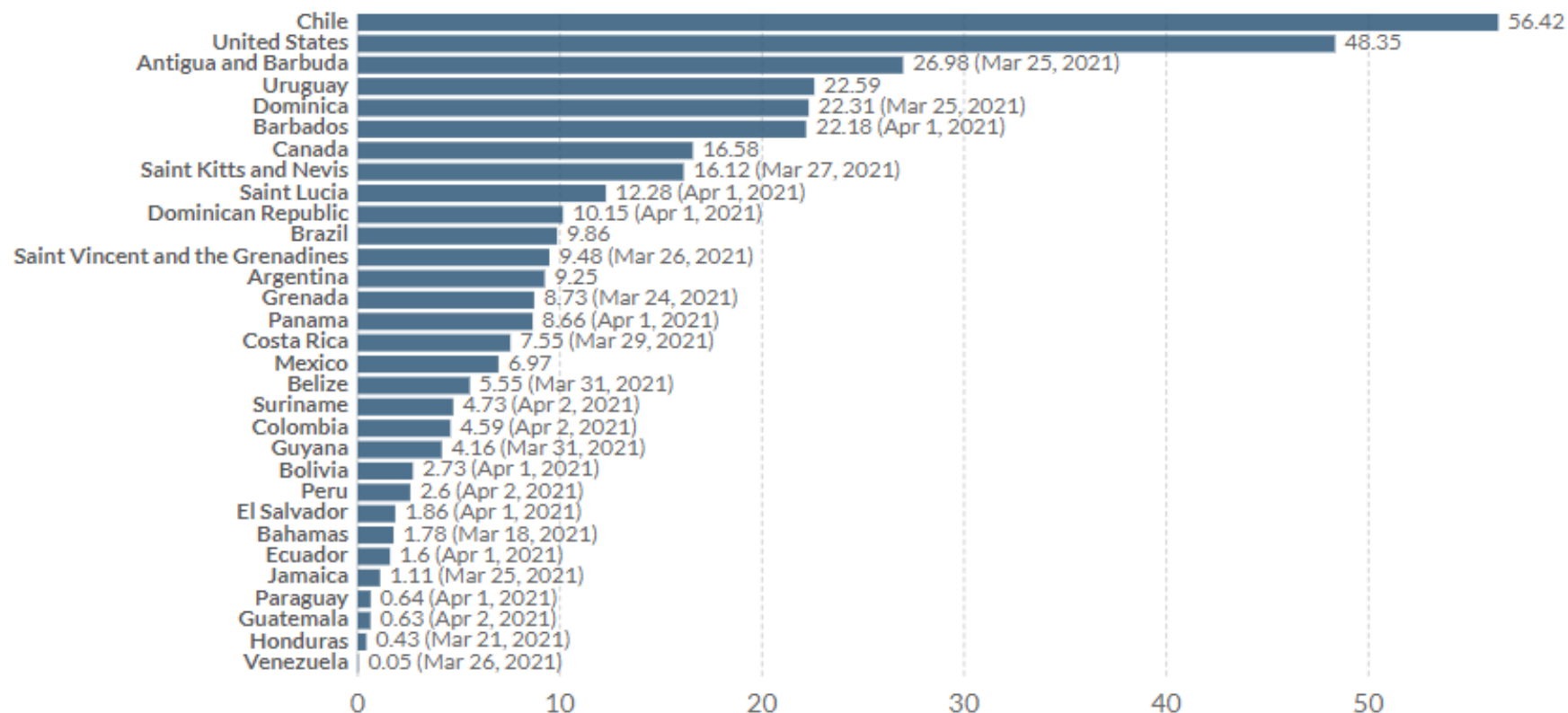
## Dosis diarias de vacunas contra la COVID-19 administradas por cada 100 personas\*



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

03 de abril de 2021

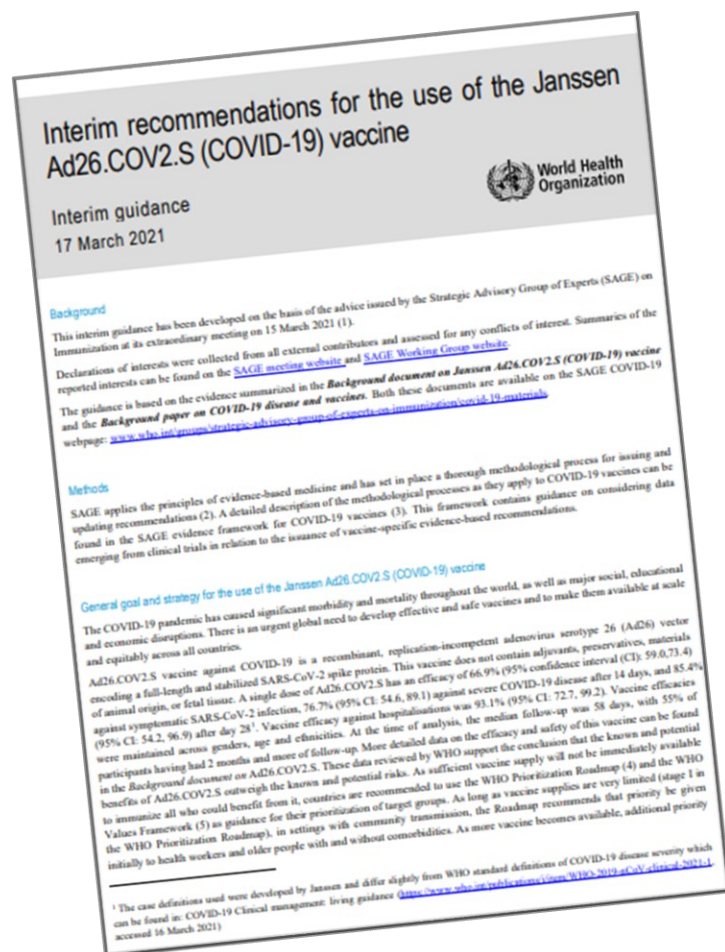
## Dosis acumuladas de vacunas contra la COVID-19 administradas por cada 100 personas en países de las Américas\*



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

# Recomendaciones provisionales para el uso de la vacuna Janssen Ad26.COVS.2 (COVID-19)

17 de marzo de 2021

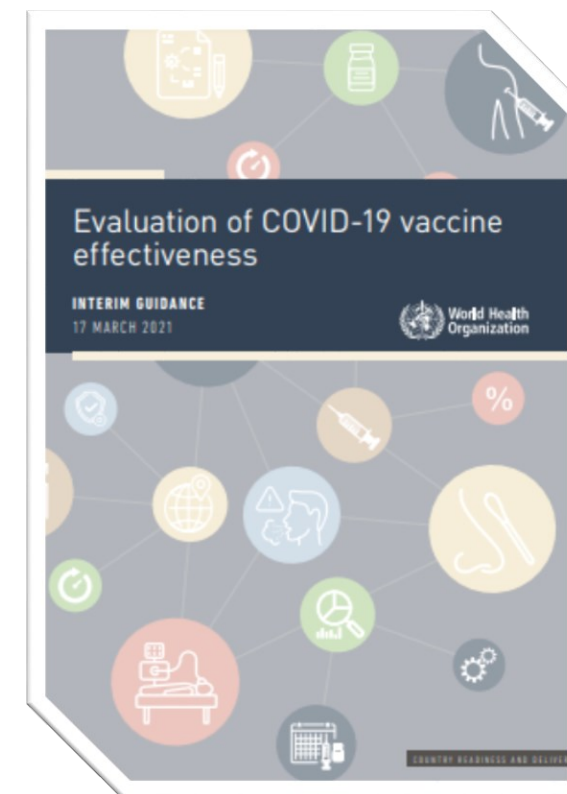


- ✘ Estas orientaciones provisionales se han elaborado sobre la base del asesoramiento emitido por el Grupo Asesor Estratégico de Expertos (SAGE) sobre Inmunización en su reunión del 15 de marzo de 2021.
- ✘ Se recogieron las declaraciones de intereses de todos los colaboradores externos y se evaluó si había algún conflicto de intereses.
- ✘ Este marco contiene orientaciones sobre:
  - **Objetivo general y estrategia de uso de la vacuna Janssen Ad26.COVS.2 (COVID-19).**
  - **Vacunación de poblaciones específicas.**
  - **Escenarios especiales.**
  - **Otras consideraciones, incluyendo otras variantes del SARS-CoV-2 y tests.**
- ✘ También brinda recomendaciones para subsanar las actuales lagunas de conocimiento mediante nuevas investigaciones

# Evaluación de la eficacia de la vacuna COVID-19

17 de marzo 2021

- ❖ Orientación provisional sobre las **mejores prácticas para evaluar la eficacia de la vacuna (EV) COVID-19** utilizando diseños de estudios observacionales.
- ❖ Se analizan las consideraciones críticas en el **diseño, análisis e interpretación** de las evaluaciones de la EV de COVID-19.
- ❖ Dirigida principalmente a las **evaluaciones realizadas en países de ingresos bajos y medios**, pero la mayoría de los conceptos se aplican también a las evaluaciones de EV en entornos de ingresos altos.
- ❖ Los **objetivos** de estas evaluaciones son:
  - Evaluar el rendimiento de las vacunas en el mundo real,
  - Abordar las lagunas en las pruebas de los ensayos clínicos,
  - Proporcionar una contribución a los modelos de impacto y una confirmación posterior a la autorización de la eficacia de los productos aprobados condicionalmente.



Las preguntas deben dirigirse a [covidve@who.int](mailto:covidve@who.int);  
[Calculadora del tamaño de la muestra para la evaluación de la eficacia de la vacuna COVID-19 \(Excel\)](#)



## Planes de gestión de riesgos e informes periódicos de seguridad de las vacunas contra la COVID-19. Recomendaciones para la solicitud, preparación, manejo y evaluación

23 de marzo de 2021

- ❖ Las autoridades regulatorias nacionales (ARN) se enfrentan a la toma de decisiones basadas en datos de seguridad y eficacia de las vacunas limitados en el momento de la autorización.
- ❖ Por ello, es necesario realizar un **monitoreo constante una vez se autoriza su uso, a fin de detectar y evaluar posibles problemas de seguridad asociados a las vacunas aprobadas.**
- ✓ Documento que proporciona **recomendaciones y consideraciones que sirvan como guía para el desarrollo de estrategias de evaluación de los planes de gestión de riesgos (PGR) y de los informes periódicos de seguridad de las vacunas (IPS)** solicitados como requisitos regulatorios para la autorización de uso de las vacunas contra la COVID-19, así como para el **monitoreo de su seguridad** una vez se autorice su uso.
- ✓ Destinado principalmente a las ARN de la Región de las Américas y podría ser considerado por los titulares de la autorización de uso de las vacunas contra la COVID-19 para los fines de preparación de los IPS y los PGR y su presentación ante las autoridades de salud.



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

Actualizado: 01/04/21



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

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

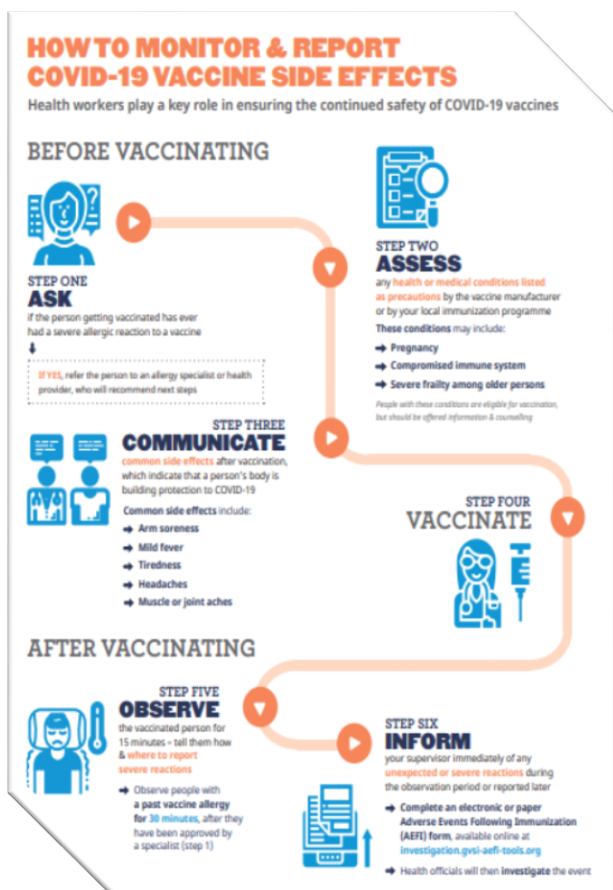
ABRIL							
Lunes	Martes		Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
5	6		7	8	9	10	11
<b>Organizador</b>	ECHO session		WHO R&D Blueprint				
<b>Título</b>	Vaccination strategies for COVID-19 vaccination		WHO COVID-19 Vaccines Research Forum				
<b>Horario</b>	6:00am - 7am EST		8:00am - 10:00 EST				
<b>Idiomas</b>	Inglés, español, frances		Inglés, español, frances				
<b>Enlace para registración</b>	<a href="https://echo.zoom.us/webinar/register/WN_60QBnRtURmaoXz2mGFWPIQ">https://echo.zoom.us/webinar/register/WN_60QBnRtURmaoXz2mGFWPIQ</a>		<a href="https://who-e.zoom.us/webinar/register/WN_8EZ_sRILQZ-Ucma7Evs7g">https://who-e.zoom.us/webinar/register/WN_8EZ_sRILQZ-Ucma7Evs7g</a>				
Taller de formación de facilitadores para fortalecer capacidades nacionales en vigilancia de ESAVI							

ABRIL							
Lunes	Martes		Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	
12	13		14	15	16	17	
<b>Organizador</b>	Sesión ECHO	OPS Washington	Sesión ECHO	OPS Washington	UNDRR		
<b>Título</b>	Comprender las recomendaciones y la administración de la vacuna COVID-19: diferencias y especificidades	Sistemas de información & servicios digitales para COVID-19 - Co-creando ideas para la región de las Américas	Supply and logistics	Mini taller sobre generación de demanda de vacunas en el contexto de la seguridad de las mismas (provisional)	Safe Hospital Webinar 4: Health facilities post-COVID-19 and beyond: safe, functional, climate-resilient and environmentally sustainable.		
<b>Horario</b>	TBD	11:00 AM	6:00am - 7am EST	TBD	8:30am EST		
<b>Idiomas</b>	Inglés, español, frances	Inglés, español	Inglés, español, frances	Inglés, español, portugués	Inglés, español, frances		
<b>Enlace para registración</b>			<a href="https://echo.zoom.us/webinar/register/WN_81Wgk82kRcmMVJ43SN0uA">https://echo.zoom.us/webinar/register/WN_81Wgk82kRcmMVJ43SN0uA</a>		<a href="https://undrr.zoom.us/webinar/register/WN_W_Gcdn5ARTa27wppMMBiGA">https://undrr.zoom.us/webinar/register/WN_W_Gcdn5ARTa27wppMMBiGA</a>		

# Documentos / Herramientas sobre la vacuna COVID-19

Cómo vigilar y notificar los efectos secundarios de la vacuna COVID-19

Calculadora del tamaño de la muestra para la evaluación de la eficacia de la vacuna COVID-19 (Excel)



### Sample size calculator for evaluation of COVID-19 vaccine effectiveness

17 March 2021

This sample size calculator helps to calculate the sample size for COVID-19 vaccine effectiveness studies, specifically unmatched case-control or test-negative design studies and cohort studies. It is based on the formulas in O'Neill RT. On sample sizes to estimate the protective efficacy of a vaccine. *Stat Med*. 1988;7:1279-88. doi: 10.1002/sim.4780071208. Please see *WHO's Evaluation of COVID-19 vaccine effectiveness: interim guidance* for details about how to conduct COVID-19 vaccine effectiveness studies.

The results are the minimum sample sizes and will need to be inflated to account for nonparticipation, stratification, adjustment for effect modifiers and confounding, or exclusion factors that might be identified only after enrolment. We have prefilled in a precision of  $\pm 10\%$ , but this can be adjusted based on local needs and resources. While a wider precision interval will result in a lower required sample size it will also lead to less certainty in the interpretation of the VE estimate and will make secondary analyses that use a subset of the sample more challenging.

We would like to acknowledge Dr. Qian An of the Global Immunization Division at the United States Centers for Disease Control and Prevention in developing this tool. Please send any questions to [covidve@who.int](mailto:covidve@who.int).

[To calculate the minimum sample size for a cohort study, click here.](#)

[To calculate the minimum sample size for a case-control or test-negative design study, click here.](#)

© World Health Organization 2021. Some rights reserved. This work is available under the [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/) licence.  
Reference number: WHO/2019-nCoV/vaccine\_effectiveness/measurement\_tool/2021.1

# Desarrollo de vacunas, actualizada al 02 de abril 2021

## Fase de evaluación clínica: 85 candidatas

Plataforma	Candidatas	
	Número	%
Subunidad de proteínas	28	33%
Vacuna de vector viral no replicativa	12	14%
Vacuna DNA	10	12%
Inactivada	11	13%
Vacuna RNA	11	13%
Vacuna de vector viral replicativa	4	5%
Vacuna de partículas Virus-Like -VPL	4	5%
VVr + Célula presentadora de antígeno	2	2%
Virus vivo atenuado	2	2%
VVnr + Célula presentadora de antígeno	1	1%

Dosis	Candidatas	
	Número	%
<b>1 dosis</b>	<b>13</b>	<b>15%</b>
Día 0	13	
<b>2 dosis</b>	<b>52</b>	<b>61%</b>
Día 0 + 14	6	
Día 0 + 21	20	
Día 0 + 28	26	
<b>3 dosis</b>	<b>1</b>	<b>1%</b>
Día 0 + 28 + 56	1	
TBD / No Data (ND)	19	22%

Vía de administración	Candidatas	
	Número	%
Oral	2	2%
<b>Inyectable</b>	<b>70</b>	<b>82%</b>
Subcutánea	3	4%
Intradérmica	3	4%
Intra muscular	64	75%
<b>TBD / Sin dato</b>	<b>13</b>	<b>15%</b>

## Fase de investigación preclínica: 184 candidatas

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



## Laboratorio

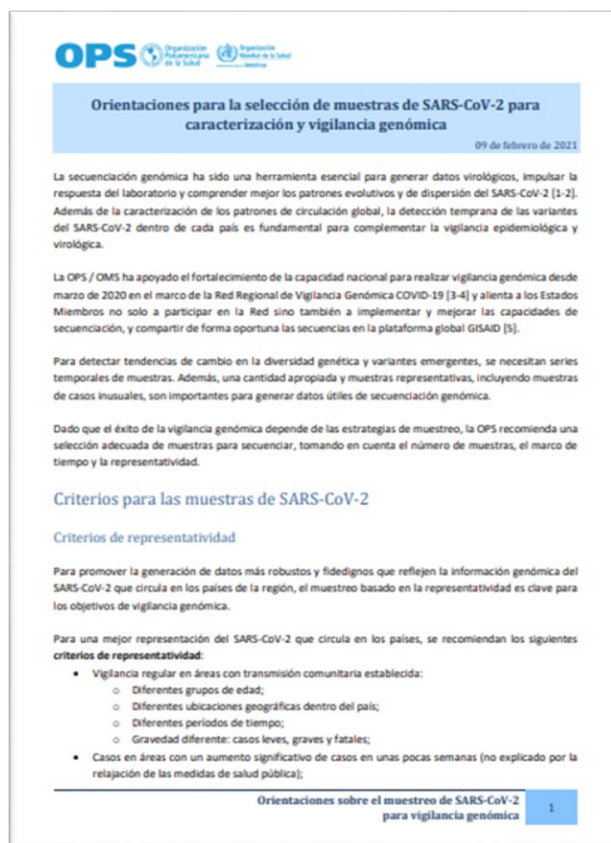
[\[volver al índice\]](#)



# Orientaciones para la selección de muestras de SARS-CoV-2 para caracterización y vigilancia genómica

09 de febrero 2021

- La secuenciación genómica ha sido una herramienta esencial para:
  - Generar datos virológicos,
  - Impulsar la respuesta del laboratorio
  - Comprender mejor los patrones evolutivos y de dispersión del SARS-CoV-2.
  
- Además de la caracterización de los patrones de circulación global, la detección temprana de las variantes del SARS-CoV-2 dentro de cada país es fundamental para complementar la vigilancia epidemiológica y virológica.
  
- Este documento ofrece orientación sobre:
  - Criterios para las muestras de SARS-CoV-2.
  - Vigilancia genómica del SARS-CoV-2.





## Comunicación

[\[volver al índice\]](#)

# Comunicación

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



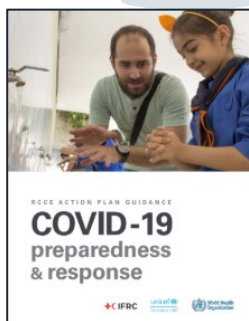
1. Construir o mantener la CONFIANZA

2. ANUNCIO temprano

3. TRANSPARENCIA

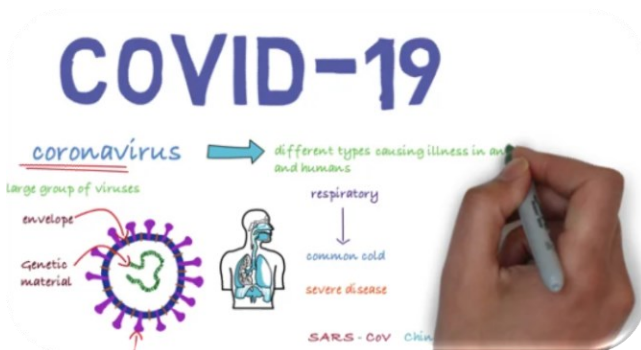
4. ESCUCHA

5. PLANIFICACIÓN

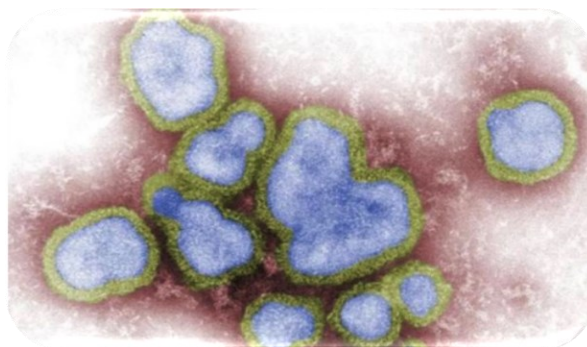


Comunicación de riesgos y participación comunitaria (RCCE) Guía del plan de acción COVID-19  
[https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-\(rcce\)-action-plan-guidance](https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidance)

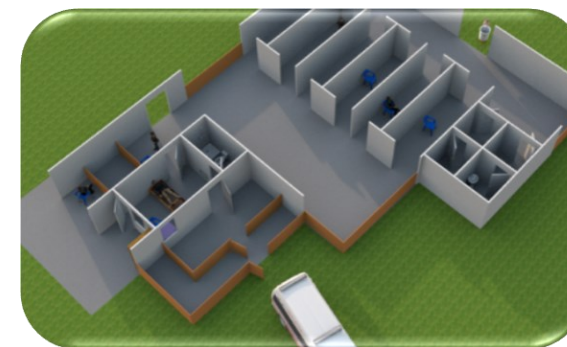
# COVID-19: Cursos en línea disponibles



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



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



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



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



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



26 A su propio ritmo

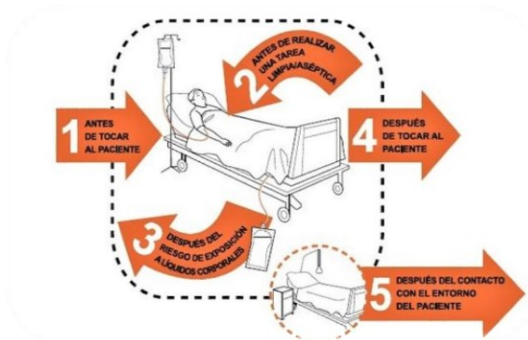
Español



# COVID-19: Cursos en línea disponibles



Capacitación para personal sanitario sobre vacunación contra la COVID-19



Precauciones básicas: Higiene de las manos



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




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



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



 A su propio ritmo

 Español

## Videos informativos

¿Qué se necesita para luchar contra la enfermedad COVID-19?



5 minutos científicos: Variantes y vacunas.







## Investigación

[\[volver al índice\]](#)

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

26 de marzo 2021

En esta revisión se incluyen 88 intervenciones para el manejo de pacientes con COVID-19.

## • Mensajes claves:



### Esteroides

- La evidencia muestra que la administración de dosis bajas a moderadas probablemente reducen la mortalidad en pacientes con infección grave por COVID-19 (12 estudios controlados y aleatorizados - ECA). Estos resultados fueron uniformes luego de agregar al análisis estudios en los que pacientes con SDRA de otras etiologías recibieron corticosteroides o manejo estándar de forma aleatoria.



### Remdesivir

- En el estudio OMS-Solidarity, no tuvo un efecto clínicamente relevante sobre la mortalidad global, la necesidad de ventilación mecánica invasiva o el tiempo de estadía hospitalaria. Al combinar dichos resultados con los de 3 ECA, remdesivir podría reducir la mortalidad, los requerimientos de ventilación mecánica invasiva y mejorar el tiempo hasta la resolución de los síntomas. **La certeza en la evidencia es baja.**



### Hidroxicloroquina, Interferón beta 1-a y y Lopinavir-Ritonavir

- El cuerpo de la evidencia no muestra beneficios en la reducción de la mortalidad, necesidad de ventilación mecánica invasiva o en el plazo necesario para la mejoría clínica. Incluso la evidencia sobre hidroxicloroquina sugiere que su utilización probablemente genere un incremento en la mortalidad. 6 estudios que evaluaron hidroxicloroquina en personas expuestas a la COVID-19 mostraron una tendencia no estadísticamente sig. hacia una reducción en el riesgo de infección. Más información de estudios con diseño adecuados es necesaria para confirmar/descartar estas conclusiones.

- Mensajes claves (cont.):



### Uso de plasma de convaleciente

- Los resultados de 13 ECCA mostraron ausencia de reducción de la mortalidad, de reducción sig. en los requerimientos de ventilación mecánica invasiva y de mejoría en el tiempo a la resolución de síntomas con moderada a alta certeza. Los eventos adversos severos fueron excepcionales.



### Tocilizumab

- Los resultados de 10 ECA muestran que probablemente reduce la mortalidad y los requerimientos de ventilación invasiva sin un incremento importante en efectos adversos severos en pacientes con enfermedad severa o crítica.



### Colchicina

- Los resultados de 4 ECCA sugieren una probable reducción en la mortalidad y los requerimientos de ventilación mecánica invasiva.



### Baricitinib

- Los resultados de 1 ECCA muestran que, en pacientes con enfermedad moderada a severa, podría reducir la mortalidad, los requerimientos de ventilación mecánica invasiva y mejorar el tiempo a resolución de los síntomas. **La certeza en la evidencia resultó baja.**



### Bamlinivimab

- Los resultados de 3 ECCA sugieren que podría no mejorar significativamente el tiempo a resolución de los síntomas. Sus efectos sobre otros desenlaces importantes son inciertos. Se necesita más información para confirmar o descartar estas conclusiones.

- Mensajes claves (cont.):



### IECA y ARB

- La continuación de estos tratamientos en pacientes con COVID-19 podría no aumentar la mortalidad ni los requerimientos de ventilación mecánica invasiva. Sin embargo, la certeza en la evidencia es baja.



### AINES

- No está asociado con un incremento en la mortalidad. Sin embargo, la certeza en la evidencia es muy baja, por lo que se necesita más información procedente de estudios con un diseño adecuado para confirmar o descartar estas conclusiones.



### Ivermectina

- Los 10 ECCA que reportaron desenlaces clínicos importantes sugieren una reducción en la mortalidad. Sin embargo, la certeza en la evidencia resultó muy baja por limitaciones metodológicas y un número pequeño de eventos. Se necesita más información procedente de estudios con un diseño adecuado para confirmar o descartar estas conclusiones.



### INM005 y Famotidina

- La evidencia sobre sus efectos es de muy baja certeza. Se necesita más información procedente de estudios con un diseño adecuado.



### Proxalutide

- Los resultados de 1 ECCA muestran que, en pacientes con enfermedad leve a moderada, podría mejorar el tiempo a resolución de los síntomas. Sin embargo, la certeza en la evidencia resultó baja por riesgo de sesgo.

- Mensajes claves (cont.):



### Favipiravir

- Los resultados de 12 ECCA sugieren que podría no reducir la mortalidad ni los requerimientos de ventilación invasiva mecánica y probablemente no mejore el tiempo a la resolución de los síntomas. Se necesita más información para confirmar o descartar estas conclusiones.



### Regdanvimab

- Los resultados de 1 ECA muestran que, en pacientes con enfermedad leve a moderada, podría mejorar el tiempo a resolución de síntomas. Sin embargo, la certeza en la evidencia resultó baja por imprecisión. Sus efectos sobre otros desenlaces importantes son inciertos.

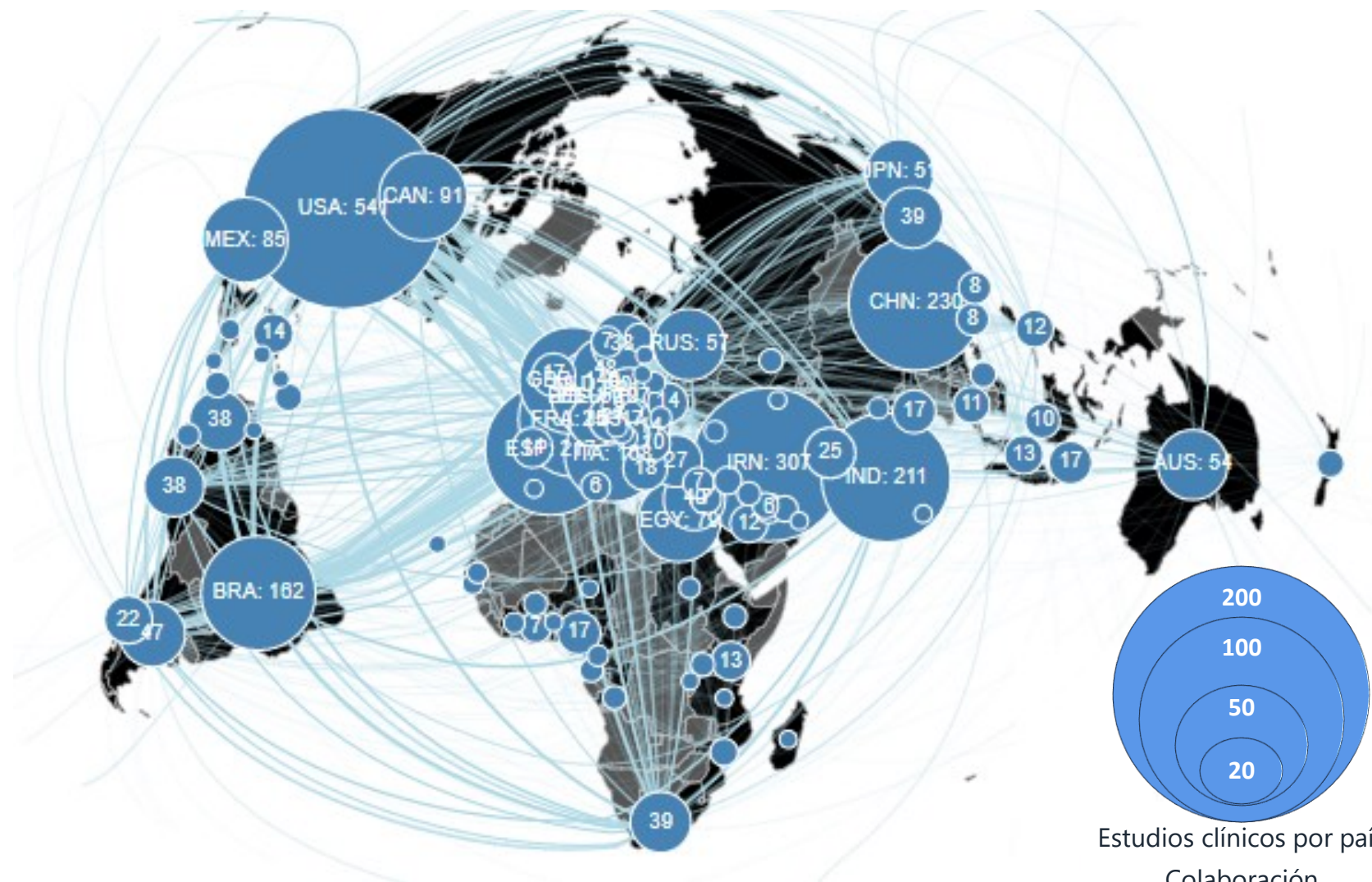


### Sofosbuvir +/- daclatasvir o ledipasvir

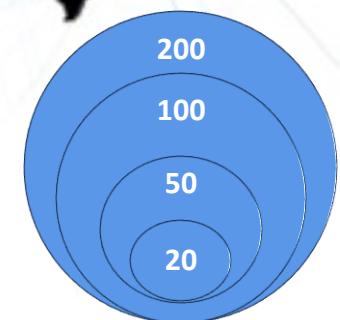
- Los resultados de 9 ECCA que evaluaron sofosbuvir solo o en combinación con daclatasvir o ledipasvir en comparación con standard de cuidado u otras intervenciones sugieren que podría no reducir la mortalidad ni los requerimientos de ventilación invasiva mecánica y, probablemente, no mejore el tiempo a la resolución de los síntomas. Se necesita más información para confirmar o descartar estas conclusiones.



## Mapeo y Revisión sistemática de estudios sobre COVID-19, al 03 de abril



**2.788** estudios sobre  
tratamientos  
**1.427** están reclutando  
pacientes



Estudios clínicos por país  
Colaboración





## Repositorios

[\[volver al índice\]](#)

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

Adultos mayores

Agua y saneamiento

Alistamiento  
prehospitalario

Alistamiento en hospitales

Bioseguridad

Certificación y codificación  
de muertes por COVID-19

Comunicación de riesgo

COVID-19 y comorbilidades

Desastres naturales

Detección y diagnóstico

Discapacidad

Dispositivos Médicos

Distanciamiento social y  
viajes

Equipos Médicos de  
Emergencia

Ética

Indígenas y  
afrodescendientes

Infodemia y desinformación

Igualdad de género

Manejo clínico

Medicamentos esenciales

Pautas de modelado  
COVID-19

Prevención y control de  
infecciones

Salud de los trabajadores

Salud Mental

Servicios de salud

Servicios de sangre

Trabajador de la salud

Vigilancia

Vigilancia de exceso de  
mortalidad

# Documentos técnicos de la OMS - COVID-19

(en inglés)

## Prevención y Control de Infecciones



[Transmisión de COVID-19](#)

[Uso de mascarillas](#)

[IPC en cuidado de la salud](#)

[Cuidado domiciliario](#)

[Trabajadores de la salud](#)

[Uso racional de EPP](#)

[WASH e Higiene de manos](#)

[Consideraciones para la cuarentena](#)

[Servicios de cuidados a largo plazo](#)

[Produciendo un Handrub](#)

[Manejo de cuerpos de personas fallecidas](#)

[Desinfección de superficies](#)

## Manejo Clínico



[Alta de aislamiento](#)

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

[Manejo clínico de casos](#)

[Herramienta: Atención clínica de SARI](#)

[Configuración del centro SARI TTT](#)

[Pre-hospital EMS](#)

[Formularios de reporte de caso](#)

[Mantenimiento del Suministro de Sangre](#)

[Uso de imágenes de tórax](#)

[SHW](#)

## Laboratorio



[Estrategia de testeo](#)

[Herramientas de evaluación para laboratorios](#)

[Bioseguridad laboratorial](#)

[Test de Inmunodiagnóstico](#)

[Ensayos moleculares internos](#)

[Laboratorios de referencia](#)

[Envío](#)

## Vigilancia



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

[Guía en Vigilancia Global](#)

[Guía en Vigilancia Nacional](#)

[Consideraciones sobre investigación](#)

[Protocolos de investigación](#)

# Documentos técnicos de la OMS - COVID-19

(en inglés)



## Calculadoras y herramientas

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



## Ampliar la capacidad de atención médica

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



## Proteger al personal sanitario

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



## Aumentar la capacidad para realizar tests y rastrear contactos

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

# Recursos

Base de datos de evidencias OPS/OMS

Plataforma Regional sobre Acceso e Innovación para  
Tecnologías Sanitarias

HUB de conocimientos sobre COVID-19 GOARN/OMS

Laboratorio jurídico sobre la COVID-19

Vitrinas del conocimiento BIREME/OPS/OMS