

• Casos: 2.245.872
• Muertes: 152.707
• Países: 213

Global



• Casos: 858.645
• Muertes: 45.861
• Países: 54

Americas



• Casos: 3.792
• Muertes: 179
• Dptos/Dist: 31
• Municipios: 176

Colombia

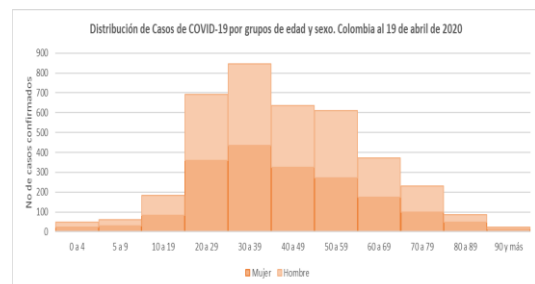
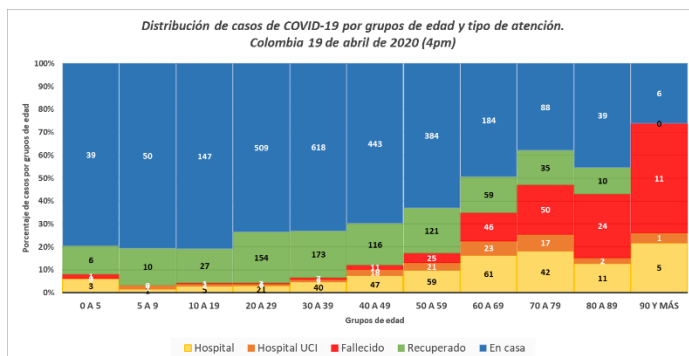


NOTA: Los datos incluidos en este SitRep corresponde a informes publicados sobre COVID-19 de la OMS, OPS, MinSalud e INS y las cifras corresponden a las horas de corte que es incluido en cada bloque.

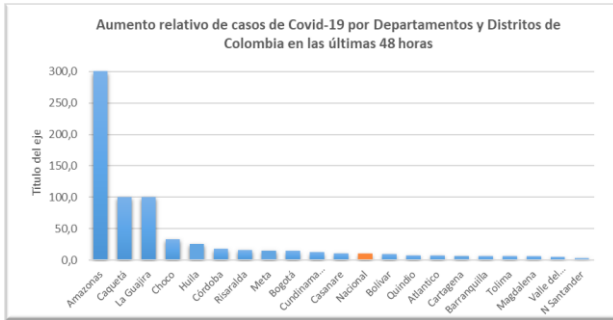
CONTEXTO COLOMBIA. Corte 19 abril 5 pm.

Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

- ✓ Para el 19 de abril a las 5 pm Colombia reportó **3.792 casos** con 353 casos en las últimas 48 horas (incremento de 9,3%); y se reportaron **179 defunciones**, 26 defunciones reportadas en las últimas 48 h y 711 casos recuperados (19% del total de casos). Este reporte corresponde a los casos publicados como reportados a la fecha.
- ✓ El número de municipios que reportaron casos de COVID-19, es de 179 (se incrementaron 9 municipios en las últimas 48 horas), pertenecientes a 26 departamentos y 5 distritos; Bogotá, Valle (con 22 municipios), Cartagena, Antioquia (27 municipios) y reportan el mayor número de casos, Caquetá reportó sus dos primeros casos, Huila, Risaralda y Bogotá marcaron los mayores incrementos en las últimas 48 horas.
- ✓ De acuerdo al origen de los casos, el 21% de los casos (784) se reportan como importados, el 34% relacionados con caso (1.304) y en el 45% el origen del caso está en estudio (1.704). Es importante tener en cuenta que de los 176 municipios con casos el 62% tendrían transmisión comunitaria (más del 10% de los casos son información de origen), 18 municipios reportan sólo casos importados, los 48 municipios restantes tienen casos relacionados con un caso importando.
- ✓ En cuanto al tipo de atención de los casos reportados, a la fecha el 66% (2.507 casos) se mantienen en aislamiento en casa y 10,4% (395 casos) están hospitalizados, de estos casos en hospitalización 100 casos están en UCI, es decir el 2,6% de los casos totales de COVID-19 reportados.
- ✓ En relación a la población hospitalizada, el 41% son mayores de 60 años (162 casos) y de estos casos 43 personas mayores de 60 años están en UCI.
- ✓ El 51% de los casos se reportaron en hombres. En cuanto a grupos de edad, los casos se reportan en una mayor proporción en población menor de 40 años, siendo el 48% en este grupo; 19% de los casos se han notificado en personas mayores de mayores de los 60 años.
- ✓ Frente a la población reportada con COVID-19 mayor de 60 años (714 casos), el 23% están hospitalizados, 17% en hospitalización general y 6% en UCI, 18,3% han fallecido (131 casos) y 14,6% se han recuperado (104 casos).

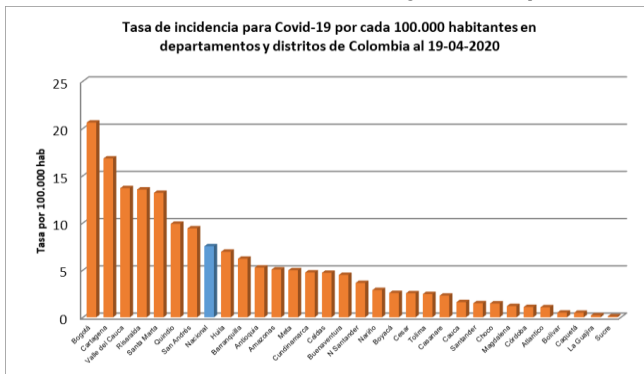


Fuente: Elaboración propia. Datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspxnte>



Los departamentos y distritos que presentaron los aumentos relativos más altos de Covid-19 en las últimas 48 horas fueron: Amazonas con el triple de casos, Caquetá y La Guajira duplicaron el número de casos y Chocó tuvo un aumento del 33,3%.

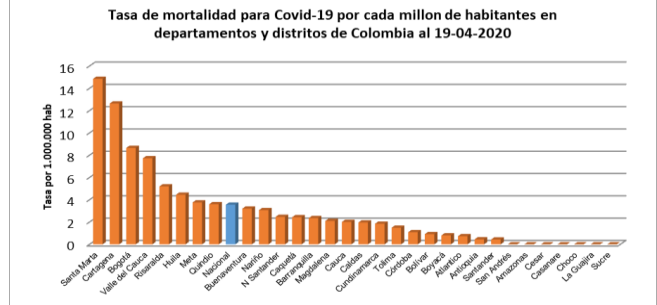
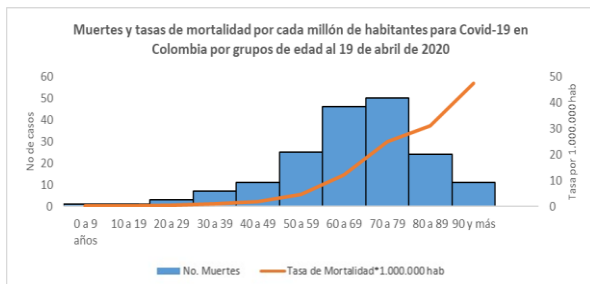
Incidencia acumulada nacional y de los departamentos y distritos con mayor número de casos:



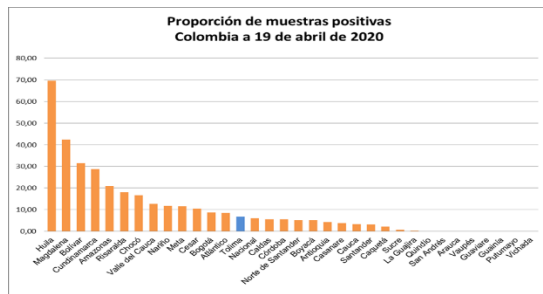
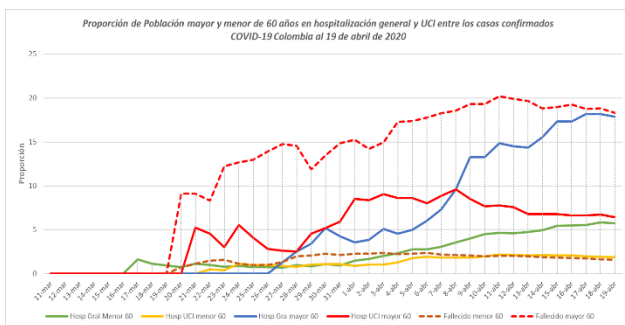
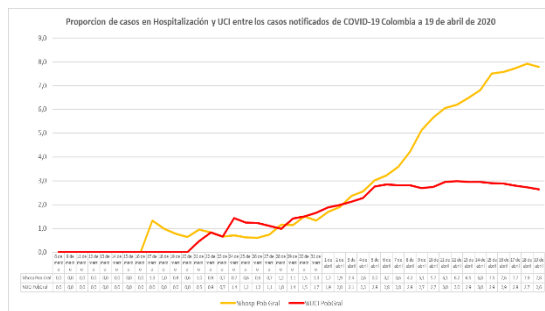
Indicadores de gravedad y mortalidad:

A 19 de abril de 2020 en el país se han presentado 179 defunciones por COVID-19, las cuales corresponden 64,2% al género masculino y el 35,7% al género femenino, siendo Bogotá con 67 fallecidos la ciudad con mayor número de defunciones. De estas defunciones el 73,1% (131) se presentaron en personas mayores de 60 años. En cuanto al análisis de la tasa de incidencia por cada 100.000 habitantes se observa que en su orden Bogotá, Cartagena, Valle del Cauca, Risaralda, Santa Marta, Quindío y San Andrés presentan las mayores tasas de incidencia por cada 100.000 habitante superando la tasa de incidencia Nacional (6,8 casos por cada 100.000 habitantes).

Características de las defunciones por COVID-19 en Colombia al 19 abril/20

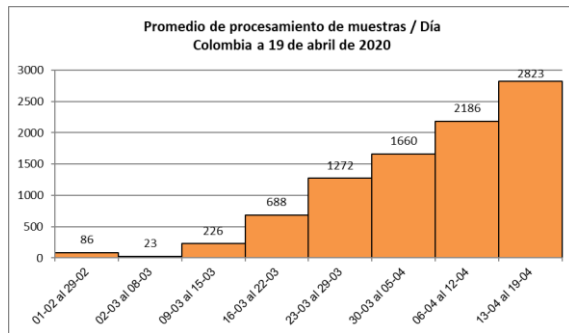


Como un indicador de gravedad en COVID-19 esta la Proporción de casos en hospitalización, Unidad de cuidados intensivos y fallecidos, entre los casos totales reportados se observó un incremento la proporción de hospitalización general de 6,25% a 7,8% en la ultima semana, la hospitalización en UCI muestra un ligero incremento de 3% a 2,6% en la última semana. La Hospitalización en personas de 60 años y más se ha mantenido en el 41% en la ultima semana, sin embargo la proporción que aumenta es la de hospitalización general que paso del 14 al 18% y la de UCI paso del 8% a 6%. En los menores de 60 años no se observan diferencias marcadas en estos porcentajes. La mortalidad en afectados de 60 años y más (entre el 18 y 20% en la ultima semana), muestra marcadas diferencia con relación a la porción de fallecidos en menore de 60 años (2% en la ultima semana)



De Acuerdo a la información del INS sobre las muestras procesadas, se evidencia una proporción de positividad para el país de 6%, la mayor positividad esta reportada en el departamento de Huila con el 69,6%, seguido de Magdalena con el 42,4% y Bolívar con el 31,4%, territorios con el mayor número de casos como Bogotá tienen una positividad del 8,7%, Valle del Cauca el 12,7% y Antioquia el 4,2%.

En el país desde el 01 de febrero de 2020 hasta el 19 de abril de 2020 se han procesado 62.746 muestras. El promedio del mes de marzo es de 846 muestras procesadas por día y el promedio del mes de abril hasta el día 19 es de 2.457 muestras procesadas por día, lo que evidencia un incremento de 290% en las últimas 3 semanas, lo que evidencia un incremento en el procesamiento de muestras 2 veces más con respecto al mes de marzo



Fuente: Elaboración propia. Datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspxnte>

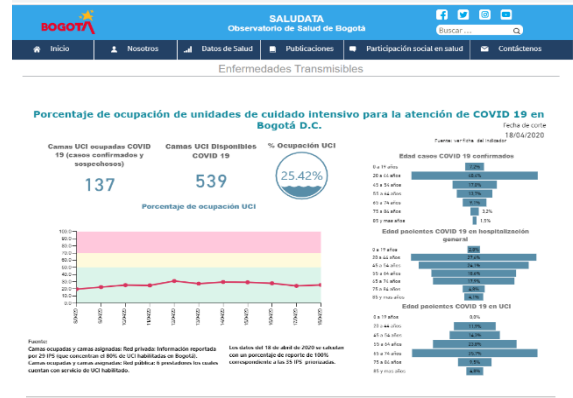
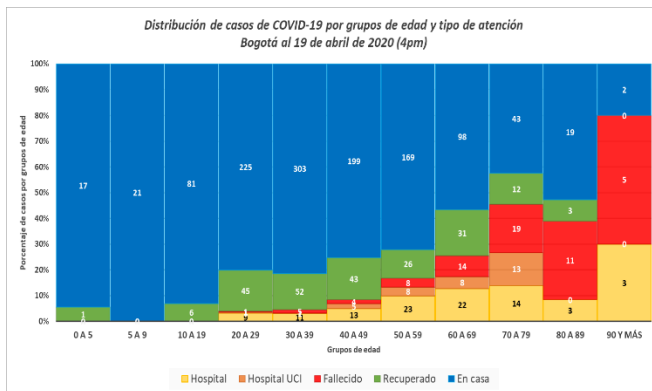
Tabla de casos, tasas de incidencia y mortalidad de COVID-19 por Departamentos y distritos. Colombia 19 de abril (5 pm)

Departamentos Y Distritos	Casos	Muertes	Hospitalizaciones	UCI	Tasa de Mortalidad * millón de hab	Tasa de Incidencia * 100.000 hab
Nacional	3792	179	295	100	3,55	7,53
Bogotá	1597	67	98	36	8,65	20,62
Valle del Cauca	620	35	92	26	7,72	13,68
Antioquia	352	3	19	12	0,45	5,27
Cartagena	173	13	24	2	12,64	16,82
Cundinamarca	154	6	18	3	1,85	4,75
Risaralda	130	5	2	1	5,20	13,53
Barranquilla	79	3	3	4	2,35	6,20
Huila	78	5	8	1	4,45	6,95
Santa Marta	71	8	10	3	14,85	13,18
N Santander	59	4	3	2	2,47	3,64
Quindío	55	2	0	1	3,60	9,90
Meta	53	4	1	0	3,76	4,98
Caldas	48	2	0	0	1,96	4,71
Nariño	47	5	8	1	3,07	2,89
Santander	34	1	0	1	0,44	1,49
Tolima	33	2	0	1	1,49	2,46
Cesar	33	0	0	1	0,00	2,55
Boyacá	32	1	4	0	0,80	2,57
Atlántico	29	2	1	0	0,73	1,07
Cauca	24	3	4	0	2,01	1,61
Córdoba	20	2	0	0	1,09	1,09
Magdalena	17	3	0	1	2,10	1,19
Buenaventura	14	1	2	2	3,21	4,49
Bolívar	11	2	0	1	0,92	0,50
Casanare	10	0	0	0	0,00	2,30
Choco	8	0	1	0	0,00	1,47
San Andrés	6	0	0	0	0,00	9,42
Amazonas	4	0	0	0	0,00	5,06
Caquetá	2	1	0	0	2,44	0,49
La Guajira	2	0	0	1	0,00	0,21
Sucre	1	0	0	0	0,00	0,11

Datos de la ciudad de Bogotá 5 pm

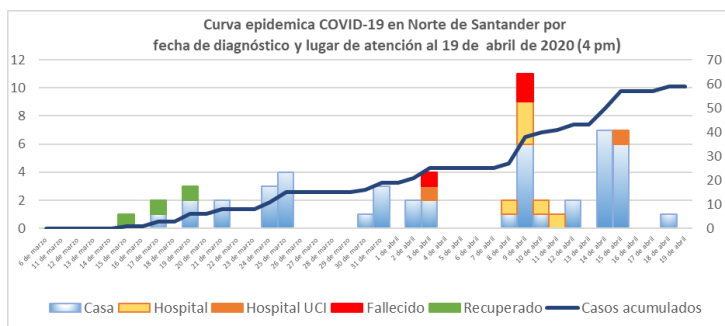
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Bogotá es la ciudad con el mayor número de reportes de casos de COVID-19, al 19 de abril cuenta con 1597 casos confirmados y 67 muertes. El 49,3% de los casos se presentan en hombres; 73,8% (1179) de los casos son atendidos en casa y el 8,3% (134 casos) están hospitalizados, de éstos 36 casos se encuentran recibiendo atención en UCI; de los casos confirmados el 20,4% (327) son importados, el 23,1% (369) son relacionados con transmisión local y 56,4% (901 casos) están en estudio.



Como indicadores de gravedad la ciudad de Bogotá que tiene la mayor carga de morbilidad y muerte por COVID-19 monitorea los siguientes indicadores en los cuales reporta una ocupación de UCI de 25,4% para el 18 de abril. <http://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/enfermedades-trasmisibles/covid19/>

Datos de Departamentos de frontera (Norte de Santander y Nariño)



Norte de Santander: Con corte al 19 de abril, en el departamento de Norte de Santander se han reportado 59 casos confirmados y 4 muertes por COVID-19. El 91,5% de los casos (54) se presentaron en el municipio de Cúcuta; en el municipio de Villas del Rosario se identificaron 3 casos, los municipios de Ocaña y Puerto Santander presentan 1 caso cada uno. Del total de los casos el

20,3% (12) se han recuperado, el 64,4% (38) son atendidos en casa, el 8,4% (5) se encuentran hospitalizados y de éstos 2 casos está siendo atendido en UCI. De los casos confirmados el 22% (13) son importados, el 33,8% (20) son relacionados con transmisión local y el 44% (26 casos) están en estudio.

Nariño: En el departamento de Nariño se han reportado 47 casos confirmados y 5 muertes por COVID-19. El 40,4% (19) de los casos se presentaron en el municipio de Ipiales, el 31,9% (15) en el municipio de Pasto; en el municipio de Tumaco se presentaron seis (6) casos, en Cumbal tres (3) casos; los municipios de Contadero, Cumbitara, Tuqueres y La Union presentan un (1) caso cada uno. Del total de los casos el 10,6% (5) se han recuperado, el 59,5% (28) son atendidos en casa, el 21,2% (10 casos) se encuentran hospitalizados y de éstos 1 caso está siendo atendido en UCI. De los casos confirmados el 25,5% (12) son importados, el 8,5% (4) son relacionados y el 65,9% (31 casos) restantes se encuentran en estudio.

Seguimiento de situación departamentos priorizados 7pm

Departamento	Resumen de la situación de Covid-19 en departamentos de frontera (corte 19-04-2020)					
	Casos	Muertes	Recuperados	Hospital	UCI	Situaciones asociadas a la epidemia
Arauca	0	0	0	0	0	<p>En total 45 buses, 2 microbuses y 4 camiones se han desplazado hacia la frontera de Arauca, con aproximadamente 1.432 personas.</p> <p>En las últimas 48 horas se registraron los siguientes desplazamientos de migrantes hacia la frontera con Venezuela en Arauca:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salido de Bogotá - Arauca: vía Tame - Arauca (1 buses con 40 personas). • Salidos de Cali - Arauca: vía Monterey - Aguazul (10 buses con 200 personas). • Salidos de Bogotá - Arauca: vía Pajarito - Aguazul (4 buses con 139 personas) • Salidos de Paz de Ariporo - Arauca: vía Paz de Ariporo - Hato Corozal (2 buses con 60 personas).
Cauca	24	3	8	4	0	<ul style="list-style-type: none"> • Sin novedades
Cesar	33	0	16	0	1	<ul style="list-style-type: none"> • A partir de este lunes 20 de abril, los estudiantes de los colegios oficiales del Cesar podrán continuar con sus actividades académicas en sus casas, a través de guías de estudios que serán entregadas por las instituciones educativas, garantizando que se cumpla el aislamiento preventivo por COVID-19. • Con equipo de vigilancia, Gobernación del Cesar verifica que personal de la salud cuente con elementos de bioseguridad para atención de COVID-19.
Chocó	8	0	0	1	0	<ul style="list-style-type: none"> • El departamento de Chocó se encuentra en alerta por el contagio de 5 enfermeras con coronavirus. • El Hospital Departamental decidió restringir sus servicios y desde ayer solo atiende a través del servicio de urgencias, según informó la Gobernación.
La Guajira	2	0	1	0	1	<p>En las últimas 48 horas se han registrado los siguientes desplazamientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 buses se desplazan hacia la frontera de La Guajira, con aproximadamente 170 personas. • Al corte de 18 de abril, en el departamento se han realizado un total de 205 pruebas para COVID-19, de las cuales, dos han resultado positivas; 175 han dado resultado negativo y 28 están pendientes de resultado.
Nariño	47	5	5	8	1	<ul style="list-style-type: none"> • El Instituto Departamental de Salud de Nariño, en articulación con las Secretarías de Salud Municipales, mantiene la vigilancia epidemiológica de 418 contactos, con el fin de controlar la cadena de transmisión. • Continuará brindando a los entes territoriales el apoyo técnico requerido con todo su recurso profesional y de planta y con 5 Equipos de Respuesta Inmediata adicionales (ERI departamentales) distribuidos en las 5 regiones geográficas de Nariño para enfrentar la pandemia.
Norte de Santander	59	4	12	3	2	<p>En total desde el 14/03/20, se ha registrado la llegada de aproximadamente 157 buses y 5.969 personas (Venezolanas), al puente Internacional Simón Bolívar.</p> <p>En las últimas 48 horas Se registran los siguientes desplazamientos de migrantes hacia la frontera con Venezuela en Cúcuta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salidos de Cali - Cúcuta: vía Bucaramanga - Pamplona (10 buses con 232 personas).
Vichada	0	0	0	0	0	<ul style="list-style-type: none"> • Sin novedades
<p>Reporte general de desplazamientos a zonas de frontera (corte al 19 de abril de 2020)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desplazamientos en vehículos 58 desplazamientos en 204 vehículos con aproximadamente 6.897 personas. • Por las vías nacionales se han desplazado a pie aproximadamente 1.330 personas (Pasto - Arauca, Pasto - Cúcuta, Bogotá - Cúcuta, Bogotá - Arauca, Medellín - Cúcuta). 						

Medidas tomadas en el país y comunicados 7pm

19 de abril: panorama nacional:

Presidente presenta el decálogo del aislamiento preventivo obligatorio inteligente: El presidente Iván Duque dio a conocer el decálogo del Aislamiento Preventivo Obligatorio Colaborativo e Inteligente, que le permitiría al país retomar la productividad sin vida social, en el marco de la emergencia por la pandemia del Covid-19. Estas medidas también se están discutiendo en Holanda, Suiza, Alemania y Estados Unidos. Los 10 puntos del decálogo son:

1. Los niños y jóvenes deben estar en su casa, como mínimo, hasta el 30 de mayo. No se abrirán universidades ni colegios ni jardines infantiles para que no se conviertan en vectores de propagación.
2. Los adultos mayores de 70 años deben quedarse en casa hasta finales de mayo.
3. Las personas con preexistencias también deben permanecer en sus casas.
4. Se mantendrá el cierre de las fronteras.
5. Es posible que los vuelos nacionales no se habiliten hasta que se haga una evaluación cuando termine la emergencia.
6. Los eventos públicos, bares y discotecas permanecerán cerrados.
7. Las empresas que puedan deben implementar el teletrabajo.
8. Se deben adoptar protocolos en materia de seguridad y distanciamiento en los principales sectores de la sociedad como, por ejemplo, el uso de tapabocas.
9. Es necesario trabajar de la mano con las autoridades locales para la protección del transporte público porque "ahí podemos tener muchos focos de aglomeración, y no queremos que esas aglomeraciones nos hagan retroceder en lo que hemos ganado frente al virus", dijo el mandatario.
10. Se velará por recuperar la vida productiva, más no la vida social.

<https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Presidente-Duque-decalogo-seria-Aislamiento-Preventivo-Obligatorio-Colaborativo-e-Inteligente-pandemia-covid-19-200417.aspx>

Alocución presidencial – Facebook Live “Prevención y Acción”: el presidente de Colombia, Iván Duque, anunció que los vuelos internacionales se mantendrán suspendidos hasta el final de la emergencia sanitaria por COVID-19. Durante su espacio de Prevención y Acción, Duque informó que esta semana mantendrá reuniones con autoridades para establecer qué es lo que va a ocurrir con vuelos dentro del país. Duque aseguró que se continuará evaluando la fecha de reapertura de los vuelos, sin que todavía no se precise cuándo ocurrirá. El Ministro de Salud, Fernando Ruiz, anunció que la bonificación para los trabajadores y profesionales de la salud por su labor en la atención y contención de la pandemia covid-19 que enfrenta el país “es ya un hecho” y que su entrega se definirá esta semana. Agregó que la bonificación se entregará a los trabajadores de la salud independientemente del tipo de contratación. A respecto, dijo: “Eso muy importante, se establece que es tanto para personas con contrato laboral como con contrato por prestación de servicios”. https://www.youtube.com/watch?v=0TbZZJR9_Ls [En vivo]

Claudia López y lo que viene para Bogotá : Claudia López anunció que a partir de ahora se podrá consultar la curva de contagios en Bogotá, los barrios con más casos, cómo están las UCI y cómo evolucionan las cifras. “Aquí todo el mundo habla de la curva, pero nadie la muestra”, apuntó la alcaldesa de Bogotá. Transmilenio no podrá superar el 35% de su capacidad porque, si supera ese número, se volverá fuente de contagio del COVID-19. El día que las UCI en la ciudad estén ocupadas al 70% toda la ciudad volverá a cuarentena obligatoria. Además, López señaló que “este semestre se va a estudiar en casa y el trabajo va a ser fundamentalmente teletrabajo en lo que queda del año”. Sostuvo que Bogotá toma medidas excepcionales “no por desafiar al presidente, no es por capricho, es porque tiene la mitad de contagios. Bogotá es la ciudad con más peligro”. <https://bogota.gov.co/coronavirus-en-bogota>

CONTEXTO REGIONAL. Corte 19 de abril – 5:00 pm

Con base en datos publicados en <https://www.paho.org/en/topics/coronavirus-infections/coronavirus-disease-covid-19>

En la Región de las Américas, con un total de **858.645 casos confirmados y 45.861 muertes** en las últimas 24 horas, en 54 países. Se informaron 36.772 casos adicionales y 2.528 muertes en la región que representa un aumento relativo del 4% (casos) y del 6% (muertes) en comparación con el día anterior. “La mayoría de los casos nuevos (28,252 casos, 84%) y muertes (1,896 muertes, 84%) continúan siendo reportadas por los Estados Unidos de América.

Otros países con un aumento significativo en el número de casos en comparación con el día anterior son Brasil (2.917 casos adicionales, 6,4% de aumento), Canadá (1.509 casos adicionales, 5% de aumento), Chile (1.158 casos adicionales, 12% de aumento) y Perú (931 casos adicionales, aumento del 7%).

Cuba reportó 49 casos adicionales para un total acumulado de 1,035 casos hasta la fecha, incluyendo 255 muertes. Cuba es el 13º país / territorio en la región que reporta más de 1,000 casos acumulados de COVID-19 confirmados desde que comenzó el brote.

En la Región de las Américas, 42 de los 54 países / territorios han reportado al menos una (1) muerte por COVID-19 (80%). Los 12 países / territorios restantes sin ningún informe de muertes COVID-19 hasta la fecha se encuentran en la subregión del Caribe y son: Anguila; Bonaire, San Eustaquio y Saba; Dominica Islas Malvinas (las) [Malvinas]; Guayana Francesa Granada; Montserrat San Bartolomé San Cristóbal y Nevis Santa Lucía; San Pedro y Miquelón; y San Vicente y las Granadinas.”

<https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>

Casos por regiones en la Región de las Américas de COVID-19 19 abril 2020 (2:00 pm)

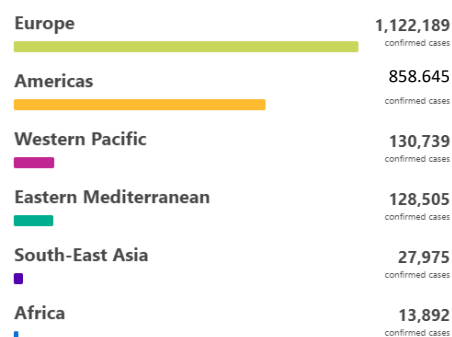
Regiones	Casos	Muertes
Norte América	765.011 confirmados	36.359 muertes
América Central	5.885 confirmados	187 muertes
América del Sur	79.306 confirmados	3.658 muertes
América del Caribe e Islas	8.428 confirmados	411 muertes



CONTEXTO GLOBAL. Corte 19 de abril - 5:00 pm

Con base en los datos publicados en: <https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

Comparación de casos Regiones OMS



Se han reportado a OMS al 19 de abril 19:00 pm, 2.245.872 casos confirmados (167.807 casos nuevos); 152.707 muertes (13.192 muertes nuevas), en 213 territorios.

La OMS ha proporcionado al Ministerio de Salud de la región de Kurdistán en Iraq más de US \$ 400 000 dólares en suministros y equipos médicos para apoyar los esfuerzos de respuesta en la lucha contra COVID-19. <http://www.emro.who.int/iraq-news/who-provides-medical-supplies-to-the-ministry-of-health-of-kurdistan-to-fight-covid-19.html>

El 18 de abril se llevó a cabo el concierto One World Together At Home que duró 8 horas y más de 100 artistas, el evento, planificado por la organización internacional Global Citizen en colaboración con

la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la superestrella Lady Gaga, buscaba "lograr un momento de unidad mundial en la lucha para acabar con la Covid-19" y buscar fondos.

Guías, actualizaciones y recomendaciones.

- ✓ **Preparación, prevención y control de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) para refugiados y migrantes en entornos fuera del campamento:** Este documento ofrece orientación a los Estados Miembros y socios para la inclusión de refugiados y migrantes, como parte de los esfuerzos holísticos para responder

a las epidemias de COVID-19 en las poblaciones en general. file:///C:/Users/martha/Downloads/WHO-2019-nCoV-Refugees_Migrants-2020.1-eng.pdf

✓ **Consideraciones para ajustar las medidas sociales y de salud pública en el contexto de COVID-19**

Este documento está destinado a las autoridades nacionales y a quienes toman decisiones en países que han introducido medidas sociales y de salud pública (PHSM), a gran escala y están considerando ajustarlas. Ofrece orientación para ajustar las medidas sociales y de salud pública, al tiempo que gestiona el riesgo de resurgimiento de casos.

“El ajuste a las medidas a realizar deberán basarse en la evidencia científica, experiencia del mundo real y tener en cuenta otros factores críticos, como factores económicos, factores relacionados con la seguridad, derechos humanos, seguridad alimentaria y el sentimiento y la adhesión del público a las medidas. Las medidas individuales deben ser mantenidas.

De acuerdo con los escenarios previstos por la OMS, según lo observado, el escenario más plausible puede involucrar ondas epidémicas recurrentes intercaladas con períodos de transmisión de bajo nivel. Para la adaptación o el ajuste del PHSM, debe contemplarse la evaluación de riesgo a nivel nacional apoyada en el nivel subnacional o incluso comunitaria, que fortalezca la detección de los casos, manejo de estos y la capacidad de reintroducir medidas de salud pública y sociales, si es necesario.

La evaluación de riesgos debe basarse en los siguientes indicadores: Factores epidemiológicos, capacidades de atención médica, capacidades de salud pública, y la disponibilidad de intervenciones farmacéuticas efectivas.

En relación a los principios rectores al considerar el ajuste del PHSM, se debe tener en cuenta la medida y el orden en que se levantarán, recomendando lo siguiente: que no se realizan de una vez, e iniciando en las áreas con menor incidencia; las medidas deben levantarse de manera controlada, lenta y gradual, para identificar cualquier efecto adverso; en ausencia de evidencia científica, las medidas con el nivel más alto de aceptabilidad y factibilidad y la menor cantidad de consecuencias negativas podrían introducirse primero y eliminarse en último lugar; la protección de las poblaciones vulnerables debe ser central en la decisión de mantener o levantar una medida; algunas medidas, podrían levantarse primero cuando la población o la densidad individual es menor y podrían levantarse para una parte de la fuerza laboral, antes de permitir que el 100% regrese a su labor.

La implementación del ajuste de las medidas sociales y de salud pública, debe minimizar el riesgo de un resurgimiento en los casos de COVID-19 así: 1. La transmisión COVID-19 se controla a un nivel de casos esporádicos y grupos de casos, todos desde contactos conocidos o importaciones; 2. Se cuenta con suficiente personal de salud pública y capacidades del sistema de salud para permitir el cambio importante de detectar y tratar principalmente casos graves a detectar y aislar todos los casos, independientemente de la gravedad y si hay transmisión local o una importación; 3. Los riesgos de brotes en entornos de alta vulnerabilidad se minimizan, lo que requiere que se hayan identificado todos los principales impulsores o amplificadores de la transmisión COVID-19, con las medidas apropiadas para maximizar el distanciamiento físico y minimizar el riesgo de nuevos brotes; 4. Las medidas preventivas se establecen en los lugares de trabajo, incluidas las directivas y capacidades apropiadas para promover y permitir las medidas de prevención estándar de COVID-19 en términos de distanciamiento físico, lavado de manos, etiqueta respiratoria y, potencialmente, monitoreo térmico; 5. Gestionar el riesgo de exportar e importar casos de comunidades con alto riesgo de transmisión.

La OMS continúa monitoreando de cerca la situación para detectar cualquier cambio que pueda afectar esta guía provisional. Si algún factor cambia, la OMS emitirá una actualización adicional. De lo contrario, este documento de orientación provisional caducará 2 años después de la fecha de publicación.”

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331773/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-2020.1-eng.pdf