

COVID-19



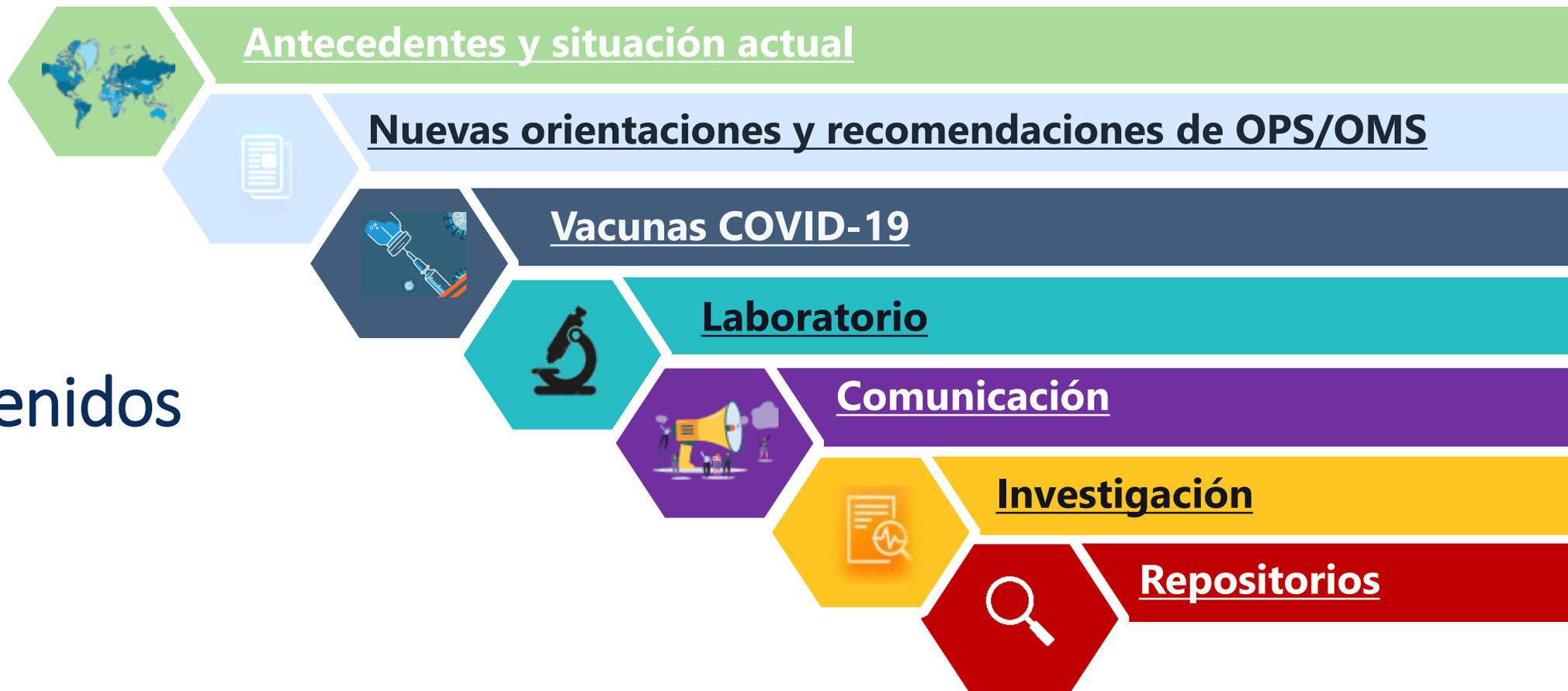
Novel Coronavirus 2019

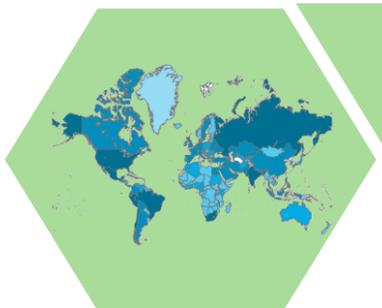
Representación OPS/OMS Argentina

Actualización 12-07-2021 – 2 PM (GMT-3)

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

Contenidos

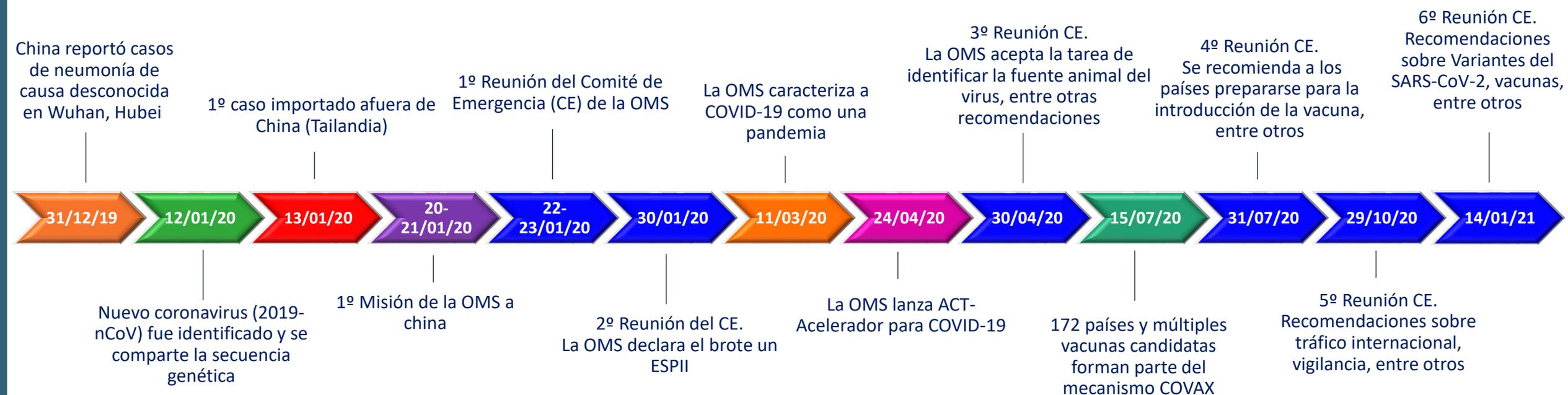
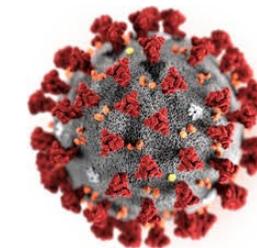




Antecedentes y situación actual

[\[volver al índice\]](#)

Cronología



Mensaje de la Directora de la OPS/OMS

“La OMS y la OPS han publicado directrices actualizadas para ayudar a los países a diseñar y ajustar sus campañas de vacunación contra la COVID-19 a medida que se disponga de dosis adicionales.

Cuando lleguen estas nuevas dosis, también queremos recordar a los países que la clave a la hora de proteger a los hospitales y salvar más vidas es priorizar la vacunación de las personas más vulnerables, como las personas mayores, los trabajadores de primera línea y las personas con afecciones subyacentes.

Por último, quiero recordar a los ciudadanos que las vacunas autorizadas por la OMS y suministradas por medio del Mecanismo COVAX han sido evaluadas minuciosamente por expertos. Por eso, cuando sea su turno de vacunarse, acepte la vacuna que esté disponible y no retrase su vacunación.

Vacunarse tan pronto como reúna los requisitos es la mejor manera que tiene de protegerse a sí mismo y a su comunidad.”

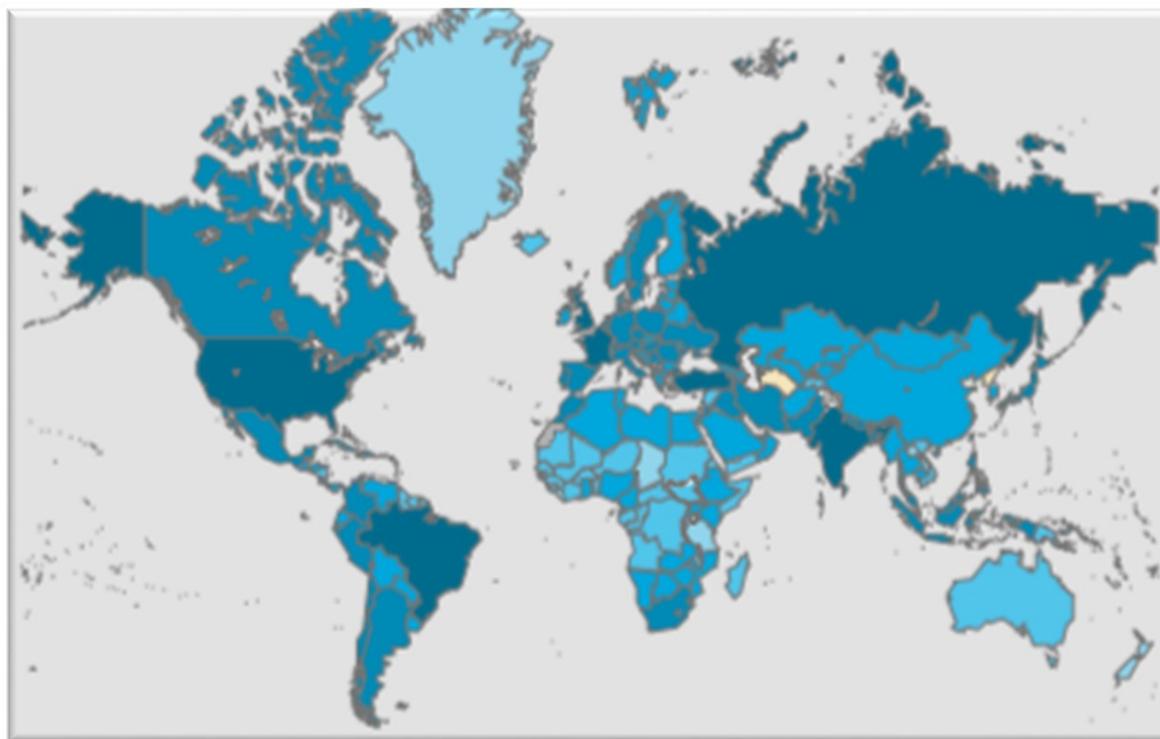


Dra. Carissa Etienne

Situación global: COVID-19

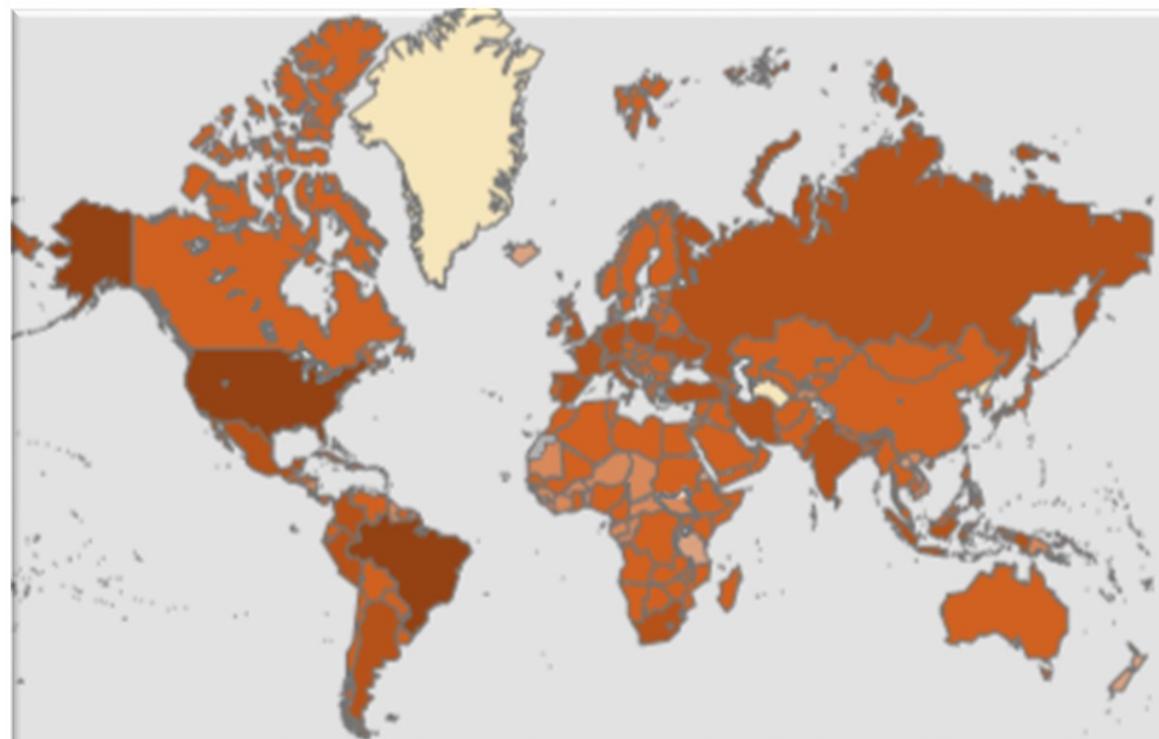
11 de julio de 2021

Distribución geográfica de casos



185.291.530 casos

Distribución geográfica de muertes

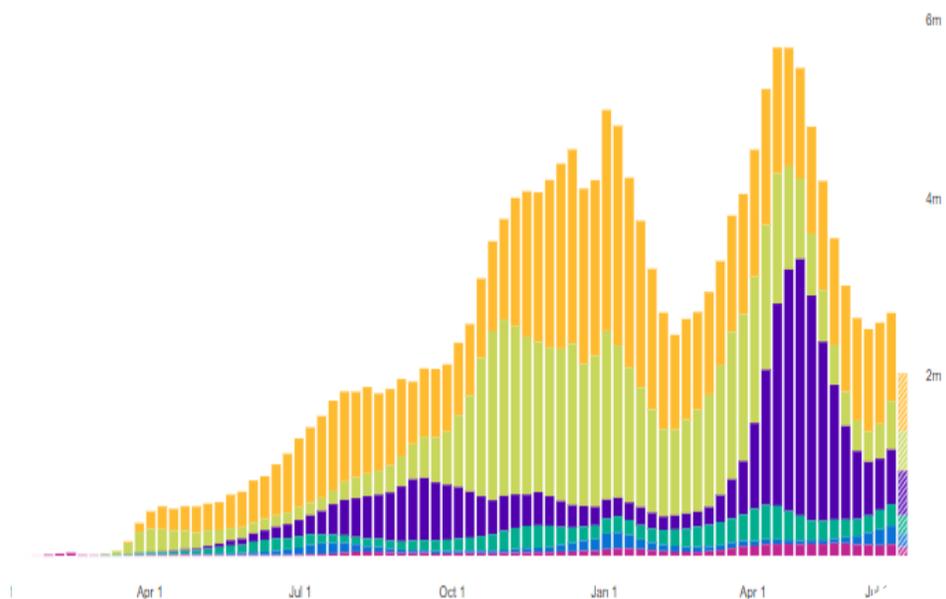


4.010.834 muertes

Situación global: COVID-19

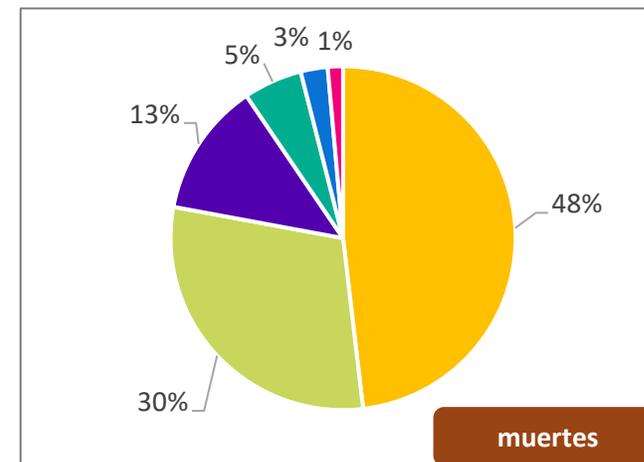
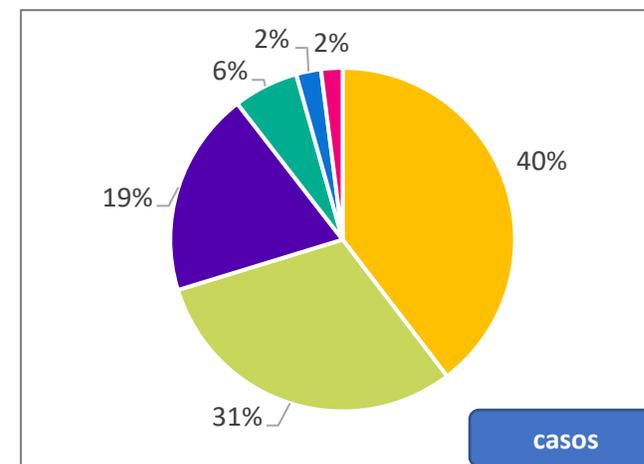
11 de julio de 2021

Curva epidémica COVID-19

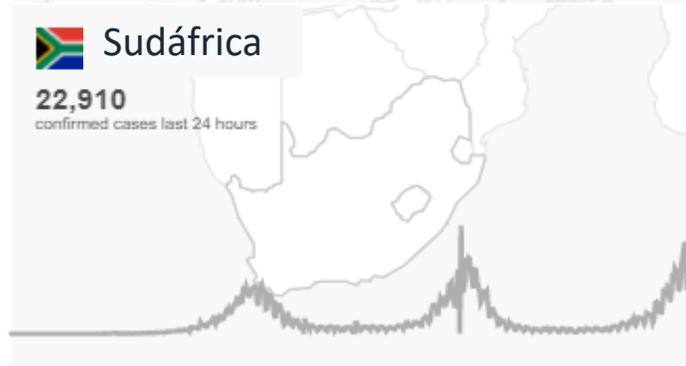
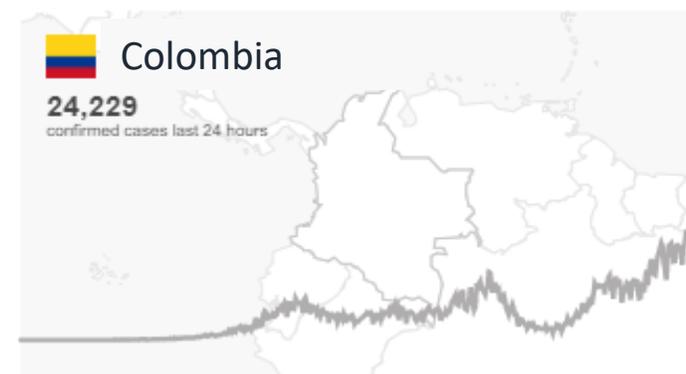
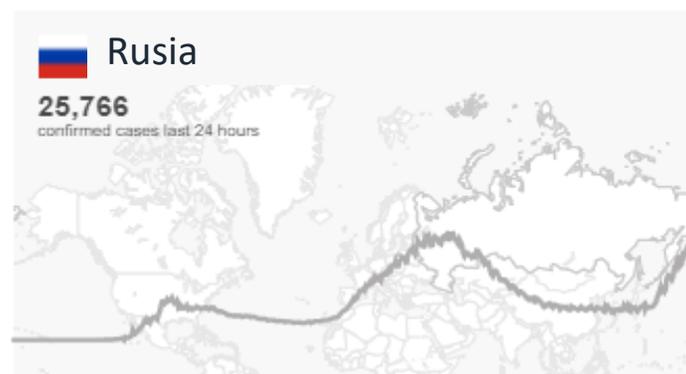
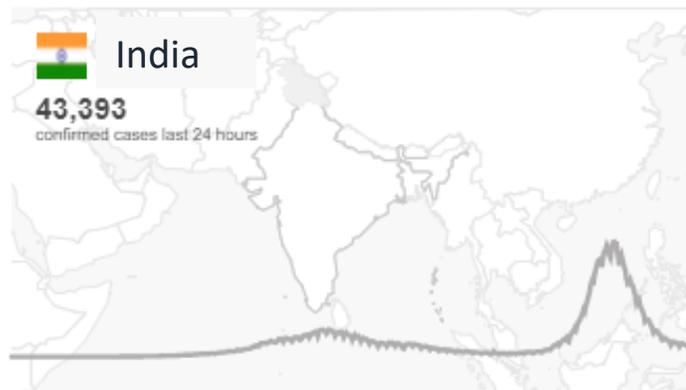
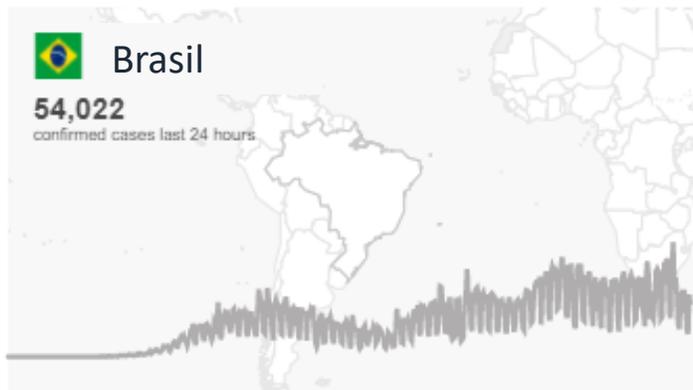


- América
- Europa
- Asia Sudoriental
- Mediterráneo Oriental
- África
- Pacífico Occidental

Porcentaje de casos y muertes por Regiones OMS



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



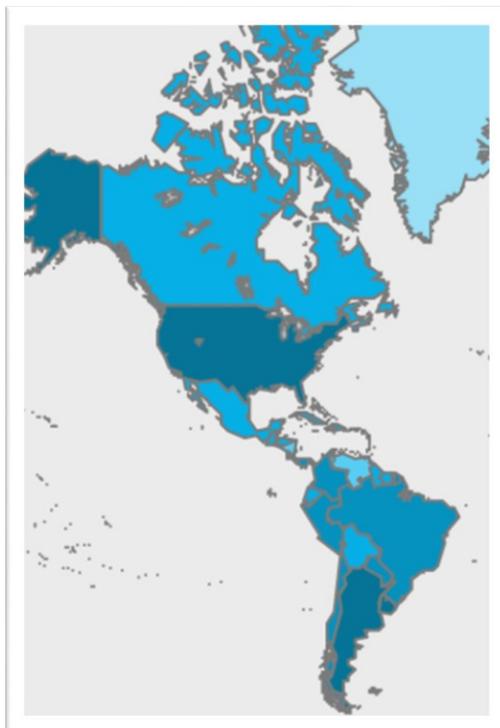
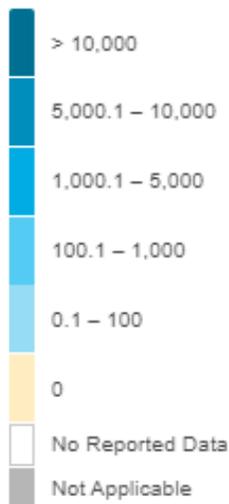
Situación Regional: COVID-19

11 de julio de 2021

Distribución geográfica de casos confirmados en las Américas

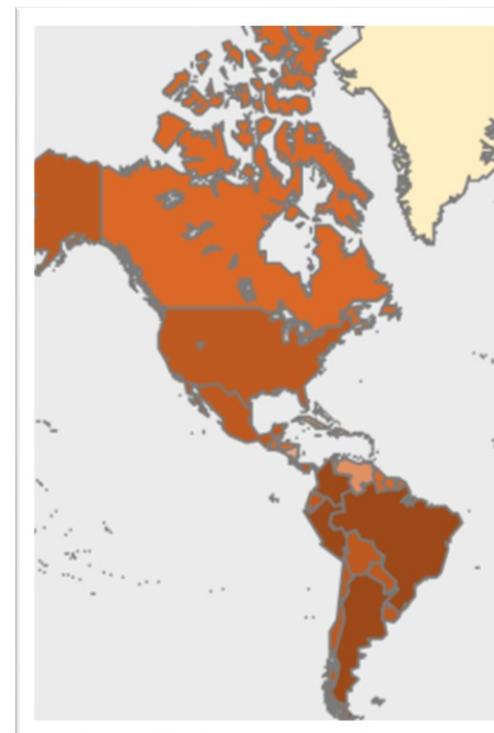
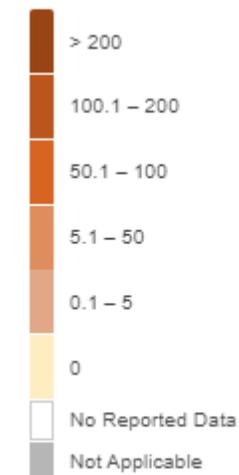
Distribución geográfica de casos confirmados fallecidos en las Américas

Casos acumulados por 100 mil habitantes



73.450.049 casos

Fallecidos acumulados por 100 mil habitantes



1.930.948 muertes

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

Vigilancia de la COVID-19: Definiciones.

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>

Actualización, 31 de mayo

Se agrega rinitis/congestión nasal

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



Nuevas orientaciones y recomendaciones de OPS/OMS

[\[volver al índice\]](#)

Actualización Epidemiológica: Enfermedad por coronavirus (COVID-19)

19 de junio de 2021

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

Global
Regional (Américas)

Incluye:

- Aspectos destacados sobre:



- Orientaciones para las autoridades nacionales.

*Síndrome inflamatorio multisistémico

Aspectos fundamentales

Hasta el 16 de junio 2021, fueron notificados 176.480.226 casos acumulados confirmados de COVID-19 a nivel global, incluyendo 3.825.240 defunciones, de los cuales 40% de los casos y 48% de las defunciones fueron aportadas por la región de las Américas.

En mayo de 2021, la subregión de América del Sur continuó contribuyendo con el mayor número de casos y defunciones, aportando 3.930.933 casos y 118.593 defunciones. Estas cifras representan 73% y 79% de los casos y defunciones notificados respectivamente, en la Región de las Américas durante este mes.

Hasta el 17 de junio del 2021, Argentina, Aruba, Brasil, Canadá, los Estados Unidos de América, México y Puerto Rico han detectado las cuatro variantes de preocupación.

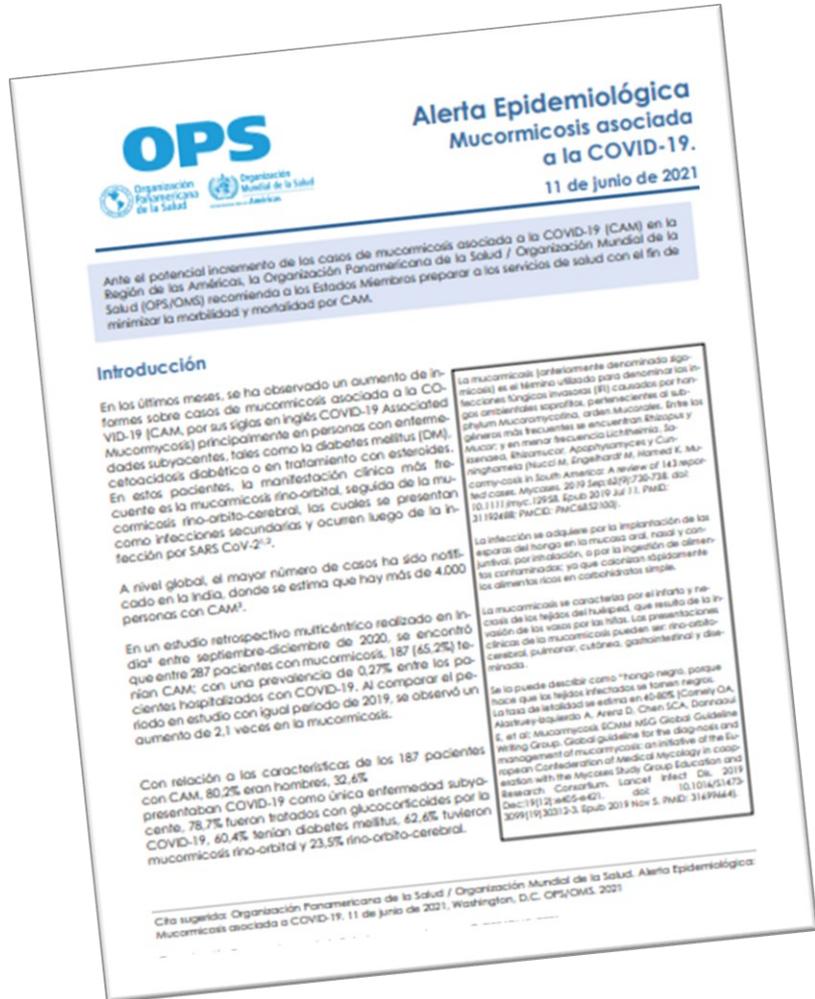
Entre los pueblos indígenas de 18 países de las Américas, se notificaron 552.328 casos, incluyendo 13.562 defunciones.

Un total de 23 países y territorios notificaron 6.056 casos confirmados acumulados de Síndrome inflamatorio multisistémico en niños/as y adolescentes que coincide cronológicamente con la COVID-19, incluidas 129 defunciones.

Con relación a los trabajadores de la salud, 35 países y territorios notificaron 1.980.345 casos, incluidas 9.819 defunciones.

Alerta Epidemiológica Mucormicosis asociada a la COVID-19

11 de junio de 2021



- ❖ En los últimos meses, se ha observado un aumento de informes sobre casos de mucormicosis asociada a la COVID-19 (CAM) principalmente en personas con enfermedades subyacentes.
- ❖ En estos pacientes, la manifestación clínica más frecuente es la mucormicosis rino-orbita-cerebral, seguida de la mucormicosis rino-orbita-cerebral, las cuales se presentan como infecciones secundarias y ocurren luego de la infección por SARS-CoV-2.
- ❖ A nivel global, el mayor número de casos ha sido notificado en la India, donde se estima que hay más de 4.000 personas con CAM.
- ❖ Hasta el 9 de junio de 2021, **7 países de la Región de las Américas han notificado a la OPS/OMS o han publicado la detección de casos de CAM** (Brasil, Chile, EEUU, Honduras, México, Paraguay, Uruguay).

Consideraciones para aplicar y ajustar medidas de salud pública y sociales (MSPS) en el contexto de la COVID-19

14 de junio de 2021



- Este documento proporciona orientaciones para ayudar a los Estados Miembros a **evaluar la situación en los planos nacional y subnacional, así como recomendaciones clave para la aplicación de MSPS.**
- Debe leerse conjuntamente con las orientaciones provisionales de la OMS que abordan otros elementos de la [preparación, disposición y respuesta ante la COVID-19](#) además de las MSPS.
- Se encuentra dirigido a los responsables de adoptar decisiones en la gestión de la salud pública y los servicios de salud a todos los niveles operacionales y a los agentes técnicos que intervienen apoyados o afectados por las MSPS.
- Proporciona información actualizada/nueva sobre:
 - 🕒 El **marco de evaluación que impulsa la toma de decisiones para las MSPS**, en particular sobre el tipo de indicadores y los umbrales en diferentes entornos epidemiológicos y en el contexto del despliegue de la vacuna y la circulación de las variantes de preocupación.
 - 🕒 Las consideraciones relativas a las **medidas de salud pública individualizadas basadas en el estado de inmunidad al SARS-CoV-2 tras la vacunación o la infección pasada, los viajes internacionales y las reuniones sociales privadas.**

Mensajes claves

✘ Las medidas sociales y de salud pública (MSPS) han demostrado ser fundamentales para limitar la transmisión del COVID-19 y reducir las muertes.

✘ La decisión de introducir, adaptar o levantar las MSPS debe basarse principalmente en una evaluación de la situación de la intensidad de la transmisión y la capacidad del sistema de salud para responder, pero también debe considerarse a la luz de los efectos que estas medidas pueden tener en el bienestar general de la sociedad y los individuos.

✘ Se ofrecen indicadores y umbrales sugeridos para medir tanto la intensidad de la transmisión como la capacidad de respuesta del sistema sanitario; en conjunto, proporcionan una base para orientar el ajuste de las MSPS. Las medidas son indicativas y deben adaptarse a los contextos locales.

✘ Las MSPS deben ajustarse continuamente a la intensidad de la transmisión y a la capacidad del sistema sanitario de un país y de los niveles subnacionales.

✘ Cuando se ajustan las MSPS, las comunidades deben ser consultadas e involucradas plenamente antes de realizar los cambios.

✘ En contextos donde se aplican sólidas MSPS para controlar la propagación del SARS-CoV-2, permitir la relajación de algunas medidas para las personas con inmunidad natural o inducida por la vacuna puede contribuir a limitar las dificultades económicas y sociales de las medidas de control. La aplicación de estas medidas de salud pública individualizadas debe tener en cuenta una serie de consideraciones éticas y técnicas.

Acciones críticas de preparación y respuesta para COVID-19

27 de mayo de 2021

- ❖ Este documento es una actualización de las orientaciones provisionales "Acciones críticas de preparación, disposición y respuesta para COVID-19", publicadas originalmente el 22 de marzo de 2020.
- ❖ En esta versión se ofrecen orientaciones actualizadas sobre:
 - El rastreo de contactos, las pruebas de laboratorio, la prevención y el control de la infección, las medidas sociales y de salud pública y los servicios de salud, en el contexto de la aplicación de la vacunación contra la COVID-19.
 - La lista de documentos de orientación técnica de la OMS disponibles para COVID-19.

Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19

Interim guidance
27 May 2021

Key points

- Countries should continue to take all necessary public health and social measures to slow further spread of SARS-CoV-2, to prevent infections, especially in people vulnerable to severe disease or death, and avoid having their health systems overwhelmed.
- Variants of SARS-CoV-2 are circulating, some with increased transmissibility. However, the preparedness, readiness and response actions that are needed remain the same.
- Countries should administer COVID-19 vaccines according to their National Deployment and Vaccination Plans.
- Countries should be able to deliver the COVID-19 care pathway for patients, including life-saving therapies of corticosteroids and oxygen for those with severe disease, regardless of transmission scenario.
- There are seven transmission scenarios for COVID-19: no cases, sporadic cases, clusters of cases and four levels of community transmission. Countries should assess the transmission scenarios at sub-national levels.
- Countries should respond to all transmission scenarios while including contingencies in decision making processes to enhance adherence to public health and social measures.
- Prioritization of resources for each technical area will depend on which transmission scenario(s) a country is facing, as well as the response capacity.
- There is still much to understand about COVID-19 and its impact in different contexts. Preparedness, readiness and response actions will continue to be driven by rapidly accumulating scientific and public health knowledge.

This document outlines critical preparedness, readiness and response actions that are necessary, depending on the SARS-CoV-2 transmission scenario. Where possible, the transmission scenario should be assessed at the lowest administrative level (e.g., province, state, district, community) within each country.

Background

Since January 2020, the scientific knowledge on SARS-CoV-2 (the virus that causes COVID-19), how it spreads, and the public health, economic and social impacts of the COVID-19 pandemic have continued to evolve. Many countries continue to demonstrate that SARS-CoV-2 transmission can be controlled. Variants of SARS-CoV-2 have been detected, including four which have been defined as [variants of concern](#). However, the preparedness, readiness and response actions that are needed remain the same. These actions have saved lives and provided countries with more time to enhance emergency response systems; to increase capacity to detect cases and care for patients; to ensure hospitals have the necessary staff, supplies, including structures and systems, to ensure treatment for COVID-19 and non-COVID-19 conditions.

On 31 December 2020, WHO issued the first [emergency use authorisation \(EUA\) of a COVID-19 vaccine](#). Since then, five more vaccines have received [EUA](#). Vaccines and vaccination are now part of the global response for COVID-19, and the [Strategic Advisory Group of Experts on Immunisation](#) recommends the prioritisation of vaccination for high-risk individuals. While vaccination plans are being implemented, countries should continue to take all necessary public health and social measures (PHSM) to slow further spread, to avoid having their health systems overwhelmed and to prevent infections, especially among older persons and those with chronic conditions who are at higher risk of severe outcomes and death.

The overarching aim of the [Strategic Preparedness and Response Plan for COVID-19](#) continues to be to suppress transmission of SARS-CoV-2 and prevent associated illness and death. In February 2021, the S2EP was updated to include vaccination into the global response. The 2021 global strategic objectives are:

- **Suppress transmission** through rollout of equitable COVID-19 vaccines and vaccination, through the implementation of recommended effective and evidence-based public health and social measures, and infection prevention and control measures, including detecting and testing suspected cases; investigating clusters of cases; tracing contacts;

Introduction

This document is an update to the interim guidance entitled 'Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19', originally published on 22 March 2020 and last updated on 5 November 2020. This version provides updated guidance on contact tracing, laboratory testing, infection prevention and control, public health and social measures and health services, in the context of COVID-19 vaccination implementation. The full list of WHO technical guidance documents available for COVID-19 has also been updated.

Cuestiones fundamentales

- 
- Los países deben seguir adoptando todas las medidas sociales y de salud pública necesarias para frenar y prevenir la propagación del SARS-CoV-2 y evitar que sus sistemas sanitarios se vean desbordados.
 - Están circulando variantes del SARS-CoV-2, algunas con mayor transmisibilidad. Sin embargo, las medidas de preparación, disposición y respuesta necesarias siguen siendo las mismas.
 - Los países deben administrar las vacunas COVID-19 de acuerdo con sus Planes Nacionales de Despliegue y Vacunación.
 - Los países deben ser capaces de ofrecer atención médica a los pacientes con COVID-19, independientemente del escenario de transmisión.
 - Hay siete escenarios de transmisión de COVID-19. Los países deben evaluar los escenarios de transmisión a nivel subnacional.
 - Los países deben responder a todos los escenarios de transmisión e incluir a las comunidades en los procesos de toma de decisiones para mejorar la adhesión a las medidas sociales y de salud pública.
 - La priorización de los recursos para cada área técnica dependerá de los escenarios de transmisión a los que se enfrente un país, así como de la capacidad de respuesta.

Todavía queda mucho por entender sobre la COVID-19 y su impacto en diferentes contextos. Las acciones de preparación y respuesta seguirán siendo impulsadas por la rápida acumulación de conocimientos científicos y de salud pública.

Rastreo de contactos en el contexto de la COVID-19 en la Región de las Américas. Complemento a las orientaciones provisionales de la OMS sobre rastreo de contactos

09 de junio de 2021

COVID-19

RASTREO DE CONTACTOS EN EL CONTEXTO DE
LA COVID-19 EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

Complemento a las orientaciones
provisionales de la OMS sobre rastreo
de contactos

Marzo del 2021

- Complementa las orientaciones provisionales publicadas por la Organización Mundial de la Salud del 1 de febrero del 2021.
- Incluye resultados de una reunión que se celebró con expertos en rastreo o localización de contactos de diferentes países en la Región.
- Proporciona consideraciones operacionales, ejemplos y mecanismos específicos en ámbitos relacionados con el rastreo o la localización de contactos en la Región de las Américas.
- Dirigida a las autoridades nacionales de salud, los profesionales de la salud pública y otros funcionarios involucrados en el desarrollo y la aplicación de políticas y procedimientos operativos estándares para el rastreo de contactos en las Américas.

Consideraciones para la cuarentena de los contactos de casos de COVID-19: Orientaciones provisionales

25 de junio de 2021

- ❖ Este documento es una actualización de las orientaciones provisionales publicadas el [19 de agosto de 2020](#).
- ❖ Esta versión se limita al uso de la cuarentena para los contactos de personas con infección confirmada o probable por el SARS-CoV-2.
- ❖ Ofrece orientaciones actualizadas para la aplicación de la cuarentena, incluidas consideraciones para las autoridades sanitarias que consideren la posibilidad de acortar el periodo de cuarentena y sobre el cuidado de los niños/as.

Mensajes claves

La OMS sigue recomendando:

- ❖ La **cuarentena en un centro designado o en una habitación separada del hogar durante 14 días a partir del último contacto con el caso confirmado o probable** para todos los contactos de casos confirmados o probables de COVID-19.
- ❖ Que se brinde **apoyo a la cuarentena** mediante:
 - La adopción de disposiciones adecuadas para **cubrir las necesidades básicas, de comunicación, acceso a la educación para los niños/as y permisos pagados u opciones de trabajo a distancia de los puestos de trabajo;**
 - La aplicación y mantención de **medidas adecuadas de ventilación, prevención y control de la infección y**
 - El **cumplimiento de los requisitos de seguimiento de la salud de las personas en cuarentena.**

Consideraciones sobre el intercambio de información para la localización de contactos internacionales en el contexto de COVID-19

14 de junio de 2021

- 📄 El rastreo de contactos internacionales debe realizarse mediante el **intercambio rápido de información entre los Puntos Focales Nacionales (PFN) para el RSI** cuando se identifiquen casos en:
 - Medios de transporte, puntos de entrada o con un historial de viajes internacionales mientras son infecciosos.
- 📄 El rastreo de contactos internacionales es especialmente importante para los países sin casos, con casos importados/espórádicos o con una transmisión limitada en clúster.
- 📄 Los datos deben estar protegidos durante todo el proceso de rastreo de contactos internacionales.
- 📄 Se sugiere un procedimiento de dos pasos para compartir la información:
 1. Comunicar los elementos de información básicos,
 2. Intercambiar información adicional a petición del PFN homólogo con el fin de investigar el caso.

Considerations for sharing information for international contact tracing in the context of COVID-19

14 June 2021

World Health Organization
OFFICE FOR THE AMERICAS

Summary

- International contact tracing should be done through rapid information sharing between National Infection Focal Points (NFP) when cases are identified on conveyances, at points of entry or with a history of international travel while infectious. International contact tracing is particularly important for countries with no cases, imported/sporadic cases or limited cluster transmission.
- Data must be protected throughout the process of international contact tracing. Health information and/or personal details of an identifiable individual should be exchanged between countries in a confidential manner by using encrypted and password-protected communication.
- A two-step procedure is suggested for sharing information. Initially, the basic information items can be communicated, followed by sharing of additional information upon request from the counterpart NFP for the purpose of case investigation.

Background

When systematically applied, contact tracing, in combination with effective testing, isolation, care for cases and quarantine of contacts, will break the chains of transmission of an infectious disease and is an essential public health tool for controlling COVID-19 outbreaks (1). Contact tracing involving source investigation may also help to identify an undetected chain of transmission and may trigger early interventions to prevent larger outbreaks. In some instances, cases or contacts may be identified among those who travel across international borders and tracing of cases and contacts may require sharing of information between countries, territories and/or subnational areas.¹ International contact tracing refers to efforts to identify cases and trace contacts when the cases travelled internationally while infectious, or when contacts (who were exposed to a confirmed and probable case before departure or during travel) travelled internationally during the incubation period.

Article 44 of the International Health Regulations (IHR) (2005) calls for collaboration among States Parties to support detection and assessment of, and response to, public events (2). The Article also requires WHO to facilitate technical cooperation to the extent possible. The temporary recommendations to States Parties issued as a result of the 5th meeting of the IHR (2005) Emergency Committee regarding the coronavirus disease (COVID-19) pandemic on 29 October 2020 included the facilitation of international contact tracing to manage potential risks of cross-border transmission (3). WHO's interim guidance on "Considerations for implementing a risk-based approach to international travel in the context of COVID-19"⁽⁴⁾ also recommends international contact tracing as one of the basic risk mitigation measures that should be conducted in a coordinated and collaborative manner through rapid information sharing via the National Infection Focal Points (NFPs).

¹ For ease of reading this guidance document, the term "countries, territories and/or subnational areas" will hereinafter be referred to as "countries" or "country".

1

Recomendaciones para la expansión de capacidades de atención clínica y despliegue de equipos médicos de emergencia.

Documento provisional. Versión 2. 31 de marzo 2020

17 de junio de 2021

❖ El objetivo del documento es brindar recomendaciones para facilitar:

- ⌘ La ampliación de las capacidades de atención clínica y
- ⌘ El despliegue de equipos médicos de emergencia.

para asegurar la respuesta a un elevado número de pacientes que pudiera exceder los límites de la red de servicios de salud de una zona afectada por la COVID-19.

❖ La guía brinda orientación para expandir las capacidades y despliegue de equipos médicos de emergencia y escalonar la respuesta para la expansión de capacidades, incluyendo el sistema de emergencias médicas prehospitalarias.

C1 NO CASOS	C2 CASOS ESPORÁDICOS	C3 CONGLOMERADO	C4 TRANSMISION COMUNITARIA
Los servicios de salud mantienen su organización de rutina, pero con el reforzamiento de medidas de detección precoz y Protección y Control de Infecciones. Los SEM disponen de protocolo de llamada y ambulancias adecuadas para traslado de casos.	Los servicios de salud disponen en sus instalaciones de áreas dedicadas y preparadas para la atención de casos de COVID-19, incluyendo un área de pre-triage. El SEM establece un sistema de referencia y traslado medico de pacientes COVID-19.	Al menos los hospitales de la zona del conglomerado disponen de un equipo de respuesta en triaje y referencia de pacientes COVID en la entrada del hospital. Implementación de hospitales COVID-19 con instalaciones completas o secciones del edificio, pero sin manejo mixto de pacientes	Reorganización de la red de servicios de salud y ampliación de la capacidad hospitalaria para pacientes graves y críticos que necesitarán oxigenoterapia y cuidados críticos. Podrá ser necesario el despliegue de Equipos Médicos de Emergencia y la habilitación de sitios alternativos de cuidado.
Personal y suministros sin alteraciones	Posibilidad de personal afectado por cuarentena y cadena de suministro local activada	Necesidad de profesionales para cubrir bajas médicas por enfermedad o cuarentena y cadena de suministro nacional activada	Refuerzo importante de profesionales para cubrir la expansión y activación de planes de contingencia para asegurar equipamiento crítico y esencial.

Tabla. Consideraciones para la expansión de capacidades y despliegue de equipos médicos de emergencia según contexto epidemiológico.

Uso de mascarillas médicas y no médicas/de tela para actividades de divulgación comunitaria durante la pandemia de COVID-19, basándose en las orientaciones actuales de la OMS

1 de junio de 2021

- Este ayuda-memoria presenta información sobre el uso y la adquisición de máscaras para las intervenciones de divulgación comunitaria.
- Detalla los requisitos para los diferentes tipos de profesionales implicados en función de su nivel de riesgo de exposición potencial al SARS-CoV-2.

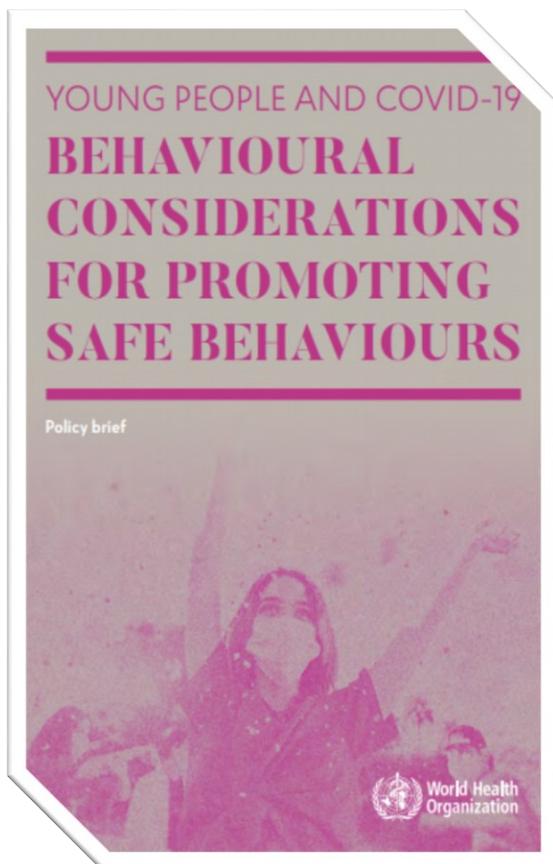


Mensajes principales:

- Los trabajadores sanitarios que lleven a cabo actividades de divulgación comunitaria en zonas en las que circule el SARS-CoV-2 deben llevar una mascarilla médica.
- El personal sanitario que atienda a pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 debe llevar el equipo de protección personal adecuado.
- Los profesionales no sanitarios que participen en actividades de divulgación comunitaria y tengan un mayor riesgo de exposición al SARS-CoV-2 deben llevar una mascarilla médica.
- Los profesionales no sanitarios que participen en actividades de divulgación comunitaria y que tengan un riesgo menor de exposición potencial al SARS-CoV-2 deben llevar una mascarilla no médica/de tela.
- Todo profesional de edad ≥ 60 años o que tenga afecciones subyacentes debe llevar una mascarilla médica.

Los jóvenes y la COVID-19: Consideraciones sobre el comportamiento para promover conductas seguras

09 de junio de 2021



- El objetivo de este informe de política es proporcionar información relevante para los responsables de diseñar iniciativas que promueven comportamientos preventivos de la COVID-19 entre los jóvenes (15 a 30 años).
- En base a la evidencia, se sugiere que:
 - ▣ Los “esfuerzos basados en el conocimiento” podrían no ser suficientes para influir en los comportamientos de los jóvenes y
 - ▣ Los gestores de programas probablemente aumentarían el éxito de las iniciativas dirigidas a los jóvenes abordando en sus respectivos contextos cómo:

Crear un entorno propicio,

Establecer normas sociales positivas en los grupos de iguales,

Promover sentimientos de empatía y motivación prosocial,

Involucrar a los jóvenes en la comunicación de mensajes de prevención de riesgos,

Fomentar la confianza de los jóvenes en su capacidad para actuar y protegerse de los riesgos y

Facilitar las conexiones sociales seguras para reducir el impacto negativo en la salud mental.

Estimación del tamaño de los grupos poblacionales con un riesgo alto de muerte por COVID-19 en la Región de las Américas

21 de junio de 2021



- ❖ La estimación del tamaño de los grupos poblacionales con un riesgo alto de muerte por COVID-19 en la Región de las Américas permite conocer la distribución de los riesgos asociados a esos factores y brinda oportunidades de aplicar intervenciones específicas.
- ❖ Los resultados proporcionados por este modelo podrían aportar orientación a los responsables de las políticas locales y nacionales.
- ❖ **¿Cómo se hace?:**

Determine las fuentes de datos disponibles para realizar estimaciones respecto a cada uno de los factores predisponentes que son representativos de la localidad y los intervalos etarios para los que se desea obtener una estimación.

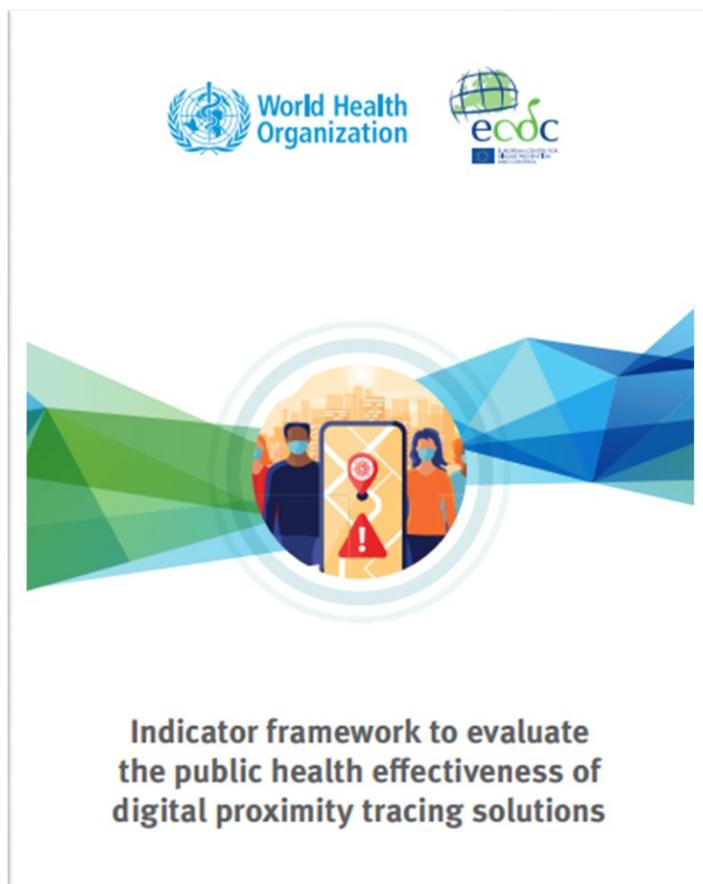
Si se dispone de datos a nivel individual, calcule el promedio de riesgo, el tamaño y los porcentajes de personas que superan los diversos umbrales de riesgo en la comunidad, utilizando la función R de calculateRisks.

Si no se dispone de datos a nivel individual, realice estimaciones para cada uno de los factores de riesgo en una población específica y la zona geográfica requerida (nacional, departamental, provincial, municipal, etc.).

Calcule el promedio de riesgo, el tamaño y los porcentajes de personas que superan los diversos umbrales de riesgo en la zona geográfica requerida utilizando la función R de calculateRisks.

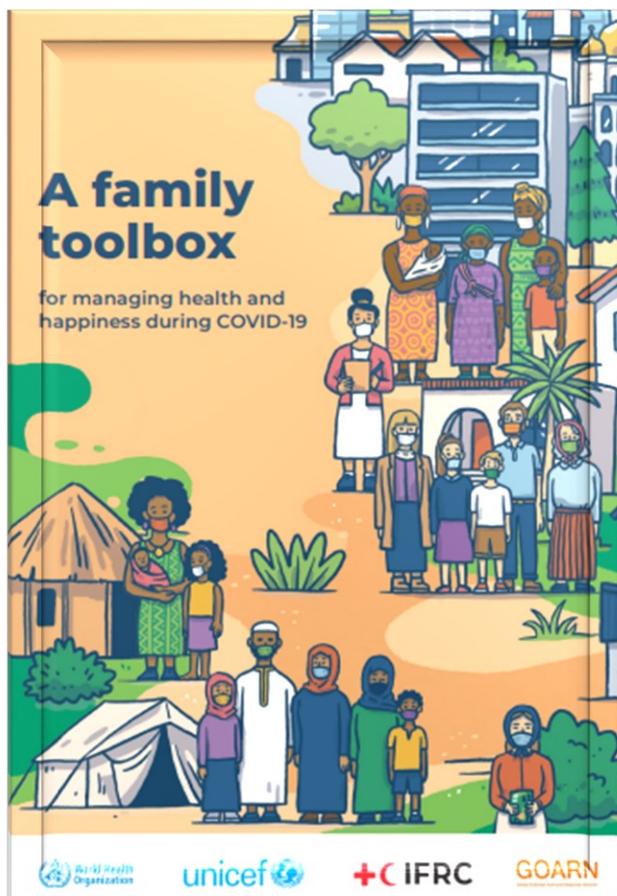
Marco de indicadores para evaluar la eficacia sanitaria de las soluciones digitales de rastreo de proximidad

25 de junio de 2021

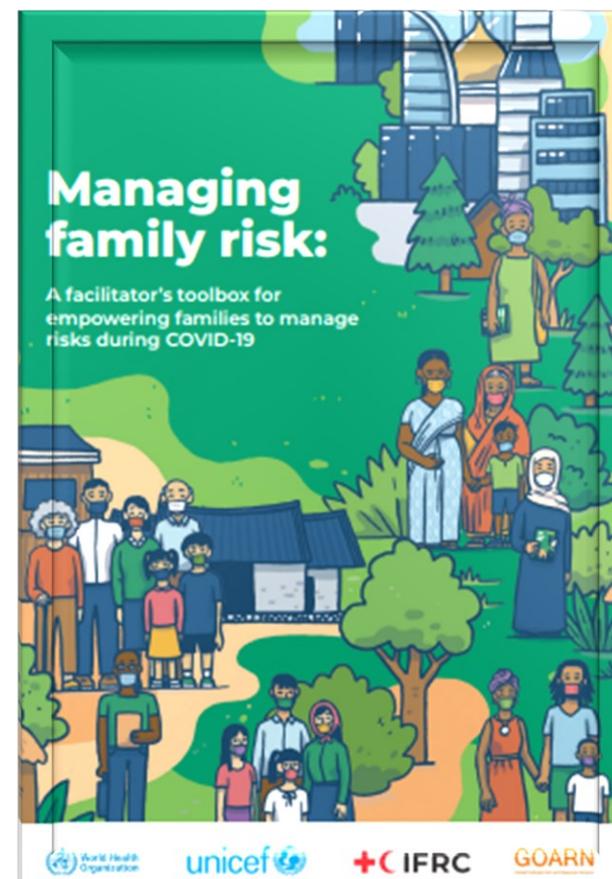


- 🕒 El rastreo digital de proximidad (RDP) es una tecnología nueva que ha sido adoptada cada vez más por los países para apoyar los esfuerzos convencionales de rastreo de contactos en la lucha contra la pandemia de COVID 19.
- 🕒 Este marco de indicadores está diseñado para apoyar la evaluación de la eficacia del RDP en materia de salud pública.
- 🕒 La forma en que se aplica la RDP varía según los países por lo que el marco de indicadores ofrece un menú de opciones, lo que permite a los países elegir los indicadores más adecuados y factibles de medir en su entorno.

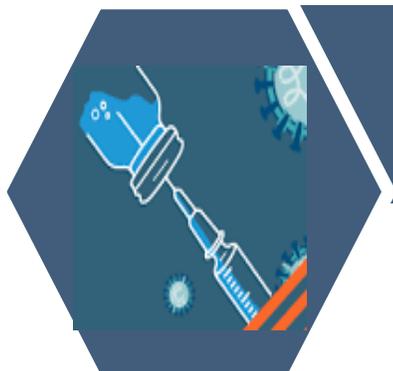
Herramientas



Caja de herramientas familiar para gestionar la salud y la felicidad durante la COVID-19.



Gestión del riesgo familiar: Una caja de herramientas del facilitador para capacitar a las familias en la gestión de los riesgos durante el COVID-19.

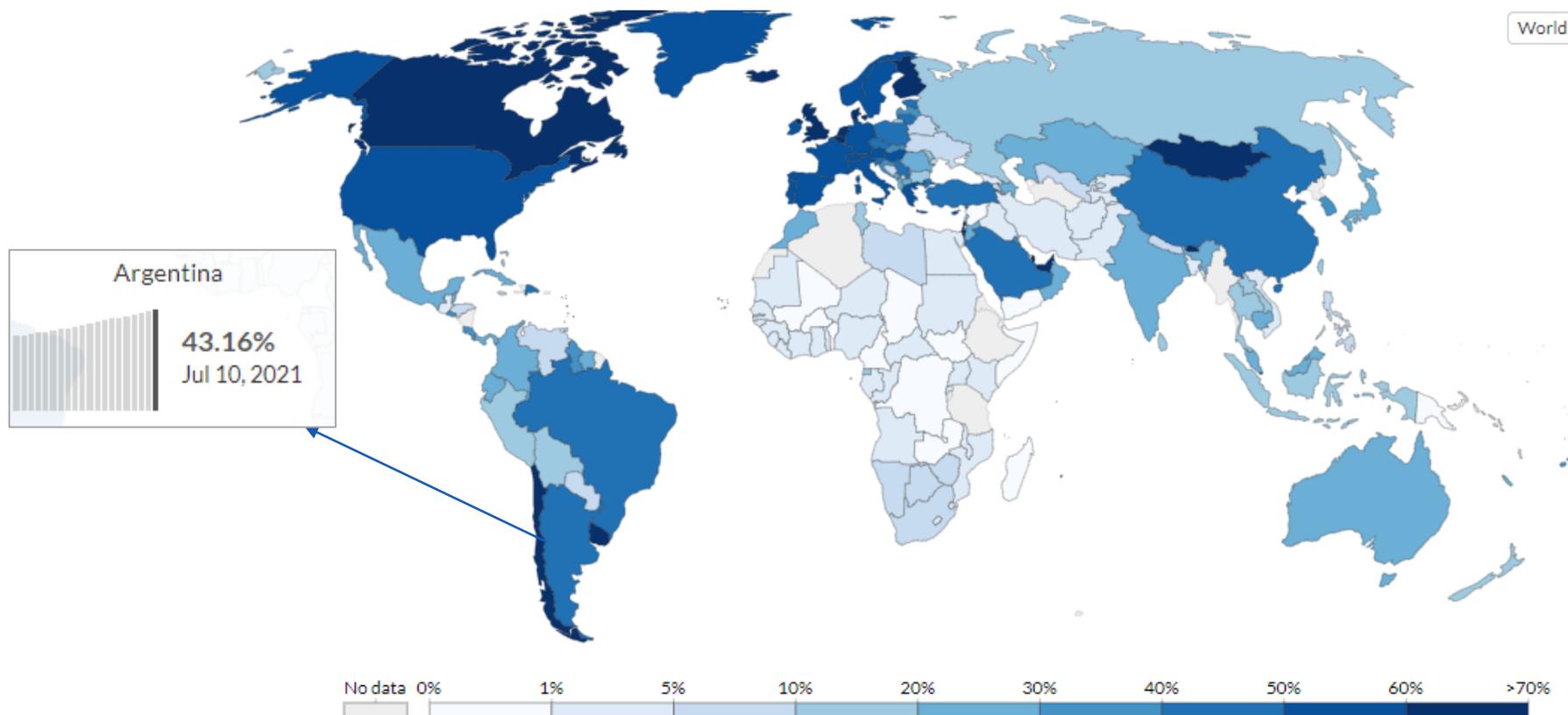


Vacunas COVID-19

[\[volver al índice\]](#)

10 de julio de 2021

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



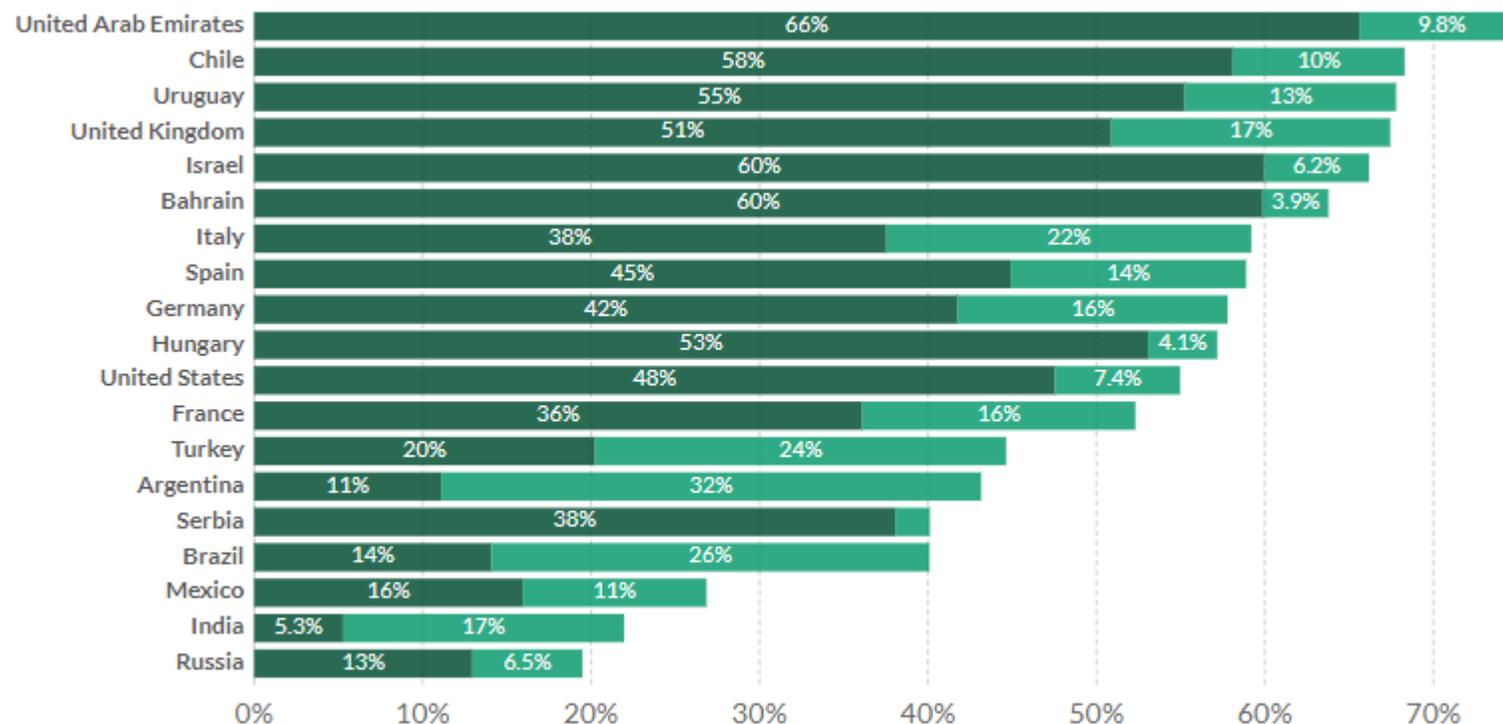
*Porcentaje de la población total que recibió al menos una dosis de la vacuna. Esto puede no ser igual a la proporción que está totalmente vacunada si la vacuna requiere dos dosis.

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

10 de julio de 2021

Porcentaje de personas vacunadas contra la COVID-19 e países seleccionados

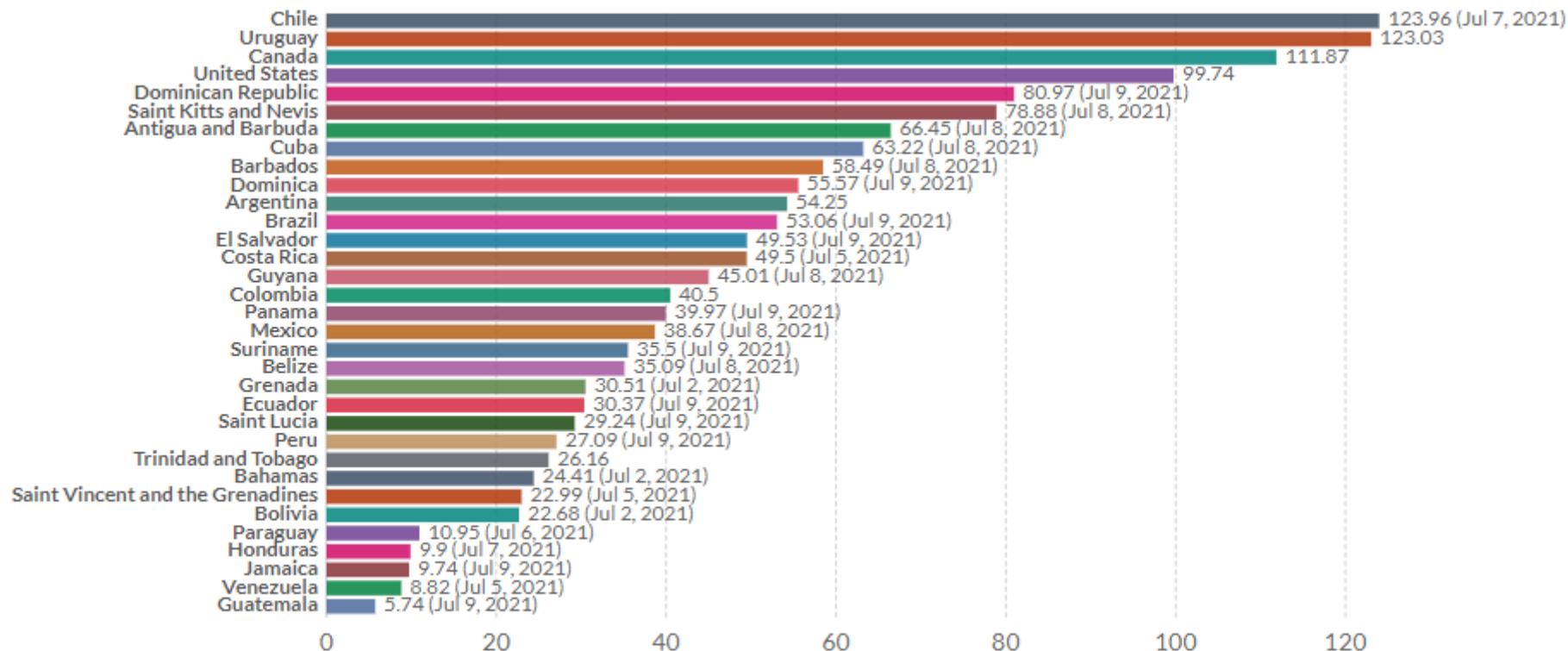
■ Porcentaje de personas totalmente vacunadas contra COVID-19 ■ Porcentaje de personas parcialmente vacunadas contra COVID-19



*Estos datos sólo están disponibles para los países que informan del desglose de las dosis administradas por primera y segunda dosis.

10 de julio de 2021

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

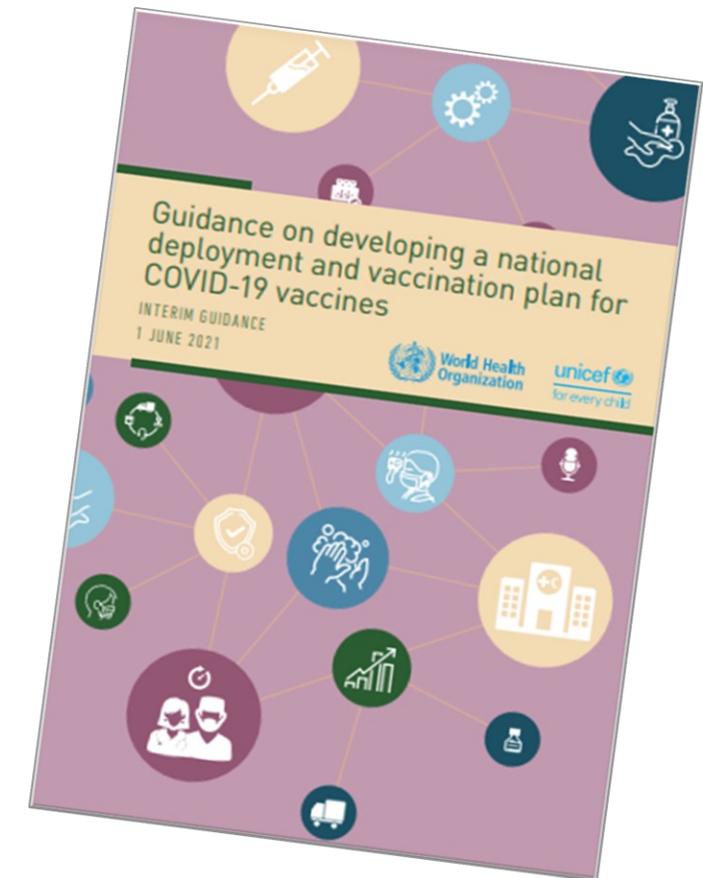


*Esto es calculado como una sola dosis y puede no ser igual al número total de personas vacunadas, dependiendo del régimen de dosis específico (por ejemplo, las personas que reciben múltiples dosis).

Orientación sobre el desarrollo de un plan nacional de despliegue y vacunación para vacunas COVID-19

1 de junio de 2021

- ❖ El objetivo de este documento es orientar a los gobiernos nacionales en la **elaboración y actualización de su plan nacional de despliegue y vacunación para las vacunas contra la COVID-19.**
- ❖ Las orientaciones se basan en los documentos existentes y en los principios fundamentales del marco de valores del Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico de la OMS, la hoja de ruta de priorización y el mecanismo de asignación equitativa de las vacunas contra la COVID-19 a través del Mecanismo COVAX.
- ❖ La orientación se basa en la mejor información disponible en el momento de la publicación.
- ❖ Estas hipótesis deberán actualizarse con el tiempo debido a la evolución de la situación.



Recomendaciones sobre los procesos regulatorios y elementos relacionados con la introducción de vacunas durante la pandemia de COVID-19 y otras situaciones de emergencia

18 de junio de 2021

- ❖ Este documento tiene por objetivo identificar las **principales brechas en la preparación para la introducción de las vacunas contra la COVID-19** y establecer **propuestas regulatorias para su abordaje y superación**.
- ❖ Los **resultados** del mapeo indican que la mayoría de las Autoridades Regulatorias Nacionales (ARN) de la Región han mantenido un **enfoque tradicional** de respuesta con base en la situación de emergencia.
- ❖ Es importante que los países de la Región **establezcan un marco regulatorio de emergencia** que cuente con:
 - ⦿ Leyes o políticas que permitan enfrentar la situación y que
 - ⦿ Consideren mecanismos de autorización según la vía de adquisición y los riesgos respectivos en base a las recomendaciones de la OPS.
- ❖ Al establecer el marco regulatorio de emergencia, se debe:

Aplicar los principios generales y universales, como son:

La transparencia.

La toma de decisiones cónsonas con la legislación del país.

El establecimiento de procedimientos de acuerdo con los posibles riesgos.

Aplicar medidas para mejorar la eficiencia del desempeño mediante:

La toma de decisiones basadas en el análisis de los criterios de beneficio y de riesgo.

La aplicación de mecanismos que eviten la duplicación de esfuerzos.

Estas acciones le permitirán a la ARN concentrar esfuerzos en:

- ⦿ La vigilancia y monitoreo luego de la introducción de la vacuna.
- ⦿ Mantener una evaluación continua del balance entre el beneficio y el riesgo de su utilización.
- ⦿ Detectar oportunamente vacunas de calidad subestándar o falsificadas.

Recomendaciones para el uso de vacunas COVID-19

Recomendaciones provisionales para el uso de la vacuna Janssen Ad26.COV2.S (COVID-19)

Interim recommendations for the use of the Janssen Ad26.COV2.S (COVID-19) vaccine

Interim guidance

First issued 17 March 2021

Updated 15 June 2021



Recomendaciones provisionales para el uso de la vacuna COVID-19 inactivada, CoronaVac, desarrollada por Sinovac

Interim recommendations for use of the inactivated COVID-19 vaccine, CoronaVac, developed by Sinovac

Interim guidance

24 May 2021



Recomendaciones provisionales para el uso de la vacuna Moderna Mrna-1273 contra la COVID-19

Interim recommendations for use of the Moderna mRNA-1273 vaccine against COVID-19

Interim guidance

First issued 25 January 2021

Updated 15 June 2021



Annexes to the recommendations for use of the Janssen AD26.COV2.S vaccine against COVID-19

Grading of evidence –

Evidence to recommendations tables

First issued 17 March 2021

(included in the background document)

Updated 27 May 2021



Annexes to the recommendations for use of the Sinovac-CoronaVac vaccine against COVID-19

Grading of evidence

Evidence to recommendation tables

24 May 2021



Annexes to the recommendations for use of the Moderna mRNA-1273 vaccine against COVID-19

Grading of evidence –

Evidence to recommendation tables

First issued 3 February 2021

(included in the background document)

Updated 15 June 2021



Herramientas para los equipos de salud

¿Cómo gestionar las vacunas COVID-19 sin VVM en los puntos de servicio de vacunación?

Mensajes y respuestas clave sobre la vacunación segura. Guía para el personal de salud

Acceso a las herramientas de COVID-19 seguimiento de los compromisos de financiación

COVID-19 Vaccine Job aid

UPDATED 10 JUNE 2021
(FIRST PUBLICATION DATE 31 MAY 2021)

How to manage COVID-19 vaccines without VVM at vaccination service points?

COVID-19 vaccines must be stored, transported and handled under appropriate conditions. This includes maintaining cold chain conditions according to the emergency use listing (EUL) recommendation and as specified in the product insert¹. Every time a vaccine is exposed to improper conditions such as over exposure to heat, cold or light, its potency is reduced. This loss is cumulative and irreversible. **Once lost, vaccine potency cannot be restored.** The vaccine vial monitor or VVM is a reliable indicator that registers whether the cumulative heat exposure has reached a point when the vaccine can no longer be used.

Vaccine appearance is not a reliable indicator to determine if a vaccine has been frozen, re-frozen, or exposed to harmful heat. This is why it is of utmost importance that the temperature is monitored and managed as vaccines travel through every step of the supply and distribution chain. All known temperature excursions (i.e. temperature reading outside the recommended range for specific vaccine product) must be documented, reported and assessed to determine if a cold chain breach occurred and if the vaccine can be safely used.

Initial supply of most COVID-19 vaccines does not have VVM, and the required temperature during storage and while in use differs among the products.

The policies and guidelines, reliable equipment, management tools, and well-trained staff must be in place to ensure that the cold chain is effectively maintained all the way to the vaccination site and only safe and effective vaccines are administered.

At the service point, all COVID-19 vaccines can be stored at +2 to +8 °C for a limited period, depending on the product (see page 2).

To ensure that vaccines are kept at +2 to +8 °C during vaccination sessions, health workers are encouraged to plan the session in advance and prepare the following.

Equipment	Use	Task
Freeze-free vaccine carrier ² with frozen water packs	Main vaccine storage during transport and vaccination sessions	<ul style="list-style-type: none"> Estimate number of vaccine vials needed for the target population per session. Check status of coolant packs every time a new vial is taken out. Do not allow the frozen water packs to melt; immediately replenish as needed.
Regular vaccine carrier with conditioned water packs	Storage of open vaccine vials during vaccination sessions	<ul style="list-style-type: none"> After opening a vaccine vial and while in use, keep it in the foam pad supplied with the vaccine carrier. Ensure that the label is dry and intact. Open one vial at a time. Ensure that water packs are conditioned properly and not in direct contact with the vaccine vial.

It is important for health workers to know the requirements for COVID-19 vaccines while in use, as without VVM there is no way to confidently assess cumulative heat exposure above +8 °C.

Mensajes y respuestas clave sobre la vacunación segura
GUÍA PARA EL PERSONAL DE SALUD

ACT Accelerator ACCESS TO COVID-19

INTRODUCTION
The objective of the ACT-Accelerator Commitment Tracker is for the ACT-Accelerator to be able to transparently report on available funding, and funding gaps against the ACT-A financial resource requirements. It is proposed that ACT-Accelerator co-convening agencies use this agency commitment input file to provide the ACT-A hub with bi-weekly updates - by Thursdays at noon Geneva time - on pipeline funding and pledges for proposed definitions. The ACT-Accelerator hub will then by Friday consolidate these agency inputs into the ACT-A Commitment Tracker and post the updated on the ACT-Accelerator website.
For questions please reach out to
- Linda Muller (lmuller@unfoundation.org)
- Hamza Haloui (haloui.hamza@bcg.com)

Notes

- Please note that amounts are all in USD and are subject to ForEx variations.
- Please also note that ACT-A partners may contribute additional internal resources to sustain the work of the Pillars. This tracker reflects these contributions as advised by ACT-A partners and will be updated as additional information becomes available.
- We would like to bring attention on funds contributed to the Global Fund. These are pooled under the Global Fund COVID-19 Response Mechanism and then redistributed to the work of the ACT Accelerator pillars based on country demand. Contributions from the Global Fund to the work of ACT-A are aggregated under the donor listing "The Global Fund (COVID-19 Response Mechanism)" and contribute to reducing the funding gap for ACT-A.
- Of the total US\$ 17.743bn committed to date, public & private donors have committed \$16,439m and ACT Accelerator partners have committed \$1,304m (458m of which was committed by donors to the Global Fund COVID-19 Response Mechanism and redistributed to the work of the ACT Accelerator pillars)

Desarrollo de vacunas, actualizada al 09 de julio 2021

Fase de evaluación clínica: 107 candidatas

Plataforma	Candidatas	
	Número	%
Subunidad de proteínas	36	34%
Vacuna de vector viral no replicativa	15	14%
Vacuna DNA	10	9%
Inactivada	16	15%
Vacuna RNA	18	17%
Vacuna de vector viral replicativa	2	2%
Vacuna de partículas Virus-Like -VPL	5	5%
VVr + Célula presentadora de antígeno	2	2%
Virus vivo atenuado	2	2%
VVnr + Célula presentadora de antígeno	1	1%

Dosis	Candidatas	
	Número	%
1 dosis	15	14%
Día 0	15	
2 dosis	70	65%
Día 0 + 14	6	
Día 0 + 21	28	
Día 0 + 28	36	
3 dosis	1	1%
Día 0 + 28 + 56	1	
TBD / No Data (ND)	21	20%

Vía de administración	Candidatas	
	Número	%
Oral	3	3%
Inyectable	91	85%
Subcutánea	5	5%
Intradérmica	4	4%
Intra muscular	82	77%
Intra nasal	7	7%
TBD / Sin dato	13	12%

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

[\[volver al índice\]](#)

Recomendaciones para las estrategias nacionales de pruebas del SARS-CoV-2 y las capacidades de diagnóstico

25 de junio 2021

Recommendations for national SARS-CoV-2 testing strategies and diagnostic capacities

Interim guidance
25 June 2021

World Health Organization

Key points

- Diagnostic testing for SARS-CoV-2 is a critical component of 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.
- All individuals meeting the [suspected case definition for COVID-19](#) should be tested for SARS-CoV-2, regardless of vaccination status or disease history (1).
- Individuals meeting the suspected case definition for COVID-19 should be prioritized for testing. If resources are constrained and it is not possible to test all individuals meeting the case definition, the following cases should be prioritized for testing:
 - individuals who are at risk of developing severe disease
 - health workers
 - inpatients in health facilities
 - the first symptomatic individual or subset of symptomatic individuals in a closed setting (e.g. long-term care facilities) in the setting of a suspected outbreak.
- Nucleic acid amplification tests (NAAT) are the reference standard for diagnosis of acute SARS-CoV-2 infection.
- Countries can use high quality antigen-detection lateral flow or rapid diagnostic tests (Ag-RDTs), which are simple to use and offer rapid results, to achieve high coverage of testing, ideally testing all symptomatic individuals meeting the COVID-19 case definition as soon as possible from disease onset (within the first week of illness). Information on the use of Ag-RDTs can be found [here](#) and [here](#). Interim guidance on the use of Ag-RDTs can be found [here](#) (2).
- Testing of asymptomatic individuals with NAAT or Ag-RDTs is currently recommended only for specific groups including contacts of confirmed or probable COVID-19 cases and frequently exposed groups such as health care workers and long-term care facility workers.
- Widespread screening of asymptomatic individuals is not a currently recommended strategy due to the significant costs associated with it and the lack of data on its operational effectiveness.
- Considerations for the use of self-testing should include improved access to testing and potential risks that may affect outbreak control. The potential benefits and harms of self-testing with SARS-CoV-2 Ag-RDTs will be addressed in a separate guidance document.
- Mutation-detecting NAAT assays may be used as a screening tool for SARS-CoV-2 variants, but the presence of a specific variant should be confirmed through sequencing. Such tests should be appropriately validated for their purpose.
- The network of SARS-CoV-2 testing facilities should leverage and build on existing capacities and capabilities, be able to integrate new diagnostic technologies and adapt capacity according to the epidemiological situation, available resources and country specific context.

- Esta versión de la guía proporciona nueva orientación sobre la estrategia de pruebas de diagnóstico en el contexto de la actualización de:
 - ❖ Las clasificaciones de transmisión,
 - ❖ Las medidas sociales y de salud pública y
 - ❖ La vigilancia de la salud pública y las definiciones de casos de la OMS para COVID-19.
- Se ha integrado el uso de herramientas nuevas así como consideraciones relativas a las pruebas de individuos vacunados y de mutaciones genéticas asociadas a las variantes.
- Para esta versión también se han desarrollado anexos que incluyen una compilación de recursos relevantes y los 10 componentes de la expansión de las pruebas subnacionales.



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.



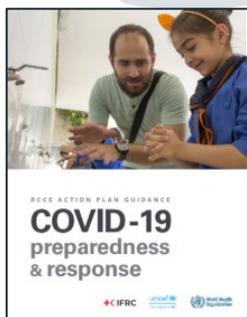
1. Construir o mantener la CONFIANZA

2. ANUNCIO temprano

3. TRANSPARENCIA

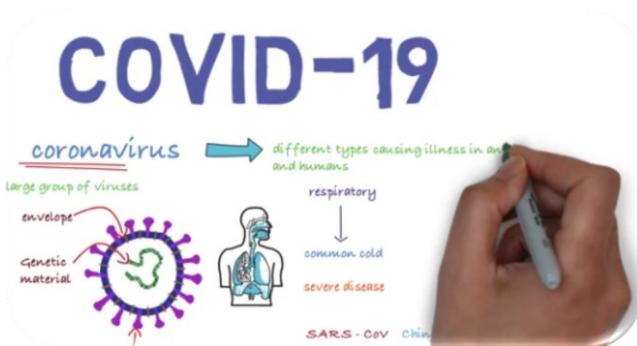
4. ESCUCHA

5. PLANIFICACIÓN

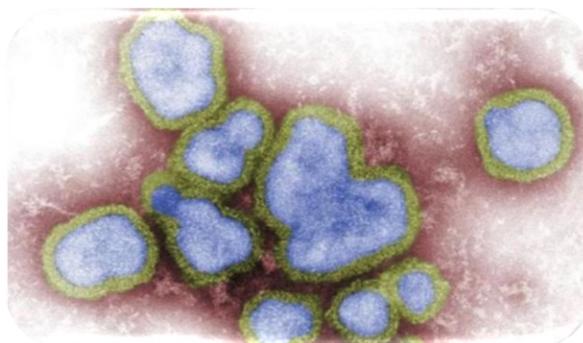


Comunicación de riesgos y participación comunitaria (RCCE) Guía del plan de acción COVID-19
[https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-\(rcce\)-action-plan-guidance](https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidance)

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](#)



[Habilidades psicosociales básicas: Formación para los responsables de la COVID-19](#)



[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](#)



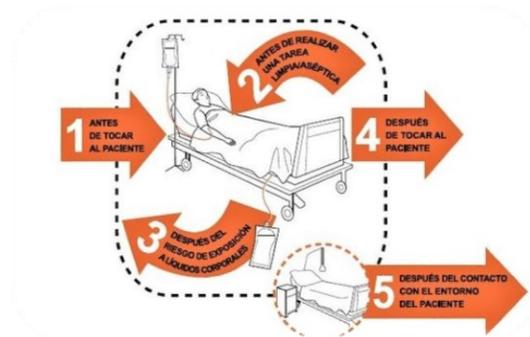
26 A su propio ritmo

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

Vacunación contra la COVID-19

Preparando el espacio para la vacunación contra la COVID-19

Ambiente

- Separe las **entradas y salidas** y cree un **flujo unidireccional** a través del área de vacunación.
- Asegúrese de que haya **al menos 1 metro de distancia** entre los receptores de la vacuna en los espacios de vacunación y el área de observación posterior a la vacunación.
- **Ventile todas las áreas** de forma mecánica, natural o con un sistema híbrido.
- Proporcione **recordatorios visuales** sobre la higiene de manos, prácticas seguras de inyección, uso de mascarillas, higiene respiratoria y distanciamiento físico.
- **Limpie y desinfecte al menos 3 veces al día** todas las superficies, con especial atención a las superficies de contacto frecuentes.

Detección

- **Designe un área de triaje** cerca de la entrada, idealmente separada por una barrera física.
- Tenga **estaciones de higiene de manos** y **mascarillas médicas** disponibles en el área de triaje.
- Asegúrese de que haya una **distancia física de al menos 1 metro** entre el personal y los receptores de vacunas entrantes.

Personal

- **Capacite a todo el personal** en prácticas seguras de vacunación.
- Use una **lista de verificación diaria** para monitorear el cumplimiento de las medidas de prevención y control de infecciones.

Suministros

- **Almacene suministros suficientes** como mascarillas médicas, algodónes, contenedores de residuos, material para higiene de manos, materiales de limpieza y jeringas y agujas esterilizadas.
- **Siga los requisitos de la cadena de frío** y **almacene las vacunas** en un ambiente limpio.
- Establezca un **sistema de eliminación de desechos** que incluya objetos punzantes usados, que sea seguro y respetuoso con el medio ambiente.

Prevención y control de infecciones para los vacunadores contra la COVID-19



- Siempre use una **mascarilla médica** durante su turno (cámbiela cuando esté sucia, mojada o dañada)
- No use guantes**
- Lávese las manos con un **gel para manos a base de alcohol** entre cada receptor
- Utilice **jeringas y agujas nuevas** con mecanismos para prevenir el reuso y lesiones
- Deséchelas usadas en un **recipiente sellado para objetos punzantes**





Investigación

[\[volver al índice\]](#)

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

22 de junio 2021

- ❖ Esta publicación, la vigésima edición de la base de datos de pruebas sobre posibles opciones terapéuticas para la COVID-19, **examina 122 opciones terapéuticas potenciales**.
- ❖ La rápida interpretación de los nuevos datos salvará vidas al garantizar que los fármacos eficaces puedan administrarse al mayor número de pacientes posible en el menor tiempo posible.
- ❖ Esta **información ayudará a los investigadores, a los responsables políticos y a los prescriptores a navegar por la avalancha de datos relevantes para garantizar que el manejo de la COVID-19**, tanto a nivel individual como poblacional, se base en los mejores conocimientos disponibles.
- ❖ Este recurso se actualizará continuamente a medida que se publiquen más investigaciones.



Mapeo de Investigaciones e Innovaciones de COVID-19 en las que participa la República Argentina

El **Mapeo de Iniciativas de Investigación e Innovación en COVID** es un HUB desarrollado por la OPS/OMS – Argentina con la participación de la Dirección de Investigación del Ministerio de Salud de la Nación.

Este HUB es el producto de una búsqueda bibliográfica sistematizada y estructurada realizado durante los meses de junio y diciembre de 2020 en las que participa Argentina.

[Registre su iniciativa](#)

Puedes encontrar:

Registro de iniciativas

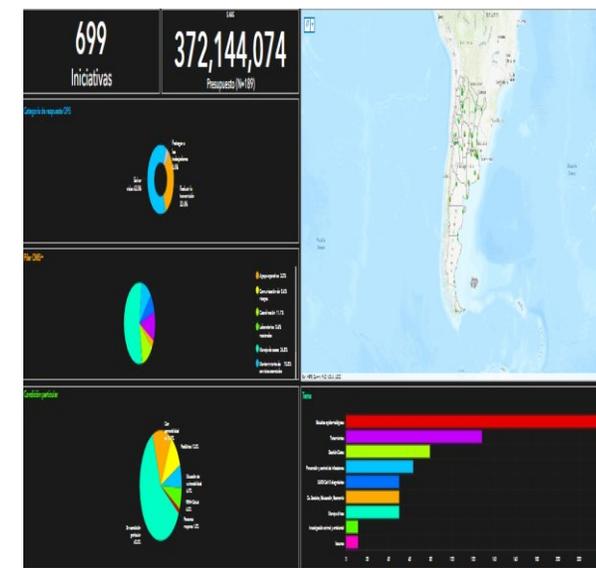
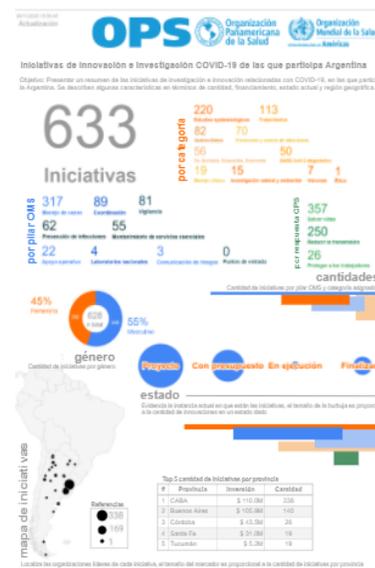


Formulario para poder registrar las iniciativas de investigación

Base de datos



Datos primarios que conforman la matriz de las iniciativas

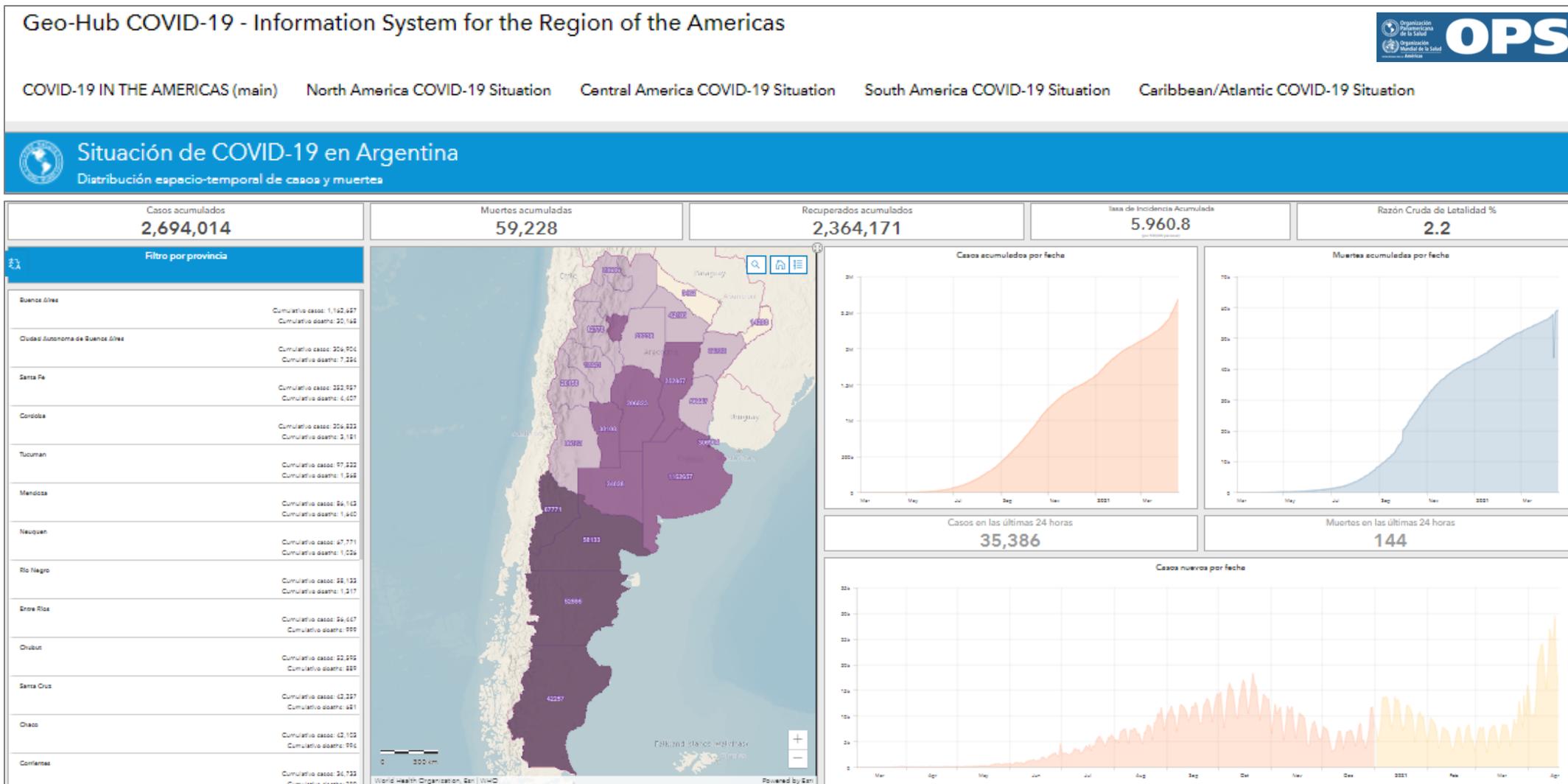




Repositorios

[\[volver al índice\]](#)

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



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

Adultos mayores

Agua y saneamiento

Alistamiento
prehospitalario

Alistamiento en hospitales

Bioseguridad

Certificación y codificación
de muertes por COVID-19

Comunicación de riesgo

COVID-19 y comorbilidades

Desastres naturales

Detección y diagnóstico

Discapacidad

Dispositivos Médicos

Distanciamiento social y
viajes

Equipos Médicos de
Emergencia

Ética

Indígenas y
afrodescendientes

Infodemia y desinformación

Igualdad de género

Manejo clínico

Medicamentos esenciales

Pautas de modelado
COVID-19

Prevención y control de
infecciones

Salud de los trabajadores

Salud Mental

Servicios de salud

Servicios de sangre

Trabajador de la salud

Vigilancia

Vigilancia de exceso de
mortalidad

Documentos técnicos de la OMS - COVID-19

(en inglés)

Prevención y Control de Infecciones



[Transmisión de COVID-19](#)

[Uso de mascarillas](#)

[IPC en cuidado de la salud](#)

[Cuidado domiciliario](#)

[Trabajadores de la salud](#)

[Uso racional de EPP](#)

[WASH e Higiene de manos](#)

[Consideraciones para la cuarentena](#)

[Servicios de cuidados a largo plazo](#)

[Produciendo un Handrub](#)

[Manejo de cuerpos de personas fallecidas](#)

[Desinfección de superficies](#)

Manejo Clínico



[Alta de aislamiento](#)

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

[Manejo clínico de casos](#)

[Herramienta: Atención clínica de SARI](#)

[Configuración del centro SARI TTT](#)

[Pre-hospital EMS](#)

[Formularios de reporte de caso](#)

[Mantenimiento del Suministro de Sangre](#)

[Uso de imágenes de tórax](#)

[SHW](#)

Laboratorio



[Estrategia de testeo](#)

[Herramientas de evaluación para laboratorios](#)

[Bioseguridad laboratorial](#)

[Test de Inmunodiagnóstico](#)

[Ensayos moleculares internos](#)

[Laboratorios de referencia](#)

[Envío](#)

Vigilancia



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

[Guía en Vigilancia Global](#)

[Guía en Vigilancia Nacional](#)

[Consideraciones sobre investigación](#)

[Protocolos de investigación](#)

Documentos técnicos de la OMS - COVID-19

(en inglés)



Calculadoras y herramientas

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



Ampliar la capacidad de atención médica

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



Proteger al personal sanitario

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



Aumentar la capacidad para realizar tests y rastrear contactos

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

Recursos

Base de datos de evidencias OPS/OMS

Plataforma Regional sobre Acceso e Innovación para
Tecnologías Sanitarias

HUB de conocimientos sobre COVID-19 GOARN/OMS

Laboratorio jurídico sobre la COVID-19

Vitrinas del conocimiento BIREME/OPS/OMS