

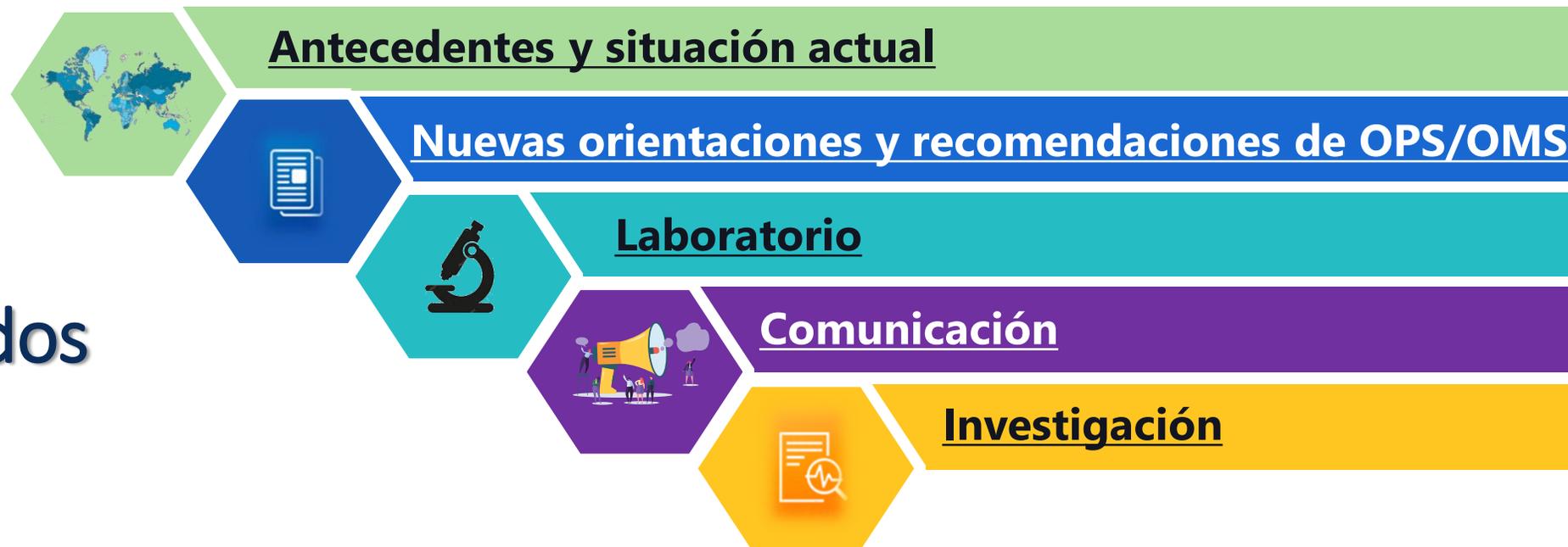
COVID-19

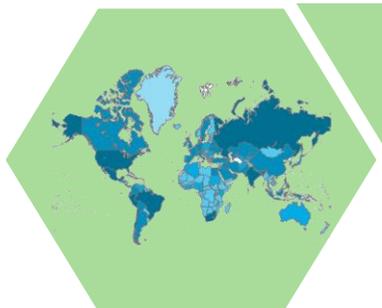


Novel Coronavirus 2019

Representación OPS/OMS Argentina
Actualización 12-10-2020 – 2 PM (GMT-3)
<http://www.paho.org/arg/coronavirus>

Contenidos





Antecedentes y situación actual

[\[volver al índice\]](#)

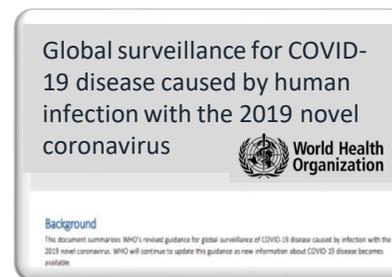
Cronología



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



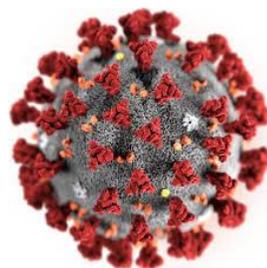
La OMS declara
el brote un ESPII



La OMS
caracteriza a
COVID-19 como
una pandemia



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



Primera transmisión
humano-humano
fuera de China
(Vietnam)



Nueva definición de
caso sospechoso



Mensaje del Director General de OMS



Palabras de apertura en la conferencia de prensa sobre COVID-19 – 28 de septiembre de 2020

“La semana pasada alcanzamos un hito importante: la OMS publicó la primera autorización de uso de emergencia en virtud del protocolo Emergency Use Listing para una prueba diagnóstica de detección de antígenos rápida y de calidad, y esperamos poder otorgar dicha autorización a otras pruebas rápidas en el futuro.

...Me complace anunciar que, gracias a un acuerdo entre la OMS y los asociados presentes hoy aquí y otros asociados, una proporción considerable de estas pruebas rápidas —120 millones— se pondrá a disposición de los países de ingresos bajos y medios.

...Esto permitirá la expansión de las pruebas, particularmente en zonas de difícil acceso que no tienen instalaciones de laboratorio o suficientes trabajadores sanitarios capacitados para llevar a cabo pruebas PCR.”

Mensaje de la Directora de la OPS

“... la OPS ha estado recopilando información sobre los efectos de la COVID en los refugiados y los migrantes para ayudar a los países a ajustar su respuesta.

...A fines de esta semana, la OPS firmará un acuerdo histórico con la Organización Internacional para las Migraciones, de las Naciones Unidas, en el que nos comprometemos a trabajar juntos por la salud y el bienestar de nuestras poblaciones migrantes.

Nuestra solidaridad con los migrantes no solo es clave para controlar la transmisión y prevenir muertes innecesarias debido a la COVID-19, sino un reflejo central de nuestra creencia compartida de que todos tienen derecho a la salud y de que no debemos dejar a nadie atrás.”



Rueda de prensa semanal sobre la situación de COVID-19 en la Región de las Américas, 07 de octubre de 2020.

Respuesta de la OPS a la pandemia de COVID-19 en las Américas

Salvar Vidas

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

Reducir la transmisión

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

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

Mantener la vigilancia epidemiológica y la importancia del laboratorio

para la toma de decisiones en salud pública.
Generar evidencia científica.

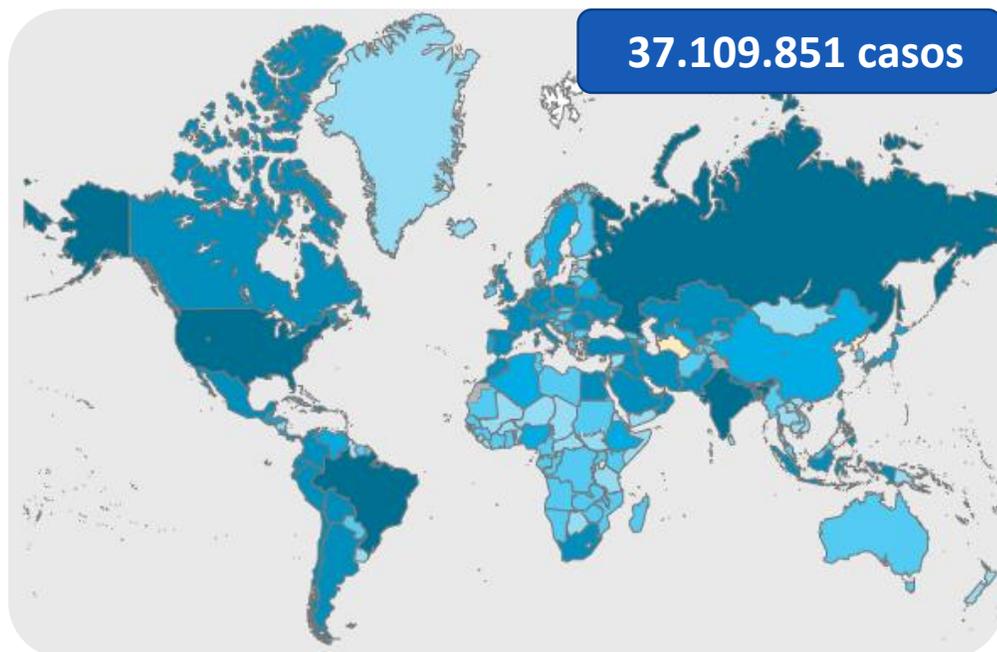
PAHO Response	105 Technical guidelines and recommendations developed or adapted from WHO	17M COVID-19 PCR tests sent to 36 countries and territories	>169 Virtual / in-person regional and country trainings on testing, tracking, care, and more	PAHO has sent 107 PPE shipments to 34 countries and territories	
	1.42M Gloves	1.49M Gowns	35.2M Surgical & Respirator Masks	320k Goggles	
Regional Readiness	32/35 # Countries with national COVID-19 Preparation and Response Plans	38/51 # Countries and territories with molecular detection capacity to diagnose COVID-19	20/35 # countries using existing SARIMLI surveillance systems to monitor COVID-19	17/22 # Reporting countries where at least 50% of health facilities have triage capacity	33/35 # Reporting countries with national IPC / WASH plans for health facilities

29 de septiembre al 05 de octubre 2020

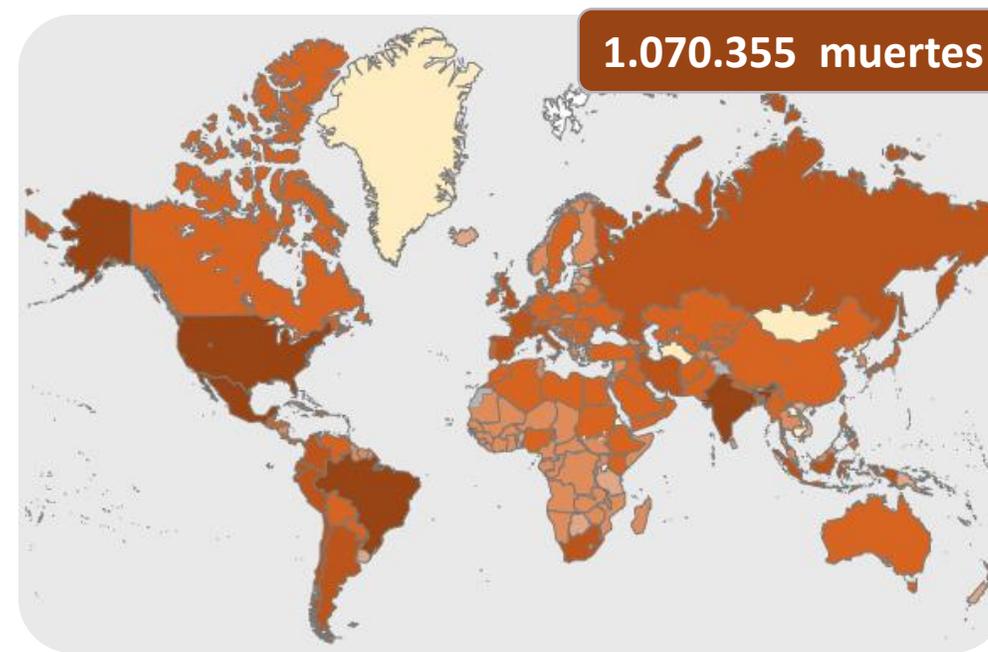
Situación global: COVID-19

11 de octubre de 2020

Distribución geográfica de casos



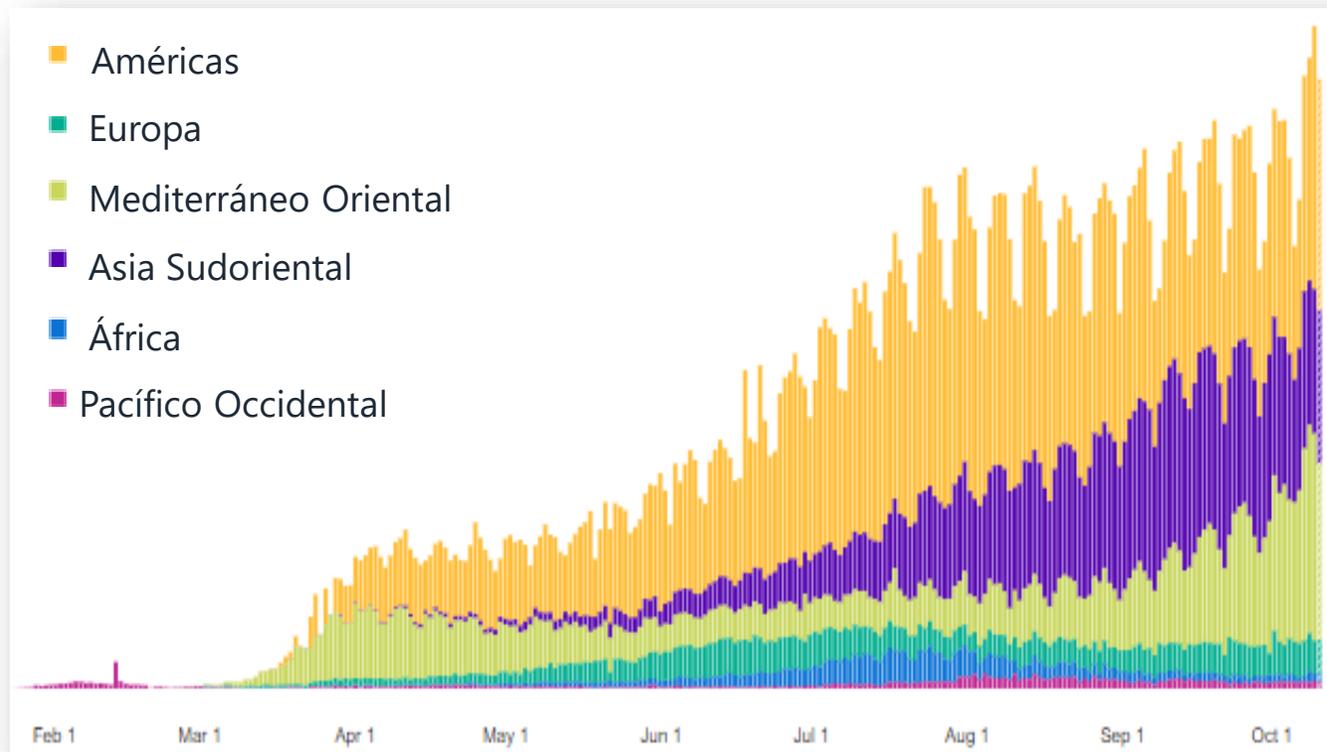
Distribución geográfica de muertes



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

Situación global

Curva epidémica COVID-19, al 11 de octubre 2020

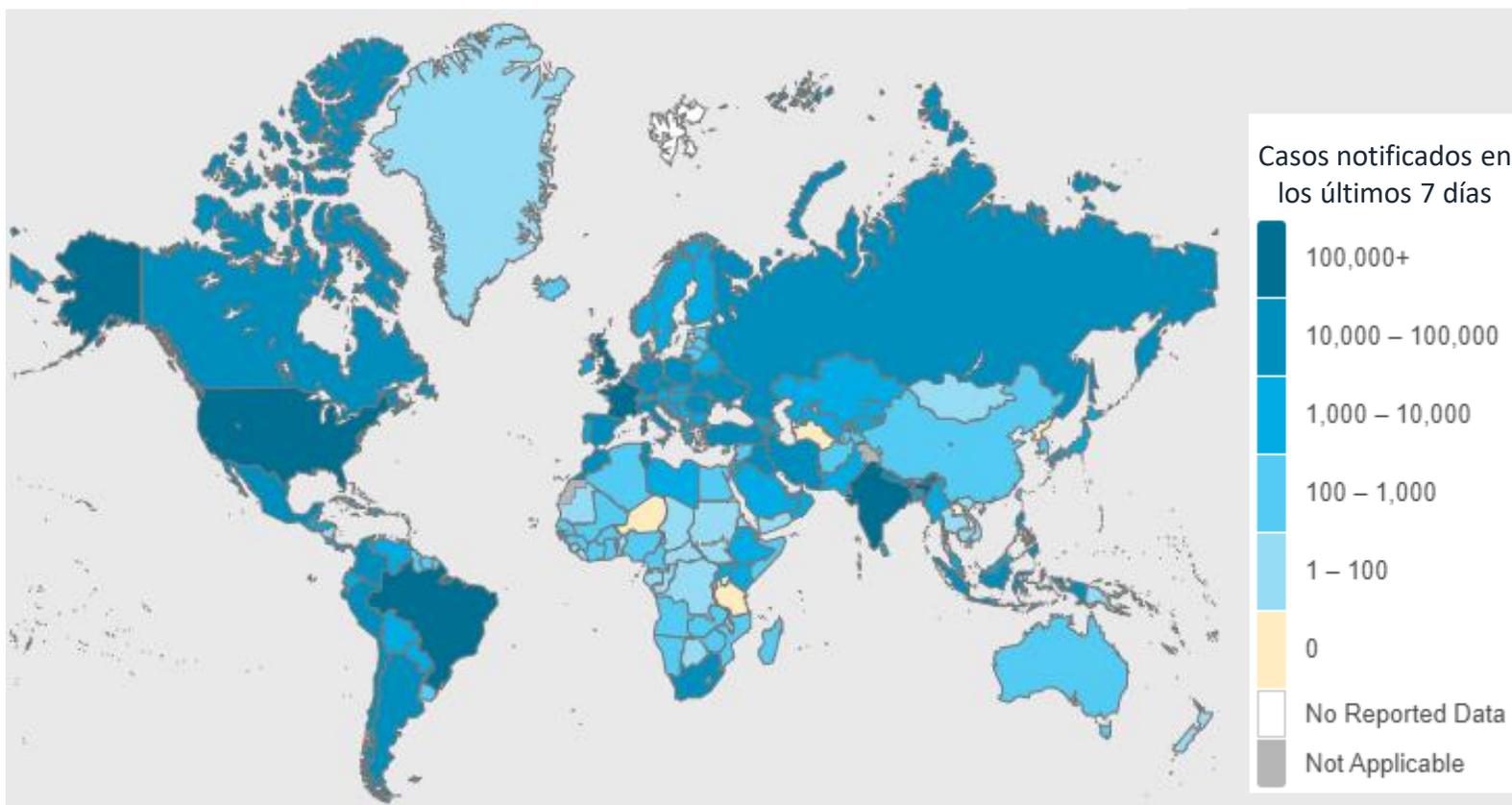


Porcentaje de casos y muertes por Regiones OMS

Región	% casos	% fallecidos
Américas	48	55
Europa	19	23
Asia Sudoriental	21	12
Mediterráneo Oriental	7	6
África	3	3
Pacífico Occidental	2	1

Número de casos confirmados de COVID-19 notificados entre el 05 de septiembre al 11 de octubre

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

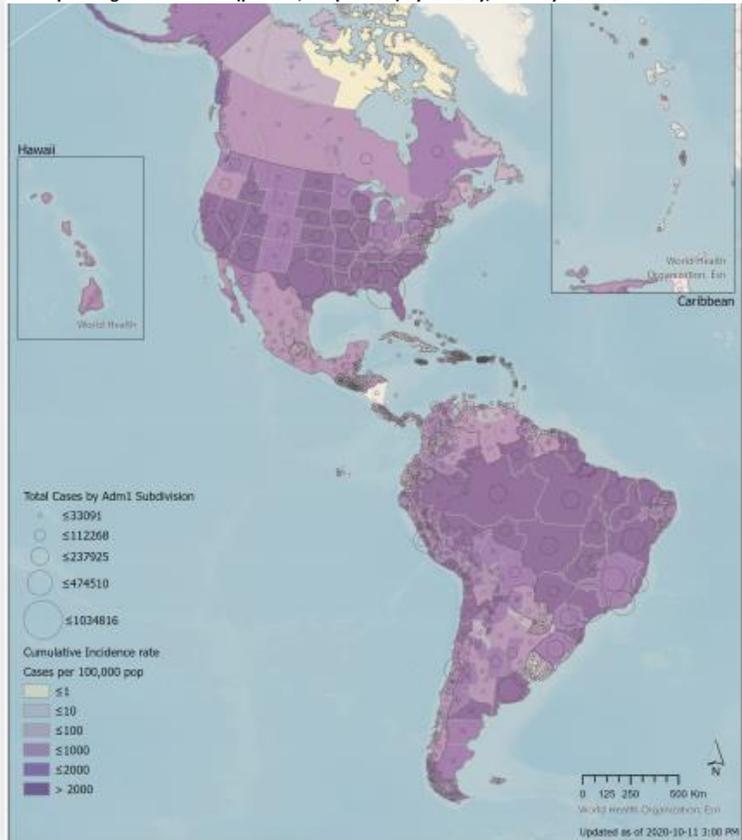


India	74.383
EEUU	57.828
Brasil	27.444
Francia	26.675
Reino Unido	15.165
Argentina	15.099
Rusia	13.634
Colombia	8.121
Holanda	6.493
Italia	5.724

Situación regional

Distribución geográfica del brote de la enfermedad por el Coronavirus (COVID-19) en las Américas, 11-10-20

Map 1. Reported number of cumulative COVID-19 cases in the Region of the Americas and corresponding incidence rate (per 100,000 persons) by country/territory. As of 11 October 2020.



Casos confirmados
17.912.705
Muertes
590.925

País	Casos	Muertes	Tasa cruda de letalidad
EEUU	7.636.803	212.804	3%
Brasil	5.082.637	150.198	3%
Colombia	902.747	27.660	3%
Argentina	883.882	23.581	3%
Perú	846.088	33.223	4%
México	814.328	83.642	10%
Chile	481.371	13.318	3%
Canadá	180.179	9.608	5%
Ecuador	146.828	12.188	8%
Bolivia	138.463	8.292	6%
Panamá	119.666	2.482	2%

- 34 países reportan transmisión comunitaria.

Síndrome Inflamatorio Multisistémico (SIM) en niños/as y adolescentes

Actualización para la Región de las Américas

08 de octubre 2020

Sub-Región	País/ Territorio	Casos confirmados	Casos probables	Casos sospechosos	Fallecidos
América del Norte	Canadá	1			
	Estados Unidos	1.027			20
	Subtotal	1.028			20
América Central	Costa Rica	1			
	El Salvador	17		13	
	Guatemala	2		15	
	Honduras	2		1	
	Panamá	5			1
	Subtotal	27		29	1
América del sur	Argentina	52			1
	Brasil	355			26
	Chile	92			
	Colombia	3			
	Ecuador	7	16	90	
	Paraguay	3			2
	Peru			1	
	Subtotal	512	16	91	29
Caribe e Islas del Océano Atlántico	Cuba	2			
	República Dominicana	51			1
	Guyana Francesa	1			
	Subtotal	54			1
Total	1.621	16	120	51	

17 países / territorios en la Región de las Américas han notificado oficialmente a la OPS / OMS o través de un sitio web oficial un total de 1.757 casos de síndrome inflamatorio multisistémico en niños y adolescentes relacionados temporalmente con la COVID-19.

Adicionalmente, un total de 24 países / territorios han informado oficialmente que no han detectado casos.

En general, el 76% de los países / territorios de la Región han notificado oficialmente la presencia o ausencia de casos.

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

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

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

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

Nuevas definiciones de casos (sospechoso, sospechoso en personal de salud, contacto estrecho y de caso confirmado) de la COVID-19 para la vigilancia y el seguimiento de contactos en Argentina.

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

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



Nuevas orientaciones y recomendaciones de OPS/OMS

[\[volver al índice\]](#)

Alerta Epidemiológica: Oleadas y brotes recurrentes de COVID-19

09 de octubre 2020

La OPS/OMS insta a los Estados Miembros por medio de esta Alerta Epidemiológica a prepararse e implementar planes de acción para hacer frente a un rápido resurgimiento de casos, al mismo tiempo que se mantienen los esfuerzos para detectar, diagnosticar y manejar casos en todos los niveles de atención.

- ❑ Este documento presenta un **resumen de la situación epidemiológica de COVID-19**, en algunos países que están notificando un nuevo incremento de casos, dentro y fuera de la Región de las Américas.

Algunos puntos generales:

- ❑ El análisis de las tendencias de casos de COVID-19 a **nivel global**, según regiones de la OMS, muestra un nuevo incremento de casos en las regiones de Europa y del Pacífico Occidental.
- ❑ En las **Américas**, 10 de los 54 países y territorios de la región notificaron un incremento de casos y defunciones de COVID-19 en los últimos 60 días*. Si se compara la proporción de nuevos casos/defunciones notificados en los últimos 7 días (29/09 al 5/10), con los casos notificados los 7 días previos (22 al 28 /09), se observa que:
 - En **10 países/territorios** hubo un **incremento de casos en un rango entre 10 a 50%**: Argentina, Antigua y Barbuda, Barbados, Belice, Canadá, Honduras, Islas Caimanes, Martinica, Paraguay y Uruguay.
 - En **9 países/territorios** hubo un **incremento relativo de las defunciones mayor a 50%**: Argentina, Canadá, Ecuador, El Salvador, Guadalupe, Guyana Francesa, Islas Turcos y Caicos, Islas Vírgenes de los EEUU y Trinidad y Tobago.

*Entre el 5 de agosto y el 5 de octubre de 2020.

Orientaciones para las autoridades nacionales

❑ La OPS / OMS insta a los Estados Miembros a



Preparar los servicios de salud para enfrentar oleadas y brotes recurrentes, que tienen lugar en distintos sitios dentro del mismo país, simultáneamente o en diferentes momentos, a medida que las actividades económicas empiezan a reactivarse.



Mantener los esfuerzos para garantizar el acceso de la población a pruebas de diagnóstico.



Asegurar el manejo adecuado de pacientes en todos los niveles del sistema de atención de salud.



Continuar con el monitoreo del perfil de los casos de COVID-19 a fin de caracterizar el rol de cada grupo etario en la dinámica de transmisión del SARS-CoV-2, así como a mantener las estructuras de respuesta para asegurar una rápida acción de los servicios de atención de salud ante nuevos incrementos de casos.

❑ La OPS/OMS sigue actualizando las recomendaciones para apoyar a todos los Estados Miembros en las medidas de gestión y protección contra COVID-19 y reitera las recomendaciones de la [Actualización epidemiológica de la COVID-19](#), publicada el 18 de septiembre.

Enlaces a una serie de guías, informes científicos y otros recursos publicados por la OMS

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos	Manejo Clínico
Documentos en inglés: [1] Documentos en español: [1] [2]	Documentos en inglés: [1] Documentos en español: [1] [2]
Laboratorio	Prevención y control de infecciones
Documentos en inglés: [1] Documentos en español: [1] [2]	Documentos en inglés: [1] Documentos en español: [1] [2]
Preparación crítica y respuesta	Viajes, puntos de entrada y salud de fronteras
Documentos en inglés: [1] Documentos en español: [1] [2]	Documentos en inglés: [1] Documentos en español: [1] [2]
Escuelas, lugares de trabajo y otras instituciones	Otros recursos
Documentos en inglés: [1] Documentos en español: [1] [2]	Documentos en inglés: [1] Documentos en español: [1] [2]

Prevención y control de infecciones (IPC) por COVID-19 en refugios para mujeres y niños/as sobrevivientes de violencia doméstica y familiar en el Caribe

Actualizado el 04 de julio 2020

Importancia de los refugios en el contexto de la COVID-19:

- ❖ Los refugios de violencia de género brindan apoyo crítico, protección inmediata, refugio de emergencia seguro y viviendas de transición a largo plazo.
- ❖ La evidencia sugiere que la violencia tiende a aumentar durante las emergencias, incluidas las epidemias. Dado el mayor riesgo de violencia en el contexto de COVID-19, es fundamental que los refugios cuenten con orientación que les permita continuar las operaciones y responder a sobrevivientes de violencia.

El **objetivo** de este documento es brindar orientación sobre las medidas de IPC en refugios para mujeres y niños/as sobrevivientes de violencia familiar en el contexto de COVID-19, incluyendo cómo:

- 1 • Prevenir que el virus ingrese en las instalaciones.
- 2 • Prevenir que el virus se expanda dentro de las instalaciones.
- 3 • Prevenir que el virus se expanda afuera de las instalaciones.
- 4 • Asegurar que los refugios para sobrevivientes de violencia continúen funcionando y brindando servicios seguros y éticos durante la pandemia.

El documento incluye una serie de recomendaciones dirigidas a:

La **administración**,
Los **empleados** y
Los **residentes del refugio**.

Las cuales, están incluidas dentro de los siguientes puntos:

Recomendaciones sobre:

Preocupaciones transversales:
coordinación de sistemas y servicios

Pautas sobre coordinación y gestión para administradores.

Orientaciones sobre protocolos y políticas, montaje y equipamiento, información y entrenamiento para administradores.

Prevención de la COVID-19

Recomendaciones sobre información y entrenamiento, salud e higiene personal y prestación de servicios para empleados.

Nuevos residentes: Brindar respuesta de primera línea a los sobrevivientes, realizar una encuesta, entre otros.

Respuesta a la COVID-19

Recomendaciones para el reconocimiento temprano.

Recomendaciones para el control de la fuente.

Orientación sobre COVID-19 para la atención de personas mayores y personas que viven en centros de atención a largo plazo, otros centros de atención no aguda y atención domiciliaria

05 de octubre 2020

- ❖ La Oficina Regional de la OMS del Pacífico Occidental preparó una guía sobre la **mejor manera de brindar atención a las personas mayores durante la pandemia de COVID-19 y cómo prepararse para la "nueva normalidad"**.
- ❖ Esta guía proporciona información sobre **prevención y control de infecciones (IPC), preparación de la comunidad, autocuidado** para el bienestar y **preparación para la "nueva normalidad"**.
- ❖ Se encuentra dirigida a personas mayores, sus amigos y familiares, cuidadores, proveedores de atención médica, atención a largo plazo y líderes comunitarios / regionales / nacionales.
- ❖ En la misma se establece que:
 - Una instalación donde las personas mayores (PM) reciben atención, debe practicar medidas de IPC y prevenir su aislamiento.
 - Las comunidades deben continuar brindando atención integral para apoyar a las PM.
 - Los líderes regionales y nacionales deben fortalecer sus esfuerzos en la "nueva normalidad" promoviendo el autocuidado, el uso de la tecnología de la información, la atención basada en la comunidad y un entorno amigable para las PM.



Reanudación de los viajes internacionales no esenciales en el contexto de la pandemia de COVID-19: Orientación sobre el uso de pruebas para la COVID-19

09 de octubre 2020

❖ Documento fue elaborado por la Oficina Sanitaria Panamericana en cumplimiento de la resolución *La pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas*, aprobada por el 58º Consejo Directivo de la OPS en septiembre del 2020.

❖ Aborda:

- Las consideraciones relativas al proceso de toma de decisiones para reanudar los viajes internacionales no esenciales en el contexto de la pandemia de COVID-19.
- Las medidas clave que deberían implementarse para aceptar y mitigar el riesgo de propagación internacional del SARS-CoV-2, en vista de que este riesgo no puede eliminarse.
- El posible uso de pruebas para la COVID-19, haciendo hincapié tanto en los desafíos primarios (biológicos, técnicos y epidemiológicos) como en las limitaciones secundarias (jurídicas, operativas y en relación con los recursos).



Orientaciones de la OPS/OMS sobre la reanudación de tráfico aéreo no esencial



Medidas claves recomendadas

- No se debe permitir que realicen viajes internacionales las personas que están bajo medidas de aislamiento, cuarentena o restricción del desplazamiento en su comunidad.
- Se debe disuadir a las personas que no se sientan bien, independientemente de la causa, de realizar viajes internacionales y se debe promover que busquen atención médica.
- Se pueden seleccionar de manera dinámica los países y las ciudades desde los cuales se autorice el tránsito internacional entrante directo a fin de mitigar el riesgo de casos importados de infección por SARS-CoV-2.
- Se deben establecer mecanismos para que los viajeros que llegan a una ciudad o país proporcionen información sobre los planes de viaje que tienen durante los primeros 14 días en el lugar.
- Se debe hacer un tamizaje visual tanto de los viajeros entrantes como de los salientes a fin de detectar síntomas compatibles con la COVID-19.
- Se deben establecer mecanismos para dar seguimiento al estado de salud de los viajeros internacionales entrantes durante los 14 días siguientes a su llegada.

Medidas NO recomendadas

- Los viajeros internacionales no deben considerarse ni manejarse como contactos de casos de COVID-19 y no debe requerirse que hagan cuarentena en el país de destino.
- Los viajeros internacionales no deben considerarse ni manejarse como casos presuntos de COVID-19 y no deben estar sujetos a la obtención de muestras ni al aislamiento en el país de destino.
- No se justifica aplicar intervenciones que puedan generar una falsa sensación de seguridad (como el tamizaje de viajeros según la temperatura corporal, el llenado de formularios o declaraciones por los viajeros centradas en los síntomas, o las pruebas para la COVID-19).
- Dada la eficacia de la tecnología disponible actualmente para las pruebas, no se recomienda realizar o recomendar pruebas para la COVID-19 a los pasajeros que estén planificando o que realicen un viaje internacional como una herramienta para mitigar el riesgo de propagación internacional.

Tarjeta de localización de pasajeros de salud pública

04 de octubre 2020

Public Health Passenger Locator Form: To protect your health, public health officers need you to complete this form whenever you suspect a communicable disease onboard a flight. Your information will help public health officers to contact you if you were exposed to a communicable disease. It is important to fill out this form completely and accurately. Your information is intended to be held in accordance with applicable laws and used only for public health purposes. *Thank you for helping us to protect your health.*

One form should be completed by an adult member of each family. Print in capital (UPPERCASE) letters. Leave blank boxes for spaces.

FLIGHT INFORMATION: 1. Airline name 2. Flight number 3. Seat number 4. Date of arrival (yyyy/mm/dd)

PERSONAL INFORMATION: 5. Last (Family) Name 6. First (Given) Name 7. Middle initial 8. Your sex
Male Female

PHONE NUMBER(S) where you can be reached if needed. Include country code and city code.
9. Mobile 10. Business
11. Home 12. Other
13. Email address

PERMANENT ADDRESS: 14. Number and street (Separate number and street with blank box) 15. Apartment number
16. City 17. State/Province
18. Country 19. ZIP/Postal code

TEMPORARY ADDRESS: If you are a visitor, write only the first place where you will be staying.
20. Hotel name (if any) 21. Number and street (Separate number and street with blank box) 22. Apartment number
23. City 24. State/Province
25. Country 26. ZIP/Postal code

EMERGENCY CONTACT INFORMATION of someone who can reach you during the next 30 days
27. Last (Family) Name 28. First (Given) Name 29. City
30. Country 31. Email
32. Mobile phone 33. Other phone

34. TRAVEL COMPANIONS – FAMILY: Only include age if younger than 18 years

Last (Family) Name	First (Given) Name	Seat number	Age <18
(1)			
(2)			
(3)			
(4)			

35. TRAVEL COMPANIONS – NON-FAMILY: Also include name of group (if any)

Last (Family) Name	First (Given) Name	Group (car, train, business, other)

- La tarjeta de localización de pasajeros de salud pública fue desarrollada por un grupo de trabajo informal de transporte convocado por la OMS para ayudar en el rastreo de contactos de pasajeros.

- Esta tarjeta proporciona un método apropiado para recopilar rápidamente la información de contacto de los pasajeros.
- Se recomienda su uso cuando las autoridades de salud pública sospechan la posibilidad de transmisión de enfermedades a bordo de una aeronave y una necesidad posterior de rastreo de contactos.
- La información está destinada a ser retenida por las autoridades de salud pública de acuerdo con la ley aplicable y debe usarse solo para fines autorizados de salud pública.

La Asociación de Transporte Aéreo Internacional (OACI), asistida por expertos relevantes, está evaluando diferentes métodos electrónicos que podrían facilitar la localización de pasajeros ([sitio web de la OACI](https://www.icao.int/)).

¿Cómo promover la transparencia en la investigación? Acciones para las autoridades nacionales durante la pandemia de COVID-19

29 de septiembre 2020

COVID-19

¿Cómo promover la transparencia en la investigación?
Acciones para las autoridades nacionales durante la pandemia de COVID-19

La transparencia es un componente central de la gobernanza ética de la investigación. En el contexto de la pandemia de COVID-19, la transparencia es fundamental para promover la confianza pública en la investigación y en la respuesta a la pandemia. Si la sociedad y todos los actores involucrados conocen qué investigaciones se están realizando y qué mecanismos se tienen para asegurar que esas investigaciones se realicen de manera ética, estarán más dispuestos a contribuir a los esfuerzos de investigación y confiar en los resultados de las investigaciones. Por ello, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomienda a las autoridades nacionales competentes tomar acción para fortalecer la transparencia de la investigación durante la pandemia. A continuación se presentan algunas medidas para fortalecer la transparencia en la investigación que pueden implementarse rápidamente; las autoridades competentes pueden solicitar el apoyo de la OPS para su implementación.

1. Requerir el registro de los ensayos clínicos en un registro que alimente la [Plataforma de registros internacionales de ensayos clínicos \(ICTRP\)](#) de la Organización Mundial de la Salud (OMS).
 - El requisito debe aplicarse a todos los ensayos clínicos (no solo aquellos de medicamentos y dispositivos médicos), además de cualquier otro requisito similar existente. La inclusión de todos los ensayos clínicos en ICTRP asegura que la información sobre los ensayos clínicos sea pública y permite identificarlos con una sola búsqueda en un sitio web a nivel mundial. Los países no necesitan tener su propio registro acreditado por la OMS para asegurar que todos los ensayos clínicos que se realicen en el país figuren en ICTRP. Basta requerir (p. ej. por medio de una resolución ministerial) que se registren en alguno de los registros que forma parte de ICTRP y que permita la inclusión de ensayos de otros países.
 - Los comités de ética y la autoridad reguladora que supervisa los ensayos clínicos deben requerir que los investigadores provean la información del registro del ensayo clínico antes de que incluyan al primer participante, y que la incluyan en los documentos de consentimiento informado del estudio.
2. Poner a disposición del público la lista con la información básica de todas las investigaciones con seres humanos que hayan sido aprobadas para su realización en el país.
 - El sitio web de la autoridad sanitaria competente debe incluir la lista de todas las investigaciones con seres humanos que se estén realizando en el país. Si bien esto es recomendable en general, es razonable priorizar las investigaciones con seres

OPS Organización Panamericana de la Salud Organización Mundial de la Salud
CONÓCELO. PREPÁRATE. ACTÚA
www.paho.org/coronavirus

- En este documento se presentan algunas medidas para fortalecer la transparencia en la investigación. Las autoridades competentes pueden solicitar el apoyo de la OPS para su implementación
- En el contexto de la pandemia de COVID-19, la transparencia es fundamental para promover la confianza pública en la investigación y en la respuesta a la pandemia.
- Si la sociedad y todos los actores involucrados conocen **qué investigaciones se están realizando** y **qué mecanismos** se tienen para **asegurar** que se realicen de manera **ética**, estarán más dispuestos a contribuir a los esfuerzos de investigación y confiar en los resultados de las investigaciones.
- Por ello, la OPS recomienda a las autoridades nacionales competentes tomar acción para fortalecer la transparencia de la investigación durante la pandemia.

Medidas para fortalecer la transparencia en la investigación:

Requerir el registro de los ensayos clínicos en un registro que alimente la Plataforma de registros Internacionales de ensayos clínicos de la OMS.

- Este requisito debe aplicarse a todos los ensayos clínicos, además de cualquier otro requisito similar existente.
- Los comités de ética y la autoridad regulatoria deben requerir que se provea información del registro del ensayo y consentimiento informado antes de la inclusión del primer participante.

Poner a disposición del público una lista con la información básica de todas las investigaciones con seres humanos que hayan sido aprobadas para su realización en el país.

- El sitio web de la autoridad sanitaria competente debe incluir la lista de todas las investigaciones con seres humanos que se estén realizando en el país.

Informar a la sociedad sobre cómo se realiza la investigación y cuáles son los mecanismos para asegurar que sea ética.

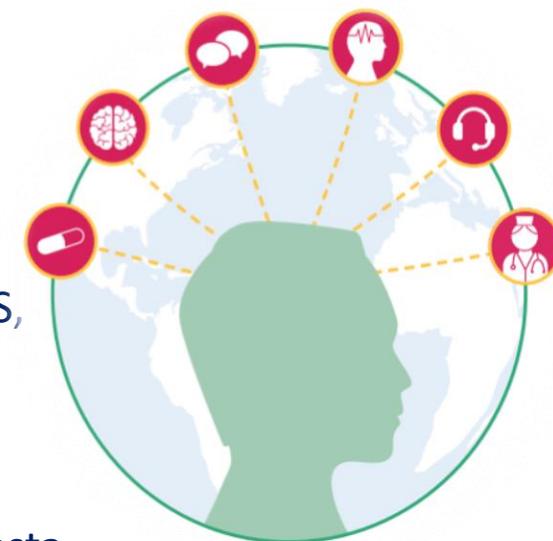
- Las autoridades nacionales competentes deben usar sus distintos canales de comunicación para informar al público en general sobre la importancia de realizar investigaciones.

Requerir que los estudios de COVID-19 incluyan un plan de involucramiento de la comunidad tal como lo estipulan los estándares éticos internacionales.

- Las autoridades que supervisan los ensayos clínicos y los comités de ética deben trabajar de manera coordinada para asegurar que los investigadores y patrocinadores realicen un involucramiento comunitario de conformidad con un plan previamente aprobado por los comités de ética y las autoridades.

El impacto del COVID-19 en los servicios de salud mental, neurológicos y por uso de sustancias: Resultados de una evaluación rápida

- ❖ La OMS ha identificado la salud mental como un componente integral de la respuesta a la COVID-19.
- ❖ Este informe presenta los resultados de la **primera evaluación rápida a nivel mundial del impacto de la pandemia de COVID-19 en la prestación de servicios para trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias (MNS)**.
- ❖ Los datos se recopilaron a través de una encuesta en línea completada por los puntos focales de salud mental de los ministerios de salud entre junio y agosto de 2020.
- ❖ El cuestionario relevó información sobre:
 - La existencia y financiación de planes de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS),
 - La presencia y composición de plataformas de coordinación de SMAPS,
 - El grado de continuación y las causas de la interrupción de los diferentes servicios de MNS,
 - Los enfoques utilizados para superar estas interrupciones y
 - Los mecanismos de vigilancia e investigación sobre los datos de MNS.
- ❖ En total, 130 (67%) Estados Miembros de la OMS, de todas las regiones, respondieron la encuesta.





Mensajes clave:

SMAPS es reconocido por los países como un componente integral de su respuesta a la COVID-19

- Casi todos los países informaron que SMAPS es parte de sus planes nacionales de respuesta a la COVID-19.
- Dos tercios de los países cuentan con una plataforma de coordinación de SMAPS multisectorial para la respuesta a la COVID-19.
- Sin embargo, la mayoría de los países carecen de fondos adicionales para los planes de respuesta del SMAPS.

En muchos países se interrumpieron las intervenciones / servicios esenciales de MNS*

- Ningún país informó el cierre completo de todos los servicios para MNS, pero la mayoría experimentó algunas interrupciones, incluidas interrupciones de los servicios esenciales, de emergencia y que salvan vidas.
- Los servicios para pacientes ambulatorios basados en la comunidad, la prevención y promoción de los servicios de salud mental, se encuentran entre los más gravemente afectados.

Surgimiento de lecciones aprendidas

- Los países están respondiendo a la interrupción de los servicios para MNS de múltiples formas innovadoras, que incluyen telemedicina, intervenciones de teleterapia, líneas directas y capacitación para proveedores de atención médica.
- Se observaron diferencias notables en las respuestas a las interrupciones entre los países de ingresos altos y bajos.

Se requiere más recopilación de datos e investigación

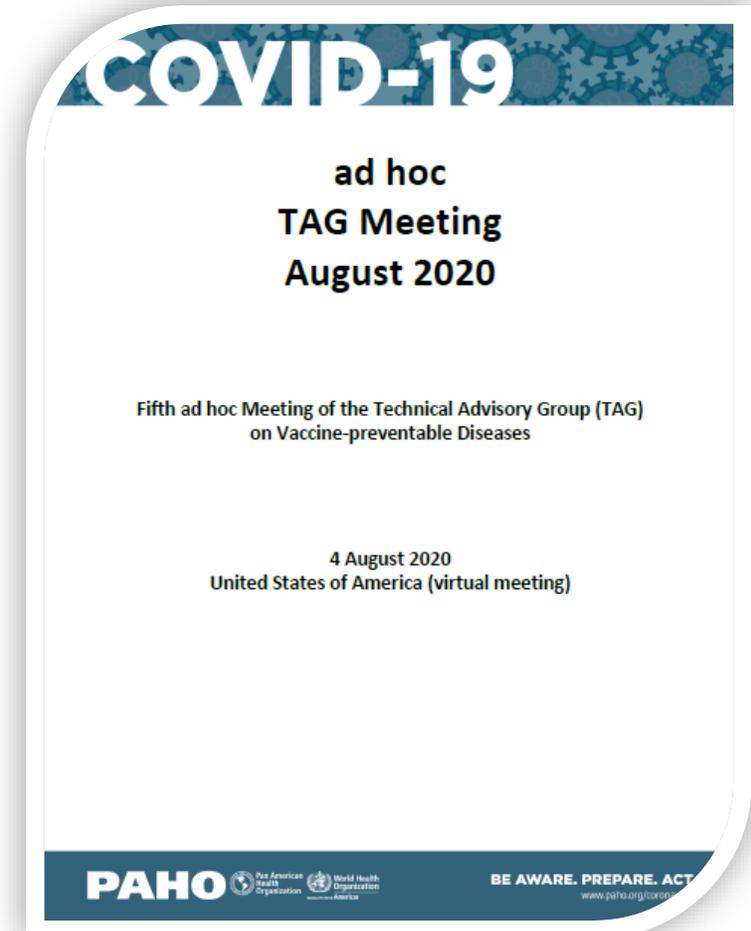
- Casi la mitad de los países que respondieron no están recopilando datos sobre los trastornos o manifestaciones de MNS en personas con COVID-19 y
- Menos de una décima parte de los países están investigando los efectos del COVID-19 en la salud cerebral.

*Trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias

Quinta reunión ad hoc del Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación

4 de agosto de 2020
Estados Unidos de América

- ❖ La reunión tuvo como **objetivo** actualizar a los miembros del GTA sobre:
 - La situación epidemiológica de la COVID-19 en las Américas,
 - Su impacto en los programas de inmunización hasta la fecha y
 - Las acciones tomadas por la OPS para asegurar que los servicios de inmunización en la Región se mantengan como servicios esenciales de salud.
- ❖ Se proporcionó también **información actualizada sobre los esfuerzos de la OPS para facilitar el acceso equitativo a las vacunas COVID-19** a los países de la Región y la **preparación para la introducción de la vacuna**.
- ❖ El presidente del GTA reconoció los tremendos esfuerzos de los países para responder a la pandemia de COVID-19 y mantener las actividades de inmunización siempre que sea posible.



Asignación de test diagnósticos: Preguntas frecuentes

07 de octubre 2020



Asignación de test diagnósticos: ¿por qué necesitamos "asignaciones"?

Debido a la extensión de la pandemia, las necesidades y la demanda de test son significativas. El acceso a los test, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos, ha sido limitado. Debido a esto, se creó un Consorcio de Diagnóstico para COVID-19 en un esfuerzo por asegurar volúmenes críticos para países con acceso limitado al mercado.

En este sentido, el presente documento ofrece orientación sobre la **asignación de test diagnósticos** a partir de una serie de preguntas y respuestas que contemplan temas referidos a los **principios y procesos de asignación** de los mismos.

Suministro Global de Emergencia: Cadena de Suministro (COVID-19)

02 de octubre 2020

Emergency Global Supply Chain System (COVID-19)

Catalogue as of 02.10.2020

The items in this catalogue represent an initial prioritized selection of items and are subject to constant review. Nothing in this catalogue should be construed as offer or guarantee for allocation of supplies. Item costs are estimates only.



Este documento constituye un catálogo de suministros priorizados bajo constante revisión y brinda una:

- **Priorización inicial de ítems seleccionados y**
- **Estimación de costos.**

Emergency Global Supplies Catalogue (COVID-19)

Medical Purpose	Sample picture (not exhaustive)	Name	Covid19 Item Code	Indicative price ¹ (USD / unit)	UOM ²
Oxygen therapy - Mechanical Ventilation		Patient ventilator, intensive care, for adult and pediatric, with breathing circuits and patient interface (TYPE 1)	BIOVENP001	26,644.74	EA
		Patient ventilator, intensive care, for adult and pediatric, with breathing circuits and patient interface (TYPE 2): this category of ventilators is recommended for use in contexts where oxygen supply disruptions may occur. These models feature an oxygen inlet that can be temporarily used with a lower pressure oxygen source (pricing available upon request)	BIOVENP003	NA	EA
Biomed		Compressible self-refilling ventilation bag for adult, capacity > 1500 mL, with masks (small, medium, large)	BIOBAGV001	61.97	EA

Emergency Global Supplies Catalogue (COVID-19)

Medical Purpose	Sample picture (not exhaustive)	Name	Covid19 Item Code	Indicative price ¹ (USD/ unit)	UOM ²
Oxygen delivery devices - Nasal cannula and catheters		Nasal oxygen cannula, with prongs, adult	BIOCAOX001	0.20	EA
		Nasal oxygen cannula, with prongs, pediatric	BIOCAOX002	0.20	EA
Oxygen delivery devices - Masks		Mask, oxygen, with connection tube, reservoir bag and valve, high-concentration, adult, non-sterile, single use	BIOMASO001	1.90	EA
		Mask, oxygen, with connection tube, reservoir bag and valve, high-concentration, pediatric, non-sterile, single use	BIOMASO002	2.00	EA
		Venturi Mask, with percent O2 Lock and tubing, adult	BIOVMAS001	1.20	EA
		Venturi Mask, with percent O2 Lock and tubing, paediatric	BIOVMAS002	1.20	EA



Laboratorio

[\[volver al índice\]](#)

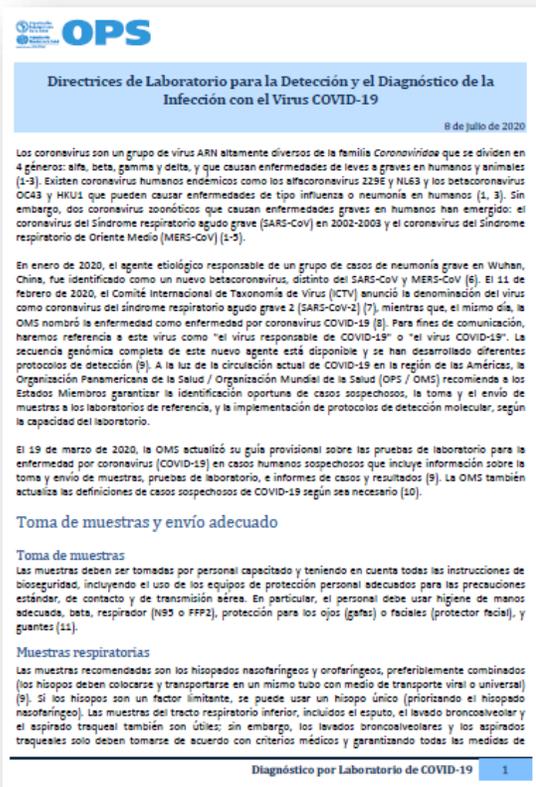
Directrices de Laboratorio para la Detección y el Diagnóstico de la Infección con el Virus COVID-19

8 de julio 2020

La OPS / OMS recomiendan a los Estados Miembros garantizar la **identificación oportuna de casos sospechosos**, la **toma y el envío de muestras** a los laboratorios de referencia y **la implementación de protocolos de detección molecular**, según la capacidad del laboratorio.

Este documento brinda directrices sobre:

- Toma de muestras y envío adecuado.
- Ensayo de laboratorio.
- Detección de influenza en el contexto de COVID-19.
- Fortalecimiento de las capacidades y redes de laboratorio.
- Vigilancia genómica.
- Reporte de datos.



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

Detección de antígenos en el diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 mediante inmunoensayos rápidos

11 de septiembre 2020

Antigen-detection in the diagnosis of SARS-CoV-2 infection using rapid immunoassays

World Health
OrganizationInterim guidance
11 September 2020

background

Since the beginning of the COVID-19 pandemic, laboratories have been using nucleic acid amplification tests (NAATs), such as real time reverse transcription polymerase chain reaction (RT-PCR) assays, to detect SARS-CoV-2, the virus that causes the disease. In many countries, access to this form of testing has been challenging. The search is on to develop reliable but less expensive and faster diagnostic tests that detect antigens specific for SARS-CoV-2 infection. Antigen-detection immunoassays are designed to directly detect SARS-CoV-2 proteins produced by replicating virus in respiratory secretions and have been developed as both laboratory-based tests, and for near-patient use, so-called rapid diagnostic tests, or RDTs. The diagnostic landscape is dynamic, with nearly a hundred companies developing or manufacturing rapid tests for SARS-CoV-2 antigen detection (1).

This document offers advice on the potential role of antigen-detecting RDTs (Ag-RDT) in the diagnosis of COVID-19 and the need for careful test selection. The information on Ag-RDTs in this document updates information that was included in the Scientific Brief issued [WHO Advice on use of point-of-care immunodiagnostic test for COVID-19](#) published on 8 April 2020. Guidance on the use of Ag-RDTs will be regularly updated as new evidence becomes available.

Most Ag-RDTs for COVID-19 use a sandwich immuno-detection method employing a simple-to-use lateral flow test format commonly employed for HIV, malaria and influenza testing. Ag-RDTs are usually comprised of a plastic cassette with sample and buffer wells, a nitrocellulose matrix strip, with a test line with antibody specific for conjugated target antigen-antibody complexes and a control line with bound antibody specific for conjugated-antibody. In the case of SARS-CoV-2 RDTs the target analyte is often the virus' nucleocapsid protein, preferred because of its relative abundance. Typically, all materials that are required to perform the test, including sample collection materials, are provided in the commercial kit, with the exception of a timer.

-1-

After collecting the respiratory specimen and applying it to the test strip, results are read by the operator within 10 to 30 minutes with or without the aid of a reader instrument. The use of a reader standardizes interpretation of test results, reducing variance in assay interpretation by different operators, but requires ancillary equipment. Most of the currently manufactured tests require nasal or nasopharyngeal swab samples, but companies are carrying out studies to assess the performance of their tests using alternative sample types such as saliva, oral fluid and sample collection systems to potentially expand options for use and to facilitate safe and efficient testing. Generally, the ease-of-use and rapid turnaround time of Ag-RDTs offers the potential to expand access to testing and decrease delays in diagnosis by shifting to decentralized testing of patients with early symptoms. The trade-off for simplicity of operation of Ag-RDTs is a decrease in sensitivity compared to NAAT. Very few of the SARS-CoV-2 Ag-RDTs have undergone stringent regulatory review. Only four tests have received United States Food and Drug Administration (FDA) Emergency Use Authorization (EUA), and another two tests have been approved by Japan's Pharmaceutical and Medical Devices Agency. Only three companies have submitted documents toward WHO's Emergency Use Listing (EUL) procedure (2, 3).

Data on the sensitivity and specificity of currently available Ag-RDTs for SARS-CoV-2 have been derived from studies that vary in design and in the test brands being evaluated. They have shown that sensitivity compared to NAAT in samples from upper respiratory tract (nasal or nasopharyngeal swabs) appears to be highly variable, ranging from 0-94% (4-13) but specificity is consistently reported to be high (>97%). Although more evidence is needed on real-world performance and operational aspects, Ag-RDTs are most likely to perform well in patients with high viral loads (Ct values ≤ 25 or $\sim 10^6$ genomic virus copies/mL) which usually appear in the pre-symptomatic (1-3 days before symptom onset) and early symptomatic phases of the illness (within the first 5-7 days of illness) (14, 15). This offers the opportunity for early diagnosis and interruption of transmission through targeted isolation

- Este documento ofrece recomendaciones sobre el papel potencial de las **pruebas de diagnóstico rápido detectoras de antígenos (Ag-RDT)** en el diagnóstico de COVID-19 y remarca la **necesidad la selección cuidadosa de las mismas.**
- El mismo actualiza la información publicada en el reporte “**Consejos sobre el uso de la prueba de inmunodiagnóstico en el lugar de atención para COVID-19**” y ofrece:
 - ❑ Recomendaciones generales sobre los Ag-RDT.
 - ❑ Orientaciones y especificaciones sobre:
 - La selección de SARS-CoV-2 Ag-RDTs para su adquisición e implementación.
 - El rol de las Ag-RDT para la gestión de casos y la vigilancia de COVID-19.
 - Las situaciones en las cuales NO debe utilizarse SARS-CoV-2 Ag-RDTs de acuerdo a la evidencia vigente.
 - Los factores que influyen el desempeño de estos test.

SARS-CoV-2 Ag-RDTs : Recomendaciones generales



1

Las SARS-CoV-2 Ag-RDT que cumplen los requisitos mínimos de rendimiento de $\geq 80\%$ de sensibilidad y $\geq 97\%$ de especificidad en comparación con un ensayo de NAAT* se pueden utilizar para diagnóstico en una variedad de entornos donde NAAT no está disponible o cuando los tiempos de respuesta prolongados impidan su utilidad clínica.



2

Entre los escenarios apropiados para su uso se encuentran: 1) Respuesta a un brote por COVID-19 en entornos remotos, instituciones y comunidades semi cerradas donde NAAT no se encuentra inmediatamente disponible; 2) Apoyo en la investigación de brotes; 3) Monitoreo de tendencia en la incidencia de la enfermedad en comunidades, entre otros.



3

Para la introducción inicial de Ag-RDT en uso clínico, se debe seleccionar algunos entornos donde las pruebas de confirmación de NAAT están disponibles para que el personal pueda ganar confianza en los ensayos, confirmar su rendimiento y solucionar cualquier problema de implementación.



4

En situaciones donde las pruebas de confirmación con NAAT no son factibles, cualquier indicio de que los resultados pueden ser incorrectos debe levantar sospechas sobre la validez.



5

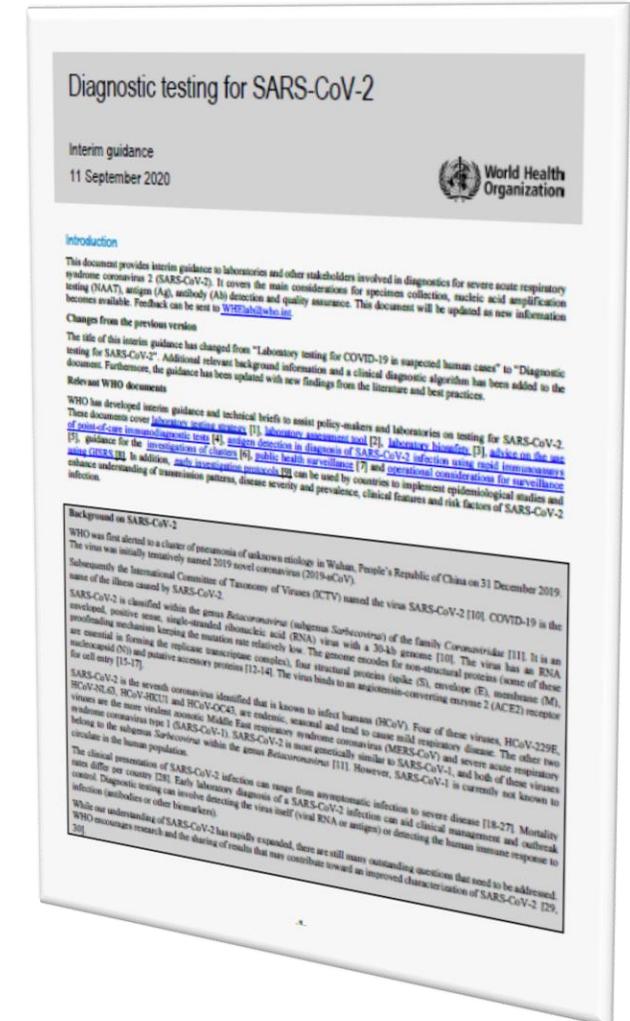
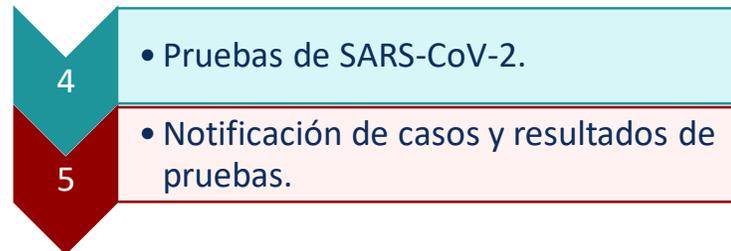
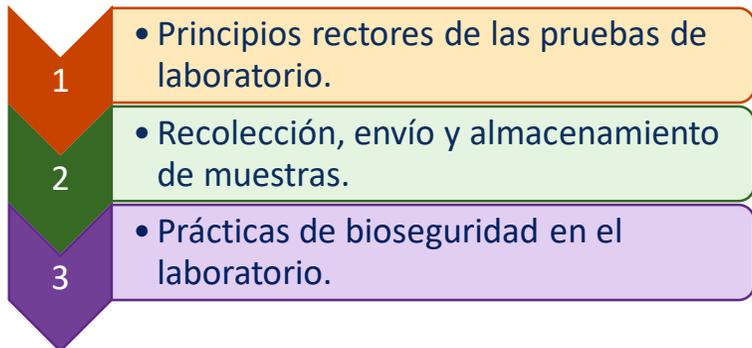
No se recomienda el uso de Ag-RDT en entornos o poblaciones con una baja prevalencia esperada de la enfermedad, especialmente si su confirmación por NAAT no se encuentra disponible.

* NAAT: pruebas de amplificación de ácido nucleico.

Pruebas de diagnóstico para SARS-CoV-2

11 de septiembre 2020

- Este documento proporciona una **guía provisional para los laboratorios y otras partes interesadas involucradas en el diagnóstico de SARS-CoV-2.**
- El mismo constituye una actualización de la guía provisional “Pruebas de laboratorio para COVID-19 en casos presuntos humanos”.
 - Los principales cambios incluyen la incorporación de información adicional relevante y de un algoritmo de diagnóstico clínico.
 - Su actualización fue realizada en base a nuevos hallazgos de la literatura y las mejores prácticas.
- La guía abarca las principales consideraciones sobre:



Herramienta de evaluación para laboratorios que implementan pruebas de SARS-CoV-2

02 de octubre 2020



- Esta herramienta ha sido diseñada para **evaluar la capacidad de los laboratorios que han implementado o tienen la intención de implementar pruebas para el SARS-CoV-2.**
 - La misma es una versión abreviada de la [herramienta de evaluación de laboratorio de 2012](#) que se utiliza para evaluar los sistemas de laboratorio nacionales y la capacidad de los laboratorios.
-
- Este instrumento incorpora secciones centrales de la [herramienta de 2012](#), al tiempo que agrega una sección específica sobre pruebas para SARS-CoV2. Esta versión,
 - Permite la **identificación rápida de las fortalezas y debilidades de un laboratorio** para determinar la capacidad de las pruebas para SARS-CoV-2.
 - Incluye **nuevas traducciones y tres preguntas adicionales** sobre procedimientos, evaluación de las competencias del staff y disponibilidad de consumibles necesarios para la prueba de COVID-19.
 - Se encuentra en **formato Excel**.



Comunicación

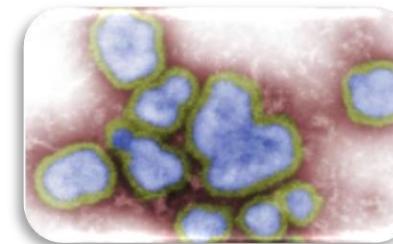
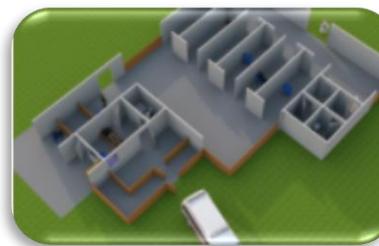
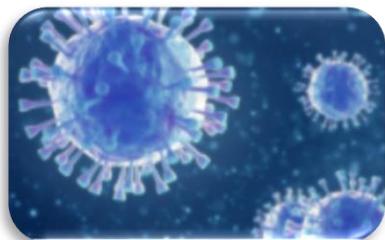
[\[volver al índice\]](#)

COVID-19: Cursos en línea disponibles



A su propio ritmo

Español



Virus respiratorios emergentes, incluido el COVID-19: Métodos de detección, prevención, respuesta y control.

ePROTECT Infecciones Respiratorias (ES).

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.

Diseño de centros para el tratamiento de los síndromes respiratorios agudos graves.

Curso corto de capacitación de la OMS para manejo clínico de Infección Respiratoria Aguda Grave.

Introducción a Go.Data – Recolección de datos de campo, cadenas de transmisión y seguimiento de contactos.

Específico para brotes

Intervención

Intervención y respuesta

Logística

Intervención

Herramientas digitales



Comunicación

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



1. Construir o mantener la CONFIANZA

2. ANUNCIO temprano

3. TRANSPARENCIA

4. ESCUCHA

5. PLANIFICACIÓN

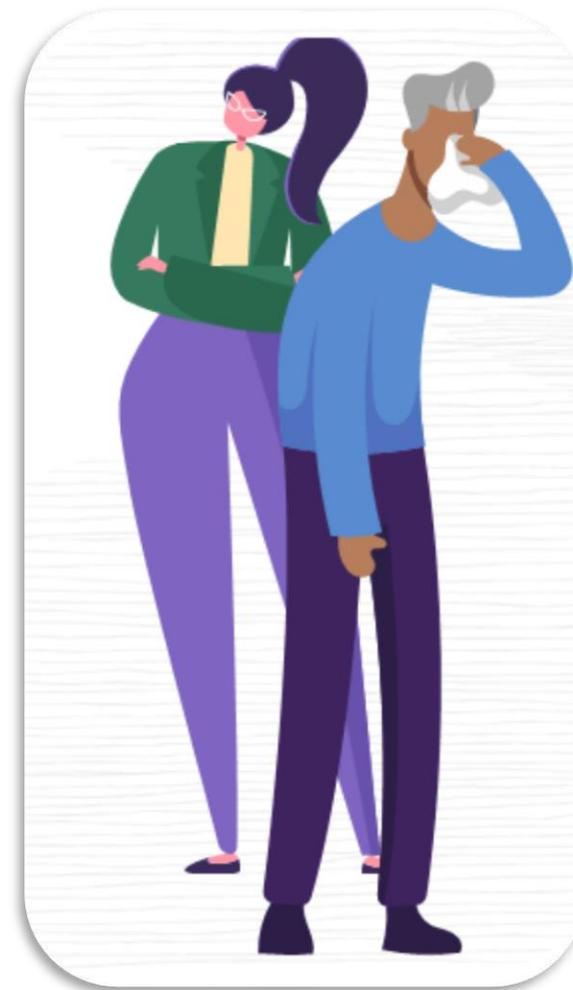
Comunicación de riesgos y participación comunitaria (RCCE) Guía del plan de acción COVID-19

[https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-\(rcce\)-action-plan-guidance](https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidance)

A tener en cuenta...

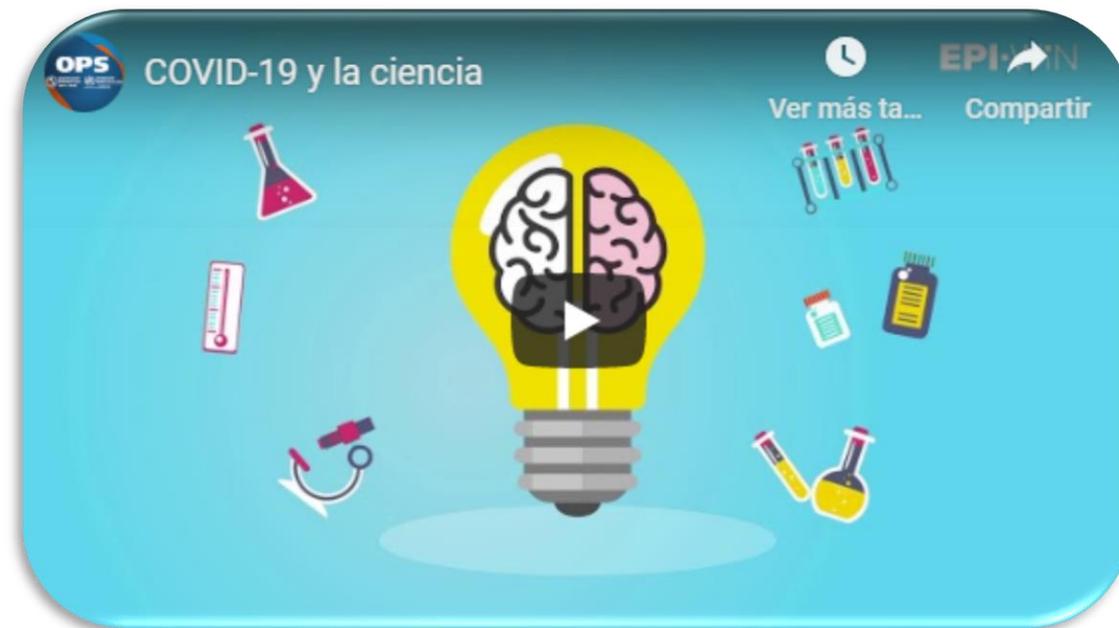


- Los medios de comunicación tienen un rol clave para ayudar a que la población confíe.
- Una población que confía en las autoridades sigue las recomendaciones para la prevención.
- Cuanto más responsables seamos todos en la prevención, más posibilidades habrá de contener el virus.



Recomendaciones sobre contenido

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



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

Nueva normalidad



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

LA NUEVA NORMALIDAD



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

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



Embarazo y COVID-19

Postales para redes sociales

Estoy embarazada.
¿Cómo puedo protegerme de la COVID-19?

- Lávate las manos con frecuencia
- Evita tocarte los ojos, la nariz, la boca y la cara
- Guarda distancia física con otros
- Cuando tosas o estornudes, cúbrete la boca con el codo flexionado o con un pañuelo desechable

Si tienes fiebre, tos o dificultad para respirar, busca ayuda médica temprano. Llama antes y sigue los consejos médicos.

OPS #COVID19 #CORONAVIRUS

Todas las mujeres tienen el derecho a una experiencia de parto positiva, tengan o no una confirmación de la infección COVID-19.

- Respeto y dignidad
- Comunicación clara del personal de maternidad
- Acompañamiento por alguien de su elección
- Estrategias de alivio para el dolor
- Movilidad en el trabajo de parto cuando sea posible y decisión sobre la posición en la que desean dar a luz

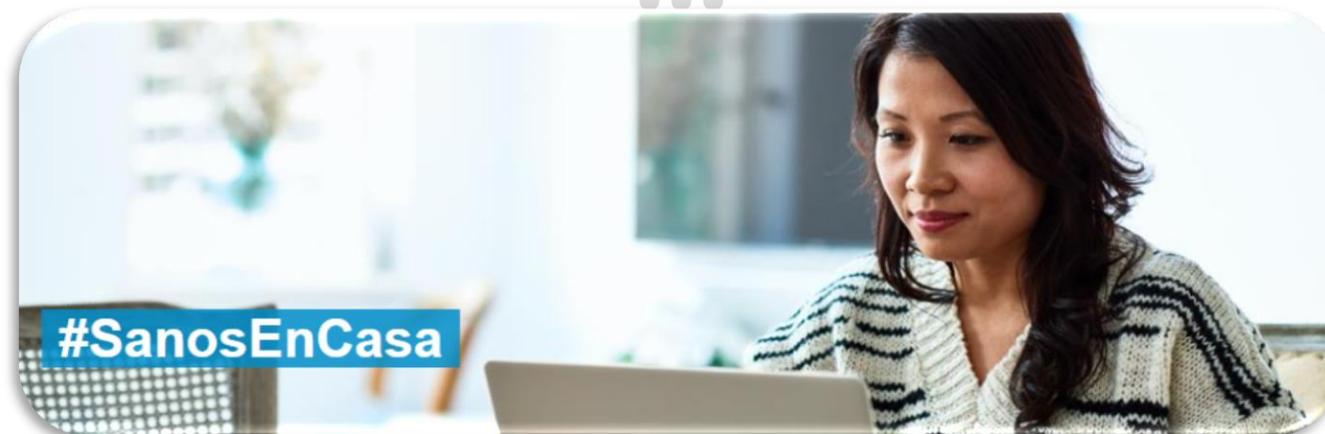
OPS #COVID19 #CORONAVIRUS

Antes, durante y después del parto, todas las mujeres tienen el derecho a una atención de calidad. Esto incluye:

- Prenatal e intraparto
- Recién nacido
- Postnatal
- Salud mental

OPS #COVID19 #CORONAVIRUS

Campaña #SanosEnCasa



Pregunte al experto: 9 meses del nuevo coronavirus - Qué sabemos y qué falta por saber



Conducción: Sebastián Oliel – Comunicación OPS.

Expertos:

- Dr. Jarbas Barbosa – Subdirector de la OPS/OMS.
- Dr. Marcos Espinal – Director del Departamento de Enfermedades Transmisibles y Determinantes Socioambientales de la Salud, OPS/OMS.

Tema: Lo que sabemos y lo que nos queda por conocer de la COVID-19.

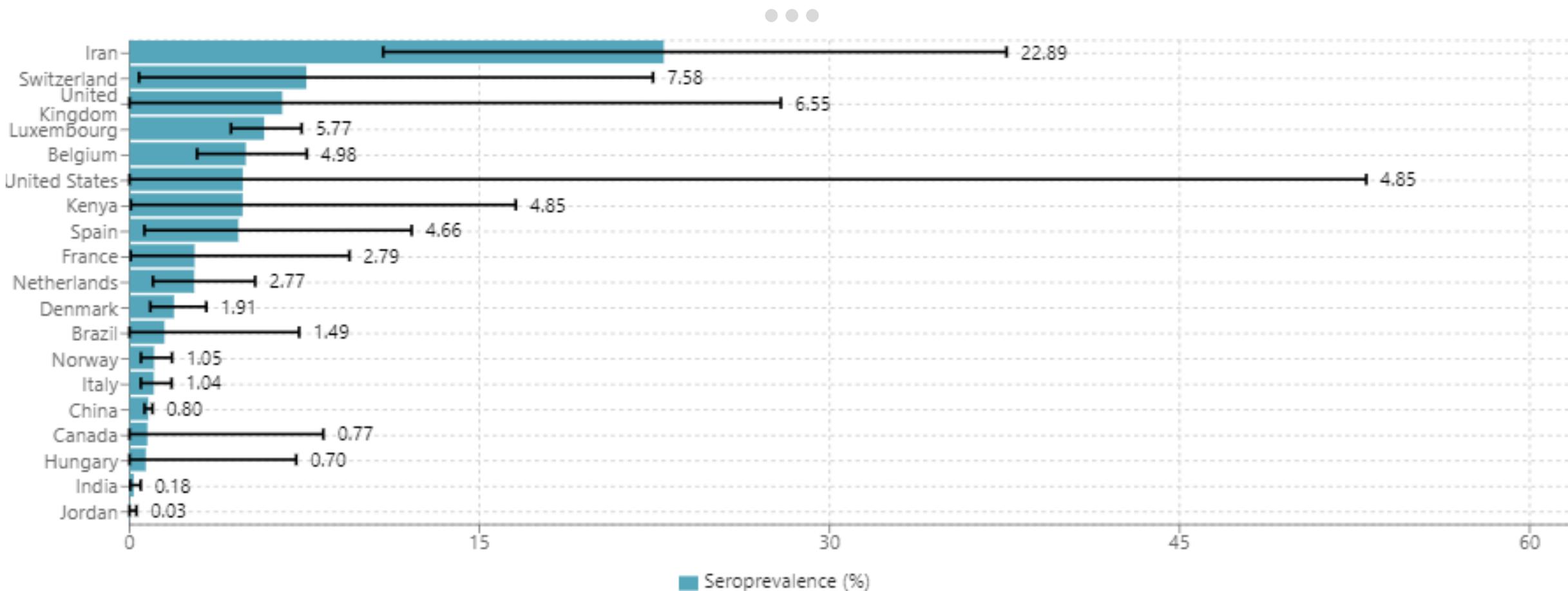
- ¿Qué sabemos hoy del virus que no sabíamos hace 9 meses?
- ¿Está cerca la vacuna?
- ¿Podemos volver a la normalidad como la conocíamos antes?



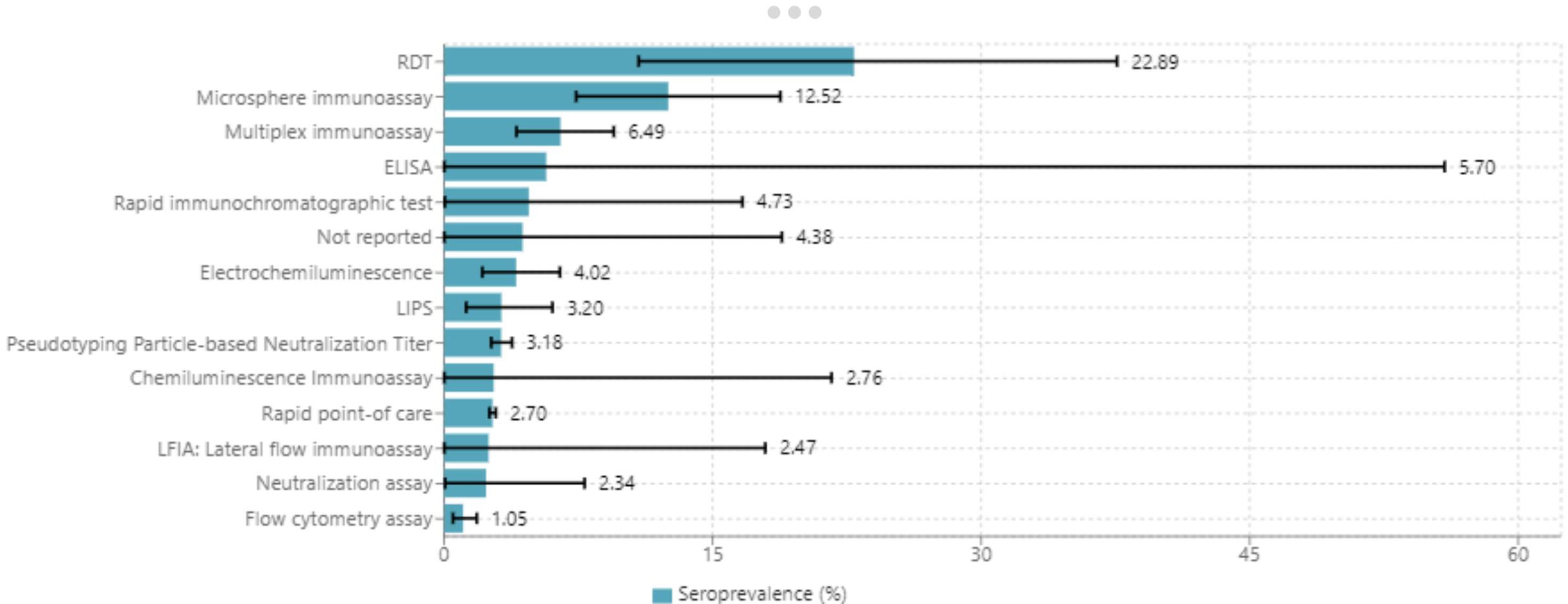
Investigación

[\[volver al índice\]](#)

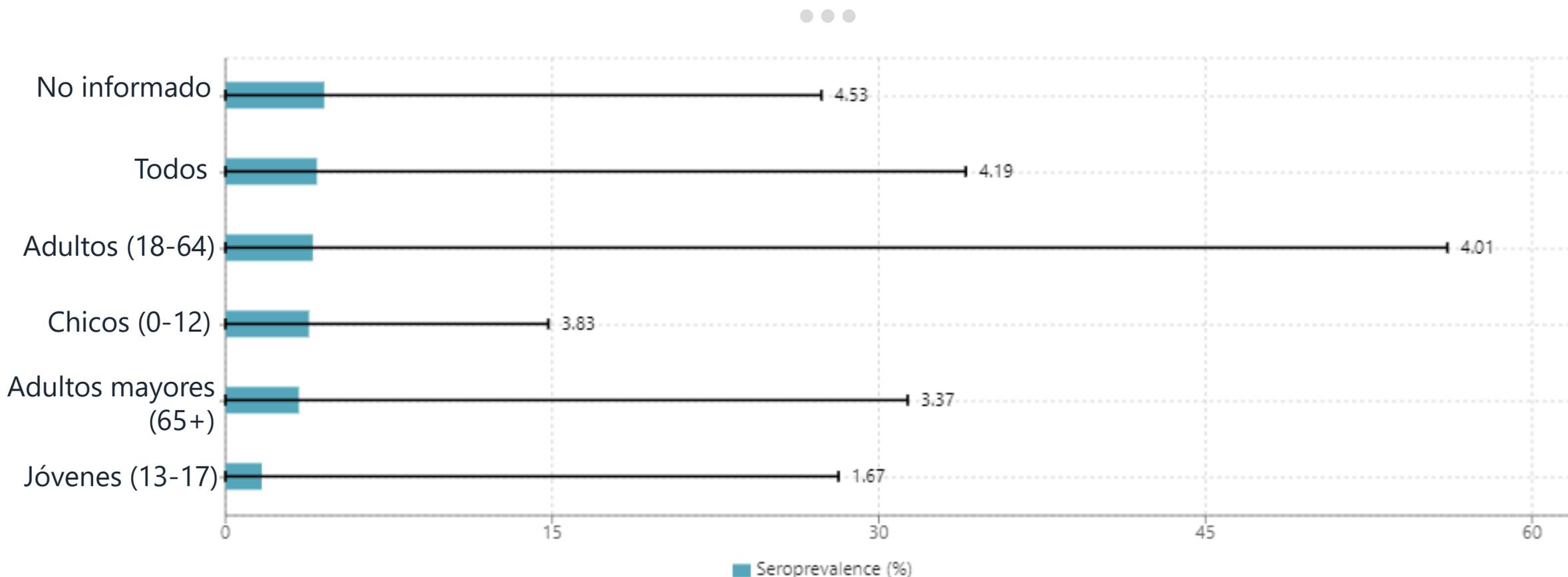
Seroprevalencia según país:



Seroprevalencia según tipo de test:



Seroprevalencia según grupo etario:



Desarrollo de vacunas, actualizada al 02 de octubre 2020

Fase de evaluación clínica: 42 candidatas

Plataforma	N° de candidatas
Vacuna de vector viral no replicativa	8
Vacuna de vector viral replicativa	2
Vacuna RNA	6
Inactivada	7
Vacuna DNA	4
Subunidad de proteínas	13
Vacuna derivada de plantas - VPL	2
Total	42

Fase de investigación preclínica: 151 candidatas

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



Observatorio COVID-19 en América Latina y el Caribe

Impacto económico y social



COVID-19
RESPUESTA

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

Incluye información sobre:

Desplazamientos

Salud

Economía

Empleo

Protección social

Educación

Género



Plataforma Regional sobre Acceso e Innovación para Tecnologías Sanitarias

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

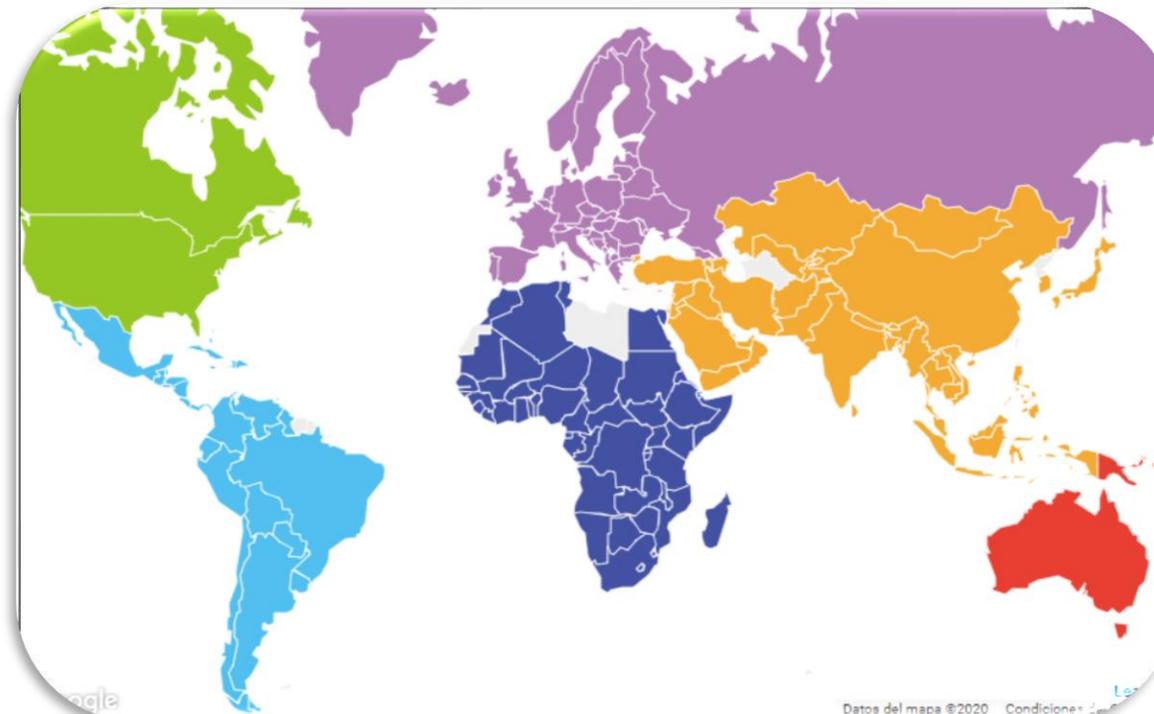
- El objetivo de esta plataforma es mejorar el acceso a los medicamentos esenciales, productos biológicos y diagnóstico en la región.
- Este recurso virtual está integrado por una serie de herramientas destinadas a promover:
 - La innovación tecnológica
 - El acceso, uso racional, regulación y gobernanza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



Laboratorio jurídico sobre la COVID-19

<https://covidlawlab.org/>

- El **laboratorio jurídico sobre COVID-19** es una plataforma que proporcionará información jurídica clave y apoyo a la respuesta mundial a la COVID-19.
- El **objetivo es garantizar que las leyes protejan la salud y el bienestar de las personas, las comunidades y respeten las normas internacionales de derechos humanos.**
- La plataforma aúna y da acceso a documentos jurídicos de más de 190 países para ayudar a los estados a establecer y aplicar marcos jurídicos sólidos para gestionar la pandemia.



Explorar la base de datos

Análisis

Acerca de la base de datos

Herramientas

HUB de conocimientos sobre COVID-19 GOARN/OMS

<https://extranet.who.int/goarn/COVID19Hub>

La plataforma ofrece:

- Acceso a los mejores recursos disponibles para orientar la respuesta a la pandemia por COVID-19.
- Información multidisciplinaria dirigida a decisores, personal de salud, investigadores, educadores, comunidades afectadas, público en general.

Capacidad instalada y entrenamiento

Go.Data

Comunicación de riesgos y participación comunitaria

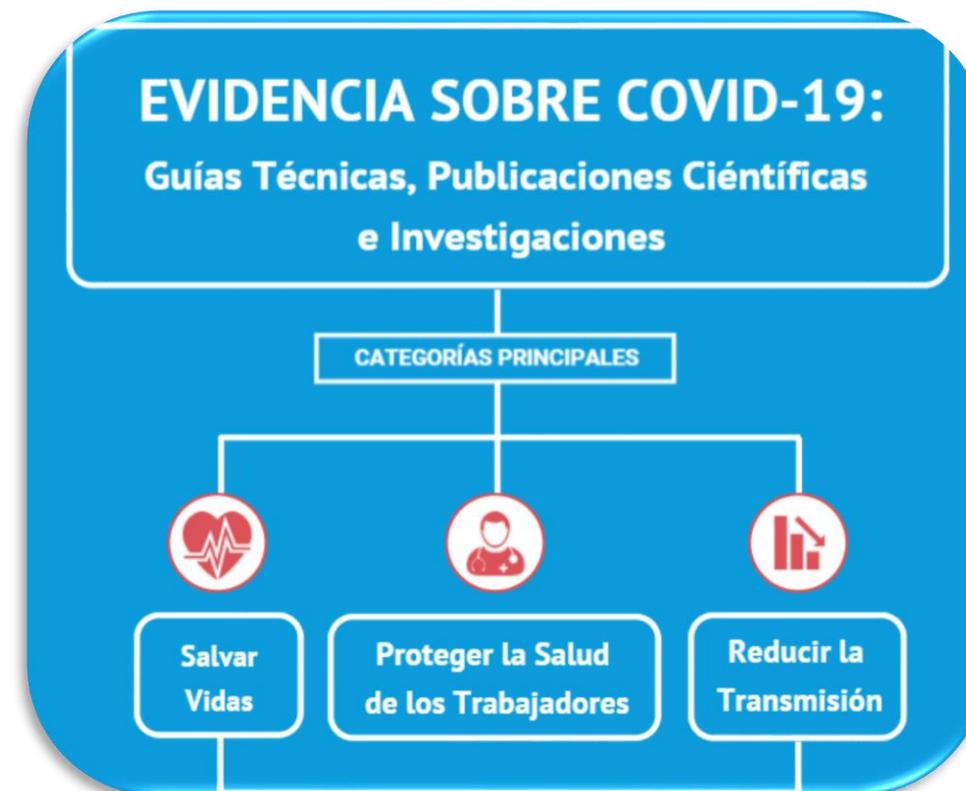
Rastreo de contactos

GOARN COVID-19: Investigación

Base de datos de evidencias OPS/OMS

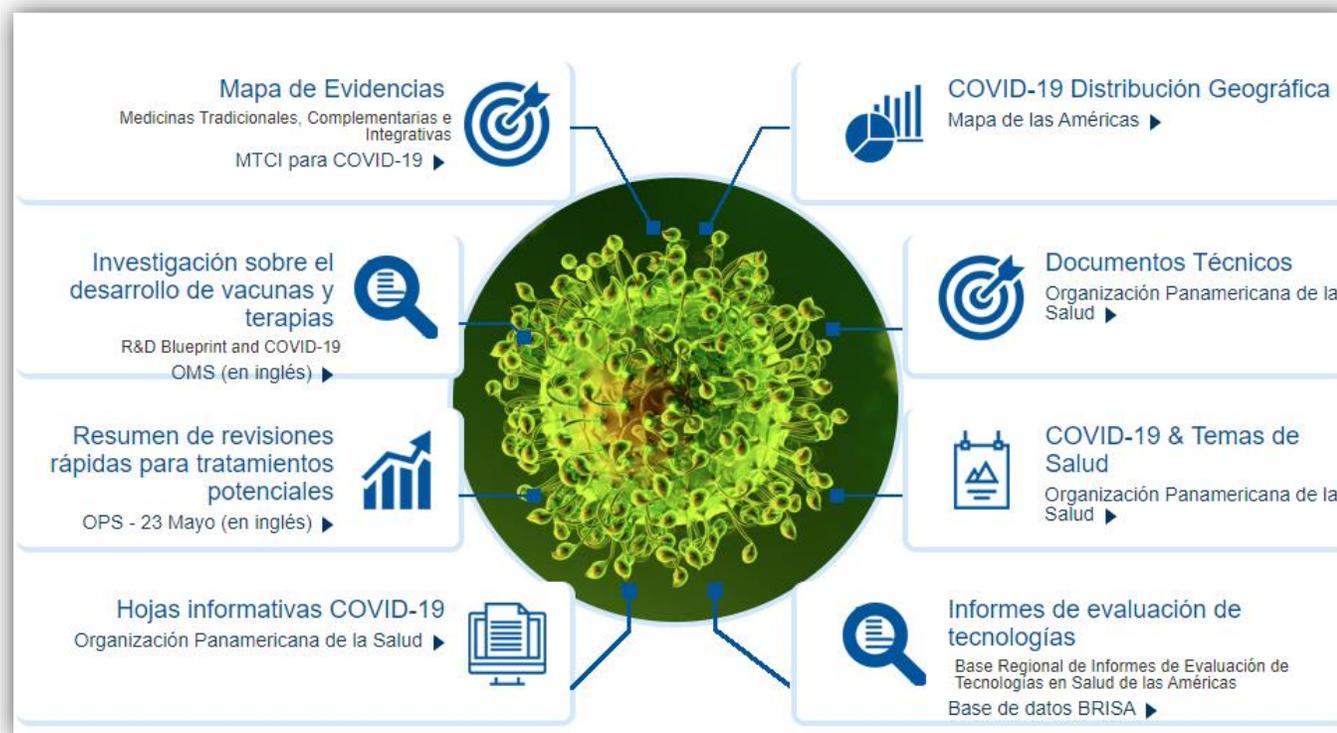
<https://covid19-evidence.paho.org>

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



Vitrinas del conocimiento BIREME/OPS/OMS

https://bvsalud.org/vitrinas/es/nuevo_coronavirus_2019/



La Vitrina del Conocimiento es un recurso de la Biblioteca Virtual en Salud que pretende dar a conocer los documentos seleccionados y recursos de información sobre un tema de interés para la salud.