

# Recursos de información COVID-19

Representación OPS/OMS Argentina

Actualización 10-02-2022



[www.paho.org/es/recursos-informacion-covid-19-argentina](http://www.paho.org/es/recursos-informacion-covid-19-argentina)

# Contenidos

## Epidemiología

- Breve reseña Mundial y Regional con publicaciones actualizadas al 09/02/22

## Destacados

- Resumen de puntos clave de conferencias y declaraciones de interés de OPS/OMS

## Variantes de Interés y Preocupación (VOC y VOI)

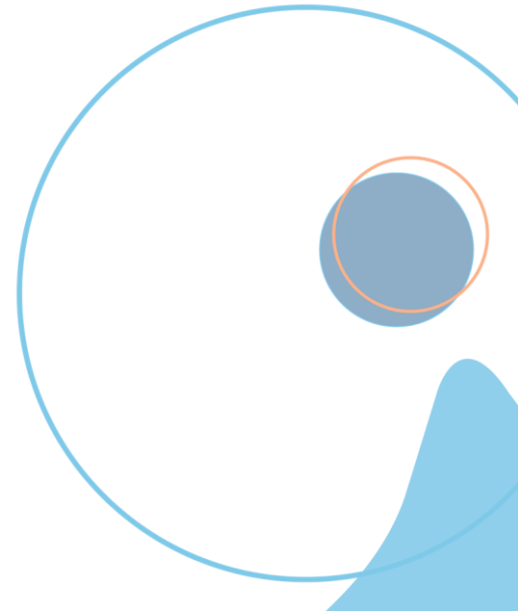
- Información actualizada de Ómicron y vigilancia genómica.

## Actualización en Vacunas

- Últimas novedades e indicaciones

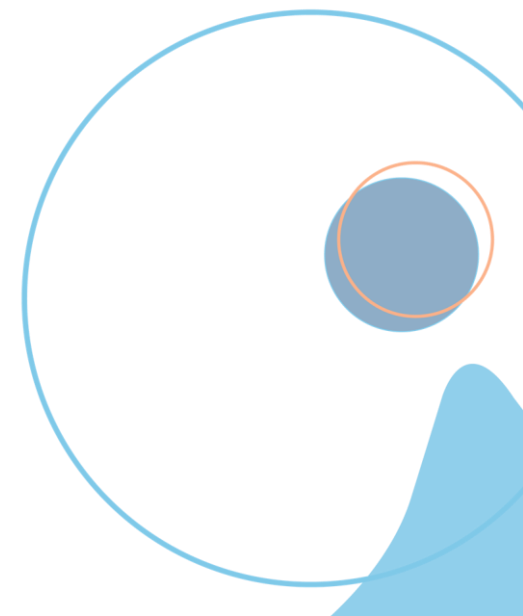
## Publicaciones Relacionadas

- Selección de publicaciones y trabajos de investigación al 09/02/22



# Epidemiología

- Situación Mundial y Regional
- Epidemiología de la variante OMICRON



# Actualización epidemiológica a nivel mundial

08 de Febrero de 2022

- Se presenta información actualizada diariamente en un *dashboard*, con cálculo de indicadores y tablas de datos descargables, no solo por región sino también por país.
- Semanalmente se emite una actualización epidemiológica con datos de vigilancia genómica y un resumen de las actividades de apoyo a los países y respuesta a la pandemia de la OMS.

[Link: Actualización epidemiológica Semanal OMS -8-february-2022](#)

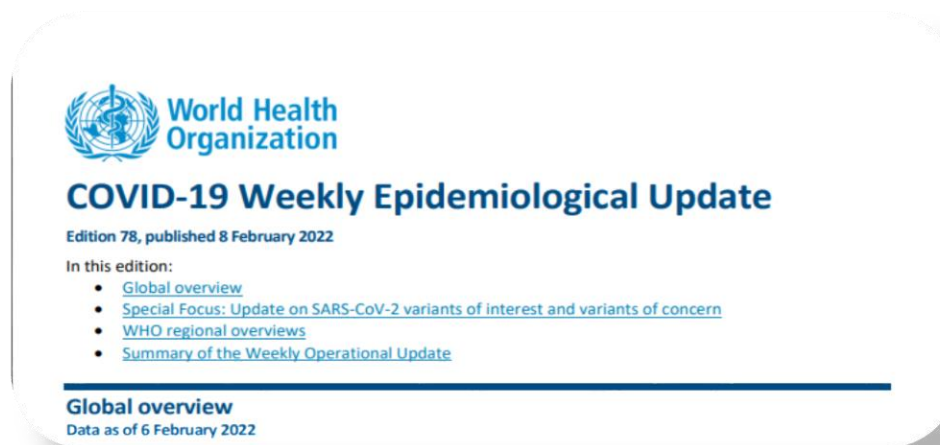


Figure 1. Newly reported and cumulative COVID-19 confirmed cases and deaths, by WHO Region, as of 6 February 2022\*\*

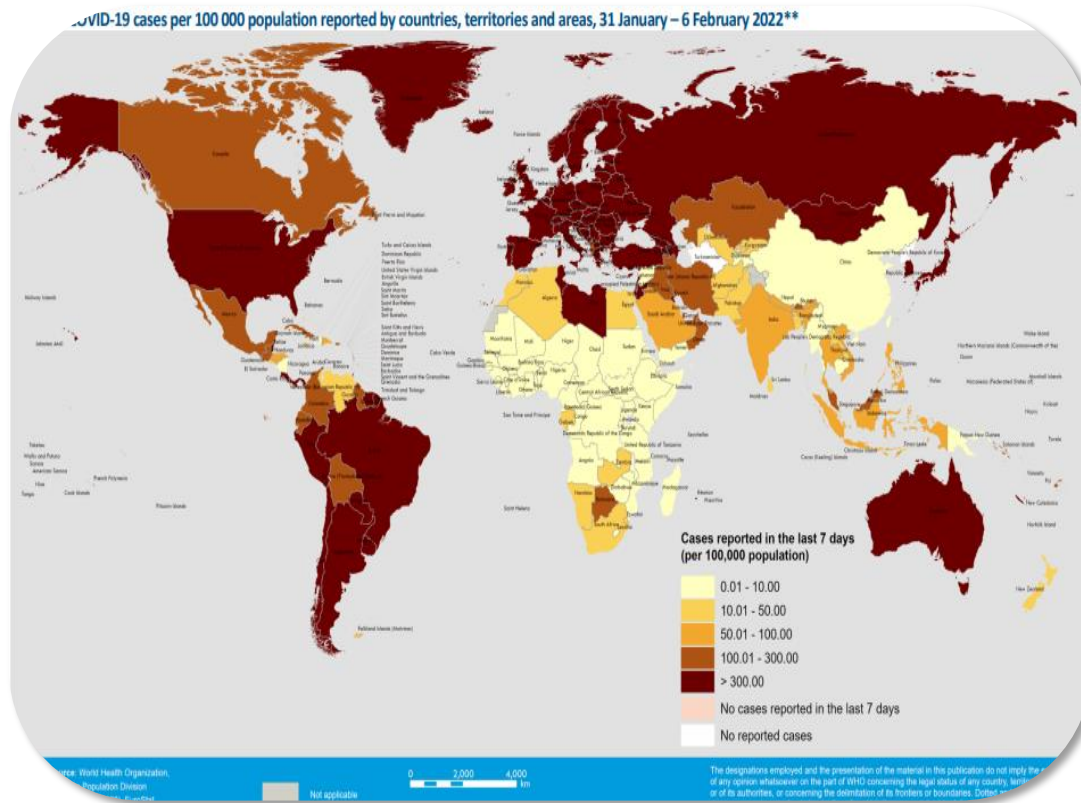
WHO Region	New cases in last 7 days (%)	Change in new cases in last 7 days *	Cumulative cases (%)	New deaths in last 7 days (%)	Change in new deaths in last 7 days *	Cumulative deaths (%)
Europe	11 106 661 (58%)	-7%	154 414 207 (39%)	23 446 (35%)	2%	1 789 169 (31%)
Americas	4 487 367 (23%)	-36%	139 283 017 (36%)	29 560 (44%)	0%	2 531 968 (44%)
South-East Asia	1 452 690 (8%)	-32%	53 362 809 (14%)	8 761 (13%)	67%	744 541 (13%)
Western Pacific	1 323 186 (7%)	-8%	17 291 386 (4%)	2 427 (4%)	-5%	169 777 (3%)
Eastern Mediterranean	808 497 (4%)	36%	19 636 359 (5%)	2 357 (3%)	45%	323 481 (6%)
Africa	98 071 (1%)	-22%	8 157 159 (2%)	1 402 (2%)	-14%	165 404 (3%)
<b>Global</b>	<b>19 276 472 (100%)</b>	<b>-17%</b>	<b>392 145 701 (100%)</b>	<b>67 953 (100%)</b>	<b>7%</b>	<b>5 724 353 (100%)</b>

\*Percent change in the number of newly confirmed cases/deaths in the past seven days, compared to seven days prior

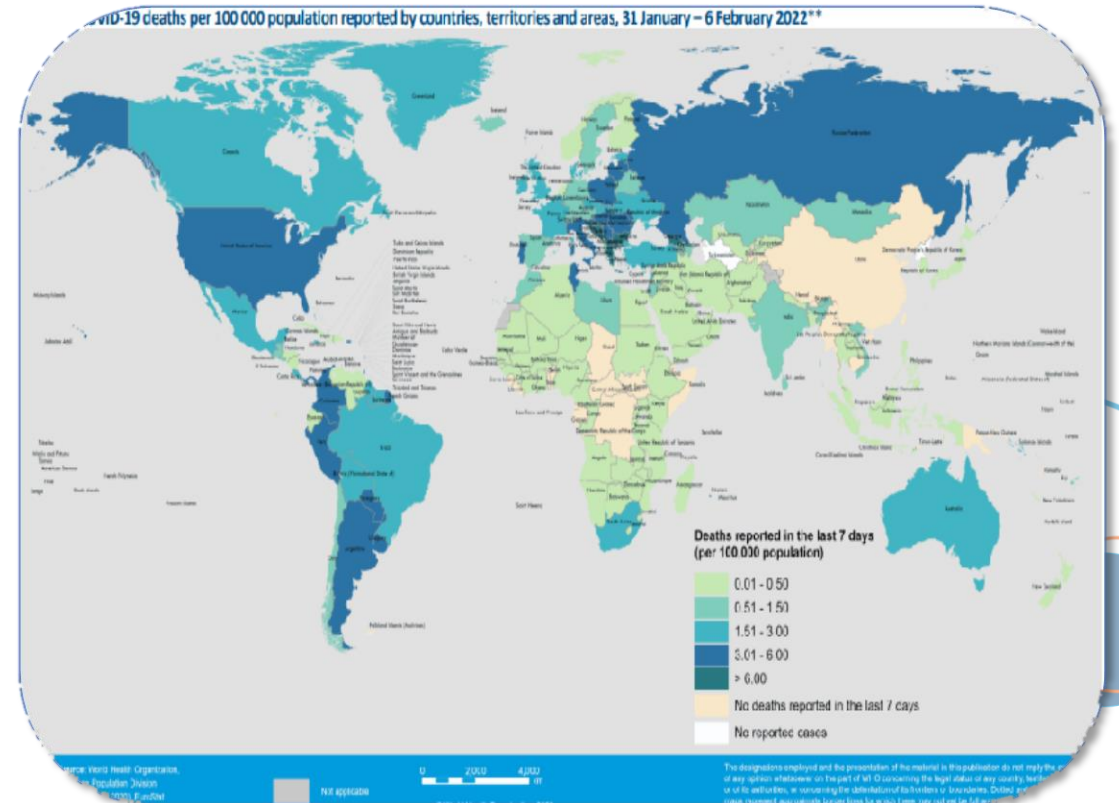
\*\*Annex 2: Data, table, and figure notes

# Datos mundiales en semana epidemiológica 11-01-22 al 06-02-22

## Casos nuevos cada 100.000 habitantes



## Muertes cada 100.000 habitantes

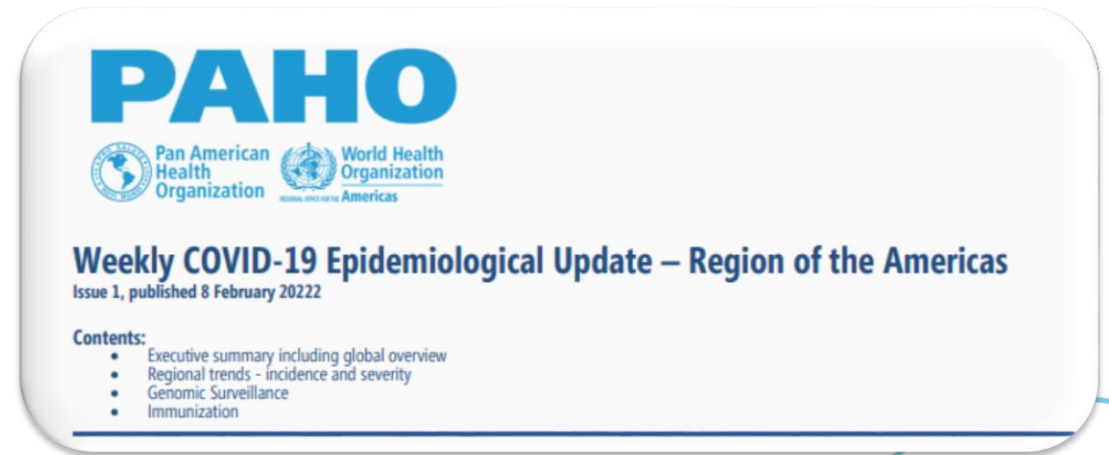


[Link: Actualización Epidemiológica semanal OMS](#)

# Actualización epidemiológica de la Región de las Américas

8 de Febrero de 2022

- Se presenta información actualizada diariamente en un Geo-Hub, con cálculo de indicadores por país y tablas de datos descargables.
- Diariamente se emite una actualización epidemiológica con cálculo, variación de casos y muertes y datos reportados por los países.



[Link: Geo-Hub COVID-19 - Information System for the Region of the Américas](#)

[Link: Actualización Epidemiológica de la Región de las Américas](#)

# Actualización epidemiológica de la Región de las Américas

8 de Febrero de 2022

→ Asimismo podrá realizar comparación entre las subregiones de las Américas en cuanto a tasas de incidencia, prevalencia, fallecimientos, linajes predominantes, entre más información.

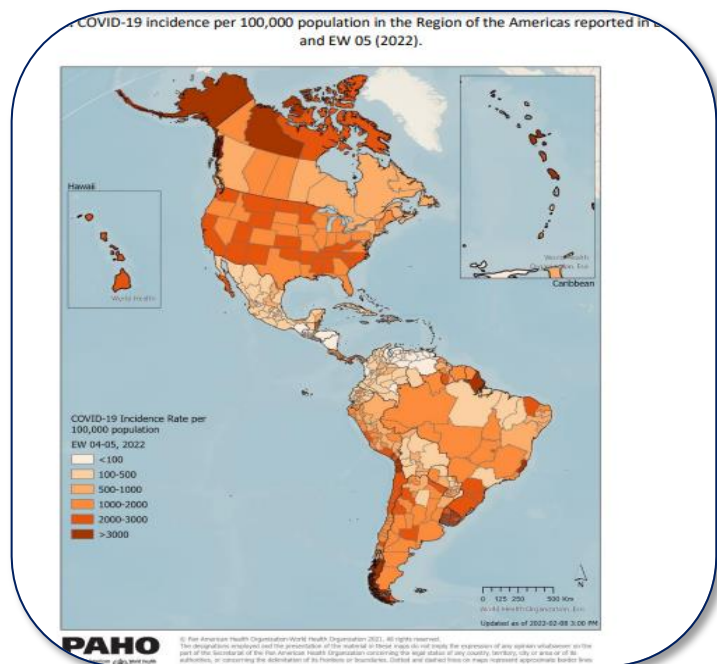


Table 1: Weekly change (%) in cases and deaths between EW 4 and EW 5 by subregion. Region of the Americas

Subregion	Total of Cases	Total of Deaths	Cases - EW 4	Deaths - EW 4	Cases - EW 5	Deaths - EW 5	% Variation of Cases	% Variation of Deaths
Caribbean and Atlantic Ocean Islands	3,113,273	31,087	113,228	576	61,953	409	-45.30%	-29.00%
Central America	2,762,785	47,383	131,706	364	107,388	469	-18.50%	28.80%
North America	84,205,525	1,240,390	4,085,341	20,523	2,390,302	20,585	-41.50%	0.30%
South America	50,382,817	1,223,778	2,705,980	8,910	2,217,852	10,972	-18.00%	23.10%

Source: Data published by Ministries of Health

# Actualización epidemiológica de la Región de las Américas: Jamaica, Bermuda e Islas Caimán / Bahamas y Turcos & Caicos)


3 y 4 de Febrero de 2022

## COVID-19

**PAHO JAMAICA CO EOC – COVID-19 SITUATION REPORT #487**  
3 FEBRUARY 2022 (as at 6:00 p.m.)  
JAMAICA, BERMUDA AND THE CAYMAN ISLANDS

**EPIDEMIOLOGICAL SUMMARY**

Country	Confirmed Cases (New within 24hrs)	Active Cases (% of Total Cases)	Hospitalized (% Active Cases)	Deaths (New within 24hrs)	Case Fatality Rate (%)	Total Tests (Cum. Positivity Rate)	Transmission
Jamaica <sup>i</sup>	125,250 (283)	5,878 (4.7%)	455 (7.7%)	2,677 (2)	2.1%	802,621 (25.4%)	Community Transmission
Bermuda <sup>ii</sup>	10,921 (42)	471 (4.3%)	18 (3.8%)	118 (1)	1.1%	764,368 (1.4%)	Community Transmission
Cayman Islands <sup>iii</sup>	15,934 (200)	5,708 (35.8%)	35 (0.6%)	15 (0)	0.1%	Pending	Community Transmission



**The Bahamas & Turks and Caicos Islands** 4 February 2022

**SITUATION IN NUMBERS**

**The Bahamas**  
The first confirmed case of COVID-19 was reported on 15 March 2020. During the period 29 January-4 February 2022, there were 274 newly confirmed cases of COVID-19 and 8 COVID-19 related deaths.

Among the new cases:

- 186 (68%) were from New Providence;
- 138 (50.4%) were males and 136 (49.6%) females;
- 51 cases (36 New Providence, 10 Grand Bahama, 2 Abaco, 2 Exuma, and 1 Eleuthera) were travel-related.

The total number of real time PCR tests conducted to 4 February 2022 was 211,919 tests.

**Turks and Caicos Islands**  
The first confirmed case of COVID-19 was reported on 23 March 2020. During the period 29 January-4 February 2022, there were 86 newly confirmed cases of COVID-19 and 1 COVID-19 related death.

Among new cases, 64 (74%) cases were from Providenciales.

**GLOBAL**  
387,439,402 Cases  
5,711,587 Deaths

**REGION OF THE AMERICAS**  
138,951,228 Cases  
2,530,014 Deaths

**THE BAHAMAS**  
32,760 Confirmed  
6,693 Active  
25,102 Recovered  
80 Hospitalized  
753 Deaths

**TURKS & CAICOS**  
5,778 Confirmed  
116 Active  
5,614 Recovered  
35 Deaths

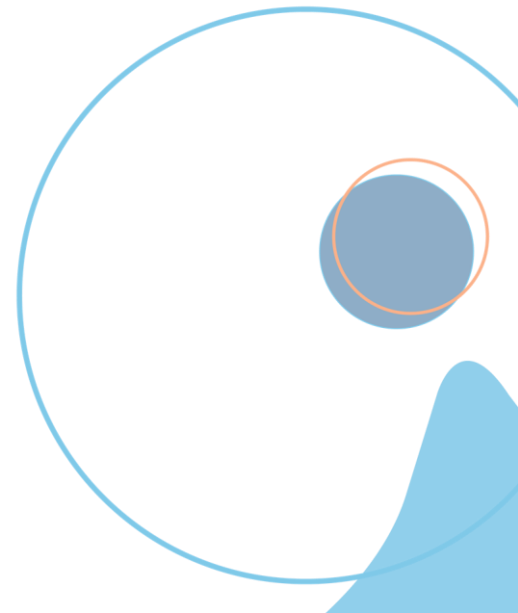
[Link: Actualización epidemiológica de Jamaica, Bermuda e Islas Caimán](#)

[Link: Actualización epidemiológica de Bahamas y Turcos & Caicos](#)



# Epidemiología

- Epidemiología de la variante OMICRON



# Epidemiología de la Variante OMICRON de SARS-CoV-2

Ginebra, 01-02-22

En la actualización realizada por el Dr. Pavlin se destacaron mensajes claves:

1. El número de casos mundial aumentó a expensas de OMICRON.
2. Está presente casi en cada uno de los países del mundo.
3. Tiene ventaja en cuanto a crecimiento comparativamente con DELTA.
4. El riesgo de enfermedad grave impresiona ser menor que por DELTA pero no es leve.
5. Los brotes de OMICRON tienen potencial para desbordar los servicios de atención.

[Link: Epidemiología de la variante OMICRON](#)

## Epidemiology of Omicron variant of SARS-CoV-2

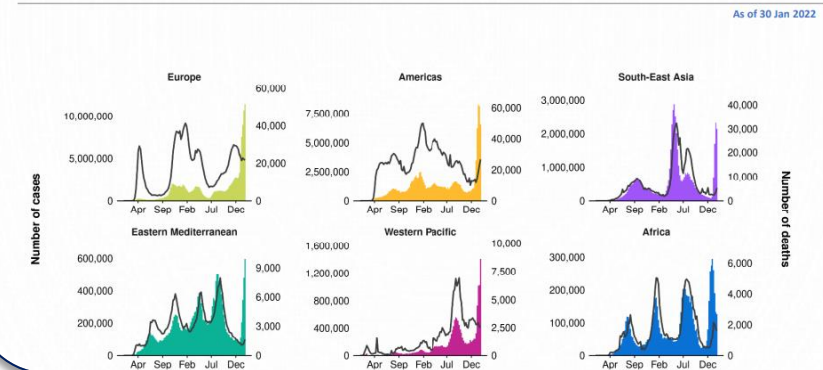
Dr. Boris Pavlin, WHO HQ Epidemiology  
Pillar Lead



EPI·WIN

infodemic  
MANAGEMENT

## Weekly situation by WHO region

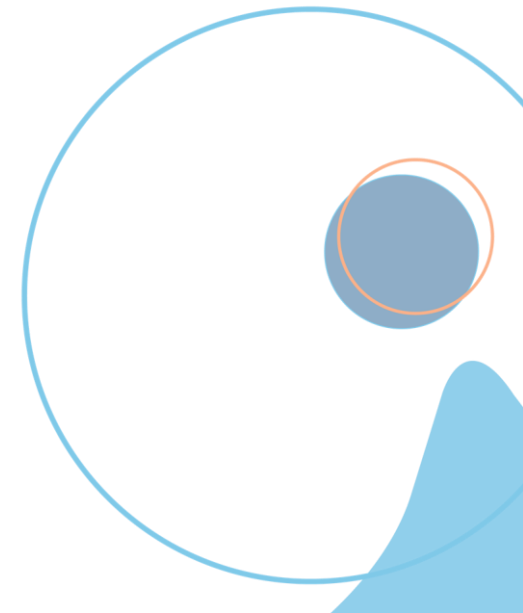


## Puntos destacados de la conferencia del Dr. Pavlin:

- El riesgo de reinfección por OMICRON es 5,4 veces mayor que con DELTA.
- El riesgo relativo fue de 6,4 en **no vacunados** y de 5 en **vacunados**.
- Se observó que 1 de cada 10 trabajadores de la salud se ausentaron de sus puestos por la enfermedad (UK y Canadá).
- En USA en una cohorte retrospectiva de 79.592 niños menores de 5 años se observó que el riesgo de enfermedad severa es significativamente menor con OMICRON que con DELTA.

## Destacados

- MoU entre OMS y Commonwealth
- Conferencia de prensa OPS



# Discurso del Director General de OMS en la ceremonia de apertura de MoU (Memorandum of Understanding) entre OMS y Commonwealth

7 de Febrero de 2022

Destaca que el impacto de la pandemia se sentirá durante décadas, y que es crítica la colaboración de los países para lograr que el 70% de sus respectivas poblaciones estén vacunadas para mitad de año.

Se establecieron **7 prioridades:**

1. Promover la salud universal y atención primaria
2. Fortalecer la seguridad de la salud global
3. Promover ambientes saludables
4. Mejorar la salud de los grupos vulnerables
5. Transformar el aprendizaje a largo plazo
6. Crear una colaboración para con los datos.
7. Crear espacios para innovar e intercambiar conocimientos.



7 February 2022 | Speech

**WHO Director-General's opening remarks at the signing ceremony for the MoU between WHO and the Commonwealth Secretariat – 7 February 2022**

[Link: Discurso del Director General de OMS en MoU entre OMS y Commonwealth](#)



2 Feb 2022

Weekly Press Briefing on COVID-19: Director's  
Opening Remarks, February 2, 2022



## Puntos de interés:

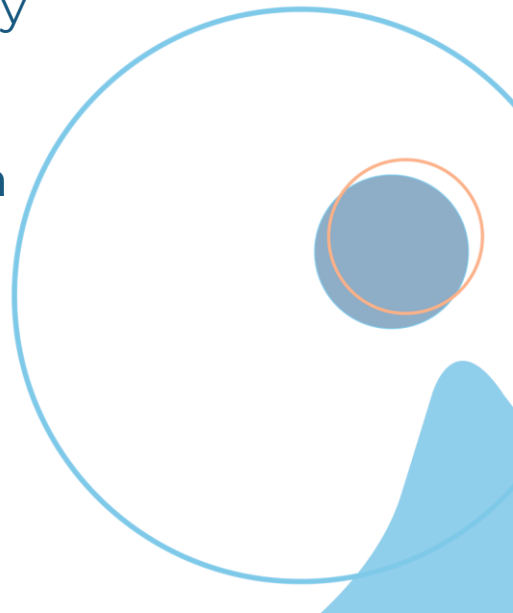
- ✓ Infecciones y muertes han aumentado en toda la región.
- ✓ Chile y Brasil nuevo récords nacionales en casos diarios.
- ✓ Las muertes aumentaron en las últimas 4 semanas de manera consecutiva en todas las regiones de las Américas.

# Rueda de prensa semanal sobre la situación de COVID-19 en la Región de las Américas

2 de febrero de 2022

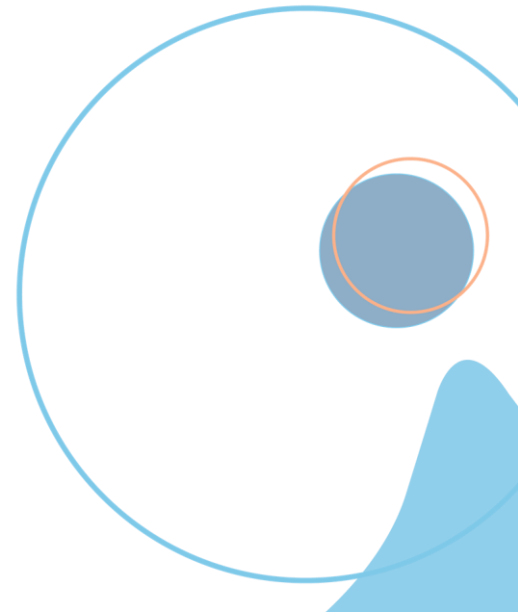
- ✓ Si bien el 63% de las personas en la Región están vacunadas, y esta es una de las más altas del mundo, debido a la inequidad marcada, **hay zonas en nuestra región en la que 1 de cada 4 personas no ha accedido ni a una dosis de vacuna.**
- ✓ Se insta a los países a recolectar datos y compartirlos.
- ✓ **La vacunación de los niños no es un prerrequisito para la apertura segura de las escuelas.**

[Link: Rueda Semanal de Prensa de la Región de las Américas](#)



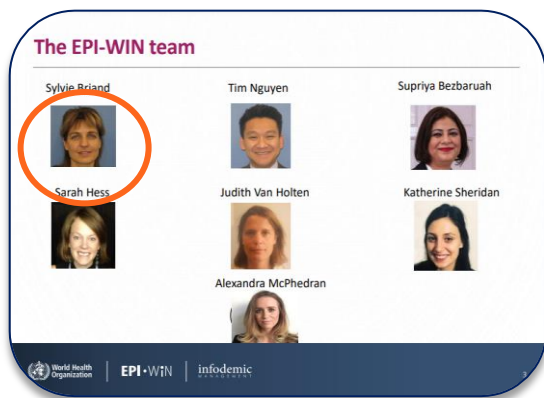
# Variantes de Preocupación

- 1. Actualización situación de la VOC Ómicron
- 2. Vigilancia Genómica
- 3. Sublinajes



# Actualización en SARS-CoV-2 VOC Ómicron

## Disertante: Silvie Briand.



EPI-WIN provee acceso a consejos certeros y de fácil entendimiento a partir de información pública de eventos de salud y brotes.

Ginebra, 01 de Febrero de 2022



En esta ocasión se encontrará información acerca de la nueva variante de interés, su evolución epidemiológica y vigilancia genómica.

Se destacan **tres posibles escenarios futuros** a los que hizo referencia:

**Escenario 1:** que este virus se transforme en el 5° coronavirus endémico.

**Escenario 2:** que vire a ser un virus “tipo influenza” estacional.

**Escenario 3:** que se continúe en pandemia a través de nuevas variantes.



### Update on Omicron Summary

14 Jan 2022

**Omicron is highly transmissible**  
and is rapidly replacing Delta as the dominant SARS-CoV-2 variant

**Vaccines protect against hospitalization**  
but are less effective against Omicron symptomatic disease; and booster doses increase vaccine effectiveness

**In places with high population immunity,**  
Omicron also appears to have a reduced risk of severe disease and hospitalizations




**Higher incidence of cases and milder infection with Omicron**  
has led to a decoupling of cases and hospitalization rates; but there are significant numbers of hospitalized patients as a result of the high levels of transmission

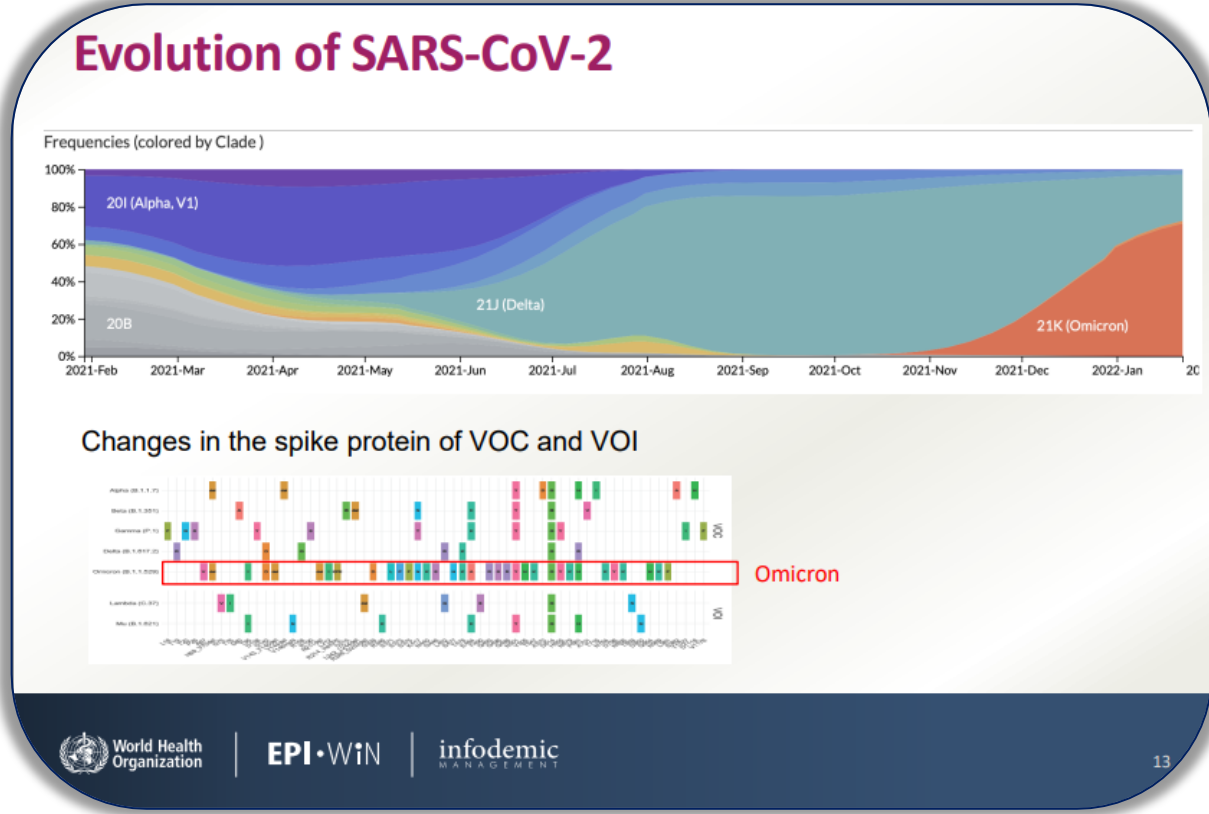
**Omicron appears to prefer infecting the upper respiratory tract,**  
unlike other SARS-CoV-2 variants of concern

**There is increasing evidence of immune evasion**  
as Omicron shows increased risk of both re-infection and breakthrough infection after vaccination

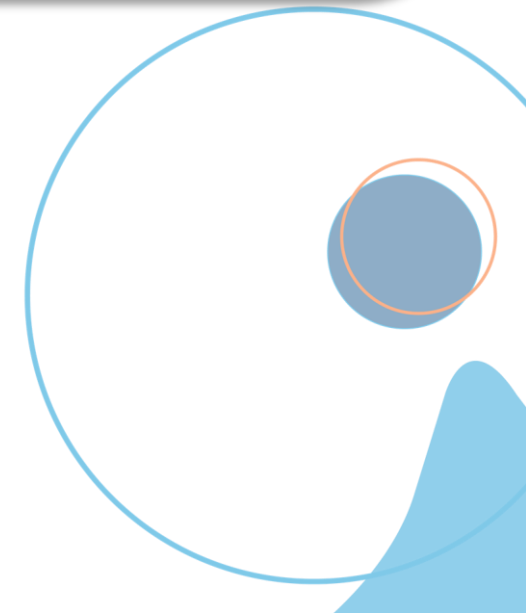
**Older persons and those with underlying conditions**  
continue to be at high risk of severe disease

**Measures such as wearing a well-fitting mask properly,**  
keeping physical distance and other public health and social measures continue to protect against all SARS-CoV-2 variants




12



[Link: Actualización Sars-CoV 2 VarianteOMICRON](#)

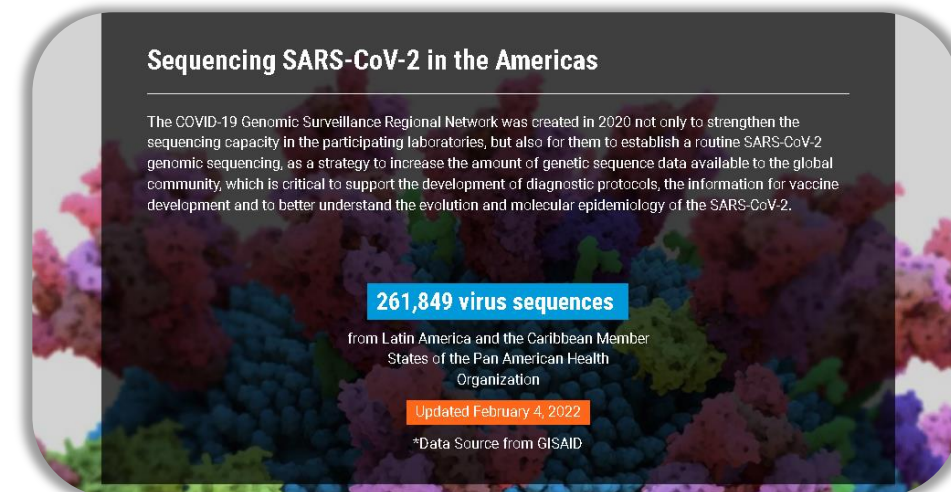


# Vigilancia Genómica

4 de Febrero de 2022

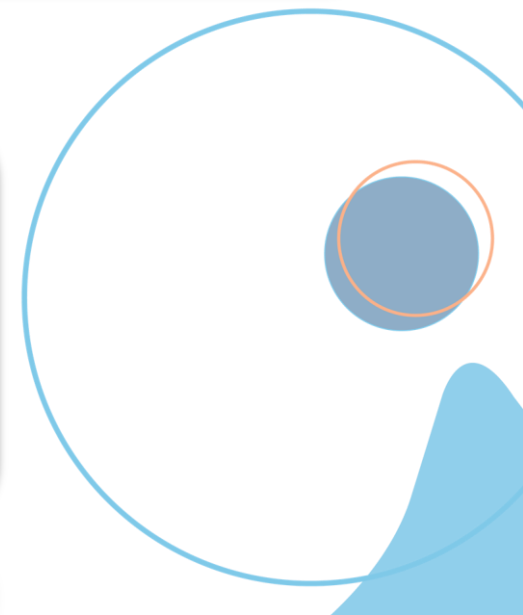
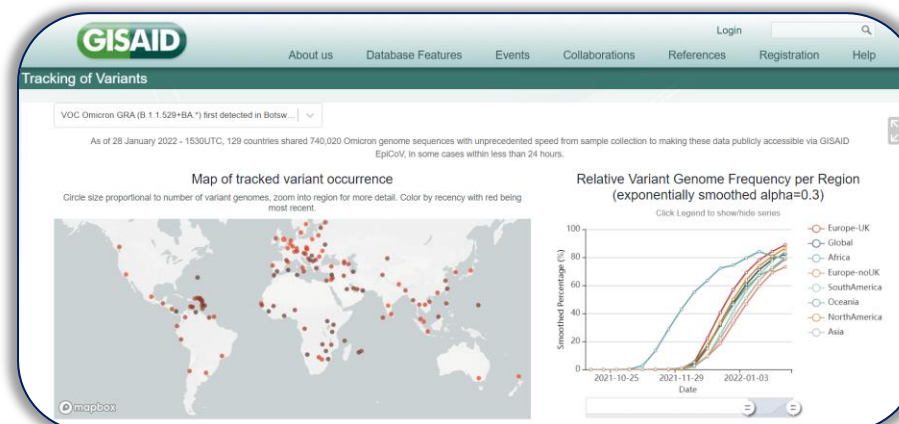
→ La Red Regional de Vigilancia Genómica COVID-19 alienta a los países a compartir oportunamente información genética a través de la plataforma GISAID (Global Initiative on Sharing All Influenza Data).

→ En el sitio de GISAID se puede acceder a un dashboard actualizado de seguimiento de las VOC y VOI.



[Link: GISAID dashboard de seguimiento de variantes](#)

[Link: Vigilancia genómica hasta el 4/2/22](#)



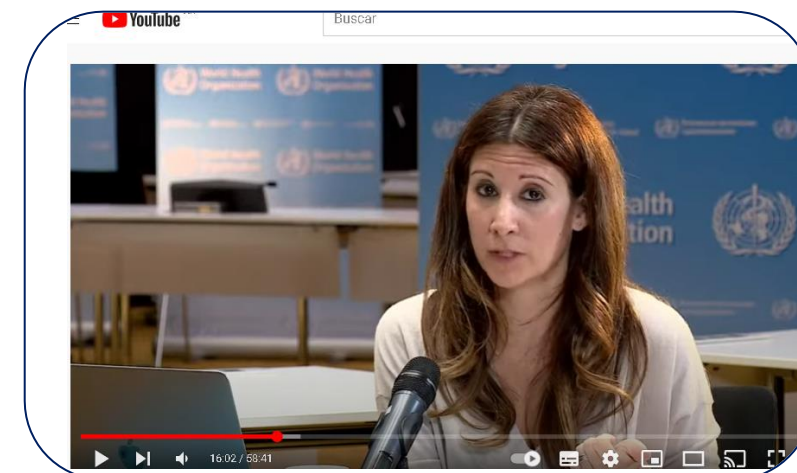
# #AskWHO: “COVID-19 y OMICRON subvariante BA.2”

8 de Febrero de 2022

La Dra Van Kerkhove y el Dr. Mahamud en un VIVO a través de YouTube respondieron preguntas frecuentes sobre esta nueva variante dando Información precisa de lo que se conoce hasta este momento.

Se encuentra disponible para su visualización con subtítulos.

[Link: #ASKWHO 8/2/22](#)



 **YouTube**

# Sublinajes de la variante de preocupación para la salud pública OMICRON

1 de Febrero de 2022

## Resumen:

Existen 4 sublinajes: BA.1 - BA.1.1 - BA.2 - BA.3.

En la región de las Américas predomina el BA.1.

El BA.2 se ha detectado en al menos 0,1% según GISAID.

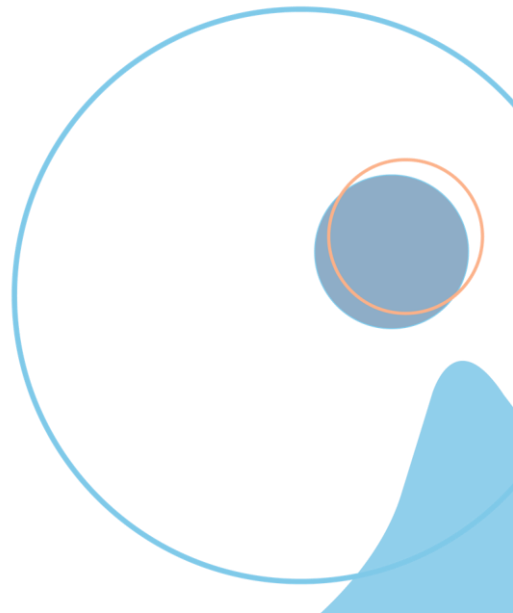
No hay evidencia sólida que este sublinaje muestre cambios en cuanto a transmisibilidad, cuadro clínico o respuesta inmune.

[Link: sublinajes de la variante de preocupación para salud pública OMICRON](#)



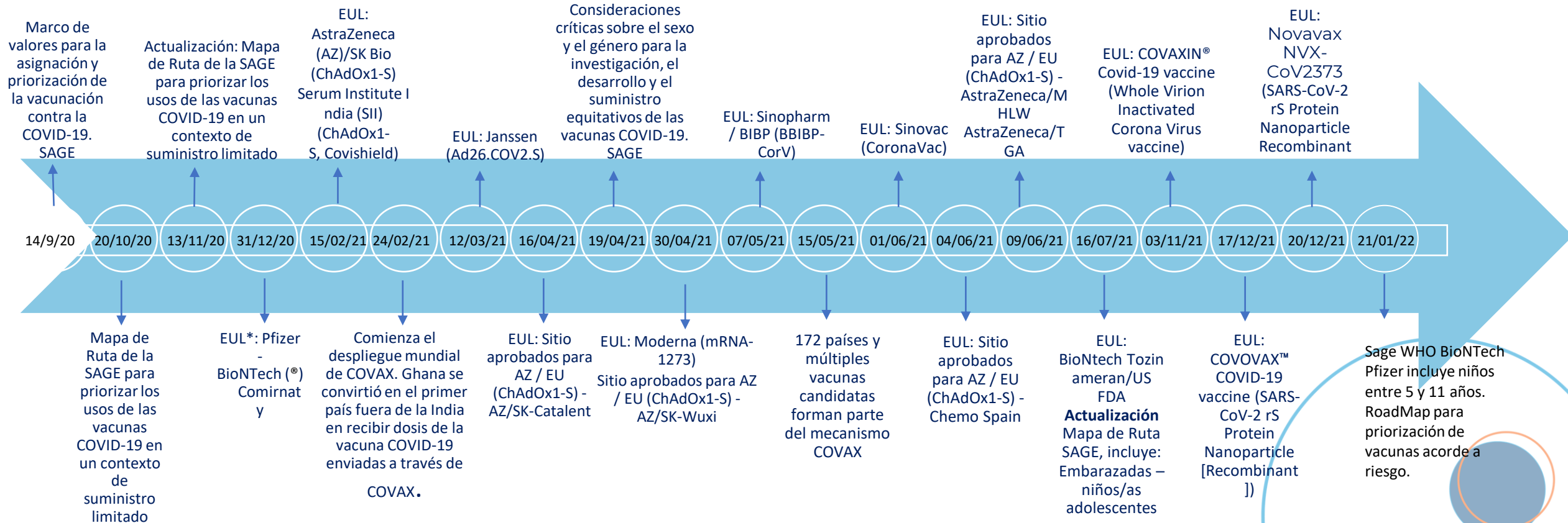
# Vacunación

- 1- Línea de tiempo de las vacunas contra el COVID-19 de las vacunas contra la COVID-19.
- 2- Guía operativa para establecer sistema de cadena de Ultra Frío para distribución de la vacuna Pfizer-BioNtech COVID-19.
- 3- Ficha Técnica para trabajadores de la salud: Formulación pediátrica de Pfizer-BioNtech Covid-19.
- 4- Ayuda de trabajo para la administración de vacuna COVID-19: Formulación pediátrica de la vacuna Pfizer-BioNtech COVID-19.
- 5- Documento para consulta de definición de caso, eventos adversos especiales de interés y eventos adversos secundarios a inmunización durante la introducción de la Vacuna COVID-19, 2º edición.



# Cronología

9 de Febrero de 2022



# Seguimiento y panorama de la vacuna COVID-19

8 de Febrero de 2022

Al 8 de Febrero de 2022 existen:

→ 142 vacunas en desarrollo clínico.

→ 195 vacunas en desarrollo preclínico.

En el documento se detallan datos comparativos de vacunas en ambas fases de desarrollo, tipo de vacuna, dosis, período interdosis, estado de validación, etc.



**World Health Organization**

**R&DBlueprint**  
Powering research to prevent epidemics

**COVID-19 - Landscape of novel coronavirus candidate vaccine development worldwide** **martes, 8 de febrero de 2022**

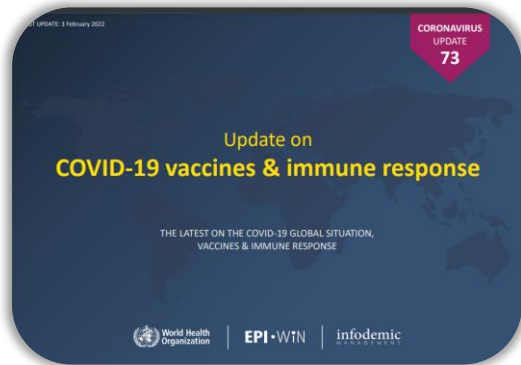
*DISCLAIMER: These landscape documents have been prepared by the World Health Organization (WHO) for information purposes only concerning the 2019-2020 pandemic of the novel coronavirus. Inclusion of any particular product or entity in any of these landscape documents does not constitute, and shall not be deemed or construed as, any approval or endorsement by WHO of such product or entity (or any of its businesses or activities). While WHO takes reasonable steps to verify the accuracy of the information presented in these landscape documents, WHO does not make any (and hereby disclaims all) representations and warranties regarding the accuracy, completeness, fitness for a particular purpose (including any of the aforementioned purposes), quality, safety, efficacy, merchantability and/or non-infringement of any information provided in these landscape documents and/or of any of the products referenced therein. WHO also disclaims any and all liability or responsibility whatsoever for any death, disability, injury, suffering, loss, damage or other prejudice of any kind that may arise from or in connection with the procurement, distribution or use of any product included in any of these landscape documents.*

[Link: Seguimiento y panorama de la Vacuna COVID-19](#)

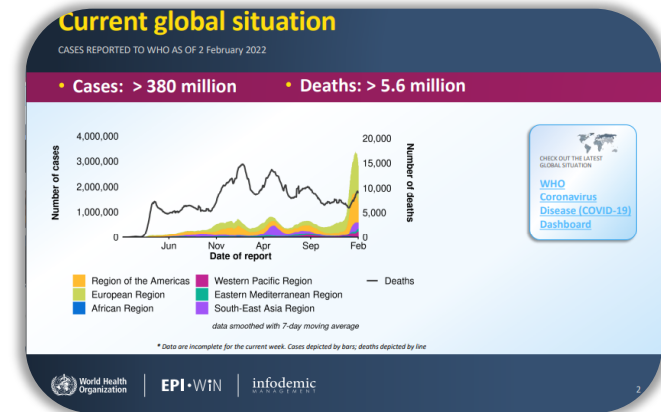
# Actualización de vacunas para COVID-19 y respuesta inmune.

## Actualización #73

3 de Febrero de 2022



En esta actualización se publica información acerca de la respuesta inmune y los tipos vacunas aceptadas por OMS, su evolución cronológica, etc. Además, puede accederse al Dashboard.



**“Las vacunas actuales contra el COVID-19 continúan proveyendo fuerte protección contra enfermedad severa y muerte.**

**Aunque parecería que las vacunas son menos efectivas frente a la enfermedad sintomática por OMICRON”**

[Link: Actualización #73 Vacunas y respuesta inmune](#)

COVID-19 VACCINES

### COVID-19 vaccines with an approved WHO emergency use listing

As of 2 February 2022

VACCINE PLATFORMS	MANUFACTURER & BRAND NAME	DESCRIPTION
Messenger Ribonucleic acid (mRNA)	Comirnaty (Pfizer/BioNTech)	mRNA vaccines provide the instructions to human cells to make part of the SARS-CoV-2 spike protein
	Spikevax (Moderna)	The spike protein triggers the recipient's immune system to develop a protective response which defends against future exposure to SARS-CoV-2
Recombinant viral vector	Vaxzevria (Astra Zeneca)	A modified virus (the viral vector), other than the virus causing COVID-19, is used to deliver the instructions to human cells to make part of the SARS-CoV-2 spike protein
	Covishield (Serum Institute of India)	The spike protein triggers the recipient's immune system to develop a protective response which defends against future exposure to SARS-CoV-2
Inactivated virus	Coronavac (Sinovac)	An inactivated vaccine consists of killed virus or particles that are recognized by the immune system to elicit an immune response (examples of other vaccines are influenza vaccines)
	Sinopharm	
Recombinant spike protein nanoparticle	Covaxin (Bharat)	Subunit vaccines contain specific fragments of the SARS-CoV-2 spike protein, which have been carefully selected to produce combinations of these molecules likely to produce a strong and effective immune response (examples of other vaccines are pertussis, HPV and HepB)
	Novavax and Serum Institute of India	



# Guía operativa para establecer sistema de cadena de Ultra Frío para distribución de la vacuna Pfizer-BioNtech COVID-19

2 de Febrero de 2022

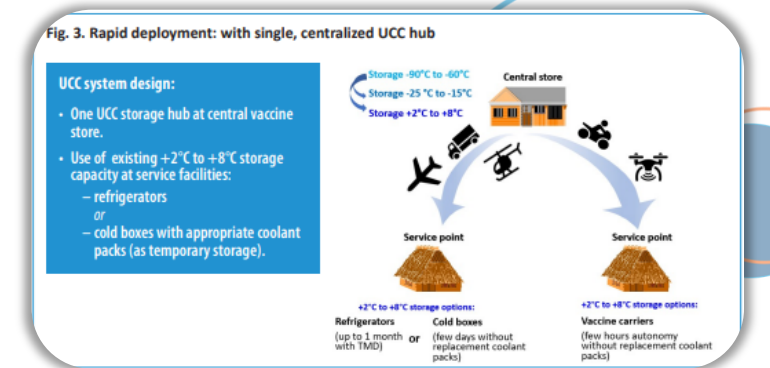
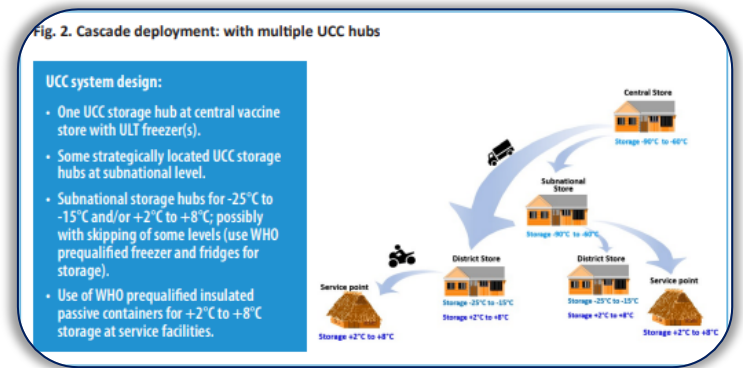
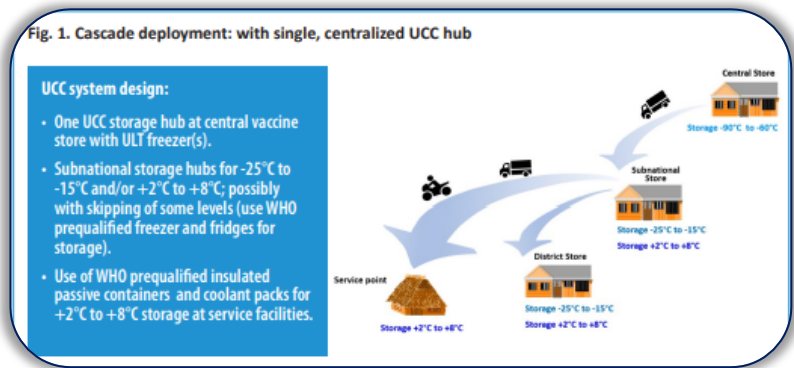
- Guía técnica específicamente dirigida a todos los que forman parte de la cadena de vacunación desde toma de decisiones hasta el mantenimiento de la cadena de frío.
- Se desarrolló teniendo en cuenta la experiencia previa tanto de países que siguieron las recomendación de OMS como de los que no.
- Desarrolla las necesidades y requerimientos acorde a diferentes escenarios operativos, comparando fortalezas, deficiencias, medidas de manejo, medidas de embalaje, equipamiento requerido.

unicef World Health Organization

COVID-19 Vaccine Operational guidance

1 FEBRUARY 2022

Operational guidance on establishing an ultra-cold chain system in support of the Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine rollout



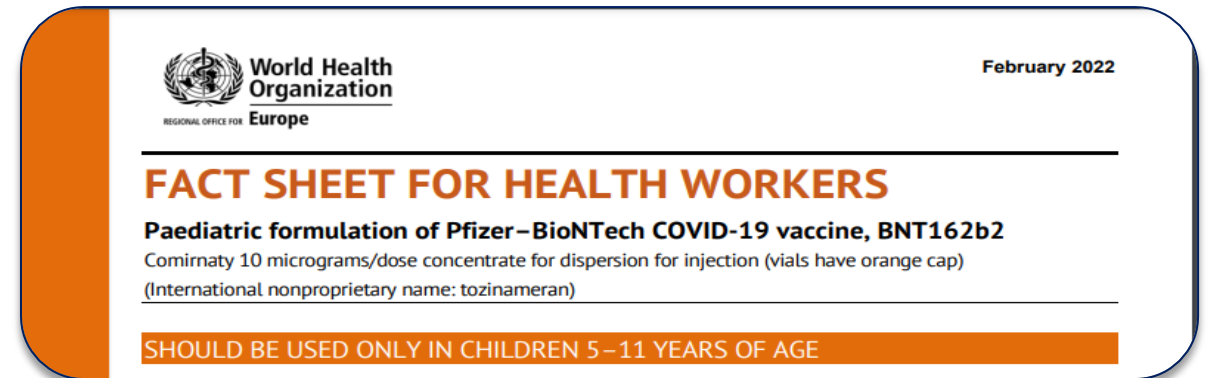
# Ficha Técnica para trabajadores de la salud

## Formulación pediátrica de Pfizer-BioNtech Covid-19

Febrero de 2022

### Claves:

- Solo debería usarse en niños de entre 5-11 años.
- Dos dosis separadas entre sí por 3-8 semanas preferentemente 8 semanas.
- Dosis adicional o refuerzo en inmunosuprimidos entre 1-3 meses posteriores a la segunda dosis.

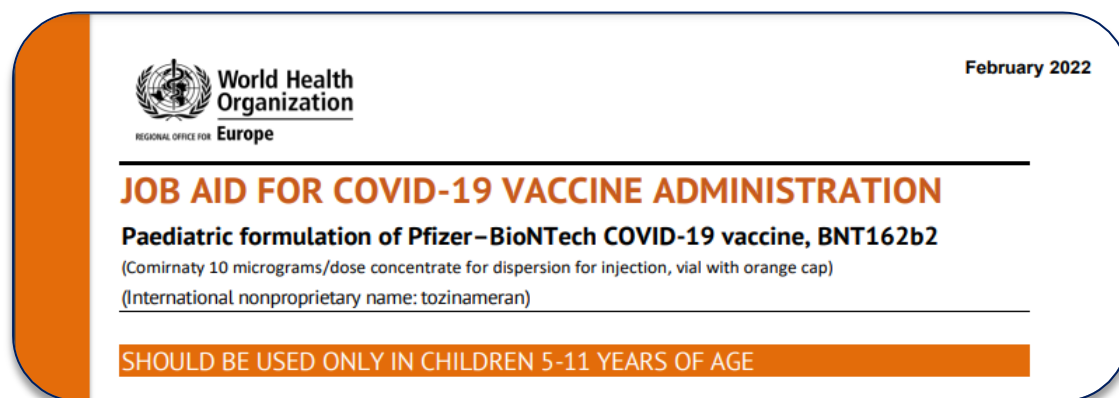


# Ayuda de trabajo para la administración de vacuna COVID-19

## Formulación pediátrica de la vacuna Pfizer-BioNtech COVID-19

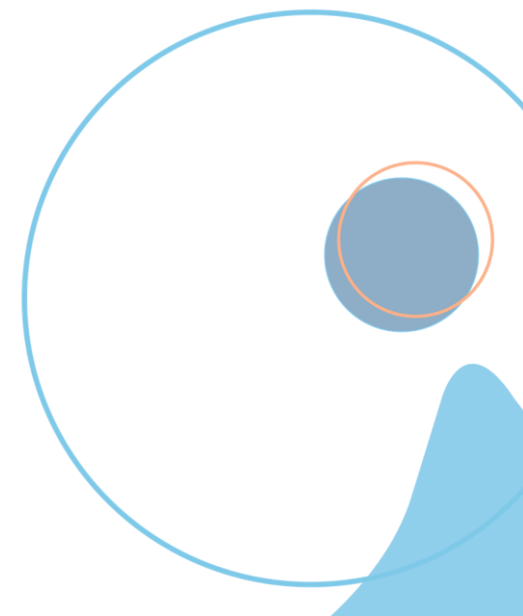
Febrero de 2022

### Indicaciones técnicas para la correcta conservación, distribución, preparación, manejo y colocación de la vacuna.



The image shows the cover of a job aid document from the World Health Organization, Regional Office for Europe, dated February 2022. The cover is white with an orange vertical bar on the left side. It features the WHO logo and text: 'World Health Organization', 'REGIONAL OFFICE FOR Europe', 'February 2022', 'JOB AID FOR COVID-19 VACCINE ADMINISTRATION', 'Paediatric formulation of Pfizer–BioNTech COVID-19 vaccine, BNT162b2', '(Comirnaty 10 micrograms/dose concentrate for dispersion for injection, vial with orange cap)', '(International nonproprietary name: tozinameran)', and a prominent orange bar at the bottom stating 'SHOULD BE USED ONLY IN CHILDREN 5-11 YEARS OF AGE'.

[Link: Ayuda de trabajo para la administración Vacuna COVID-19](#)



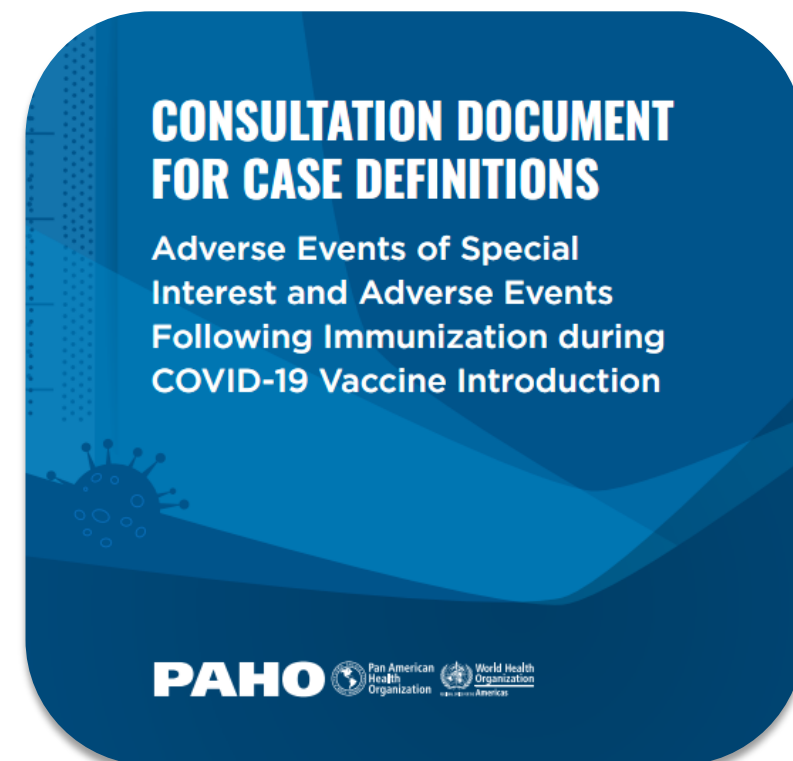
# Documento para consulta de definición de caso, eventos adversos especiales de interés y eventos adversos secundarios a inmunización durante la introducción de la Vacuna COVID-19

## *2° edición*

7 de Febrero de 2022

Se basa en publicaciones, documentos e información avalada sobre el tema, para personal de salud con el objetivo primario de reforzar la farmacovigilancia de las vacunas para COVID-19 y el fácil reconocimiento de ESAVI.

[Link: documento para definición de caso y efectos adversos durante la vacunación](#)



## Publicaciones Relacionadas

- 1- Actualización operativa COVID-19
- 2- Boletín semanal de Brotes y otras emergencias (Región Africana)
- 3- Observatorio de Asia y el Pacífico sobre políticas y sistemas de salud.
- 4- CARE
- 5- Salud en Prisiones: COVID-19
- 6- Desarrollo de la plataforma de medidas de viaje de la Región Mediterránea durante la pandemia.
- 7- Vigilancia centinela de integración SARS-COV2 con Influenza.
- 8- Hacer que las escuelas sean promotores de la salud: “pautas e indicadores mundial”.

# Actualización Operativa sobre COVID-19 #90

**Weekly Operational Update on COVID-19**  
8 February 2022 Issue No. 90



WHO COVID-19 Dashboard  
As of 6 February 2022

For all other latest data and information, including trends and current incidence, see the [WHO COVID-19 Dashboard and Situation Reports](#)

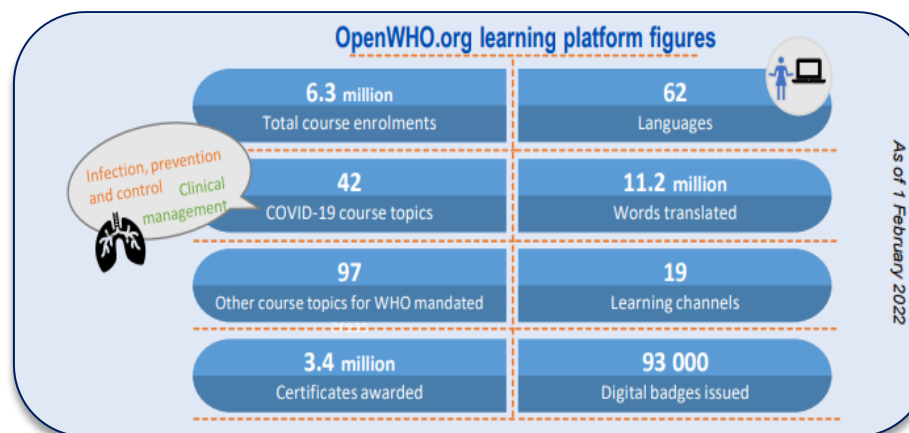
Confirmed cases	<b>392 145 701</b>	Confirmed deaths	<b>5 724 353</b>
-----------------	--------------------	------------------	------------------

8 de Febrero de 2022

## Noticias de interés:

- Se realizó donación de biosensores a Belize.
- Encuesta en MaeSot (Tailandia) para unificar conocimientos, actitud y percepción de riesgo, conductas en salud y prácticas con respecto a Covid-19 en trabajadores migrantes. Así mismo se logró la vacunación de 3000 migrantes.
- Italia se unió a otros países europeos para aumentar la entrega y distribución de vacunas a Siria.
- Nepal se encuentra trabajando para expandirse y adaptar su laboratorio de vigilancia de influenza para que sea efectivo para COVID-19
- Frente a la importancia de mantenerse informado y contar con conocimiento de fuentes fidedignas WHO preparó su plataforma con 62 idiomas.

[Link: Actualización operativa sobre COVID-19 #90](#)



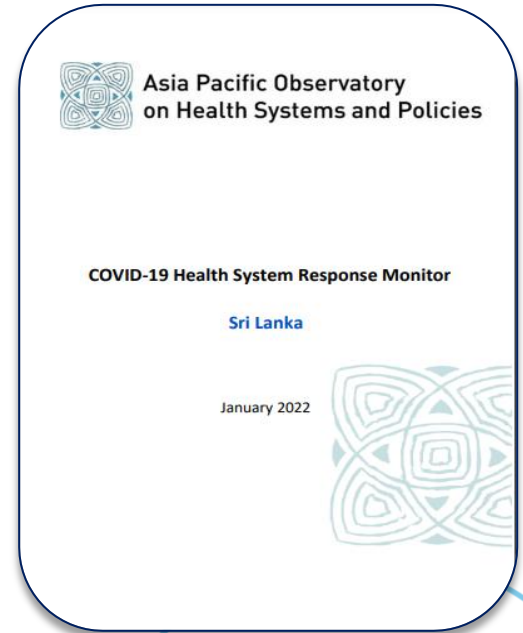
# Observatorio de Asia y el Pacífico sobre políticas y sistemas de salud.

Este sistema de monitoreo está diseñado para recolectar y organizar, de manera actualizada información de los países y su respuesta frente a COVID-19.

Presenta la información organizada en 6 grandes grupos:

- 1) Prevenir transmisión local.
- 2) Asegurar infraestructura física y capacidad de fuerza de trabajo suficientes.
- 3) Proveer de manera efectiva servicios de salud.
- 4) Pago de los servicios .
- 5) Transmisión de la información, provisión y regulación de los servicios de salud.
- 6) Medidas en otros sectores (No médicos: fronteras, medidas económicas y fiscales, etc.).

Sri Lanka, Enero de 2022



# RUTA DE LA ATENCIÓN CLÍNICA DE COVID-19

Confirm **A**sses **R**espond **E**valuate

(confirma la infección, valora síntomas, factores de riesgo y severidad, responde otorgando el correcto cuidado y tratamiento, evalúa los resultados)

En pacientes **seronegativos** debe considerarse el uso de **casirimab e imdevimab**.

Está demostrada su efectividad para las cepas Alfa, Beta, Gamma y Delta.

Se encuentra en evaluación para **Omicrón**.

3 de Febrero de 2022

**COVID-19 CLINICAL CARE PATHWAY**

**CARE**  
Confirm Assess Respond Evaluate

- C CONFIRM**  
SARS-CoV-2 infection
- A ASSESS**  
symptoms, risk factors and severity
- R RESPOND**  
with appropriate care and treatment
- E EVALUATE**  
clinical response and recovery

Includes QR codes for: Use of antigen detection rapid diagnostic testing, Basic emergency care, WHO Therapeutic and COVID-19 drug guideline, and Severe acute respiratory infections (SARI) tool kit.

**COVID-19 CLINICAL CARE PATHWAY**

**CARE**

**CONFIRM**  
SARS-CoV-2 infection

**ASSESS**  
symptoms, risk factors and severity

**RESPOND**  
with appropriate care and treatment

**EVALUATE**  
clinical response and recovery

**Remember the FIVE RIGHTS of drug administration:**

**RIGHT PATIENT**

**RIGHT DRUG**

**RIGHT DOSE**

**RIGHT ROUTE**

**RIGHT TIME**

**Right patient:** All patients receiving COVID-19 treatment require a risk assessment to guide follow-up throughout their illness and recovery, including those with coexisting post-COVID-19 conditions.

**Right drug:** If patients have emergency signs (e.g., SpO<sub>2</sub> < 90%, SOB, rapid heart rate, confusion, etc.), refer to the SARI, including respiratory distress, or consult a physician. Antiviral therapy should be initiated as soon as possible in these patients.

**Right dose:** It is important that all COVID-19 treatment and prevention completed is stopped under guidance of a health care professional. If a patient shows signs of respiratory distress, the right time to start treatment is crucial.

**Right route:** Administer oral or intravenous therapy as appropriate. Do not use intramuscular or intrathecal routes.

**Right time:** Administer oral or intravenous therapy as appropriate. Do not use intramuscular or intrathecal routes.

**Right time:** Administer oral or intravenous therapy as appropriate. Do not use intramuscular or intrathecal routes.



# Desarrollo de la plataforma de medidas de viaje en la Región del Mediterráneo Este durante la Pandemia:

“Un acercamiento nuevo en la implementación de las regulaciones internacionales de salud y el intercambio de información en tiempo real”

4 de Febrero de 2022

- Es una plataforma online.
- Este artículo detalla que datos recolecta y publica, de que manera es evaluada la información antes de la publicación.
- Es de fácil acceso, uso y descarga.

[Link: Desarrollo de la plataforma de medidas de viaje en la Región del Mediterráneo Este durante la Pandemia](#)

**Development of the WHO Eastern Mediterranean Region's travel measures platform during the COVID-19 pandemic: a novel regional approach and interface in implementing the International Health Regulations (2005) and exchanging information in real time**

Dalia Samhuri,\* Jessica Barry,\* Ali Abdullah,\*  
Manal K Elzalabany\* and Richard Brennan\*

**Développement de la plateforme de la Région de la Méditerranée orientale de l'OMS dédiée aux mesures relatives aux voyages pendant la pandémie de COVID-19: une approche et une interface régionales inédites pour la mise en œuvre du Règlement sanitaire international (2005) et l'échange d'informations en temps réel**

Dalia Samhuri,\* Jessica Barry,\* Ali Abdullah,\*  
Manal K Elzalabany\* et Richard Brennan\*

# Salud en Prisiones- COVID-19 (Región Europea)

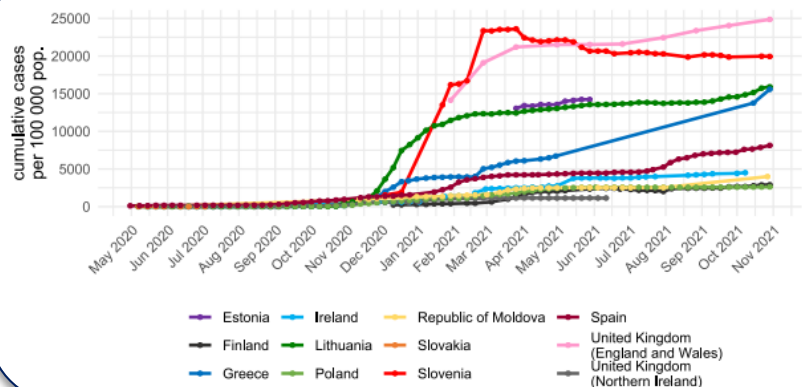
Mínimo set de datos: resumen de los datos reportados desde mayo 2020 a octubre 2021.

- Primer set de una serie que se publicará mensualmente.
- Actualizará la situación epidemiológica de 19 prisiones de 11 países de Europa.
- Los datos aportados se utilizarán para generar comparaciones con el mundo Extramuros.
- Se estima que existen 11 millones de personas presas. En un día cualquiera 1.5 millones de personas son encarceladas en la región Europea de la OMS.



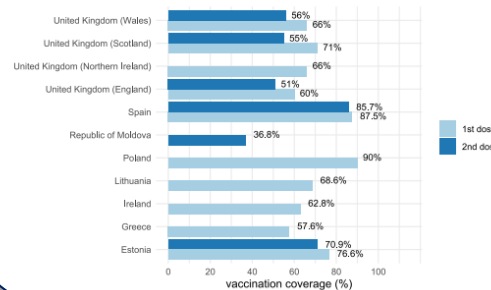
**Health in Prisons - COVID-19**  
Minimum Dataset: Summary of data reported from May 2020 to October 2021

Figure 1. 2. Evolution of cumulative cases per 100 000 people living in prison, by country<sup>7</sup> of report.



WHO Regional Office for Europe | HEALTH IN PRISONS - COVID-19

Figure 1. 3 Vaccination coverage based on the first and second dose of the COVID-19 vaccine in people living in prison, by country of report.



# Vigilancia centinela de integración de SARS-CoV2 con Influenza.

## Guía interina revisada.

31 de Enero de 2022

La amenaza de epidemias y pandemias por Influenza persiste.

Es importante mantener la vigilancia mundial de la misma en tanto los países adaptan los objetivos de vigilancia de COVID-19.

### Puntos clave:

1. Incluir a Influenza y COVID-19 en los componentes y estándares del proceso de vigilancia.
2. La secuencia y el testeo para COVID-19 debe realizarse SIN comprometer la vigilancia de Influenza.
3. La Definición de la OMS de Caso Respiratorio Agudo Grave debería ser utilizada en la vigilancia.
4. Un mínimo de 50 con un ideal de 150 muestras deberían ser evaluadas por el centro de vigilancia por RT-PCR **SEMANALES**.
5. Si hay descenso en el número de muestras de un lugar centinela, se puede suplir el faltante con muestras de lugares no centinelas.
6. En ese caso, los resultados deben publicarse por separado (centinela/no centinelas).

#### Box 1: Influenza surveillance case definitions

##### ILI

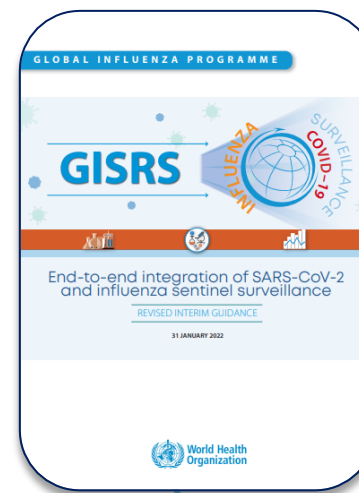
- symptoms onset within past 10 days AND
- measured fever of 38 °C or more AND
- respiratory infection (cough)

##### ARI

- at least one of cough, sore throat, shortness of breath, runny nose with or without fever AND a clinician's judgement that the illness is due to an infection

##### SARI

- severe (hospitalization) AND
- acute (symptoms onset within past 10 days) AND
- fever (reported or measured 38 °C or more AND
- respiratory infection (cough)



[Link: Vigilancia centinela de integración de SARS-CoV2 con Influenza.](#)