

# COVID-19

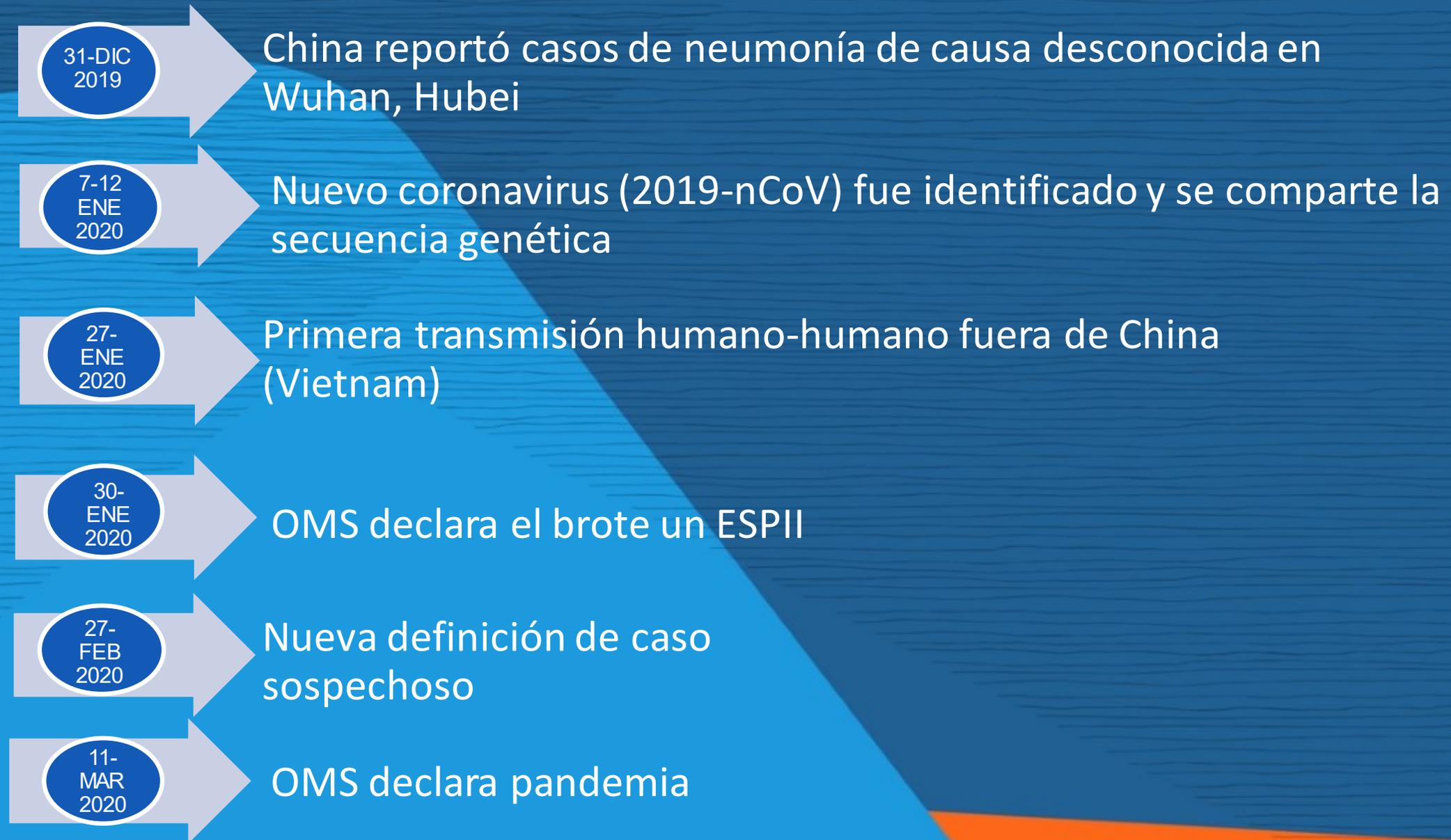
## Novel Coronavirus 2019

Representación OPS/OMS Argentina  
Actualización 26-04-2020 – 5 AM – GMT-3

Consulte siempre la información actualizada en [www.paho.org/arg/coronavirus](http://www.paho.org/arg/coronavirus)

- Cronología
- Mensaje del Director General de la OMS ⊕
- Situación global y regional ⊕
- Vigilancia. Definición de caso de la OMS. Argentina: Nueva definición de caso.
- Acciones críticas para la respuesta a la pandemia en las Américas
- Orientación operacional para mantener servicios esenciales de salud
  - Adaptación del primer nivel de atención ⊕
  - Actividades de vacunación en el contexto de la pandemia ⊕
  - Recomendaciones técnicas para la elección de Sitios Alternativos de Atención Médica (SAAM) ⊕
- Recomendaciones y orientaciones de OPS/OMS
  - Evaluación de las prácticas de prevención y control de infecciones-Equipo de Protección personal
  - Atención al trabajador de salud expuesto al COVID-19.
  - Atención inicial de personas con infección respiratoria. ⊕
  - Abordaje de Derechos Humanos como clave para la respuesta COVID-19. ⊕
  - Modelo y pautas operativas para la revisión y supervisión éticas de las investigaciones relacionadas con COVID-19 ⊕
  - Uso de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) en pacientes con COVID-19. ⊕
  - “Immunity Passport” ⊕
  - Estudios randomizados de nuevas vacunas ⊕
  - Laboratorio
- Comunicación:
  - Orientación a la comunidad: Cómo ponerse, usar, quitarse y desechar un barbijo/Recomendaciones para personas mayores ⊕
- Base de datos de evidencias

# Cronología



# Mensaje del Director General de OMS



“Tenemos un largo camino por delante. Este virus estará con nosotros por mucho tiempo.

El mundo no puede volver a ser como eran las cosas. Debe haber una *nueva normalidad* : un mundo más saludable, más seguro y mejor preparado”.

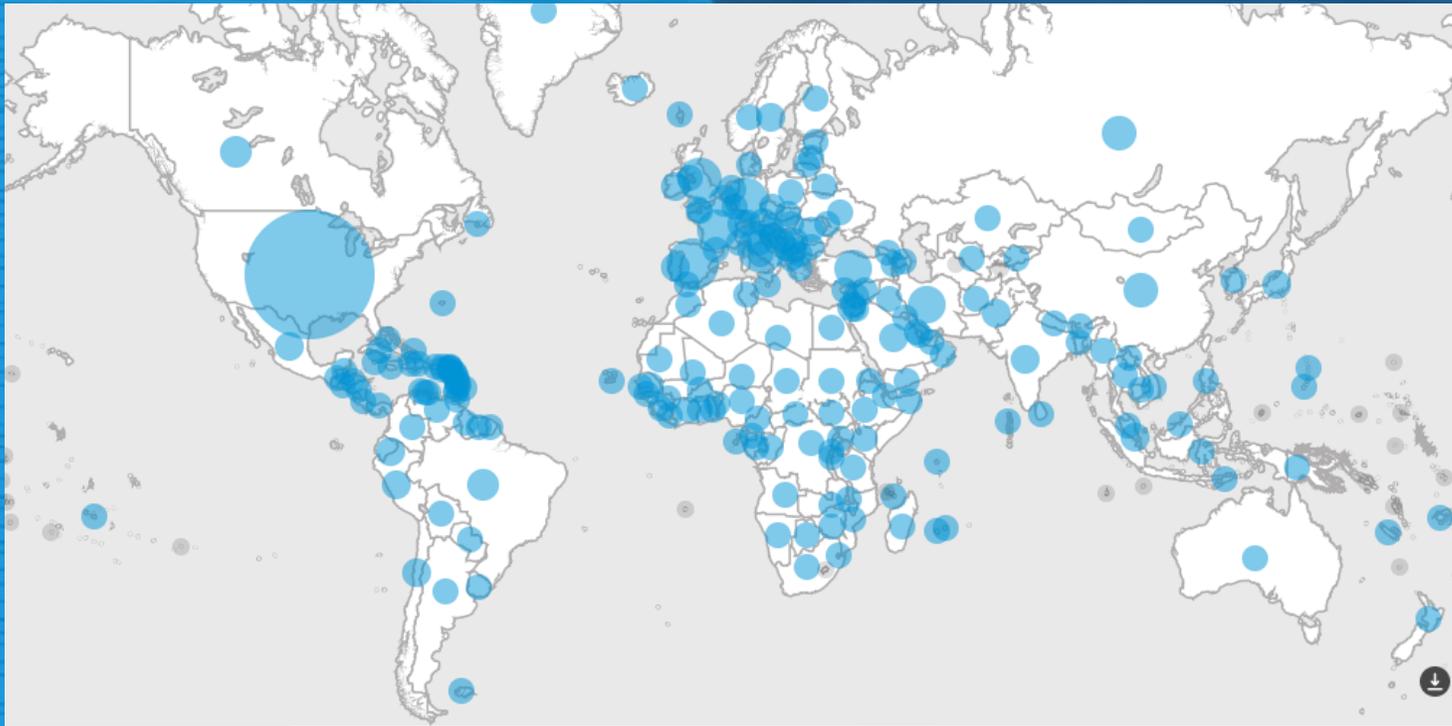
Antes de la Semana Mundial de la Inmunización, que inicia el 25 de abril, la OMS recuerda a los países que, si bien el mundo se esfuerza por desarrollar una nueva vacuna para COVID-19, no debemos arriesgarnos a perder la lucha para proteger a todos, en todas partes, contra las enfermedades prevenibles por vacunación. Estas enfermedades volverán rugiendo si no vacunamos.

Síntesis Press briefings

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/media-resources/press-briefings>

# Situación global

## Distribución geográfica de casos COVID-19, 26 de Abril 2020



**GLOBAL**

Casos confirmados

**2.856.015**

Muertes

**202.680**

Países

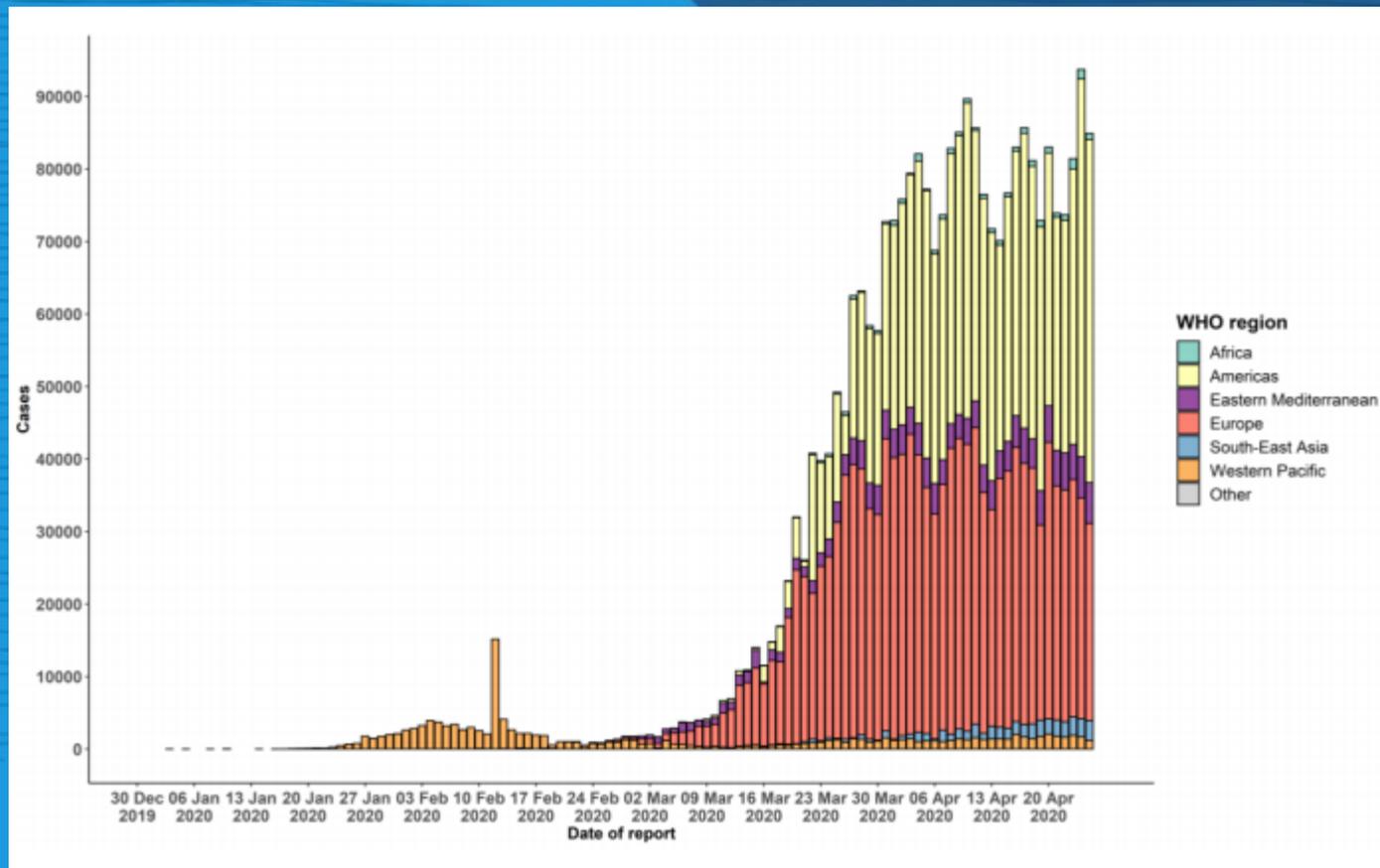
**212**

Actualización permanente mapa:

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

# Situación global

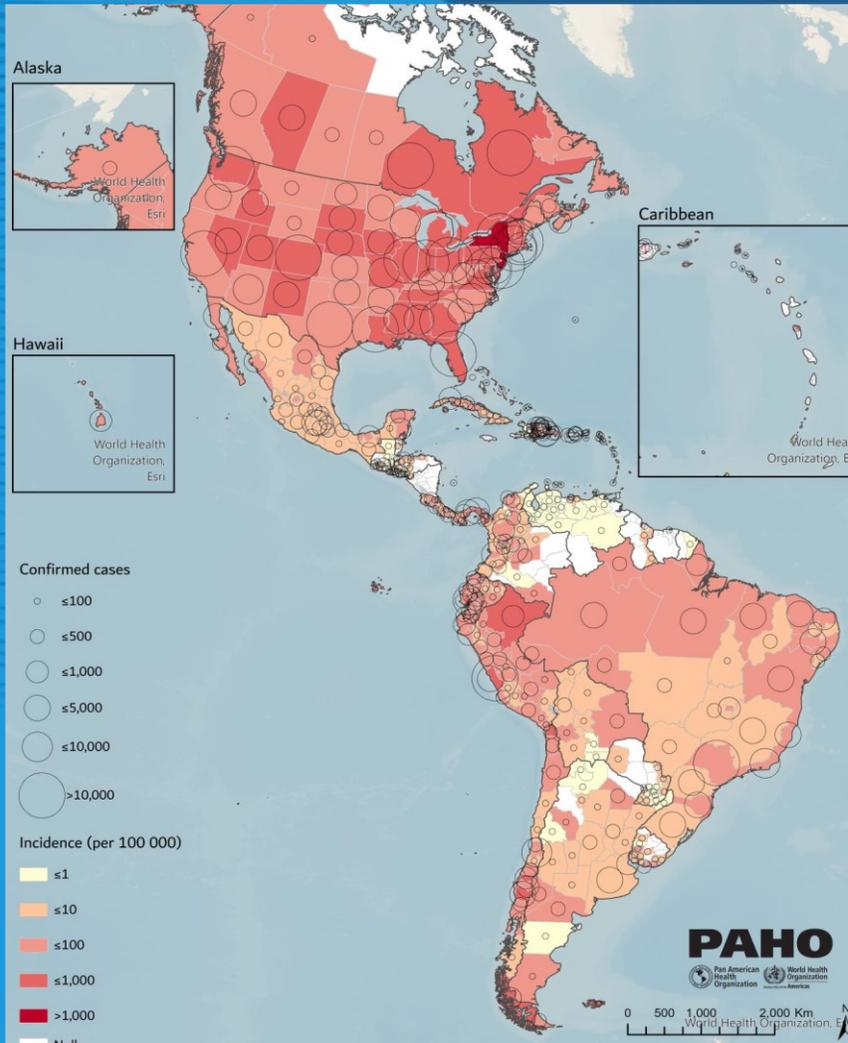
## Curva epidémica COVID-19, al 26 de abril.



- La incidencia diaria de casos parece estar disminuyendo en España, Italia, Austria y Alemania en comparación con marzo.
- En Asia (Bangladesh, India y Pakistán) continúan viendo aumentos constantes.
- Singapur continúa informando un número cada vez mayor de casos nuevos a diario, y la mayoría de ellos entre los residentes de dormitorios de trabajadores migrantes que han estado acelerando su brote.
- China no ha reportado fallecidos en los últimos 9 días.

# Situación regional

## Distribución geográfica del brote de la enfermedad por el Coronavirus (COVID-19) en las Américas, 25-04



### REGIONAL

Casos confirmados

1'140.536

Muertes

64.892

Países

54

- Se observa en toda la región un aumento relativo del 4% (casos) y del 6 % (muertes) en las últimas 24 horas, la mayoría continúan siendo reportadas desde los Estados Unidos de América, representando el 82% de todos los casos y muertes reportados en la región.
- Otros países de la región con mayor número acumulado de casos a la fecha: Brasil (58509), Canadá (45791 y Perú (25331)

# Vigilancia COVID-19

## Definiciones de caso OMS\*

### Caso sospechoso

*A. Persona con enfermedad respiratoria aguda (fiebre y al menos un signo/síntoma de enfermedad respiratoria p. ej., tos, dificultad para respirar), y sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica y un historial de viaje o residencia en un país/área o territorio que informa la transmisión local de la enfermedad COVID-19 durante los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.*

*B. Persona con alguna enfermedad respiratoria aguda que, durante 14 días antes del inicio de la enfermedad, tuvo contacto con un caso confirmado o probable de infección de COVID-19, o trabajó o asistió a un centro de atención médica donde pacientes confirmados o probables infectados por COVID-19 fueron tratados.*

*C. Persona con infección respiratoria aguda grave (IRAG) sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica y que haya requerido hospitalización.*

### Caso probable

*Un caso sospechoso para el cual la prueba para COVID-19 no es concluyente o si da positivo usando un ensayo de pan-coronavirus y sin evidencia de laboratorio de otros patógenos respiratorios.*

### Caso confirmado

*Persona con confirmación de laboratorio de la infección COVID-19, independientemente de los signos clínicos y los síntomas.*

\* Las definiciones de casos se basan en la información actual disponible. Los países pueden necesitar adaptar las definiciones de casos en función de su propia situación epidemiológica. Actualizado al 27 febrero 2020 (última actualización).

# Argentina : Nueva Definición de caso sospechoso COVID-19 a partir del 16 de abril 2020

## Criterio 1

Toda persona que presente

a-Fiebre (37.5 o más) y

b-uno o más de los siguientes síntomas: Tos, Odinofagia, Dificultad respiratoria, *Anosmia/disgeusia sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica* **Y**

c- En los últimos 14 días haya estado en contacto con casos confirmados de COVID-19 ó tenga un historial de viaje fuera del país ó tenga un historial de viaje o residencia en zonas de transmisión local (ya sea comunitaria o por conglomerados) de COVID-19 en Argentina

## Criterio 2

Todo paciente con diagnóstico clínico y radiológico de neumonía y sin otra etiología que explique el cuadro clínico.

## Criterio 3

Todo paciente que presente anosmia/disgeusia, de reciente aparición y sin otra etiología definida y sin otros signos o síntomas.

*NOTA: Ante la presencia de este como único síntoma, se indicará aislamiento durante 72 horas, indicando toma de muestra para diagnóstico por PCR, al tercer día de iniciado síntomas.*

## Criterio 4

Todo personal de salud y personal esencial, que presente fiebre ó dos o más de los siguientes síntomas: tos, odinofagia, dificultad respiratoria, anosmia, disgeusia.

*NOTA: ante la detección de casos sin fiebre, se indicará aislamiento durante 72 horas, indicando toma de muestra para diagnóstico por PCR, al tercer día de iniciado síntomas.*

# Acciones críticas para la respuesta a la pandemia de COVID-19 en las Américas

## Salvar Vidas

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

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

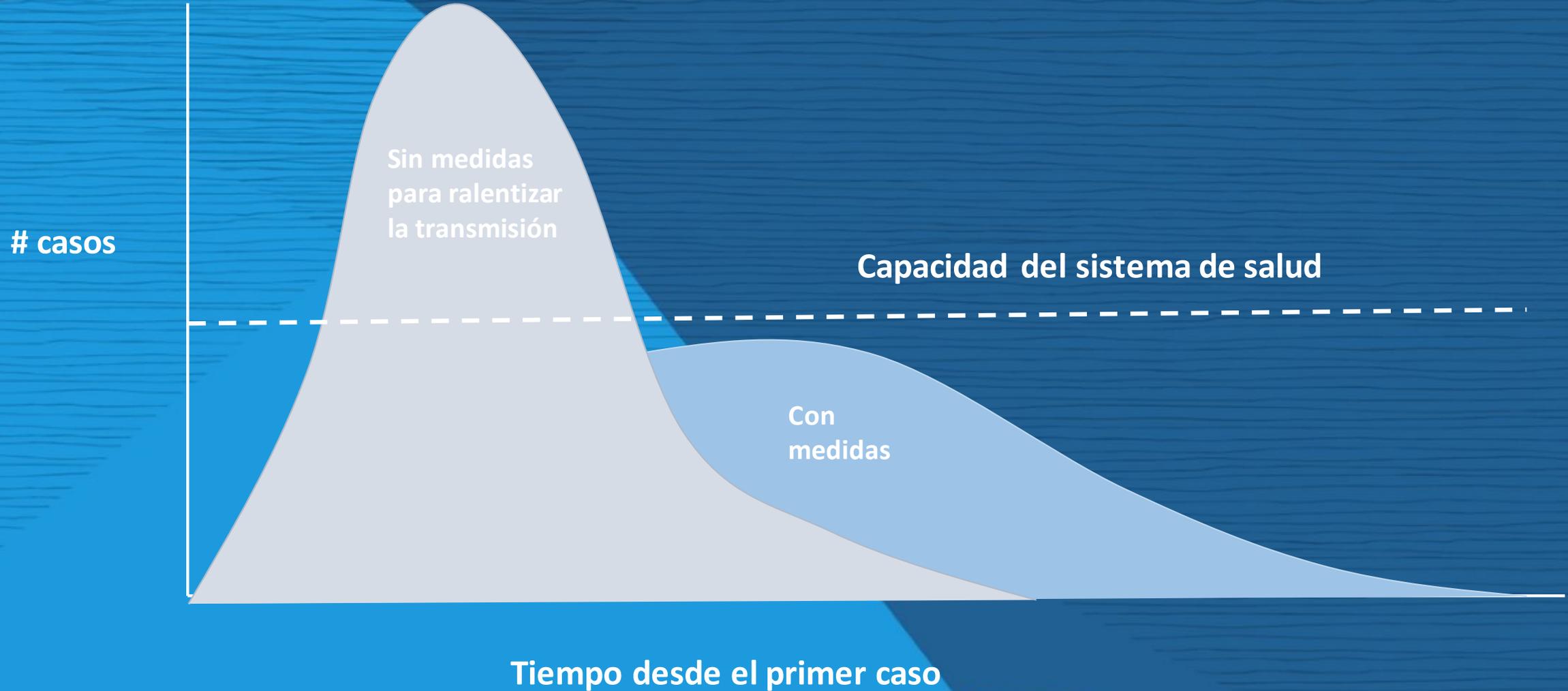
## Reducir la transmisión

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

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

**Generar evidencia científica.**

# Acciones agresivas para aplanar la curva “Distanciamiento social”



# Adaptación del primer nivel de atención (PNA) en el contexto de la pandemia COVID-19: intervenciones, modalidades y ámbitos



Pan American  
Health  
Organization



World Health  
Organization  
REGIONAL OFFICE FOR THE  
Americas

## NOTA TECNICA. LA ADAPTACIÓN DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19: INTERVENCIONES, MODALIDADES Y ÁMBITOS. Abril 23 de 2020.

Esta Nota<sup>a</sup> desarrolla la recomendación 1 del documento sobre Reorganización y ampliación de los Servicios de Salud<sup>b</sup> como marco de referencia para la reorganización de los servicios de salud del Primer Nivel de Atención (PNA) y la estructuración progresiva de los programas prioritarios, así como del conjunto de actividades que cada país definirá esencial para asegurar la continuidad de la atención a las personas, familias y comunidades en el marco de la transmisión comunitaria sostenida de COVID 19 y el contexto de cada país. La continuidad de servicios esenciales durante la pandemia implica la suspensión de algunas actividades que de forma rutinaria se realiza en el PNA, implementar otras modalidades o formas de brindar los servicios, reforzar las capacidades resolutivas del PNA para brindar efectivamente servicios como urgencias las 24 horas, centros de día, cirugías ambulatorias, atención del parto, dispensación de medicamentos, colectas de sangre, reubicación de personal especializado en el PNA, reforzar los equipos de PNA con personal para manejo de casos y contactos de COVID-19 en la comunidad, establecer áreas físicas separadas para manejo de sintomáticos respiratorios, uso de telemedicina y tele mensajes, entre otras. La progresión de la pandemia debe generar la adaptación de guías, recomendaciones y orientaciones acerca de cómo el PNA puede asegurar la continuidad de los programas prioritarios y la atención de poblaciones en condición de vulnerabilidad de forma diferente a las condiciones normales.

**La aplicación de las normas y recomendaciones para el Control de Infecciones, así como las normas de protección de la salud de los trabajadores del PNA y uso de EPP<sup>c</sup> deben estar presentes en cualquier intervención, modalidad o ámbito que se implemente.**

Propósito: Identificar intervenciones, actividades, modalidades y ámbitos del PNA en el contexto de la red integrada de servicios de salud (RISS), para su adaptación en respuesta a la transmisión comunitaria sostenida de la pandemia de COVID-19.

Funciones del PNA:

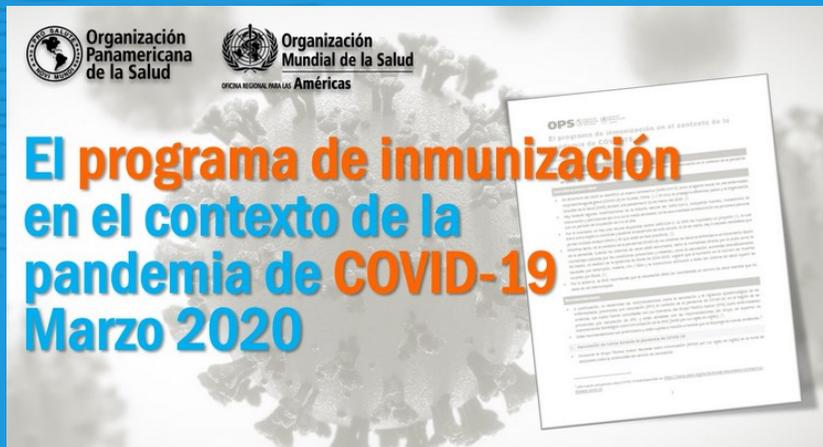
1. Atención centrada en la respuesta al COVID-19: identificar, reportar, contener, manejar y referir
2. Mantener la continuidad de servicios esenciales durante la transmisión comunitaria del COVID-19.
3. Propiciar la descarga de la atención hospitalaria para la ampliación de la capacidad de los servicios hospitalarios en respuesta al COVID-19.

# Actividades de vacunación en el contexto de la pandemia

Soluciones creativas para seguir vacunando a los grupos poblacionales en riesgo y hacerlo de manera segura durante la pandemia.

- Vacunación fuera de los centros de salud para que pueden evitar el contacto con personas enfermas.
- Vacunarse sin bajarse del auto
- Casa por casa
- Antigripal en los bancos, residencias para personas mayores y cárceles a fin de vacunar a los grupos vulnerables
- En tiendas de campaña afuera de los centros de salud

<https://www.paho.org/es/noticias/24-4-2020-ops-insta-paises-que-mantengan-programas-vacunacion-durante-pandemia-covid-19>



<https://www.paho.org/es/file/62095/download?token=LW4YYn4F>

## Guiding principles for immunization activities during the COVID-19 pandemic

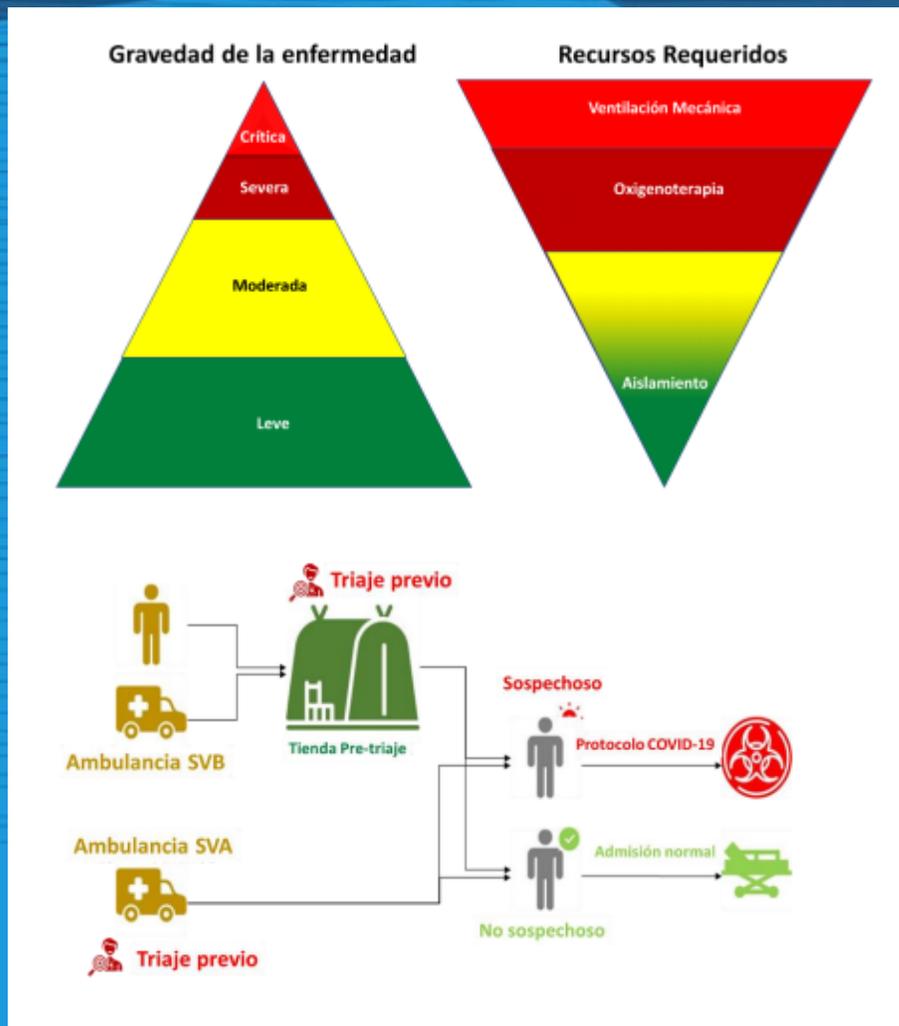
Interim guidance  
26 March 2020



*\*\*As the COVID-19 pandemic evolves, this document and accompanying FAQ will be revised as necessary. \*\**

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/maintaining-essential-health-services-and-systems>

# Recomendaciones técnicas para la elección de Sitios Alternativos de Atención Médica (SAAM)



C1 NO CASOS	C2 CASOS ESPORÁDICOS	C3 CONGLOMERADO	C4 TRANSMISION COMUNITARIA
<p>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.</p> <p>Personal y suministros sin alteraciones</p>	<p>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.</p> <p>Posibilidad de personal afectado por cuarentena y cadena de suministro local activada</p>	<p>Al menos los hospitales de la zona del conglomerado disponen de un equipo de respuesta en triage 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</p> <p>Necesidad de profesionales para cubrir bajas médicas por enfermedad o cuarentena y cadena de suministro nacional activada</p>	<p>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.</p> <p>Refuerzo importante de profesionales para cubrir la expansión y activación de planes de contingencia para asegurar equipamiento crítico y esencial.</p>

<https://www.paho.org/es/documentos/recomendaciones-tecnicas-para-eleccion-sitios-alternativos-atencion-medica-saam>

# Evaluación de las prácticas de prevención y control de infecciones en áreas de aislamiento en establecimientos de salud agudos en el contexto de COVID-19

## Áreas evaluadas:

- Recursos humanos
- Estrategias administrativas/gobernanza
- Ambiente Hospitalario y saneamiento o Higiene de manos
- Limpieza, esterilización y desinfección de alto nivel de dispositivos médicos

**38 indicadores**



Evaluación de las prácticas de prevención y control de infecciones en áreas de aislamiento en establecimientos de salud agudos en el contexto de COVID-19

<https://www.paho.org/es/documentos/atencion-al-trabajador-salud-expuesto-al-nuevo-coronavirus-covid-19-establecimientos>

# Equipo de Protección personal

## COVID-19

### Enfermedad por coronavirus 2019

#### CÓMO PONERSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

**PASO 1**

- Identifique peligros y gestione riesgos. Busque el EPP necesario.
- Vea dónde se pondrá y quitará el EPP.
- Pida ayuda a un amigo o póngase delante de un espejo.
- Descarte todo el EPP en un cubo de basura adecuado.

**PASO 2** Póngase la bata.

**PASO 3** Póngase la mascarilla quirúrgica o respirador.\*

**PASO 4** Póngase la protección ocular (gafas protectoras) o facial (protector facial).†

**PASO 5** Póngase los guantes (incluso sobre la muñeca).

\*Puede ser una mascarilla quirúrgica o un respirador (N95 o similar), según el nivel de atención. En el procedimiento generador de aerosoles (PCA), use un respirador (N95 o similar).  
†Por ejemplo, visor, careta o gafas protectoras (considere la posibilidad de usar gafas antiempañante o un líquido antiempañante).

#### CÓMO QUITARSE EL EPP

- Evite la contaminación para usted mismo, los demás y el entorno.
- Quítese primero los elementos más contaminados.

**PASO 1** Quítese los guantes y luego la bata.

**PASO 2** Higienícese las manos.

**PASO 3** Quítese la protección ocular, desde atrás hacia adelante.

**PASO 4** Quítese la mascarilla quirúrgica o respirador, desde atrás hacia adelante.

**PASO 5** Higienícese las manos.

Nivel de atención	Higiene de las manos	Bata	Mascarilla quirúrgica	Respirador (N95 o similar)	Gafas protectoras (protección ocular) o protección de cara (protección facial)	Guantes
Triage						
Recogida de muestras para diagnóstico de laboratorio						
Caso sospechoso o confirmado de COVID-19 que requiere ser admitido en el establecimiento de salud, pero no requiere ningún procedimiento generador de aerosoles						
Caso sospechoso o confirmado de COVID-19 que requiere ser admitido en el establecimiento de salud y que requiere algún procedimiento generador de aerosoles†						

†Los procedimientos que generan aerosoles comprenden la ventilación con presión positiva (sistema de bipresión positiva o sistema de presión positiva continua), intubación endotraqueal, aspiración de las vías respiratorias, ventilación oscilatoria de alta frecuencia, traqueotomía, fisioterapia torácica, tratamiento con nebulizador, inducción del esputo, broncoscopia y necropsias.

**OPS** Organización Panamericana de la Salud Organización Mundial de la Salud  
 Conócelo. Prepárate. Actúa.  
[www.paho.org/coronavirus](http://www.paho.org/coronavirus)

<https://www.paho.org/es/documentos/infografia-todo-lo-que-debe-saber-sobre-equipo-proteccion-personal>

# Uso Racional de Equipo de Protección personal

- Recomendaciones para el uso de EPP en el contexto de una grave escasez o desabastecimiento, para llevar a cabo las medidas en condiciones más seguras y estandarizadas posibles
- Detalle de como se debe usar, cuáles son las limitaciones, los criterios para la eliminación.

Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages

Interim guidance  
6 April 2020



[https://www.who.int/publications-detail/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)-and-considerations-during-severe-shortages](https://www.who.int/publications-detail/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-(covid-19)-and-considerations-during-severe-shortages)

# Asesoramiento sobre el uso de máscaras en el contexto de COVID-19

## DOS rutas principales de transmisión del virus COVID-19

Gotas respiratorias: generadas cuando una persona infectada tose o estornuda., ante el contacto cercano (dentro de 1 m) con alguien que tenga síntomas respiratorios (tos, estornudos) está en riesgo de exponerse a gotitas respiratorias potencialmente infecciosas.

Contacto: las gotas también pueden depositarse aterrizar en superficies donde el virus podría permanecer viable; el entorno inmediato de un individuo infectado puede servir como fuente de transmisión.

### Advice on the use of masks in the context of COVID-19

Interim guidance  
6 April 2020



[https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)

## Considerar

- Propósito del uso de la máscara; control de fuente o prevención
- Riesgo de exposición al virus
- Vulnerabilidad de la persona / población
- Entorno en el que vive la población
- Viabilidad: disponibilidad y tolerabilidad
- Tipo de máscara: máscara médica versus máscara no médica

## Evaluar Riesgos potenciales

- Auto contaminación al tocar y reutilizar la máscara contaminada
- Dependiendo del tipo de máscara utilizada, posibles dificultades para respirar
- Falso sentido de seguridad, y posible menor adherencia a otras medidas preventivas como el distanciamiento físico y la higiene de las manos
- Desviación de los suministros de mascarillas y la consiguiente escasez de mascarillas para los trabajadores de la salud
- Desvío de recursos de medidas efectivas de salud pública, como la higiene de manos

# Atención al trabajador de salud expuesto al nuevo coronavirus (COVID-19) en establecimientos de salud. OPS

Risco de exposición	Estado de salud	Conducta	
		Licencia de la actividad laboral	Vigilancia / Monitoreo de signos y síntomas
Trabajador de salud con exposición de bajo riesgo en establecimientos de salud	Asintomático	No está indicada.	Control de la aparición de síntomas respiratorios y/o fiebre; auto monitoreo. Buscar atención médica si aparecimiento de signos y síntomas. Reportar al supervisor.(a)
Trabajador de salud con exposición de alto riesgo a un caso de COVID-19 en el servicio de salud.	Asintomático	Indicada. Suspender actividad laboral por 14 días desde la última exposición.	Control de la aparición de síntomas respiratorios/o fiebre. Monitoreo activo. Realizar tamizaje si aparecimiento de signos y síntomas. Cuarentena en el hogar. (b)
Trabajador de salud contacto con caso confirmado de COVID-19 en el hogar	Asintomático	Indicada. Suspender actividad laboral por 14 días desde la última exposición.	Control de la aparición de síntomas respiratorios y/o fiebre. Monitoreo activo. Realizar tamizaje si aparecimiento de signos y síntomas. Cuarentena en el hogar.
Trabajador de salud con exposición de bajo o alto riesgo en establecimientos de salud o hogar	Sintomático	Indicada. Suspender actividad laboral hasta remisión de los síntomas y dos PCR negativos con intervalo de 24 horas. Si no hay testes de PCR disponibles, 7 días después de la remisión de los síntomas. (b)	Manejo clínico del caso(c) según protocolos locales. (a)

**Observaciones:** (a) – excepto mujeres embarazadas, personas mayores de 60 años y enfermedades que determinen inmunosupresión vigente o las personas con enfermedades crónicas descompensadas quienes deben ser evaluadas por el médico tratante y por el médico del trabajo. (b) – restringir el contacto de los trabajadores de salud con pacientes inmunocomprometidos hasta 14 días de la remisión de los síntomas. Para más informaciones sobre cuarentena, consultar *World Health Organization. (2020). Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance, 19 March 2020. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331497>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.* (c) – Para más informaciones sobre manejo clínico de COVID-19, consultar <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/patient-management>.

# Atención inicial de personas con infección respiratoria aguda (IRA) en el contexto de la infección por coronavirus (COVID-19) en establecimientos de salud: evaluar el riesgo, aislar, referir

Se presenta un flujograma estructurado en tres pasos:

## Atención inicial de personas con infección respiratoria aguda (IRA) en el contexto de la infección por coronavirus (COVID-19) en establecimientos de salud: evaluar el riesgo, aislar, referir.

*(recomendaciones provisionales, versión 1 – 12 de Abril de 2020)*

### Objetivo

- Brindar recomendaciones sobre la atención inicial de personas con enfermedad respiratoria aguda (ERA) en el contexto de la infección por coronavirus (COVID-19) en establecimientos de salud basado en flujograma de toma de decisiones.

Estas recomendaciones son preliminares y están sujetas a revisión a medida que se tengan nuevas evidencias.\* Las recomendaciones proporcionadas en este documento se aplican a adultos mayores de 18 años. Audiencias específicas, como los bebés, los niños y las mujeres embarazadas, se abordarán en un documento separado.

- Triage – evaluación de riesgo de los pacientes que lleguen a los establecimientos de salud con enfermedades respiratorias agudas en el contexto de COVID-19.
- Aislamiento – aplicación de precauciones estándares y basadas en mecanismos de transmisión para casos sospechosos y confirmados.
- Referir – evaluación del nivel de insuficiencia respiratoria y manejo de complicaciones; derivación a niveles más altos de complejidad de atención.

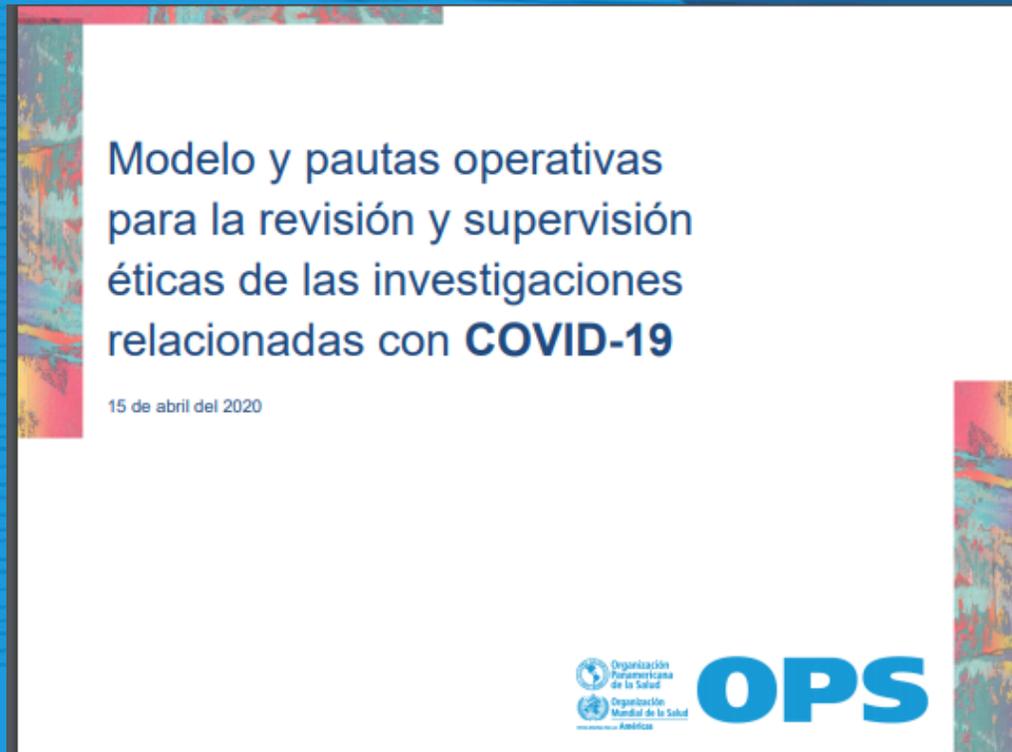
# Abordaje de Derechos Humanos como clave para la respuesta COVID-19

*El compromiso con la salud como un derecho humano debe continuar sirviendo como un ejemplo de cómo los países responden a las emergencias de salud pública.*

Atender a:

- Estigma y discriminación
- Igualdad de género y prevención de la violencia. contra las mujeres
- Apoyo a poblaciones vulnerables.
- Cuarentena y medidas restrictivas
- Escasez de suministros y equipos.
- Obligaciones de asistencia y cooperación internacional.

# Modelo y pautas operativas para la revisión y supervisión éticas de las investigaciones relacionadas con COVID-19



Se presentan algunas alternativas para la organización de los procesos de revisión y supervisión éticas de las investigaciones con seres humanos ante la pandemia de COVID-19.

- ✓ Preparación y organización interna del comité ética en investigación (CEI )
- ✓ POE`s que garantizan procesos rápidos de revisión ética de las investigaciones relacionadas con COVID-19,
- ✓ POE`s relativos al seguimiento y monitoreo éticos de las investigaciones durante la pandemia.

<https://www.paho.org/es/documentos/modelo-pautas-operativas-para-revision-supervision-eticas-investigaciones-relacionadas>

# Uso de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) en pacientes con COVID-19

- **Antecedentes:** Preocupación de que los AINE pueden estar asociados con un mayor riesgo de efectos adversos cuando se usan en pacientes con infecciones respiratorias virales agudas, incluido COVID-19.
- **Métodos:** Revisión sistemática utilizando MEDLINE, EMBASE y la Base de datos mundial de la OMS. Se incluyeron un total de 73 estudios. No hubo evidencia con respecto a los efectos del uso de AINE en la utilización aguda de la atención de salud, medidas explícitas de calidad de vida o supervivencia a largo plazo.
- **Limitaciones:** No se encontró evidencia directa de pacientes con COVID-19, SARS o MERS.
- **Conclusión:** Conclusión: En la actualidad no hay evidencia de eventos adversos graves, en la utilización de la atención médica aguda, supervivencia a largo plazo o calidad de vida en pacientes con COVID-19, como resultado del uso de AINE.

[https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/the-use-of-non-steroidal-anti-inflammatory-drugs-\(nsaids\)-in-patients-with-covid-19](https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/the-use-of-non-steroidal-anti-inflammatory-drugs-(nsaids)-in-patients-with-covid-19)

## “Immunity passports” in the context of COVID-19

Scientific brief  
24 April 2020



- En este punto de la pandemia, no hay suficiente evidencia sobre la efectividad de la inmunidad mediada por anticuerpos para garantizar la precisión de un "pasaporte de inmunidad" o "certificado libre de riesgos".
- No hay evidencia de que las personas que se han recuperado de COVID-19 y tienen anticuerpos están protegidos de una segunda infección y que pueden ignorar los consejos de salud pública

**An international randomised trial of candidate vaccines  
against COVID-19**  
19 April 2020



**R&D Blueprint**

Powering research  
to prevent epidemics

- Este gran ensayo clínico controlado aleatorio internacional está diseñado para permitir una evaluación expedita, ágil y concurrente de los beneficios y riesgos de múltiples vacunas candidatas contra COVID-19 en sitios internacionales con suficientes tasas de ataque de COVID-19.
- El ensayo inscribirá rápidamente y aleatorizará individualmente un gran número de participantes adultos en muchas poblaciones diferentes.
- El ensayo está diseñado para proporcionar evidencia suficiente de seguridad y eficacia de la vacuna contra COVID-19 para apoyar la toma de decisiones sobre el despliegue global de la vacuna.

<https://www.who.int/publications-detail/an-international-randomised-trial-of-candidate-vaccines-against-covid-19>

# Laboratorio

Recommended conditions for international shipment of specimens referred for COVID-19 testing (1,2,3,4)				
Specimen type	Temperature for storage until shipment	Expected duration of shipment	Recommended shipment temperature *	Shipment category **
• Nasopharyngeal and oropharyngeal swab (+ VTM or sterile saline #)	2-8 °C	≤ 12 days	2-8 °C	Biological Substance, Category B – UN 3373 / Packing Instructions P650 (5,6).
		> 12 days	-70 °C (dry ice)	
• Serum • Whole blood • Urine • Stool	2-8 °C	≤ 5 days	2-8 °C	
		> 5 days	-70 °C (dry ice)	
• Bronchoalveolar lavage (+VTM §) • (Endo)tracheal aspirate (+VTM §) • Nasopharyngeal aspirate or nasal wash (+VTM §) • Sputum	2-8 °C	≤ 2 days	2-8 °C	
		> 2 days	-70 °C (dry ice)	
• Tissue from biopsy or autopsy including from lung (+ VTM or sterile saline)	2-8 °C	≤ 24 hours	2-8 °C	
		> 24 hours	-70 °C (dry ice)	

VTM: viral transport medium.

\* Avoid repeated freezing and thawing; if the sample is already frozen send it on dry ice.

\*\* Unless the countries of origin, transit, or destination have issued national recommendations defining otherwise.

# COVID-19 virus stability was evaluated in nasal and throat swabs spiked with the virus and stored in sterile saline or VTM for up to 14 days at 2-8 °C. The virus was quantified using real-time RT-PCR. A commercially available solution of sterile saline was used (1x PBS pH 7.4 containing potassium phosphate monobasic, sodium chloride and sodium phosphate dibasic). Personal communication, Leo Poon, University of Hong Kong, Evaluation of swabs, transport media, and specimen transport conditions for the detection of COVID-19 virus by RT-PCR.

§ Use VTM when available. If VTM is not available, sterile saline may be used in its place (in such cases, duration of sample storage at 2-8 °C may be different from what is indicated above).

Guidance for laboratories shipping specimens to WHO reference laboratories that provide confirmatory testing for COVID-19 virus

Interim guidance  
31 March 2020



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

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

30 de marzo de 2020

<u>Métodos Moleculares</u>	<u>Métodos Serológicos</u>	<u>Detección de antígenos</u>	<u>Pruebas rápidas</u>
<p>Ante un escenario de circulación extendida del virus COVID-19 en un área / país dado, se puede implementar la confirmación mediante la detección de un solo marcador genético. Se pueden usar los genes E o RdRP, la PCR del gen E ha demostrado una sensibilidad ligeramente mayor.</p>	<p>Basados en la detección de anticuerpos IgM / IgG. No se considera (todavía) una prueba apropiada para la confirmación de los casos de COVID-19. Son útiles para investigar un brote en curso por medio de estudios de seroprevalencia.</p>	<p>Presentan una especificidad aceptable por lo cual su detección puede ser usada como criterio de confirmación siempre en conjunto con otros datos clínicos y epidemiológicos del caso y con el propósito de tomar decisiones en salud pública (aislamiento). Un resultado negativo NO debe ser usado como criterio para descartar un caso.</p>	<p>Hasta el momento NO existen pruebas rápidas (inmunocromatografía o detección con oro coloidal) que hayan sido autorizadas por autoridades reguladoras competentes y/o formalmente validadas. En general, este tipo de ensayos tienen una sensibilidad baja.</p>

<https://www.paho.org/es/documentos/directrices-laboratorio-para-deteccion-diagnostico-infeccion-con-virus-covid-19>

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

# 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)

## Cómo ponerse, usar, quitarse y desechar un barbijo, teniendo en cuenta las disposiciones locales de uso obligatorio:



Antes de colocarse y después de quitarse un barbijo de cualquier tipo, lávese las manos con agua y jabón o con un desinfectante a base de alcohol.



Cúbrase la boca y la nariz con el barbijo y asegúrese de que no haya espacios entre su cara y el barbijo.



Evite tocar el barbijo mientras lo usa; si lo hace por error, lávese las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.



Cámbiese de barbijo tan pronto como esté húmedo y no reutilice los barbijos de un solo uso.

[https://www.paho.org/arg/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10448:como-ponerse-usar-quitarse-y-desechar-un-barbijo&Itemid=226](https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=10448:como-ponerse-usar-quitarse-y-desechar-un-barbijo&Itemid=226)

# Orientación a la comunidad

## Cómo ponerse, usar, quitarse y desechar un barbijo, teniendo en cuenta las disposiciones locales de uso obligatorio:



Mientras se usa el barbijo, trate en lo posible de minimizar las acciones que puedan facilitar la transmisión, como hablar con el barbijo puesto.



Para quitarse el barbijo: quíteselo desde detrás, de donde está sujetado, sin tocar la parte delantera del barbijo. Deseche los barbijos de un solo uso inmediatamente en un recipiente cerrado; y lávese las manos con agua y jabón o con un desinfectante a base de alcohol. Si el barbijo es de tela (no descartable), se recomienda lavar con agua a más de 60° y jabón, y luego plancharlos.



Nunca apoyar los barbijos en una superficie. Si sucediera, se debe limpiar y desinfectar la superficie con lavandina o alcohol.

# COVID-19

## Enfermedad por coronavirus 2019

### 10 FORMAS DE AYUDAR A LAS PERSONAS MAYORES Y/O CON ENFERMEDADES SUBYACENTES QUE VIVEN SOLAS



-  **Controle su salud en busca de síntomas**, preferiblemente por teléfono dado el riesgo de transmisión.
-  **Si los visita, mantenga una distancia de al menos 1 metro** y evite el contacto físico (darse las manos, abrazos).
-  Haga por ellos las compras de alimentos, medicamentos y otros suministros.
-  **Asegúrese de que tengan un stock de al menos un mes** de sus medicamentos regulares en caso de que tengan que quedarse en casa.
-  **Ayúdelos a conectarse con médicos, vecinos, amigos y familiares** si es necesario.
-  **Recuérdelos que se laven las manos con frecuencia**, mantengan limpios los objetos y las superficies, y eviten el contacto físico con las personas enfermas.
-  **Haga un plan en caso de que caigan enfermos** y establezca cómo se organizará el transporte para buscar atención médica.
-  **Alíentelos a mantener un estilo de vida saludable**: comer alimentos nutritivos, dormir lo suficiente, no fumar, mantenerse activo, limitar el consumo de alcohol y seguir los consejos médicos.
-  **Sea amable y muestre empatía. Hable y escúcheles. Ayúdelos a sobrellevar el estrés y la soledad.** Una vez que termine la pandemia, volverán a abrazarse!
-  **Si su ser querido está en un hogar para adultos mayores, evite las visitas.** Use el teléfono, el chat, la video llamada o el email para mantenerse en contacto.



**OPS** Organización Panamericana de la Salud Organización Mundial de la Salud **Conócelo. Prepárate. Actúa.**  
www.paho.org/coronavirus

# Personas mayores

# COVID-19

## Enfermedad por coronavirus 2019

### 10 FORMAS DE PROTEGERSE Y PREPARARSE SI USTED TIENE MÁS DE 60 AÑOS Y/O ENFERMEDADES SUBYACENTES\*



-  **Lávese las manos** con agua y jabón frecuentemente, y limpie y desinfecte regularmente las superficies.
-  **Continúe tomando sus medicamentos regulares** y siga los consejos médicos.
-  **Adopte un estilo de vida saludable para ayudar a su sistema inmunológico**: coma alimentos nutritivos, duerma lo suficiente, no fume, manténgase activo y limite el consumo de alcohol.
-  **Mantenga una distancia de al menos 1 metro con otras personas** y evite el contacto físico (apretones de manos, abrazos) con otros.
-  Si la COVID-19 se está propagando en su comunidad, siga las recomendaciones de **quedarse en casa. Evite ir a iglesias u otras reuniones grandes.**
-  **Asegúrese de tener sus medicamentos regulares para al menos un mes en caso de que tenga que quedarse en casa.** Planifique cómo obtendrá más si fuera necesario.
-  Establezca una comunicación regular con familiares, amigos o vecinos **y acuerden cómo obtendrá alimentos y buscará atención médica si se enferma.**
-  **Conozca los síntomas de la COVID-19, como fiebre, tos y dificultad para respirar**, para poder identificarlos rápidamente en caso de que aparezcan.
-  Si presenta síntomas, **contacte al teléfono asignado en su país, a su proveedor de salud o a su médico de inmediato.**
-  No se sienta solo. Manténgase en contacto con familiares y amigos **por teléfono, chat, video llamada o email.**

\*Los adultos mayores de 60 años y las personas inmunodeprimidas o aquellos con afecciones subyacentes, como presión arterial alta, diabetes, cáncer y/o enfermedades pulmonares y cardíacas, están en mayor riesgo.



**OPS** Organización Panamericana de la Salud Organización Mundial de la Salud **Conócelo. Prepárate. Actúa.**  
www.paho.org/coronavirus

<https://www.paho.org/es/documentos/infografia-covid-19-formas-ayudar-personas-mayores-yo-con-enfermedades-subyacentes-que>

<https://www.paho.org/es/documentos/infografia-formas-protegerse-prepararse-si-usted-tiene-mas-60-anos-yo-enfermedades>

# Para evitar que los rumores den como resultado una INFODEMIA, es importante brindar información confiable

Algunos materiales de comunicación de OPS/OMS disponibles en nuestra web: [www.paho.org/arg/coronavirus](http://www.paho.org/arg/coronavirus)

- Infografías
- Placas de redes sociales para diferentes audiencias
- Preguntas frecuentes
- Comunicados
- Mapa con distribución geográfica
- Guías sobre Comunicación de riesgos

Para más información se puede consultar en el sitio [epi-win.com](http://epi-win.com) (en inglés)



# Base de datos de evidencias

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



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