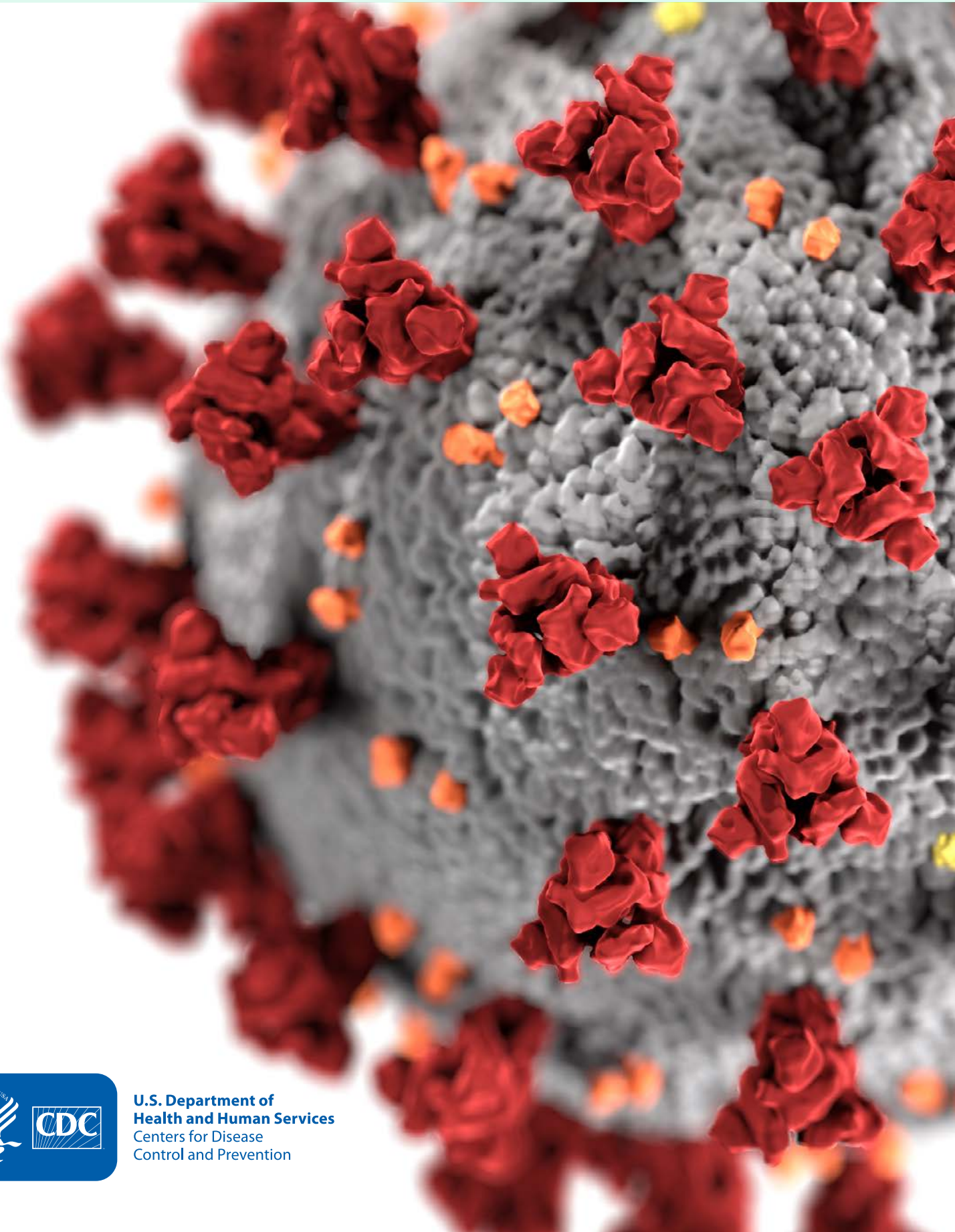


CREACIÓN DE UN MARCO PARA EVALUAR Y MANEJAR EL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LA ENFERMEDAD DEL CORONAVIRUS 2019 (COVID-19) A NIVEL INDIVIDUAL EN POBLACIONES MÓVILES

Versión accesible: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/global-covid-19/exposure-mobile-populations.html>



**U.S. Department of
Health and Human Services**
Centers for Disease
Control and Prevention

Finalidad

Proveer un marco de consideraciones para que los ministerios de salud y sus colaboradores lo usen cuando diseñen e implementen estrategias de intervención relacionadas con viajes. Las recomendaciones se basan en la evaluación del riesgo, a nivel individual, de potencial infección de los viajeros que lleguen a un lugar a fin de mitigar la propagación geográfica de la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19). Este marco se concentra en las medidas de salud pública para mitigar los riesgos de propagación del COVID-19 entre aquellos que cruzan las fronteras internacionales y en las comunidades a través de las cuales viajan; sirve como guía para comenzar las conversaciones específicas sobre cada país para evaluar el riesgo de exposición y categorizar los niveles de monitoreo y movimiento, a fin de establecer enfoques que correspondan a los recursos y las políticas. Este documento no se ha diseñado para la evaluación de riesgos y el manejo de las personas que viajen hacia los Estados Unidos y dentro de ese país.

Información general

Cuando los brotes ocurren en áreas con poblaciones altamente móviles y fronteras porosas, el riesgo de que aumente la propagación dentro de un área de brote o a otros lugares conectados a un área de brote (p. ej., país vecino, países que sean escalas de vuelos) es alto. Los complejos patrones de movimiento en las comunidades fronterizas y entre las poblaciones móviles presentan desafíos para identificar a los viajeros infectados o expuestos y para facilitar las estrategias de manejo de la salud pública adecuadas. Además, las limitaciones en la vigilancia de salud pública en los puntos de entrada suman más desafíos.¹

Reconociendo que los países vecinos podrían estar en diferentes fases de la pandemia del COVID-19 y tener distintas estrategias de preparación y respuesta, es importante que las medidas integrales de salud fronteriza que los países implementen tengan “respeto pleno de la dignidad, los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas” (Reglamento Sanitario Internacional, Artículo 3)² al tiempo que mitiguen una mayor propagación internacional.

Objetivos

Los objetivos de este marco son:

- Describir métodos para evaluar el riesgo, a nivel individual, de exposición al COVID-19 y potencial infección entre poblaciones móviles con base en los síntomas, y los antecedentes de viajes, exposición y diagnóstico.
- Describir estrategias adecuadas de mitigación de riesgos para las poblaciones móviles que se ajusten a los recursos del país.
- Proveer enfoques para reducir el riesgo de propagación del COVID-19 que concuerden con los resultados de la evaluación de riesgos identificados a nivel individual y con los niveles de intervención de mitigación de riesgos asociados.

Metodología

Este marco tiene dos partes. La Parte 1 aborda los primeros dos objetivos y la Parte 2 aborda el tercer objetivo. Antes de iniciar las discusiones relacionadas con las partes 1 y 2, los ministerios de salud y sus colaboradores deben reunir la información acerca del marco legal del país, incluidas las facultades legales para aislar* y poner en cuarentena** a los ciudadanos y a los extranjeros, las directrices regionales y los marcos legales para las medidas de control fronterizo, y los recursos disponibles para las intervenciones y comunicaciones de salud pública.

* *Aislamiento es la separación de las personas que se sabe o que se sospecha que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellas personas que no están infectadas a fin de prevenir la propagación de la enfermedad.*

** *Cuarentena es la separación de las personas que se sabe o que se sospecha que estuvieron expuestas a una enfermedad transmisible de aquellas personas que no estuvieron expuestas, con el propósito de monitorearlas y facilitar el aislamiento rápido si se determina que están infectadas.*

La Parte 1 de este marco describe los métodos para asignar un nivel de intervención de mitigación de riesgos, por ejemplo, ninguno, mínimo, intermedio o alto, con base en una evaluación de riesgos a nivel individual. Los temas en esta parte incluyen la aplicación de información sobre síntomas existentes indicativos de COVID-19, antecedentes de haber estado en un área de brote con transmisión comunitaria en curso, antecedentes de exposición a casos presuntos o confirmados, y antecedentes de diagnóstico como los resultados de las pruebas.

La Parte 2 de este marco presenta enfoques para responder al nivel de intervención de mitigación de riesgos asignado, considerando los recursos a nivel de país. Los enfoques están ordenados en una escala que va del menos al más restrictivo e incluyen una variedad de enfoques, como ninguna intervención, el automonitoreo, el monitoreo por parte de las autoridades de salud, las restricciones de movimiento (incluida la cuarentena voluntaria u obligatoria en una residencia o en un sitio aprobado por el Gobierno) para las personas asintomáticas con exposición conocida o potencial, hasta el aislamiento (en una residencia o en un establecimiento de atención médica) para las personas sintomáticas con infección presunta o confirmada. La selección de los enfoques adecuados en el marco debe ser guiada por las capacidades del sistema de salud pública y su infraestructura, así como la situación actual del brote. Los enfoques descritos en esta sección pueden ser incorporados a las directrices existentes a nivel nacional acerca del rastreo de contactos y el monitoreo de personas que podrían haber estado expuestas al COVID-19.

Limitaciones: puede que los países no tengan políticas establecidas ni autoridad regulatoria para imponer la cuarentena o el aislamiento obligatorios, y es posible que tengan distintos niveles de recursos para dedicar al monitoreo o la restricción de movimiento de las personas infectadas o expuestas en las fases de preparación y respuesta. Este documento no recomienda los mismos enfoques para todos los países y sirve como una guía para comenzar las conversaciones específicas sobre cada país. Las discusiones en el ministerio de salud fundamentarán los ajustes a los enfoques usados para el monitoreo y las restricciones de movimiento de las personas expuestas y de las personas con infección presunta o confirmada durante toda la pandemia.

Parte 1: Asignación del nivel de riesgo con base en la evaluación de riesgos a nivel individual

Aplicación: las autoridades de salud pública pueden usar la información que aparece más adelante como una guía para crear procedimientos para aplicar la información sobre el riesgo a nivel individual, con base en los antecedentes de viaje o exposición, la presencia de síntomas, y los resultados de cualquier evaluación médica o prueba diagnóstica, a fin de identificar el nivel adecuado de intervención de mitigación de riesgos. Los niveles de riesgo descritos a continuación se refieren a los 14 días previos.* Después de crear procedimientos específicos para el contexto, las autoridades de salud pública pueden usar la Parte 2 para guiar las consideraciones para los enfoques de estrategias de mitigación.

- Menor riesgo
 - » Antecedentes de estar en un área sin transmisión comunitaria en curso.
 - » Resultado negativo en la prueba molecular (RT-RCP o RT-PCR, por sus siglas en inglés) o de antígeno para el SARS-CoV-2 (el virus que causa el COVID-19) dentro de un periodo antes de la partida, definido por el país que recibe a la persona, o a su llegada³ y la persona no cumple con ningún otro criterio en otras categorías de riesgo.
- Riesgo intermedio
 - » Antecedentes de estar en un área con transmisión comunitaria en curso.**
 - Consideración: es posible que el nivel de riesgo individual varíe si la persona tomó todas las medidas de protección personal (p. ej., distanciamiento social; uso de mascarillas; lavado de las manos; si el viajero es un trabajador de atención médica, uso del equipo de protección personal recomendado durante las interacciones con pacientes)^{4,5,6}.
 - » Antecedentes de haber asistido a una reunión masiva o a un gran evento social como una boda.
 - Consideración: es posible que el nivel de riesgo individual varíe si la persona y otros participantes tomaron todas las medidas de protección personal (p. ej., distanciamiento social; uso de mascarillas; lavado de las manos).
- Mayor riesgo
 - » El contacto cercano⁷ de una persona con COVID-19 confirmado.
 - El nivel de riesgo se puede evaluar aun más al investigar si la persona infectada y su contacto cercano usaron mascarillas de manera constante o si tomaron otras precauciones recomendadas durante el periodo de exposición.
 - Otros factores que hay que considerar cuando se define un contacto cercano incluyen la proximidad (es probable que una menor distancia aumente el riesgo de exposición), la duración de la exposición (es probable que un mayor tiempo de exposición aumente el riesgo de exposición), si la persona infectada estaba sintomática (el periodo de aparición de los síntomas se asocia con el nivel más alto de excreción viral [liberación viral]), si la persona infectada tenía probabilidades de generar aerosoles respiratorios (p. ej., al toser, cantar, gritar), y otros factores ambientales (p. ej., lugares con mucha gente, qué tan adecuada era la ventilación, si la exposición fue en un lugar interior o al aire libre).
- Casos presuntos o confirmados
 - » Presencia de signos y síntomas indicativos de COVID-19 durante el viaje o a la llegada.
 - » Resultado positivo en la prueba de RT-RCP o de antígeno para el SARS-CoV-2 antes de la partida o a la llegada y no cumplir con los criterios para interrumpir el aislamiento^{8,9}.

* Las definiciones de actividades de menor y mayor riesgo que se usan en este documento son distintas de las de la guía de los CDC para entornos en los Estados Unidos.¹⁰

** La OMS define la transmisión comunitaria como países/territorios/áreas que presentan grandes brotes de transmisión local definida a través de una evaluación de factores que incluyen, entre otras cosas, grandes cantidades de casos no vinculables a cadenas de transmisión, grandes cantidades de casos provenientes de laboratorios de vigilancia o aumento de casos positivos a través de muestras de vigilancia, múltiples conglomerados no relacionados en varias áreas del país/territorio/área.¹¹ Remítase a la OMS (<https://who.sprinklr.com/>) o a datos nacionales para ver la información más reciente sobre el brote y las áreas afectadas.

Parte 2: Adaptación de una estrategia de mitigación de riesgos a los niveles de riesgo asignados

Instrucciones para el uso: con los resultados de la Parte 1 y la información proporcionada en la Parte 2, identifique los enfoques de monitoreo y movimiento para mitigar el riesgo de propagación del COVID-19 entre y por las poblaciones móviles. Esta Parte provee consideraciones para diseñar enfoques que incluyan medidas sobre el monitoreo o movimiento no específicas, el automonitoreo, el monitoreo por parte de las autoridades de salud, y restricciones de movimiento, como el aislamiento y la cuarentena. Los enfoques son consideraciones y deben adaptarse con base en los recursos, el sistema de salud pública y el marco legal del país, y otros factores contextuales. Las autoridades de salud pública deben revisar y considerar el diseño de los enfoques seleccionados durante las fases de preparación y respuesta al COVID-19. *Independientemente de los antecedentes de viaje o exposición, si una persona presenta síntomas, debe aislarse y consultar a un profesional médico.*

La información en la Parte 2 se aplica a la población en general. Remítase al anexo 1 para ver las consideraciones que corresponden exclusivamente a los trabajadores de la infraestructura crítica que cruzan fronteras al realizar sus labores, como los camioneros que transportan bienes a través de fronteras internacionales.

Consideraciones: las estrategias de mitigación de riesgos descritas en la tabla 1 quizás requieran las siguientes capacidades fundamentales para permitir su implementación eficaz:

Vigilancia

- Capacidad para detectar y confirmar casos de COVID-19 a través de la vigilancia de salud pública en las comunidades, los establecimientos de atención médica y los puntos de entrada y la capacidad para diagnosticar la enfermedad.

Rastreo de contactos

- Capacidad para identificar y encontrar, de manera oportuna, a los contactos cercanos de una persona infectada para notificarles la exposición, evaluar si tienen signos y síntomas de la enfermedad, y tomar otras medidas según sea necesario para prevenir una mayor propagación de la enfermedad.

Monitoreo

- Capacidad para monitorear a las personas potencialmente expuestas durante el periodo de incubación para determinar si se vuelven sintomáticas.

Marco legal

- Marco legal que permite tomar las medidas de salud pública enumeradas en la estrategia de mitigación de riesgos, incluido el monitoreo de las personas expuestas y las restricciones de movimiento, como prevenir los viajes de personas expuestas o sintomáticas, el aislamiento de las personas sintomáticas y la cuarentena de las personas expuestas.

Restricciones de viaje

- Un sistema para prevenir más viajes, si se indica, incluido un mecanismo para eliminar las restricciones de viaje cuando estas ya no sean necesarias.

Cuarentena

- Capacidad para mantener a las personas que podrían haber estado expuestas al virus apartadas de los demás. Capacidad para poner en cuarentena a las personas que se sabe o sospecha que han estado expuestas, lo cual incluye garantizar su acceso a alimentos y alojamiento y, si se presenta un caso de enfermedad grave, trasladar de manera segura a la persona enferma a un establecimiento médico para que sea aislada.

Aislamiento

- Capacidad para mantener a las personas que están infectadas por el virus apartadas de los demás, tengan o no tengan síntomas. Capacidad para aislar o monitorear el autoaislamiento, lo cual incluye garantizar el acceso a alimentos y, si se presenta un caso de enfermedad grave, trasladar de manera segura a aquellos en autoaislamiento a un establecimiento médico.

Coordinación con establecimientos de atención médica

- Capacidad para comunicarse rápidamente con los establecimientos de atención médica a fin de garantizar que estén preparados para recibir a las personas enfermas y obtener diagnósticos con rapidez.

Además de las capacidades fundamentales mencionadas arriba, la existencia de las siguientes capacidades adicionales garantizará que se implemente un sistema de monitoreo y movimiento más robusto y coordinado.

Pruebas de laboratorio

- Capacidad para recolectar y transferir muestras rápidamente, incluso las muestras tomadas en los puntos de entrada y a lo largo de las rutas de viaje, a un centro de diagnóstico y obtener los diagnósticos con rapidez¹².

Coordinación con los países vecinos y colaboradores regionales

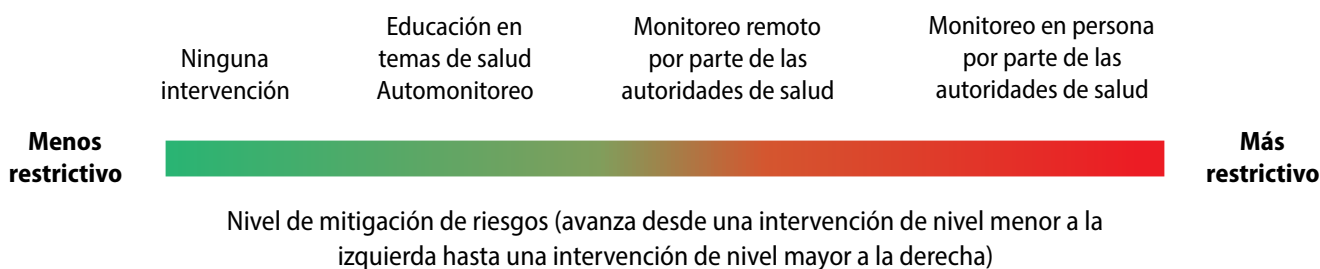
- Capacidad para comunicarse rápidamente con los países vecinos y los colaboradores regionales para compartir el marco de intervención desarrollado y los resultados positivos en las pruebas de los viajeros que cruzan fronteras^{13,14}.

Colaboración

- Capacidad para trabajar en colaboración con los países vecinos a fin de llevar a cabo el rastreo de contactos a través de las fronteras.
- Lograr la participación de otros ministerios que no sean de salud (p. ej., ministerio del interior o de relaciones exteriores) para apoyar la implementación de las intervenciones.
- Lograr la participación de organizaciones no gubernamentales para apoyar el cumplimiento de las intervenciones (p. ej., no permitir que los empleados trabajen cuando estén enfermos)¹⁵.

Entendiendo que los países y las regiones multinacionales podrían tener distintos acuerdos sobre los requisitos o distintas capacidades para cumplir con los requisitos, es importante que cada país adapte los enfoques a su propio contexto. Por ejemplo, puede que un país no tenga un marco legal para la cuarentena obligatoria, pero las autoridades de salud todavía podrían fomentar el cumplimiento por medio de recomendaciones de autocuarentena o monitoreo. Además, tener conversaciones con las personas expuestas acerca de sus necesidades podría ayudar a generar confianza en la implementación de los enfoques para el movimiento y el monitoreo que se describen a continuación.

Enfoques para el monitoreo



Enfoques para la restricción de movimiento

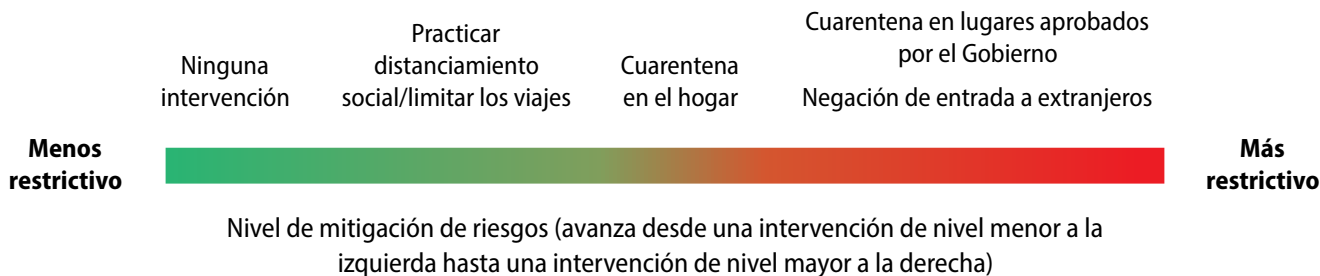


Tabla 1. Potenciales enfoques para monitorear y usar las restricciones de movimiento en los niveles de mitigación de riesgos

Intervención	Nivel de mitigación de riesgos			
	Ninguna intervención	Intervención de nivel menor	Intervención de nivel intermedio	Intervención de nivel mayor
Monitoreo	<ul style="list-style-type: none"> No hay recomendaciones ni requisitos de monitoreo. 	<ul style="list-style-type: none"> Proveer información de salud en los puntos de entrada, que incluya cuáles son los síntomas del COVID-19 y qué hacer si alguien empieza a presentar síntomas del COVID-19 (es decir, contactar a las autoridades de salud, al establecimiento de atención médica o a la organización colaboradora [según lo indiquen las autoridades de salud] para recibir más orientación). Recomendar que los viajeros se automonitoreen durante un periodo específico para ver si presentan síntomas del COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> Requerir el monitoreo remoto en los países que cuenten con las capacidades fundamentales enumeradas en la Parte 2. El monitoreo remoto se puede llevar a cabo a través de llamadas telefónicas, mensajes de texto o WhatsApp, aplicaciones móviles u otros métodos de comunicación para hacer un seguimiento programado con regularidad a fin de evaluar la presencia de síntomas del COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> Requerir el monitoreo en persona en los países que cuenten con las capacidades fundamentales enumeradas en la Parte 2. El monitoreo en persona se puede llevar a cabo en el lugar donde se aloje la persona si esta está en autoaislamiento o en cuarentena en ese lugar, o en un lugar designado, como un sitio para cuarentena obligatoria, el departamento de salud, o estaciones de paso, a lo largo de las rutas de viaje predeterminadas. Si se planea llevar a cabo el monitoreo en persona, se deben implementar procedimientos para proteger a los trabajadores de la salud que hagan el monitoreo y evitar que se expongan.
Restricción de movimiento	<ul style="list-style-type: none"> No hay recomendaciones ni requisitos para restringir el movimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> Recomendar el distanciamiento social, o limitar el tiempo que se pase en lugares públicos o viajando. Por ejemplo, recomendar que solo se salga del lugar donde se aloje la persona para recolectar artículos esenciales o buscar atención médica durante el potencial periodo de incubación o el tiempo que se pase en el país. 	<ul style="list-style-type: none"> Requerir la cuarentena en el hogar o la exclusión de lugares públicos (p. ej., mercados), reuniones en áreas compartidas por muchas personas (p. ej., estadios), lugares de trabajo, o de medios de transporte público local (p. ej., autobuses, taxis que trasladen a otros pasajeros, etc.) durante el potencial periodo de incubación o el tiempo que se pase en el país. 	<ul style="list-style-type: none"> Requerir la cuarentena obligatoria en sitios aprobados por el Gobierno. Si se instituye la cuarentena obligatoria, los Gobiernos deben identificar los mecanismos para garantizar que las personas en cuarentena tengan acceso a alimentos, agua, y productos y servicios sanitarios y de higiene. En el caso de los extranjeros, negar la entrada siempre y cuando la negación no ponga a los demás en riesgo, por ejemplo, al exigir que la persona salga del país en avión.

Anexo 1. Consideraciones para los trabajadores de la infraestructura crítica cuyo trabajo implica viajar

Entre las poblaciones móviles hay una subpoblación de trabajadores de la infraestructura crítica que cruzan las fronteras internacionales para cumplir con sus responsabilidades laborales. Son miembros de sectores clave cuyas operaciones continuas son necesarias para permitir la continuidad de los servicios y el transporte de bienes esenciales.¹⁶ Para garantizar que estos sectores puedan seguir funcionando durante la pandemia del COVID-19, es importante que a los trabajadores de esos sectores, que deban cruzar las fronteras para trabajar, se les permita hacerlo sin demasiados problemas. Es posible que la fuerza laboral de la infraestructura crítica incluya a los trabajadores del transporte, la salud, la salud pública, y del sector alimentario y agrícola. Es responsabilidad del Gobierno definir qué sectores son críticos y los tipos de trabajadores dentro de cada sector que se consideren esenciales.

Para facilitar el movimiento continuo de la fuerza laboral de la infraestructura crítica, puede que sea necesario que el enfoque del país para el monitoreo y el uso de restricciones de movimiento se adapte a esos trabajadores. A continuación, se proporcionan ejemplos de algunas estrategias.

- Monitoreo
 - » Vincular a los trabajadores con las autoridades de salud pública para el monitoreo remoto a través de una aplicación telefónica o sistema SMS para que se reporten diariamente mientras estén en el país.
 - » Realizar el monitoreo en persona en sitios a cada cierta distancia a lo largo de las rutas aprobadas (p. ej., en estaciones para pesar camiones o en lugares designados para el alojamiento de camioneros).
 - » Exigir un resultado negativo en la prueba de RT-RCP o de antígeno para el SARS-CoV-2 antes de permitir la entrada al país.
 - » Establecer sistemas multinacionales de vigilancia regional para los trabajadores de la infraestructura crítica que crucen las fronteras, a fin de permitir la notificación rápida de los resultados positivos en las pruebas y facilitar el rastreo de contactos.
- Movimiento
 - » Identificar rutas específicas, paradas a lo largo de la ruta, y lugares de alojamiento que los trabajadores puedan usar.
 - » A aquellos que se queden dentro de la región fronteriza, permitirles la entrada al país solo por las horas de trabajo y viajar únicamente hacia y desde el sitio de trabajo.
 - » Descargar los camiones que provengan de otros países en el punto de entrada y luego cargar el contenido en otro camión local para que este lo transporte hacia el interior del país (puede que este enfoque no sea adecuado para todos los tipos de carga).

Lograr la participación de colaboradores de la infraestructura crítica por parte del Gobierno es un paso adicional clave para facilitar las comunicaciones y proveer orientación sobre las responsabilidades del empleador y los empleados. Establecer expectativas claras para estos colaboradores, así como mecanismos confiables para recibir notificaciones de parte de los empleadores (p. ej., si un trabajador que ha cruzado la frontera tiene un resultado positivo en la prueba o es identificado como expuesto), le permite al Gobierno concentrarse en otras áreas importantes de la respuesta.

Tabla 1 del anexo: Responsabilidades de los empleadores y empleados de la infraestructura crítica durante la pandemia del COVID-19

	Empleador	Empleado
Preparación	<ul style="list-style-type: none"> • Crear e implementar planes, políticas y procedimientos para el COVID-19. • Capacitar a los empleados en las políticas y los procedimientos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asistir a las capacitaciones según lo indique el empleador.
Seguridad/vigilancia de los trabajadores	<ul style="list-style-type: none"> • Crear, actualizar e implementar directrices de salud y seguridad ocupacionales. • Crear protocolos para un enfoque basado en el riesgo para hacerles pruebas a los empleados. • Mantener contacto con los miembros del personal para garantizar que estén monitoreando su salud. • Establecer mecanismos para recibir notificaciones de los miembros del personal que se enfermen o que estén expuestos a una persona con COVID-19. • Crear e implementar procedimientos para el manejo de los miembros del personal que se enfermen mientras estén trabajando. • Evaluar a los miembros del personal para ver si tienen síntomas del COVID-19 antes de que empiecen a trabajar, en la medida de lo posible. • Garantizar que los miembros del personal enfermos no se presenten a trabajar hasta que cumplan con los criterios de salud pública en el país para interrumpir el aislamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Seguir las directrices y los procedimientos de la empresa. • Cumplir con los protocolos de la empresa para la realización de pruebas. • Automonitorearse para ver si se presentan síntomas del COVID-19. • No presentarse al trabajo y notificar al empleador si: <ul style="list-style-type: none"> » Se presentan síntomas del COVID-19^{17,18}. » Se ha estado en contacto con alguien que tiene COVID-19. » Se ha recibido un resultado positivo en la prueba. • Lavarse las manos con frecuencia y usar una mascarilla en lugares públicos. • Mantener una distancia de al menos 2 metros de los demás en la medida de lo posible. • Minimizar el contacto con los demás, por ejemplo, en los puntos de entrada, durante las paradas (es decir, para comer, dormir, en las estaciones de paso) durante la carga y descarga.
Limpieza y desinfección	<ul style="list-style-type: none"> • Limpiar y desinfectar los medios de transporte y otros equipos o superficies con regularidad. • Proveer suministros de limpieza y el equipo de protección personal recomendado (p. ej., guantes) para que el personal limpie y desinfecte los medios de transporte, las superficies y el equipo según sea necesario. • Capacitar al personal en procedimientos seguros para limpiar y desinfectar los medios de transporte y otros equipos y superficies. 	<ul style="list-style-type: none"> • Limpiar y desinfectar los medios de transporte y otros equipos o superficies con regularidad.
Comunicación de riesgos	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicar las políticas de la empresa a los empleados. • Educar al personal sobre el COVID-19 y cómo minimizar el riesgo de enfermarse. 	

Recursos

Los siguientes recursos podrían ser útiles para los ministerios de salud y sus colaboradores para que sigan desarrollando sus marcos, a fin de implementar los niveles de intervención y los enfoques de mitigación de riesgos presentados en este documento.

1. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: [Consideraciones para evaluar la salud en relación con el COVID-19 en los puntos de entrada](#)
2. Organización Mundial de la Salud: [Reglamento Sanitario Internacional \(2005\), tercera edición](#)
3. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (*en preparación*): Realización de pruebas de detección de la infección por el SARS-CoV-2 en los puntos de entrada para limitar la propagación internacional del COVID-19: utilidad y potenciales alternativas
4. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: [Si está enfermo o debe cuidar a alguien](#)
5. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: [Cómo protegerse y proteger a los demás](#)
6. Organización Mundial de la Salud: [Brote de enfermedad por coronavirus \(COVID-19\): orientaciones para el público](#)
7. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: [Rastreo de contactos para el COVID-19](#)
8. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: [Interrupción de las precauciones basadas en la transmisión y disposición de los pacientes con COVID-19 en entornos de atención médica \(guía interina\)](#)
9. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: [Interrupción del aislamiento de personas con COVID-19 que no estén en entornos de atención médica](#)
10. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: [Después de un viaje internacional](#)
11. Organización Mundial de la Salud: [Vigilancia de salud pública para el COVID-19: guía interina](#)
12. Oficina Regional para África de la Organización Mundial de la Salud: [Estrategia armonizada para la vigilancia y realización de pruebas de laboratorio en puntos de entrada, y respuesta transnacional al COVID-19 para camioneros que cruzan fronteras](#)
13. Oficina Regional para África de la Organización Mundial de la Salud: [Marco para compartir información sobre el COVID-19 dentro del este y el sur de África \(ESA\)](#)
14. Organización Mundial de la Salud: [Manual para generar capacidad de salud pública en cruces terrestres y colaboración transfronteriza](#)
15. Oficina Regional para África de la Organización Mundial de la Salud: [Servicios de prevención y control de infecciones \(IPC\) esenciales, subregionales y armonizados en puntos de entrada e intervenciones de IPC dentro del país para camioneros transnacionales dentro del este y el sur de África](#)
16. Departamento de Seguridad Nacional de los Estados Unidos: [Guía sobre la fuerza laboral esencial de la infraestructura crítica: cómo garantizar la resiliencia comunitaria y nacional en la respuesta al COVID-19](#)
17. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: [Síntomas de la enfermedad del coronavirus](#)
18. Organización Mundial de la Salud: [Coronavirus](#)

cdc.gov/coronavirus-es



**U.S. Department of
Health and Human Services**
Centers for Disease
Control and Prevention