

# Brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Nota de orientación destinada a la Federación Internacional y las  
Sociedades Nacionales

*Versión 3 - 7 de febrero de 2020*

## 1. Novedades en esta información actualizada

- La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado al nuevo brote de coronavirus (2019-nCoV) una emergencia de salud pública de importancia internacional y ha emitido recomendaciones provisionales destinadas a todos los países (página 1).
- No existen pruebas de transmisión asintomática y se desconoce casos de contagio fecal-oral (p. 2).
- Se recomienda el uso de mascarillas para pacientes con síntomas que no estén en condiciones de acudir a servicios de atención sanitaria o que no puedan aislarse de los demás (p. 4). No se recomienda el uso de mascarillas para la población en general.
- La OMS estima que el nivel de riesgo es muy elevado en China, elevado en la región de Asia y el Pacífico, y elevado en el resto del mundo (página 4).
- Cifras actualizadas sobre la cantidad de casos y de países afectados (página 5).
- Orientación adicional sobre preparación preventiva destinada a las Sociedades Nacionales. (páginas 11 – 26).

## 2. Introducción

El 31 de diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recibió información sobre varios casos agrupados de neumonía de origen desconocido detectados en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei (China). Los primeros afectados presentaron síntomas a principios de diciembre y subsiguientemente se llegó a la conclusión de que las personas enfermas de neumonía estaban infectadas con un nuevo tipo de coronavirus (nCoV). El brote se propagó rápidamente en Wuhan y hacia otros grandes centros de población en China, observándose que se trata de un proceso sostenido de transmisión del virus de persona a persona, especialmente dentro de las familias y en centros de atención de salud. Al igual que con otros brotes graves de coronavirus, como el síndrome respiratorio agudo severo (SARS, por sus siglas en inglés) y el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS, por sus siglas en inglés), se han registrado casos de personal sanitario infectado y de personas que han contraído el nCoV en un entorno hospitalario. El 30 de enero de 2020, la OMS declaró que el brote de 2019-nCoV constituía una emergencia de salud pública de importancia internacional de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005). En estos casos, la OMS emite recomendaciones provisionales por cuyo conducto alienta a los países a que concedan énfasis a:

- la reducción de la infección entre las personas, la prevención de la transmisión secundaria y la prevención de la propagación internacional;
- medidas que favorezcan la intervención internacional a través de la colaboración y la comunicación multisectorial;

- la dinámica participación en la ampliación de conocimientos sobre el virus y la enfermedad, así como en la adopción de medidas para disipar rumores e información equívoca;
- la promoción de la investigación.

### 3. Descripción

Antes de este brote, se conocían seis (6) tipos de coronavirus que infectan a los seres humanos, y muchos más que, hasta donde se sabe, solo infectan a los animales. Es probable que este nuevo brote de coronavirus tuviera su origen en una población animal, antes de pasar a infectar a seres humanos. No se ha identificado la fuente animal que dio origen a esa zoonosis.

Algunos coronavirus están asociados con brotes de enfermedades graves, como el síndrome respiratorio agudo severo y el síndrome respiratorio de Oriente Medio, pero otros ocasionan infecciones comunes y generalmente leves del tracto respiratorio superior. Se cree que los coronavirus son la causa de un porcentaje significativo de los resfriados ordinarios en niños y adultos.

No todas las personas infectadas por coronavirus desarrollarán síntomas o enfermedades graves. No existe una vacuna para prevenir la infección por este virus. Se recomienda dispensar atención de apoyo a las personas infectadas o con síntomas; no se dispone de tratamientos antivirales para administrar a los pacientes que hayan contraído el virus. Los primeros elementos recogidos indican que muchas personas infectadas con el nCoV pueden padecer solo una enfermedad leve o no experimentar ningún síntoma. No está claro si estas personas son contagiosas, ni en qué medida.

Existe una prueba de laboratorio que permite confirmar si alguien ha contraído el nCoV.

### 4. Medios de propagación del nCoV

Se ha confirmado la transmisión directa del nCoV entre seres humanos, lo que significa que un animal huésped no es necesario para la propagación de la enfermedad, y que el virus se transmite de una persona a otra.

Con el transcurso del tiempo, surge información detallada adicional sobre la transmisión del nCoV. Otros tipos de coronavirus transmisibles entre seres humanos suelen propagarse a través del contacto con personas que presentan síntomas de infección, o con gotas de saliva y otros fluidos corporales, o partículas de heces, que puedan contener el virus. Los anteriores brotes de coronavirus, a saber, el síndrome respiratorio agudo severo y el síndrome respiratorio de Oriente Medio, los dos brotes más peligrosos hasta la fecha, se han propagado principalmente a través del contacto con personas enfermas y partículas infectadas. La información disponible sobre el brote de nCoV indica que las partículas de secreciones y el contacto directo constituyen probablemente la principal causa de contagio de este coronavirus.

Existe probable riesgo de elevado de contagio por nCoV en los siguientes casos:

- contacto con las partículas que expulsa una persona enferma cuando tose o estornuda, ya que las gotas de saliva u otros fluidos portadores del virus se depositan sobre otras personas u objetos;
- contacto directo con la persona infectada, por ejemplo, por tocarla, estrecharle la mano o tener con ella relaciones sexuales;

- contacto de una persona con un objeto o superficie donde se haya depositado el virus, como picaportes o efectos personales, si seguidamente la persona se toca la boca, la nariz o los ojos sin lavarse previamente las manos;
- algunos coronavirus, como el causante del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV), están presentes en las heces y la orina de las personas infectadas con el virus, y el contacto con esos fluidos puede contribuir a la propagación de la enfermedad.

Actualmente se desconoce si estas son todas las condiciones para la transmisión de este coronavirus recientemente descubierto, o si existen otras vías de contagio. Las medidas que se adopten deberán partir de la base de que el nuevo coronavirus puede transmitirse de todas las formas antes enunciadas. Ha surgido significativo debate en torno a la posibilidad de transmisión del virus por parte de personas que no denoten síntomas (“transmisión asintomática”).<sup>11</sup> De momento no existe firme fundamento de que ello sea posible; si así ocurriera, se considera casos raros. Aunque se ha identificado la presencia del nuevo coronavirus en muestras de heces de pacientes, no se ha determinado con certeza si se trata de virus viable o si sencillamente se detecta en las pruebas los rezagos del virus inicial. Se ignora si es posible la transmisión del virus por medio de las heces. En la mayoría de los casos conocidos, la persona concernida estuvo en contacto directo con alguien que ya padecía síntomas de afección respiratoria aguda provocada por el 2019-nCoV. Las actividades de prevención deberán centrarse en la infección a través de partículas de secreciones y el contacto directo con personas que denotan síntomas de la enfermedad.

Algunos coronavirus pueden sobrevivir durante varios días en las superficies o en las heces. Se eliminan fácil y rápidamente con desinfectantes corrientes, como la lejía y el alcohol. La información comprobada sobre otros brotes de coronavirus, como el MERS-CoV y el SARS-CoV, apunta a que la transmisión del virus se produce necesariamente a través del contacto directo con una persona enferma o con pertenencias o superficies infectadas. Durante los brotes precedentes graves de coronavirus, la mera presencia de una persona infectada por el coronavirus en la misma habitación, la oficina o el tren no exponía a los demás a un alto riesgo de contagio. En la mayoría de los casos documentados, tanto en este brote de coronavirus como en los casos más graves de coronavirus anteriores, el contagio se ha producido entre los enfermos y quienes cuidan de ellos (en el hogar o en un centro de salud) y entre las personas infectadas por coronavirus y sus allegados íntimos, como familiares con los que conviven. La información disponible indica que el período de incubación tiene una duración media de cinco (5) a seis (6) días (y que puede abarcar entre dos (2) y catorce (14) días). Tampoco se sabe si una persona pueden transmitir la infección antes de que denote síntomas. Según las estimaciones actuales, cabe prever que cada individuo a quien se diagnostique una afección respiratoria aguda causada por el 2019-nCoV propagaría el virus a más de dos personas, lo que significa que, si no se adoptan medidas de control eficaces, el brote se ampliará.

## 5. Identificación de los síntomas

La mayoría de las personas experimentan en algún momento de su vida una infección por coronavirus, cuyos síntomas duran poco y no son graves, como trastornos respiratorios, fiebre, tos y falta de aliento. En los seres humanos, los coronavirus a veces pueden causar enfermedades del tracto respiratorio inferior, como neumonía o bronquitis. Ello es más frecuente en personas con enfermedades cardiopulmonares o con sistemas inmunológicos débiles, lactantes y adultos mayores. Además de la neumonía y de las infecciones respiratorias

<sup>11</sup>Se ha descartado el estudio publicado en el *New England Journal of Medicine* (<https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMc2001468>) pues se ha confirmado que en el caso original, la persona padecía síntomas en el momento de la propagación.

agudas severas, los casos de infección graves pueden provocar fallas respiratorias progresivas e insuficiencia de múltiples órganos que causen la muerte.

El riesgo de sufrir una enfermedad grave se acentúa si las personas que se infectan por el coronavirus padecen al mismo tiempo de enfermedades preexistentes o presentan sistemas inmunológicos delicados, u otras infecciones respiratorias. Los individuos con sistemas inmunológicos debilitados pueden asimismo experimentar síntomas diferentes o menos marcados que otras personas con la misma enfermedad.

Los primeros síntomas más usuales de la afección respiratoria aguda provocada por el nuevo coronavirus 2019-nCoV son fiebre, tos, fatiga y dolores musculares. Con menor frecuencia, las personas infectadas con el virus pueden producir flema, toser sangre, tener dificultades para respirar, sufrir dolores de cabeza, experimentar estados de confusión, o padecer diarrea. De los casos confirmados en laboratorio hasta la fecha, aproximadamente el catorce por ciento (14%) de los infectados ha desarrollado una enfermedad grave, y entre el dos y el cuatro por ciento (2 a 4%) ha fallecido. No obstante, conviene una interpretación cauta de estas cifras pues existe la probabilidad de que no se haya detectado muchos casos. Si bien esos porcentajes podrían disminuir en los próximos días y semanas si se confirmaran menos casos graves, subsiste la posibilidad de elevadas tasas de morbilidad y de mortalidad a medida que la infección se propaga y afecta a una población más numerosa.

Hasta la fecha, quienes padecen la afección respiratoria aguda provocada por el 2019-nCoV generalmente experimentan síntomas durante lapsos que van de uno (1) a quince (15) días. Al parecer, quienes enfermaron gravemente o fallecieron comenzaron con una afección más leve, que se agravó entre los cinco (5) y los siete (7) días después de los primeros síntomas.

## 6. Prevención de la propagación del coronavirus

Al igual que en la prevención de las infecciones causadas por otros virus que pueden propagarse por contacto o a través de partículas de secreciones, se debe fomentar entre el público en general el hábito de lavarse las manos de forma periódica y correcta – con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias o con desinfectantes de manos a base de alcohol cuando estén limpias. Toda persona que tosa o estornude debe cubrirse la boca y la nariz, y lavarse las manos sistemáticamente. Debe evitar el contacto directo con personas que presenten síntomas de enfermedades respiratorias, como tos o estornudos.

Las personas que cuidan en el hogar de allegados con enfermedades respiratorias leves pueden reducir la probabilidad de infección usando, desde el principio y de forma continua, mascarillas quirúrgicas dentro de la vivienda y practicando el hábito de lavarse las manos correcta y sistemáticamente<sup>2</sup>. No está claro si estas conclusiones son aplicables a los brotes de coronavirus, pero en todo caso son medidas que no perjudican. No existe fundamento para recomendar el uso de mascarillas que filtren partículas, o de mascarillas quirúrgicas, fuera de entornos de cuidado sanitario, ni la utilización de mascarillas ordinarias por parte de personas no expuestas a individuos que presenten síntomas de trastornos respiratorios. Las personas que padezcan síntomas respiratorios y que no puedan o no estén en condiciones de aislarse o de acudir a servicios de atención médica pueden reducir el riesgo de transmisión del virus mediante el uso correcto y constante de mascarillas de protección.

En anteriores brotes graves de enfermedades relacionadas con coronavirus, como el síndrome respiratorio agudo severo, en 2003, en la mayoría de las actividades de atención a los pacientes,

---

<sup>2</sup> Jefferson T, Del Mar C, Dooley L, et al. *Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses: systematic review*. BMJ. 2009;339:b3675. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]

bastó el uso sistemático de medios para protegerse del contacto físico y de partículas de secreciones para evitar que los enfermos contagiaron el virus a quienes cuidaban de ellos<sup>3 4</sup>.

## 7. Identificación del riesgo a nivel mundial

Los primeros ejercicios de modelización del brote<sup>5</sup> indican la probabilidad de que muchos de los casos iniciales de infección no se detectaran debido a que los síntomas no eran lo suficientemente graves como para que las personas acudieran en busca de atención médica, o a que no se sometió a las personas con enfermedades respiratorias severas a pruebas de detección del virus. De ese análisis y de otras fuentes de información sobre la probable existencia de individuos con afecciones leves o asintomáticos, se desprende que podrían existir muchos más casos de los notificados, y con diversos niveles de gravedad.

En la actualidad se comprueba una transmisión sostenida del virus de persona a persona en los principales centros de población en China, aunque la mayoría de los casos están concentrados en la ciudad de Wuhan y la provincia de Hubei. En países dentro y fuera de la región se han registrado varios casos de importación del virus, y cabe prever que ese fenómeno continuará. Hasta la fecha, se observa limitada propagación ulterior a partir de casos de virus importados a nivel internacional. Sin embargo, el noventa y nueve por ciento (99%) de los casos conocidos han ocurrido en China. La OMS estima que el nivel de riesgo es muy elevado en China, elevado en la región, y elevado en el resto del mundo.

Conviene la preparación frente al riesgo de pandemia ante los nuevos virus respiratorios, como el nCoV, en vista de su capacidad de propagación entre las personas y la falta de defensas inmunológicas de la población mundial ante el mismo. A pesar de las medidas de control en vigor, se prevé que la epidemia siga extendiéndose y afecte a las comunidades de más países y regiones. El riesgo de que el brote continúe es muy elevado en China, y elevado en el resto del mundo. Todas las Sociedades Nacionales de países con muchas conexiones de transporte, o muchos viajes de la población a China por razones familiares o comerciales, deben estar preparadas para posibles casos de importación de virus.

### Comparación entre el nCoV, el MERS, el SARS y otros coronavirus

	2019-nCoV	Síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS)	Síndrome respiratorio agudo severo (SARS)	Resfriado común causado por el coronavirus
Origen	Se notificó por primera vez en diciembre de 2019 en Wuhan (China).	Se notificó por primera vez en 2012 en Arabia Saudita.	Se notificó por primera vez en 2002, en el sur de China.	Se cree que cuatro (4) cepas de coronavirus son responsables del quince al treinta por ciento (15% - 30%) de casos de resfriados ordinarios.

<sup>3</sup> Seto WH, Tsang D, Yung RW, et al. Asesores del grupo de expertos sobre el síndrome respiratorio agudo severo de la autoridad hospitalaria. *Effectiveness of precautions against droplets and contact in prevention of nosocomial transmission of severe acute respiratory syndrome (SARS)* Lancet. 2003;361:1519–20. [PubMed] [Google Scholar]

<sup>4</sup> Se puede consultar orientación actualizada acerca del 2019-nCoV en las directrices de la OMS sobre prevención y control de infecciones ([https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)).

<sup>5</sup> <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/2019-nCoV-outbreak-report-17-01-2020.pdf>

<b>Transmisión</b>	Probablemente por tocar o comer un animal infectado (fuente exacta no confirmada). La transmisión de una persona a otra se produce a través de un contacto directo, incluso en entornos de atención sanitaria.	La mayoría de los casos de infecciones por el MERS-CoV en seres humanos se ha atribuido a la transmisión de persona a persona en entornos de atención sanitaria. Se cree que los dromedarios son una de las fuentes de origen animal de la infección por MERS en seres humanos, pero se desconocen las vías exactas de transmisión.	Se cree que el virus se ha propagado del murciélago al gato almizclero, y de este a los seres humanos. Se transmite principalmente entre humanos a través del contacto directo, sobre todo en entornos de atención sanitaria.	Por contacto directo con seres humanos infectados o superficies en que se haya depositado el virus.
<b>Casos</b>	28 000 casos confirmados, 3 800 casos graves y 564 muertes; 216 casos en 24 países distintos de China. Enfermedades graves y fallecimiento, principalmente en adultos mayores, aquejados de determinadas afecciones preexistentes.	2 494 casos confirmados; 858 muertes en veintisiete (27) países. La tasa de mortalidad en esos casos es del treinta y cinco por ciento (35%).	8 096 casos; 774 decesos en veintisiete (27) países. La tasa de mortalidad en esos casos es del diez por ciento (10%).	Millones por año. Salvo raras excepciones, generalmente no es causa de muerte.
<b>Situación actual</b>	Transmisión sostenida de persona a persona en muchos centros de población de China, pocos casos de transmisión a nivel internacional por viajes.	Todos los casos están relacionados con la península arábiga, con un ochenta por ciento (80%) en Arabia Saudita. Los demás se reparten en unas dos docenas de países, entre ellos los Estados Unidos de América. Los casos de enfermedad y decesos acusan disminución desde 2016	No se han notificado nuevos casos desde 2004. El ochenta y siete por ciento (87%) de los casos anteriores se registraron en China y Hong Kong.	Durante todo el año, pero con más frecuencia en otoño e invierno.

## 8. Recomendaciones destinadas a las Sociedades Nacionales

Las Sociedades Nacionales pueden apoyar las actividades de prevención e intervención en sus países respectivos, de diversas maneras. En brotes similares anteriores, las Sociedades Nacionales llevaron a cabo diversas intervenciones.

<b>Intervención</b>	<b>Población destinataria</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Grado de fiabilidad de las pruebas</b>	<b>Incidencia probable en la salud</b>
Planificación de contingencias e identificación de las funciones de las Sociedades Nacionales en calidad de auxiliar de los poderes públicos en actividades de preparación preventiva e intervención en caso de pandemia	Las Sociedades Nacionales y los ministerios competentes (por ejemplo, de salud y de protección civil)	Preparación	Dato no disponible	Elevada

Planificación de la continuidad de la actividad	Personal que interviene en operaciones de la Federación Internacional y las Sociedades Nacionales	Preparación	Dato no disponible	Elevada
Comunicación de riesgos y participación de la comunidad	Público en general; grupos expuestos a elevado riesgo	Prevención	Elevado	Elevada
Equipo de protección personal y orientación en materia de hábitos para las personas que cuidan de pacientes en el hogar	Personas que se ocupan de la atención en el hogar de personas que sufren enfermedades respiratorias leves	Prevención	Medio (sobre la base de otras enfermedades respiratorias, como la gripe y el rinovirus)	Elevada
Distribución masiva de equipo de protección personal (por ejemplo, mascarillas faciales) para personas sanas	Público en general	Prevención	Elevado (sobre la base de otros coronavirus y virus respiratorios)	Baja (riesgo de perjuicio para la salud)
Uso de mascarillas por parte de los enfermos	Las personas con trastornos respiratorios sin acceso a atención clínica o que se aíslan por propia iniciativa	Prevención	Medio	Elevada
Servicios de apoyo a actividades del gobierno en materia de cribado, cuarentena, etc.	Poblaciones expuestas a riesgo elevado definidas por el Gobierno	Apoyo	Dato no disponible	Elevada
Servicios clínicos, paramédicos y de primeros auxilios	Poblaciones expuestas a riesgo elevado definidas por el Gobierno	Apoyo	Véase a continuación	Elevada
Apoyo psicosocial	Público en general y grupos vulnerables	Prevención y apoyo	Elevado	Elevada

## Recursos y orientación relacionados con las actividades de preparación, prevención e intervención mencionadas

Véase en el anexo 1 orientación específica sobre preparación destinada a las Sociedades Nacionales

Intervención	Orientación y recursos
Planificación de contingencias e identificación de las funciones de las Sociedades Nacionales en calidad de auxiliar de los poderes públicos en actividades de preparación e intervención en caso de pandemia	El instrumento de la Organización Mundial de la Salud para examinar la capacidad de preparación ante el nuevo coronavirus a nivel nacional ( <a href="#">tool to review national capacity for novel coronavirus readiness</a> ) puede orientar a los Sociedades Nacionales en el cumplimiento de su función en calidad de auxiliar de los poderes públicos ( <a href="#">IFRC Contingency Planning Guidance</a> ). La guía para la elaboración de planes de contingencia se encuentra disponible para apoyar este proceso. En el sitio web de la Federación Internacional también se puede consultar información sobre preparación para una intervención eficaz de las Sociedades Nacionales ( <a href="#">National Society Preparedness for Effective Response</a> ). Las consideraciones específicas sobre la preparación ante epidemias y pandemias estarán pronto disponibles en esa página.
Planificación de la continuidad de actividades	Por lo que se sabe hasta la fecha, el perfil de riesgo que plantea este brote no requiere alteraciones significativas en las operaciones ordinarias o de emergencia. Sin embargo, en la planificación de operaciones para contingencias se deberá contemplar la posible evolución del brote. La continuidad de las actividades podría verse afectada por cambios importantes en la dinámica del brote, tales como un gran aumento de la escala de las infecciones, la necesidad de imponer análisis de detección e impedir la libre circulación o pruebas que demuestren que la enfermedad es más contagiosa de lo que se indica actualmente (por ejemplo, transmisión por el aire o elevado grado de transmisibilidad en entornos públicos).
Difusión de información sobre riesgos e interacción con la comunidad (por ejemplo, distanciamiento social, higiene de manos y campañas de promoción de la salud)	La Federación Internacional ha elaborado orientaciones preliminares y enfoques relativos a la difusión de información sobre los riesgos e interacción con la comunidad en relación con el 2019-nCoV que complementan las orientaciones técnicas provisionales de la OMS al respecto ( <a href="#">technical guidance on risk communication and community engagement</a> ). El material de campañas anteriores y en curso sobre la gripe podrá ser adaptado para una reacción eficaz ante los brotes de coronavirus (véase <a href="#">aquí</a> material de comunicación en cuatro idiomas), ya que las principales medidas son análogas. Asimismo, es probable que la promoción de medidas de higiene y de hábitos de lavado de manos en general tenga un efecto notable en la reducción de los riesgos individuales.
Equipo de protección personal y orientación en materia de hábitos para los que se ocupan de la atención de pacientes en el hogar	La atención en el hogar de las personas que padecen una infección leve por nCoV constituye una probable fuente de transmisión continua del virus. El cambio de hábitos por parte de las personas que prestan esa atención (por ejemplo, familiares) y el uso de dispositivos de protección según sea necesario puede ser importante para detener las cadenas de transmisión en los casos en que la persona enferma no pueda, o no desee, acceder a los servicios clínicos. La OMS ha publicado una guía para la atención en el hogar ( <a href="#">WHO guidance for home-based care</a> ).

<p>Distribución masiva de equipo de protección personal (por ejemplo, mascarillas faciales)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No existen pruebas de que el nCoV pueda propagarse por el aire. Asimismo, tampoco está comprobado que la distribución masiva de mascarillas ordinarias, médicas o quirúrgicas y filtrantes de partículas entre público en general reduzca el riesgo de transmisión del virus.</li> <li>• El uso de equipo de protección personal, como mascarillas filtrantes de partículas (por ejemplo, la N95) o las mascarillas de respiración, puede ser beneficioso, sin suponer el riesgo de daños, únicamente si se imparte la formación específica para usarlo y colocarlo. Está demostrado que el uso incorrecto de una máscara puede aumentar el riesgo de transmisión de virus respiratorios, en lugar de reducirlo.</li> <li>• La distribución masiva de mascarillas puede contribuir a generar pánico y confusión, y debilitar el efecto esperado de los mensajes de promoción sanitaria basados en las comprobaciones. Según las pruebas y los conocimientos actuales sobre el nCoV y otros coronavirus, esa distribución, en el mejor de los casos, no es muy útil, y en el peor, es perjudicial.</li> <li>• Si no se dispone de orientaciones específicas de la OMS (a nivel mundial) o del ministerio de salud (a nivel de país) en favor del uso de mascarillas por parte de personas que no presenten síntomas, no son recomendables los programas de distribución o promoción del uso generalizado de máscaras.</li> <li>• Cabe prever la escasez general de existencias de material de protección personal en situaciones de pandemia eventual o declarada. El uso masivo o inadecuado de material de protección personal, por ejemplo por parte del público en general sujeto a bajo riesgo de exposición, podría redundar en una menor disponibilidad de existencias de esos suministros para quienes prestan servicios de atención sanitaria y demás personas expuestas a elevado riesgo, con la consiguiente incidencia en la propagación de la epidemia.</li> </ul>
<p>Uso de mascarillas por parte de los enfermos</p>	<p>La distribución de mascarillas debe dirigirse de manera específica a quienes prestan directamente atención clínica o servicios de apoyo a las personas presuntamente portadoras del nCoV, o que presentan trastornos respiratorios, cuando se ha confirmado o se presume la afección respiratoria aguda causada por el 2019-nCoV, y que las personas concernidas no pueden, o no desean, recurrir a los servicios de salud o aislarse de los demás. Si se utilizan mascarillas, estas deben complementar las medidas generalizadas encaminadas a prevenir la transmisión del virus entre las personas, en particular, la higiene de las manos y otros métodos probados de prevención y control de infecciones. Las máscaras deben ser utilizadas y descartadas adecuadamente, a fin de no agudizar el riesgo de transmisión debido al uso y la eliminación incorrectos de mascarillas contaminadas.</p>
<p>Servicios de apoyo a actividades del gobierno en materia de detección y cuarentena, etc.</p>	<p>Se puede solicitar a las Sociedades Nacionales que presten servicios técnicos o de apoyo específicos a los gobiernos, en particular ante la generalización del brote, o si se establecieran sistemas de vigilancia de hogares, cuarentenas o mecanismos de cribado y detección en centros de control más amplios. Ello puede resultar muy importante en las actividades de lucha contra los brotes, al asegurarse que las personas afectadas por estas medidas puedan satisfacer sus necesidades básicas y conservar la dignidad.</p>
<p>Servicios clínicos, paramédicos y de primeros auxilios</p>	<p>Las Sociedades Nacionales que prestan servicios clínicos deben estar pendientes de la actividad de la OMS y de sus respectivos ministerios de salud para mantenerse informado de las últimas orientaciones clínicas y de prevención y control de infecciones. Al no disponer de elementos en términos de precaución, las orientaciones iniciales publicadas hasta la fecha son una adaptación de la guía anterior sobre el MERS-CoV y el SARS-CoV. Si no se dispone de orientaciones, los dos (2) brotes anteriores de enfermedades graves por coronavirus pueden servir como recurso para orientar la planificación. En caso</p>

	<p>de duda, conviene recurrir a la que aconseja mayor prudencia. Hasta la fecha, se dispone de la siguiente orientación clínica específica para el nCoV:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• definiciones de casos de vigilancia para las infecciones de nCoV en seres humanos (<a href="#">Surveillance case definitions</a>);</li> <li>• orientación provisional sobre las pruebas de laboratorio de casos de seres humanos (<a href="#">laboratory testing of human cases</a>) presumiblemente infectados por el nCoV;</li> <li>• gestión clínica (<a href="#">Clinical management</a>) de infecciones respiratorias agudas graves cuando se sospecha la presencia del nCoV;</li> <li>• prevención y control de infecciones (<a href="#">Infection Prevention and Control (IPC)</a>) durante la atención sanitaria cuando se presume una infección por nCoV;</li> <li>• conjunto de productos básicos para el nCoV (<a href="#">Disease commodity package</a>).</li> </ul>
Apoyo psicosocial	<p>Las epidemias, en particular cuando se trata de enfermedades desconocidas, pueden causar mucho estrés y ansiedad. Las actividades de apoyo psicosocial pueden ayudar a reducir la carga en las comunidades afectadas y expuestas a riesgo. Ese apoyo podría consistir, por ejemplo, en prestar servicios de atención psicológica inmediata a través de líneas telefónicas directas de urgencia o a poblaciones particularmente vulnerables. La norma 10 de la guía sobre la protección de los niños durante epidemias de enfermedades infecciosas (<a href="#">Guía: Protection of children during infectious disease outbreaks</a>) proporciona orientación sobre apoyo psicosocial cuando se producen brotes de enfermedades.</p>

## Contribución de la Federación Internacional

### *a. Análisis de riesgos*

- Es probable que la amplia movilidad de la población y las conexiones entre rutas de transporte internacional dentro y fuera de la región faciliten la propagación geográfica del brote.
- Se considera que las medidas enérgicas de prevención y control de infecciones por parte de quienes atienden a pacientes con infecciones respiratorias, tanto en el ámbito clínico como en el hogar, junto con las prácticas sistemáticas del lavado de las manos, el distanciamiento social y la higiene a nivel de la población, constituyen probablemente formas de intervención eficaces para aminorar el ritmo de la transmisión del virus.
- Las personas con sistemas inmunológicos delicados o enfermedades preexistentes, ya sean enfermedades crónicas u otras infecciones respiratorias, pueden estar expuestas a un riesgo más elevado de padecer afecciones graves.

### *b. Servicios destinados a las Sociedades Nacionales*

- Servicios de apoyo técnico y orientación destinados a las Sociedades Nacionales para la preparación preventiva o la intervención ante el brote.
- Promoción de la preparación de las Sociedades Nacionales para que difundan información acerca de lo que se sabe y lo que se ignora respecto del nuevo coronavirus en virtud de la información comprobada más recientes divulgada por la OMS y el Ministerio de Salud del país.
- Apoyo a iniciativas de comunicación y promoción públicas apropiadas sobre la base de los riesgos comprobados que estén destinadas a suscitar el interés del público mediante información sanitaria sobre el nuevo coronavirus que sea precisa, fácilmente comprensible y fidedigna.

- Apoyo en la planificación para contingencias y la cartografía de las necesidades y las lagunas en relación con una intervención nacional frente al brote.
- Coordinación de la preparación y la intervención entre Sociedades Nacionales de países vecinos.
- Suministro del material de orientación más reciente a nivel mundial y de nuevos elementos de prueba para favorecer la adopción de decisiones.
- Comunicación y coordinación de los planes de intervención y las necesidades a nivel de las regiones y subregiones.
- Coordinación y movilización de la capacidad de intervención inmediata ante necesidades repentinas para apoyar las actividades de las Sociedades Nacionales en materia de coordinación y ejecución de actividades de preparación preventiva e intervención.

*c. Servicios destinados a agentes de intervención ante el brote a nivel regional y mundial*

- Identificación de la capacidad, los planes y las intervenciones de las Sociedades Nacionales y comunicación de esa información a la comunidad ampliada de agentes intervención.
- Promoción de la función de las Sociedades Nacionales en la prevención y la intervención ante epidemias y de las eventuales repercusiones de esa labor.

*d. Servicios destinados al personal*

- Fomento de prácticas correctas de higiene de las manos y distanciamiento social, así como otras medidas de prevención personales y adopción de medidas para facilitarlas.
- Medidas encaminadas a garantizar que todo miembro del personal que experimente trastornos respiratorios permanezca en casa mientras duren los síntomas.
- Orientación clara al personal para alentar la adecuada modificación de hábitos y la reducción de riesgos.

*Documento elaborado por: la Unidad de salud en casos de emergencia, Federación Internacional, Ginebra. Datos actualizados al 6 de febrero de 2020. Se actualizará la información y las orientaciones conforme surja nueva información fehaciente y se desarrollen nuevas herramientas. Agradeceremos utilicen [este formulario para formular observaciones](#) o solicitar información adicional u otros análisis en ulteriores notas de orientación y anexos.*

# ANEXO 1: DIRECTRICES ADICIONALES PARA LA PREPARACIÓN DE LAS SOCIEDADES NACIONALES

Versión 1 – 7 de febrero de 2020

## Índice

1. Introducción .....	12
2. Función de las Sociedades Nacionales en la preparación para una epidemia .....	13
a. Mandato de las Sociedades Nacionales .....	13
b. El Reglamento Sanitario Internacional .....	14
c. El Programa de Seguridad Sanitaria Mundial.....	15
3. Capacidad de preparación e intervención de las Sociedades Nacionales ante epidemias .....	15
a. Preparación de las Sociedades Nacionales para una intervención eficaz .....	16
b. Programas y servicios de las Sociedades Nacionales .....	17
4. Posibles actividades de preparación e intervención de las Sociedades Nacionales ante el brote de coronavirus n-CoV .....	19
5. Lista de verificación: movilización de personal para la intervención ante el nuevo coronavirus (2020.2.5 ver1.) .....	27

## 1. Introducción

El presente anexo a la Nota de orientación destinada a la Federación Internacional y a las Sociedades Nacionales sobre el brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV)<sup>6</sup> tiene por propósito ayudar a las instancias de decisión y a los altos cargos directivos de las Sociedades Nacionales en:

- el análisis, junto con las autoridades gubernamentales y los asociados, de la función de su respectiva Sociedad Nacional en el contexto del actual brote del nuevo coronavirus;
- la evaluación de la capacidad y la preparación de su respectiva Sociedad Nacional para intervenir ante el brote;
- la determinación de las medidas que su Sociedad Nacional puede tomar para favorecer la prevención, la preparación, la detección de casos y la intervención ante el actual brote en sus respectivos países;
- la preparación de sus Sociedades Nacionales para hacer frente al brote.

<sup>6</sup> Disponible en la [Plataforma GO](#) de la Federación Internacional. Los miembros del personal de las Sociedades Nacionales y de la Federación Internacional deberán inscribirse e iniciar una sesión de consulta para acceder a información restringida.

## 2. Función de las Sociedades Nacionales en la preparación para una epidemia

La pandemia de gripe española registrada en 1918, que según las estimaciones costó la vida a entre cincuenta (50) y cien (100) millones de personas, fue una de las principales razones al origen de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (Federación Internacional). Desde entonces, la Federación Internacional y las Sociedades Nacionales han trabajado en estrecha colaboración con asociados clave, como la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la prevención, la preparación y las intervenciones ante epidemias y pandemias, entre ellas los recientes brotes de sarampión, poliomielitis, dengue, cólera, la peste, los brotes del virus del Ébola y la epidemia de la enfermedad causada por el virus de Zika.

### a. Mandato de las Sociedades Nacionales

#### PREGUNTA DE ORIENTACIÓN

⇒ ¿Existen [leyes](#), políticas o planes en materia de gestión del riesgo de desastres, promoción de la salud pública, gestión del riesgo de epidemias, o bienestar social, en los que se establezca la función que incumbe a la Sociedad Nacional?

En los estatutos del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (Movimiento) se reconoce que las Sociedades Nacionales cooperan con las autoridades públicas en la **prevención de enfermedades, la promoción de la salud y el alivio del sufrimiento humano** en beneficio de las comunidades. En su condición de **auxiliares** de los poderes públicos en la esfera humanitaria, las Sociedades Nacionales definen con estos<sup>7</sup> los ámbitos en los cuales complementan los servicios humanitarios públicos o los sustituyen.

#### [Resolución 2 de la XXX Conferencia Internacional](#)

*“[...] los poderes públicos y las Sociedades Nacionales, en su función de auxiliares de los mismos, gozan de una **asociación específica y característica**, que implica **responsabilidades y beneficios mutuos**, sobre la base del derecho nacional e internacional, en la cual los poderes públicos nacionales y la Sociedad Nacional convienen en ámbitos en los cuales la Sociedad Nacional **complementa** los servicios humanitarios que prestan los poderes públicos o **sustituye** a estos en la prestación de dichos servicios”.*

Las Sociedades Nacionales apoyan y complementan los esfuerzos de las autoridades públicas en sus labores humanitarias, en particular a través de una estrecha coordinación, y consideran concienzudamente toda solicitud oficial por parte de las autoridades para llevar a cabo actividades humanitarias en el contexto de su mandato.

La función de las Sociedades Nacionales ha evolucionado con el paso de los años ante las necesidades cambiantes en el entorno humanitario. En el [gran pacto](#), un [acuerdo](#) alcanzado en 2016 entre los mayores donantes y organizaciones humanitarias, los signatarios se comprometieron a velar por **que la acción humanitaria basada en principios fuese tan local cuanto fuera posible y tan internacional cuanto fuera necesario**. El programa de [contextualización local de la asistencia](#) busca fomentar las capacidades de los agentes de intervención locales y nacionales, la evaluación de las finanzas, las alianzas, y la coordinación y la dirección a nivel local.

La [Estrategia 2030 de la Federación Internacional](#) destaca la necesidad de una inversión significativa en la preparación ante epidemias y pandemias, lo que supone la inversión en los organismos, redes y voluntarios locales en calidad de agentes de intervención inmediata y de detección temprana de riesgos.

<sup>7</sup> En el contexto de crisis prolongadas, los países pudieran carecer de gobiernos estables con los cuales puedan colaborar las respectivas Sociedades Nacionales y pudiera ser necesario que estas interactúen directamente con otros agentes.

En los últimos años, la importancia del papel de las Sociedades Nacionales en la preparación e intervención en casos de desastre, los servicios de salud de base comunitaria, y la gestión del riesgo de epidemia ha aumentado considerablemente. En la resolución 3 “[El momento de actuar: juntos en la lucha ante epidemias y pandemias](#)”, aprobada en la XXXIII Conferencia Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, se alienta a las Sociedades Nacionales a que trabajen en estrecha colaboración con las autoridades nacionales y demás organizaciones en las intervenciones ante epidemias y pandemias. Las Sociedades Nacionales forman parte integrante de los sistemas de gestión de riesgos en sus respectivos países y deben velar por mantener una sólida coordinación con los respectivos ministerios de salud y demás asociados en todos los niveles del enfoque “[Una salud](#)”, a fin de desempeñar una función significativa en la gestión de epidemias y pandemias.

### *b. El Reglamento Sanitario Internacional*

#### **PREGUNTAS DE ORIENTACIÓN**

- ⇒ ¿Existen [leyes](#), políticas o planes en materia de gestión del riesgo de desastres, promoción de la salud pública, gestión del riesgo de epidemias, o bienestar social, en los que se establezca la función que incumbe a la Sociedad Nacional?
- ⇒ ¿Ha apoyado la Sociedad Nacional a las autoridades gubernamentales en la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional?
- ⇒ ¿Forma parte la Sociedad Nacional de un centro de operaciones de emergencia que coordine las intervenciones en materia de salud pública?
- ⇒ ¿Ha participado la Sociedad Nacional en las [evaluaciones externas conjuntas](#) que hayan tenido lugar en su país, o ha examinado los resultados de ese proceso?
- ⇒ ¿Participa la Sociedad Nacional en una plataforma nacional de [Una salud](#) ?

Ciento noventa y seis (196) países suscribieron el [Reglamento Sanitario Internacional](#) (RSI) en 2005 para promover la seguridad mundial en materia de salud. Mediante ese reglamento, los **países acordaron mejorar sus capacidades de detección, evaluación y notificación de eventos de salud pública**. La OMS cumple una función de coordinación con respecto al Reglamento Sanitario Internacional y, junto con sus asociados, ayuda a los países en la consolidación de capacidades. En ese reglamento se contemplan además medidas específicas que cabe adoptar en los puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres para limitar la propagación de riesgos sanitarios hacia países vecinos y evitar la imposición de restricciones injustificadas a los viajes y al comercio, y así minimizar las perturbaciones en el transporte y las actividades comerciales.

El Reglamento Sanitario Internacional exige que los países aumenten, refuercen y mantengan su capacidad para intervenir de forma inmediata y eficaz ante los riesgos en materia de salud pública y las emergencias sanitarias de interés internacional. Para cumplir con los mandatos de este reglamento y hacer frente a las emergencias que acarrearán consecuencias sanitarias, muchos Estados miembros **crean nuevos centros de operaciones de emergencias o mejoran los que ya existen** con objeto de reforzar la comunicación y la coordinación para una intervención de salud pública eficaz.

La **evaluación externa conjunta** es un proceso voluntario, colaborativo y multisectorial mediante el cual se valoran las capacidades de un país para la prevención, la detección y la intervención temprana ante riesgos de salud pública que surgen de forma natural o se derivan de eventos accidentales o deliberados. El propósito de esta evaluación externa es examinar la situación de cada país, el progreso alcanzado en la consecución de los objetivos expuestos en el anexo 1 del Reglamento Sanitario Internacional, y formular recomendaciones sobre acciones prioritarias que deben emprenderse en los diecinueve (19) ámbitos técnicos que son objeto de la evaluación. Los informes de las evaluaciones externas conjuntas están disponibles [en línea](#) y

proporcionan a las Sociedades Nacionales información útil sobre la capacidad de un país para responder ante los riesgos de salud pública. La Organización Mundial de la Salud ha elaborado un [marco de seguimiento y evaluación del Reglamento Sanitario Internacional](#) que ofrece una visión general de la situación del cumplimiento de las prescripciones de ese reglamento a nivel nacional.

### c. *El Programa de Seguridad Sanitaria Mundial*

#### PREGUNTA DE ORIENTACIÓN

⇒ ¿Participa su país en el [Programa de seguridad sanitaria mundial](#)?

El [Programa de seguridad sanitaria mundial](#) es una iniciativa que congrega a diversos países, organizaciones internacionales, organizaciones no gubernamentales y empresas del sector privado empeñados en lograr un mundo libre y al amparo de amenazas planteadas por enfermedades infecciosas. El programa hace hincapié en la necesidad de un **firme compromiso multisectorial**, que incluya, entre otros, a los sectores de salud humana y animal, agricultura, seguridad, defensa, orden público, ayuda al desarrollo, asuntos exteriores, investigación y finanzas. **Sesenta y cinco (65) países** participan en el Programa de seguridad sanitaria mundial, junto con nueve (9) organizaciones e instituciones multilaterales internacionales y regionales, y asociados no gubernamentales, entre los que figuran empresas privadas, organizaciones no gubernamentales e instituciones académicas.

## 3. Capacidad de preparación e intervención de las Sociedades Nacionales ante epidemias

#### PREGUNTAS DE ORIENTACIÓN

- ⇒ ¿De qué información se dispone sobre la capacidad de la Sociedad Nacional? (por ejemplo, el [banco de datos y sistema de información general interno de la Federación Internacional](#))
- ⇒ ¿Existen datos sobre las secciones y la cantidad de miembros del personal y de voluntarios, y sobre las competencias de estos (por ejemplo, recursos, etc.)?
- ⇒ ¿Se ha llevado a cabo recientemente –o está en curso– algún proceso de fortalecimiento de la capacidad de la Sociedad Nacional (por ejemplo, el proceso de certificación y evaluación de la capacidad institucional, la evaluación de la capacidad institucional a nivel de secciones, la preparación para una intervención eficaz, o el marco para un acceso más seguro)?

Las Sociedades Nacionales pueden desempeñar una función inestimable en la elaboración de planes nacionales de desarrollo o relativos a desastres, o planes de otra índole, dirigidos a fortalecer las capacidades nacionales con miras a la prevención y el alivio del sufrimiento humano, velando por la participación de las comunidades y facilitando oportunidades para la coordinación y el apoyo mutuo. No obstante, la función de las Sociedades Nacionales en calidad de auxiliares de los poderes públicos no constituye una garantía directa de que una u otra Sociedad Nacional disponga de la capacidad para apoyar a las autoridades en la consecución de sus objetivos humanitarios y de desarrollo a todo nivel. **Para ser eficaz y llevar a cabo su labor de forma satisfactoria, una Sociedad Nacional debe disponer de la capacidad necesaria para ejecutar programas y actividades.**

### a. Preparación de las Sociedades Nacionales para una intervención eficaz

El fortalecimiento de la preparación para desastres en los planos mundial, regional, nacional y local es fundamental para salvar vidas, proteger medios de vida y reforzar la capacidad de recuperación a raíz de desastres y crisis. Mediante el enfoque de [preparación para una intervención eficaz](#) se habilita a las Sociedades Nacionales para que desempeñen su función en calidad de auxiliares de los poderes públicos mediante el **fortalecimiento de la capacidad local de preparación a fin de garantizar la asistencia humanitaria eficiente y oportuna**.

El enfoque de preparación para una intervención eficaz proporciona a las Sociedades Nacionales orientaciones relativas a los treinta y siete (37) componentes de un sólido [mecanismo nacional de preparación e intervención a raíz de desastres](#) que abarca cinco elementos:

- política, estrategia y normas;
- análisis y planificación;
- capacidad operativa;
- coordinación;
- apoyo a las operaciones.



Cuando las Sociedades Nacionales inician el proceso de preparación para una intervención eficaz, deben determinar las amenazas a las cuales concederán prioridad en sus planes de preparación, en función de las evaluaciones de los riesgos nacionales, así como de su mandato, sus servicios, los proyectos en curso y su capacidad global.

Las Sociedades Nacionales que han emprendido ya el proceso de preparación para una intervención eficaz pueden **consultar los resultados de sus evaluaciones, las prioridades fijadas y el plan de trabajo establecido para fortalecer su preparación**. Los componentes relativos al análisis, la planificación o la capacidad operativa –especialmente en lo que atañe a la salud en casos de emergencia– pueden resultar de particular utilidad en la evaluación del grado de preparación de las Sociedades Nacionales para intervenir ante una epidemia.

**Si la evaluación de riesgos por parte de una Sociedad Nacional no incluyera inicialmente el riesgo de epidemia, o si esa Sociedad Nacional no hubiese emprendido aún el proceso de preparación para una intervención eficaz, las [consideraciones relativas a la preparación para epidemias](#) pueden contribuir a orientar las medidas de preparación para hacer frente el brote en curso.**

En la [Plataforma GO](#) de la Federación Internacional puede obtener información actualizada acerca de la intervención suscitada por el brote en curso y detalles adicionales sobre evaluaciones e hipótesis relativas a los riesgos actuales.

## b. Programas y servicios de las Sociedades Nacionales

### PREGUNTAS DE ORIENTACIÓN

- ⇒ En la actualidad, la Sociedad Nacional
  - ¿aplica enfoques de interacción con las comunidades, ejecuta programas basados en la comunidad sobre salud o reducción de riesgos de desastres, o presta atención a través de servicios comunitarios?
  - ¿administra centros de salud, hospitales, bancos de sangre, escuelas o centros de educación superior?
  - ¿presta servicios de atención prehospitalaria?
  - ¿presta apoyo en materia de salud mental y psicológica?
  - ¿dirige clubes deportivos escolares, clubes de padres o madres, clubes de periodistas?
  - ¿incluye en sus programas el enfoque de interacción con las comunidades y rendición de cuentas ante estas?
  
- ⇒ ¿Qué programas y servicios esenciales podrían ser ampliados o verse afectados por el brote del nuevo coronavirus?
  
- ⇒ ¿Qué asociados colaboran estrechamente con la Sociedad Nacional (autoridades gubernamentales, protección civil, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA la Tuberculosis y el Paludismo (Fondo Mundial), la Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización (GAVI, por sus siglas en inglés), la Federación Internacional, otras Sociedades Nacionales asociadas, el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), el sector privado, los medios de comunicación, etc.)?

### La elaboración de un esquema de los proyectos y servicios en curso y de los asociados clave de una Sociedad Nacional le ayudará a definir las funciones que puede asumir.

En su condición de auxiliares de los poderes públicos, las Sociedades Nacionales cuentan con una dilatada trayectoria en la prestación de **servicios sanitarios** a la población en diferentes contextos. En 2017, por ejemplo, las Sociedades Nacionales ejecutaron programas de salud y en materia de agua, saneamiento e higiene en beneficio de más de ciento dieciocho (118) millones de personas. En los países de ingresos bajos y medios, los trabajadores de salud comunitarios, entre ellos, los voluntarios de las organizaciones de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja que han recibido formación, participan a menudo en el tratamiento de la tuberculosis, el paludismo, el VIH/SIDA, las enfermedades no transmisibles, las enfermedades tropicales desatendidas, diversas condiciones relativas a la salud reproductiva, la salud materna, neonatal e infantil y la salud de adolescentes, así como en la facilitación de acceso a los servicios de salud y el apoyo en cuidados paliativos y servicios de rehabilitación. En los países de ingresos medios y altos, los voluntarios desempeñan un papel importante en los servicios de prevención y tratamiento de enfermedades no transmisibles, en la atención domiciliaria de las personas mayores, y en los servicios de extensión y divulgación de información en las comunidades de migrantes y refugiados, o ubicadas en lugares remotos<sup>8</sup>.

Dentro de la red de las organizaciones de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, los voluntarios asumen una amplia gama de funciones que abarcan desde el trabajo estrictamente voluntario no remunerado hasta el servicio remunerado en calidad de agentes de salud comunitarios. Sea cual fuere el contexto, agentes de salud comunitarios tienden un puente entre sus comunidades y los sistemas de salud locales. **Los voluntarios de la red de organizaciones de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja son componentes de vital importancia tanto en las actividades a largo plazo encaminadas a mejorar la salud de las comunidades como en calidad de agentes de primera línea de intervención ante situaciones de emergencia.**

<sup>8</sup> *Care in the community: Guidelines for National Red Cross Red Crescent Societies, A community health systems approach 2020*, Federación Internacional, 2020

Los miembros del personal y los voluntarios con formación en materia de **salud comunitaria y primeros auxilios, control de epidemias, primeros auxilios psicosociales e interacción con las comunidades y rendición de cuentas ante estas**, tienen capacidades que pueden resultar de particular utilidad en la intervención ante el brote de coronavirus nCoV.

Muchas Sociedades Nacionales proporcionan además **servicios de atención prehospitalaria, administran bancos de sangre, centros de salud, escuelas o centros de educación superior, entre otros, escuelas de enfermería**. Esos servicios pueden constituir una gran ventaja en las intervenciones ante emergencias sanitarias, tales como el brote del nuevo coronavirus.

#### 4. Posibles actividades de preparación e intervención de las Sociedades Nacionales ante el brote de coronavirus n-CoV

Las Sociedades Nacionales deberán centrar su atención en los ámbitos donde puedan aportar el mayor valor añadido. En la medida de lo posible, las intervenciones deberán estar vinculadas a programas existentes de las Sociedades Nacionales en materia de preparación y prevención sanitaria, u otras iniciativas y actividades de preparación para intervenciones que las Sociedades Nacionales lleven a cabo con el respectivo Ministerio de Salud y con otros asociados importantes.

#### PRINCIPALES ACTIVIDADES QUE PUEDEN EMPRENDER LAS SOCIEDADES NACIONALES

##### ⇒ PREPARACIÓN COMUNITARIA

Actividades	Destinatarios	Información útil
<p><b>Comunicación en materia de riesgos, interacción con las comunidades y promoción de la salud (consulte las directrices en materia de comunicación de información sobre riesgos e interacción con las comunidades para obtener orientaciones)</b></p> <p>Los conocimientos sobre este virus y el brote de la enfermedad que provoca evolucionan rápidamente. Las lagunas de información generaron incertidumbre que en se apacigua parcialmente a través de especulaciones por parte de la comunidad científica y del público en general. Circulan numerosas ideas equívocas sobre el virus y rumores sobre el encubrimiento de su origen y de la gravedad de la situación. Esto redundará en múltiples efectos negativos, entre otros, la estigmatización y la discriminación de las personas procedentes de las zonas afectadas por el brote. A continuación constan aspectos que cabrá tener presente en las medidas de intervención.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Una estrategia integral en materia de comunicación de información sobre riesgos e interacción con las comunidades, sin olvidar la adopción de metodologías para la interacción con las comunidades y la rendición de cuentas ante estas, a fin de proporcionar a las personas información oportuna y fiable sobre el coronavirus 2019-nCoV, <b>detectar las lagunas de información y los rumores</b>, y <b>rectificar las ideas equívocas</b> antes de que se propaguen y provoquen el pánico;</li> <li>▪ Fomento de <b>cambios de comportamiento para favorecer la buena salud</b> en general, con especial atención en: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ la higiene de manos,</li> <li>○ la distancia prudencial entre las personas,</li> <li>○ la búsqueda de atención sanitaria por parte de quienes presentan síntomas respiratorios.</li> </ul> </li> </ul>	<p>Población general, y poblaciones vulnerables y de alto riesgo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <a href="#">IFRC nCoV RCCE Guide</a> (en inglés)</li> <li>▪ OMS: <a href="#">Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Readiness and Response to the 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV)</a> (Interim Guidance v2, 26 de enero de 2020) (en inglés)</li> <li>▪ Federación Internacional: <a href="#">Epidemic Control for Volunteers</a> (en inglés)</li> <li>▪ Federación Internacional: <a href="#">Community-Based Health and First Aid (CBHFA) modules</a></li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Las medidas de preparación e intervención deberán basarse en análisis exhaustivos que integren aspectos relativos a género y diversidad, así como las necesidades sociales y en materia de cambio del comportamiento, y que incluirá: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ los conocimientos, comportamientos, prácticas y creencias vinculadas al nCoV;</li> <li>○ los cauces de información fidedignos para recibir información;</li> <li>○ los medios preferidos para aportar retroalimentación.</li> </ul> </li> <li>▪ Se puede aprovechar los enfoques de la Federación Internacional en materia de <b>salud y primeros auxilios comunitarios</b> y de <b>control de epidemias destinados a los voluntarios</b> para promover la adopción de medidas apropiadas en las comunidades, a fin de reducir la transmisión del virus. Asimismo, serán útiles las herramientas empleadas en actividades de prevención de la gripe y de otras enfermedades respiratorias ya que las vías de transmisión del nuevo coronavirus y los síntomas de la enfermedad son similares.</li> </ul>		
<p><b>Apoyo a quienes cuidan de personas enfermas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La atención domiciliaria de personas que presenten una infección leve o no diagnosticada causada por el nuevo coronavirus, o que no deseen o no puedan acudir a un centro de salud, constituyen una fuente probable de propagación del virus. Así, el <b>cambio de comportamiento</b> y la adopción de <b>medidas de protección</b> apropiadas por parte de quienes <b>cuidan de personas enfermas</b> en el domicilio (por ejemplo, los familiares) podría ser importante para detener las cadenas de transmisión.</li> </ul>	poblaciones de alto riesgo	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ OMS: <a href="#">Atención en el domicilio a pacientes presuntamente infectados por el nuevo coronavirus (nCoV) que tengan síntomas leves y gestión de los contactos</a> (orientaciones provisionales, 20 de enero de 2020)</li> </ul>
<p><b>Servicios sociales de emergencia en caso de cuarentena u otras medidas de emergencia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Las medidas para limitar y controlar la propagación del virus (por ejemplo, la suspensión del transporte público o la restricción de servicios básicos) suelen afectar en mayor medida a los sectores más vulnerables de las comunidades afectadas.</li> <li>▪ Es posible que se solicite a las Sociedades Nacionales que presten <b>servicios técnicos específicos o servicios de apoyo a sus respectivos gobiernos</b>, especialmente si el brote se generaliza o si se aplican medidas de supervisión en el domicilio, medidas de cuarentena, o si se amplía el centro de control que lleva a cabo las pruebas de detección. Ello puede tener una incidencia considerable en las actividades de control del brote, al velar por que las</li> </ul>	Poblaciones afectadas vulnerables	

poblaciones afectadas por esas medidas puedan satisfacer sus <b>necesidades básicas</b> y preservar su <b>dignidad</b> .		
<b>Apoyo psicosocial</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Los brotes epidémicos crean condiciones propicias para el estrés y la angustia, especialmente cuando las personas carecen de información clara sobre medios para reducir el riesgo de infección y de protegerse.</li> <li>Además de proporcionar información eficaz y apropiada sobre riesgos, las Sociedades Nacionales gozan de condiciones adecuadas para brindar <b>apoyo psicosocial</b> a las comunidades afectadas.</li> </ul>	Población en general y población destinataria	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sitio web del <a href="#">Centro de referencia sobre apoyo psicosocial de la Federación Internacional</a></li> </ul>
<b>Otras funciones auxiliares en acuerdo con los respectivos gobiernos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Por ejemplo, identificación de personas expuestas por cercanía y administración de pruebas de detección en lugares de ingreso a un país o puntos de control.</li> </ul>		

## ⇒ PREPARACIÓN INSTITUCIONAL

Actividades	Información útil
<b>Prevención y control de la infección</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Las Sociedades Nacionales que prestan <b>servicios clínicos o prehospitalarios</b> deberán permanecer al tanto de las últimas recomendaciones clínicas y orientaciones relativas a la <b>prevención y al control de la infección</b> que emitan la OMS y los ministerios de salud de cada país.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>OMS: <a href="#">Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected</a> (Interim guidance – 12 Jan 2020) (en inglés)</li> <li>OMS: <a href="#">Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected</a> (Interim guidance – 12 Jan 2020) (en inglés)</li> <li>Centros para el control y la prevención de las enfermedades de los Estados Unidos: <a href="#">Infection control for prehospital emergency medical services (SARS)</a> (al 7 de febrero no existían orientaciones prehospitalarias sobre el nCoV)</li> </ul>

## **Función y mandato de las Sociedades Nacionales y coordinación con las partes interesadas**

- Todas las Sociedades Nacionales tanto en la fase de intervención como de preparación deberán reforzar la coordinación con los ministerios de salud y las autoridades gubernamentales de su respectivo país, entre otros, determinar específicamente su **función en calidad de auxiliares** en lo que respecta a la preparación, la prevención y la intervención en caso de pandemia.
- **Relaciones entre la población civil y las fuerzas armadas o la policía.** Si la situación empeorase, podría convertirse en un asunto de seguridad nacional con las consiguientes restricciones susceptibles de limitar la libertad de desplazamiento de los agentes de intervención. La interacción con las entidades pertinentes en materia de seguridad nacional es necesaria para velar por la protección del espacio humanitario.
- **Normas, leyes y principios aplicables en las acciones internacionales en casos de desastre.** Las Sociedades Nacionales pueden usar la lista de verificación sobre la facilitación y reglamentación de la ayuda de socorro internacional y recuperación inicial en casos de desastres (lista de verificación IDRL) y el decreto de emergencia modelo para la facilitación y la reglamentación de las operaciones internacionales de socorro en casos de desastre y asistencia para la recuperación inicial, con los siguientes fines:
  - ayudar a los Estados en **la preparación y la solución de algunas de las dificultades jurídicas y normativas que suelen surgir en la prestación de ayuda internacional**, relacionadas con el ingreso de bienes y personal procedentes del extranjero, las actividades de los agentes internacionales que prestan asistencia, y la coordinación de esa asistencia, especialmente en las fases de socorro y de recuperación inicial;
  - **abogar por la adopción de un decreto sobre asistencia internacional en casos de desastre**; además de aprobar un decreto de emergencia, las autoridades pueden aprobar un decreto sobre asistencia internacional en casos de desastre en el que se establezca las funciones, las responsabilidades y los mecanismos de coordinación fundamentales, además de las facilidades jurídicas para la gestión eficaz de la asistencia internacional en casos de desastre;
  - **ofrecer el apoyo de las organizaciones de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja** para poner en marcha el marco jurídico necesario para una gestión eficaz de la ayuda internacional en casos de desastre.

- [Principios y normas de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja para la asistencia humanitaria](#) [EN] [FR] [SP] [AR] [RU]
  - [National Disaster Preparedness for Response Mechanism](#) AR EN FR SP
  - Preparedness for Effective Response Summary [AR](#) [EN](#) [FR](#) [SP](#) [RU](#)
  - Decreto de emergencia modelo: [inglés](#) / [español](#) / [francés](#) / [ruso](#)
  - Lista de verificación sobre normas, leyes y principios aplicables en las acciones internacionales en casos de desastre: [inglés](#) / [español](#) / [francés](#) / [ruso](#)
- Los especialistas de la Federación Internacional en materia de normas jurídicas aplicables en caso de desastres pueden apoyar a las Sociedades Nacionales en cuestiones relacionadas con las normas, leyes y principios aplicables en las acciones internacionales en casos de desastre :
- África: [maria.martinez@ifrc.org](mailto:maria.martinez@ifrc.org)
  - Asia-Pacífico: [gabrielle.emery@ifrc.org](mailto:gabrielle.emery@ifrc.org)
  - América: [sophie.teyssier@ifrc.org](mailto:sophie.teyssier@ifrc.org)
  - Asia Central: [baktiar.mambetov@ifrc.org](mailto:baktiar.mambetov@ifrc.org)
  - otras regiones: [isabelle.granger@ifrc.org](mailto:isabelle.granger@ifrc.org)

<p><b>Planificación de la continuidad de las actividades</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La planificación de la continuidad de las actividades sienta las bases para que la organización pueda <b>proseguir su labor durante las crisis y retomar los procesos operativos</b> cuando los programas se ven interrumpidos de forma inesperada. Habida cuenta de la función crucial que desempeñan las Sociedades Nacionales en las intervenciones de emergencia en casos de desastre, deberán reducir a un nivel mínimo las interrupciones en la prestación de servicios para preservar la confianza del público en su capacidad de intervención. Así, convendrá que los órganos de gobierno de las Sociedades Nacionales incorporen aspectos relativos a la continuidad de las actividades en la configuración del modelo de intervención en casos de emergencia a fin de prevenir y mitigar los riesgos de interrupción de los programas.</li> <li>▪ El panorama cambiante de las amenazas contemporáneas exige un proceso permanente e interactivo que garantice la continuidad de las principales actividades de una organización, antes y después de una crisis importante, y, sobre todo, durante esta. Este nuevo desafío supera la perspectiva de un sencillo plan de intervención de emergencia o de las actividades de gestión de desastres hasta ahora utilizadas.</li> <li>▪ Se deberá establecer <b>un coordinador o una pequeña célula ad hoc</b> que trabaje en estrecha colaboración con los órganos de dirección y de gestión de las Sociedades Nacionales, así como con las unidades técnicas y de operaciones, sin olvidar a los servicios de apoyo, en la preparación, la mitigación, la intervención y la recuperación a raíz de un eventual brote epidémico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se encuentra en curso de elaboración un documento de orientación para las Sociedades Nacionales que estará disponible en la <a href="#">Plataforma GO</a> (es necesaria la inscripción previa para acceder a los recursos destinados a las Sociedades Nacionales).</li> </ul>
<p><b>Planificación para situaciones imprevistas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Las Sociedades Nacionales que estén afectadas por el brote pero que pudieran estar ante el riesgo de propagación en su país, podrán beneficiarse de una planificación para situaciones imprevistas, que consiste básicamente en brindar respuesta a tres sencillas preguntas: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ¿Qué acontecimientos se esperan?</li> <li>○ ¿Qué vamos a hacer al respecto?</li> <li>○ ¿Qué medidas anticipadas podemos tomar para prepararnos?</li> </ul> </li> </ul> <p>Plantear situaciones hipotéticas es una manera efectiva de contemplar cuidadosamente todas las consecuencias posibles. Sobre la base de hipótesis razonables es posible trazar un plan que establezca la escala de la intervención y los recursos que esta requiere. Para</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <a href="#">Planes de respuesta y contingencia</a> (incluye una propuesta de modelo)</li> <li>▪ Manual sobre Organización y Funcionamiento para Centros de Operaciones de Emergencias <a href="#">EN FR SP</a></li> <li>▪ Recopilación de <a href="#">módulos de formación</a> sobre planificación para situaciones imprevistas.</li> </ul>

<p>ser útil y pertinente, la planificación para situaciones imprevistas debe ser una tarea colaborativa; debe estar vinculada a los planes, sistemas o procesos del gobierno, de los asociados, o de los órganos del Movimiento a nivel nacional, regional y mundial.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Unidades nacionales de intervención:</b> determinar las capacidades de las unidades nacionales de intervención, en especial de aquellas que disponen de formación en materia de salud en emergencias o en control epidémico por parte de voluntarios; y planear su despliegue en función de las diferentes situaciones hipotéticas, sin olvidar las disposiciones relativas a su protección y su bienestar (para obtener más información, sírvase consultar el documento <a href="#">Lista de verificación: movilización de personal para la intervención ante el nuevo coronavirus (2020.2.5 ver1.)</a>)</li> <li>▪ <b>Interacción con las comunidades y rendición de cuentas ante estas</b> es necesaria para velar por un enfoque comunitario y este, a su vez, es crucial para gozar de la confianza y la aceptación de las comunidades, especialmente aquellas que se encuentran en zonas bajo cuarentena.</li> <li>▪ <b>Seguridad alimentaria y seguridad económica de los hogares:</b> la aplicación de medidas de cuarentena en un territorio puede provocar el encarecimiento de los alimentos y artículos básicos del hogar, dado que los mercados afrontan una demanda que supera la oferta disponible. Las perturbaciones en el mercado laboral merman la capacidad de algunas familias para preservar la seguridad económica del hogar; quienes dependen de su salario diario no podrán adquirir productos básicos ni acceder a los servicios sanitarios.</li> </ul>	
<p><b>Apoyo a las operaciones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Seguridad:</b> será necesario reforzar el reglamento de seguridad y su cumplimiento para proteger la seguridad del personal, ya sea debido a la ausencia de confianza (por parte de los miembros de la comunidad), o a la frustración acumulada (de quienes se encuentren en la zona bajo cuarentena), entre otras razones.</li> <li>▪ <b>Gestión del personal y de los voluntarios:</b> las Sociedades Nacionales deben gestionar cuidadosamente a los agentes de intervención, tanto al personal como a los voluntarios, en la fase de preparación y en la fase de intervención ante el brote de coronavirus. Será necesario reevaluar periódicamente los riesgos y adoptar medidas para <b>limitar la exposición o reforzar las medidas de seguridad y de protección.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <a href="#">Lista de verificación: movilización de personal para la intervención ante el nuevo coronavirus (2020.2.5 ver1.)</a></li> <li>▪ <a href="#">Mental Health and Psychosocial Support for Staff, Volunteers and Communities in an Outbreak of Novel Coronavirus</a> (2020) (en inglés)</li> <li>▪ <a href="#">Volunteering in Emergencies</a> (2012) (en inglés)</li> <li>▪ <a href="#">Voluntarios, ¡manténgase a salvo!</a> (2012)</li> <li>▪ <a href="#">Resolución de la XXXII Conferencia Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja sobre la</a></li> </ul>

- **Logística:** al poner un territorio bajo cuarentena es posible que surjan perturbaciones en la cadena de suministro de artículos de primera necesidad y que ello tenga repercusiones para la sección de la Sociedad Nacional en la zona afectada, en particular su capacidad para obtener suministros básicos.
- **Comunicaciones:** será necesario seguir de cerca la información que proporcionan los medios de comunicación y emitir mensajes coherentes que den a conocer las medidas adoptada por la Sociedad Nacional para intervenir o preparar su intervención, con el apoyo de la Federación Internacional y de las Sociedades Nacionales asociadas. Además de los mensajes fundamentales, se proseguirá la planificación de medidas de comunicación pertinentes ante diversos casos hipotéticos, por ejemplo, si los agentes de intervención de la Sociedad Nacional fueran infectados por el virus en el curso de su labor. La interacción con la comunidad y la rendición de cuentas ante esta serán cruciales para frenar la propagación de rumores.

[protección y la seguridad de los voluntarios humanitarios](#) (2015)

### **NOTA ESPECIAL: DISTRIBUCIÓN MASIVA DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (POR EJEMPLO, MASCARILLAS)**

- ⇒ No existe constancia de que el nuevo coronavirus se propague por vía aérea.
- ⇒ Tampoco existe pruebas que la distribución masiva de mascarillas, mascarillas quirúrgicas o médicas, o de mascarillas filtradoras de partículas, al público en general reduzca el riesgo de transmisión del nCoV.
- ⇒ Para cumplir con su función de protección y evitar daño, el uso y la colocación de las mascarillas filtradoras de partículas (por ejemplo, la N95) o respiradores requiere una capacitación específica.
- ⇒ De hecho, diversos datos indican que el uso incorrecto de mascarillas, en lugar de reducir el riesgo de transmisión de los virus respiratorios, puede incrementarlo.
- ⇒ En caso de pandemia declarada o eventual, cabe prever un déficit mundial de existencias de equipos de protección personal. El uso incorrecto o inapropiado de estos equipos por parte del público general, que no está expuesto a un alto riesgo de contagio, puede disminuir las existencias disponibles que necesitan el personal médico y otras personas expuestas a un alto riesgo de contagio, lo que contribuiría a la propagación de la epidemia.

#### **Público en general**

- ⇒ La distribución masiva de mascarillas podría desatar el pánico y la confusión, y socavar los efectos de los mensajes de promoción sanitaria con base científica.
- ⇒ Sobre la base de los datos y conocimientos disponibles sobre el nCoV y otros coronavirus, es posible afirmar que el uso generalizado de mascarillas, en el mejor de los casos, no tiene ninguna utilidad, y, en el peor de los casos, es perjudicial.
- ⇒ A falta de recomendaciones específicas de los ministerios de salud o de la Organización Mundial de la Salud sobre el uso de mascarillas en personas sanas, la Federación Internacional desaconseja que se programe cualquier tipo de acción en ese sentido.

#### **Personas que presentan síntomas de enfermedad respiratoria**

- ⇒ Las personas que presenten tos, congestión nasal, u otros síntomas respiratorios y que no puedan acceder a los servicios de atención sanitaria deberán reducir la interacción y el contacto con otras personas y usar mascarilla cuando deban estar próximas a otras personas.

#### **Atención clínica directa o atención de apoyo**

- ⇒ Toda distribución de mascarillas deberá estar dirigida a las personas que prestan atención clínica directa o atención de apoyo a las personas que presentan síntomas respiratorios.
- ⇒ Si debieran usarse mascarillas:
  - Estas se usarán en complemento a las medidas generalizadas de prevención de la transmisión de persona a persona, en particular la higiene de las manos y otros métodos probados de prevención y control.
  - Deberán colocarse, retirarse y desecharse adecuadamente para no incrementar el riesgo de transmisión vinculado a su uso y eliminación incorrectos.

## 5. Lista de verificación: movilización de personal para la intervención ante el nuevo coronavirus (2020.2.5 ver1.)

La presente lista de verificación está destinada a ayudar a las Sociedades Nacionales en la gestión de los agentes de intervención (miembros del personal y voluntarios), en la preparación y la intervención ante el brote del nuevo coronavirus. Se recomienda usar esta lista como una sugerencia de base que podrá ser adaptada en función de las necesidades de su operación o de sus agentes de intervención. La seguridad y el cuidado de estos últimos deben ser siempre prioritarios para todas las Sociedades Nacionales.

A. Plan de emergencia			
	Voluntarios	Personal	
Antes	X	X	<input type="checkbox"/> ¿Ha definido las actividades que su Sociedad Nacional asumirá en una intervención motivada por el virus, las funciones que podrán desempeñar los miembros del personal y los voluntarios, y ha llevado a cabo una evaluación de riesgos adecuada que incluya un plan de mitigación? <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuáles de las funciones anteriormente mencionadas pueden desempeñar los miembros del personal, los voluntarios existentes, y los nuevos voluntarios sin gran explicación de la tarea?</li> </ul>
	X		<input type="checkbox"/> ¿Dispone su Sociedad Nacional de un plan de emergencia que integre los aspectos relativos a la gestión de voluntarios?
	X		<input type="checkbox"/> ¿Ha abordado con las autoridades públicas de su país las cuestiones relacionadas con los planes, las responsabilidades y los desafíos de los servicios y del apoyo prestados por los voluntarios?
	X		<input type="checkbox"/> ¿Existe un mecanismo de coordinación con otras organizaciones de voluntarios y otras organizaciones gubernamentales pertinentes?
	X	X	<input type="checkbox"/> ¿Dispone su Sociedad Nacional de políticas o de un plan de emergencia que aborde las cuestiones que figuran a continuación? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medios para el suministro de alimentos, agua, alojamiento (si fuera necesario) a los miembros del personal y a los voluntarios.</li> <li>• Límite de horas de servicio voluntario y rotación de miembros del personal.</li> <li>• Orientaciones claras para formalizar una posible transición de la condición de voluntario a la de empleado, en caso de que se solicite a un voluntario que trabaje tantas horas como un empleado, en</li> </ul>

			<p>estricto cumplimiento de las leyes laborales del país.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Política relativa al pago de dietas o viáticos para los voluntarios.</li> <li>• Reembolso de gastos.</li> <li>• Procedimientos y protocolos pertinentes en materia de seguridad, en particular sobre el uso de equipos de protección personal.</li> </ul>
<b>Durante</b>	X	X	<input type="checkbox"/> En la evaluación y supervisión de las operaciones, ¿evalúa la situación del personal y de los voluntarios, y los aspectos relativos a su movilización?
	X	X	<input type="checkbox"/> ¿Lleva a cabo una revisión sistemática de los procedimientos y protocolos, incluidos los que se derivan de la retroalimentación del personal y de los voluntarios?

## B. Captación y movilización

	Voluntarios	Personal	
<b>Antes</b>	X	X	<input type="checkbox"/> ¿Ha consultado la normativa laboral de su país para definir claramente las funciones que requieren conocimientos especializados? <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Ha consultado las disposiciones de su normativa laboral relativas a las tareas que los voluntarios pueden asumir y las que no?</li> </ul>
	X		<input type="checkbox"/> ¿Dispone de una base de datos accesible y actualizada de voluntarios? <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Incluye esa base de datos la información de contacto y las aptitudes y competencias específicas de los voluntarios?</li> </ul>
		X	<input type="checkbox"/> ¿Conoce las aptitudes y competencias específicas de los miembros de su personal?
	X		<input type="checkbox"/> ¿Necesita captar nuevos voluntarios para gestionar esta operación, o le basta con los voluntarios registrados?
	X		<input type="checkbox"/> ¿Tiene su Sociedad Nacional una postura definida sobre la aceptación de personas que espontáneamente ofrecieran prestar servicio voluntario? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si no las aceptara, ¿sabe cómo comunicarse con ellas y a dónde derivarlas?</li> <li>• Si las aceptara, ¿cuenta su Sociedad Nacional con un sistema eficiente de evaluación, registro, información, capacitación y gestión de una gran</li> </ul>

			cantidad de nuevos voluntarios que cumplen los requisitos mínimos de selección?
	X		<input type="checkbox"/> ¿Está preparado para un incremento del volumen de actividades?, ¿Dispone su Sociedad Nacional de un plan de ampliación del cuerpo de voluntarios?
<b>Durante</b>	X		<input type="checkbox"/> ¿Ha comunicado con claridad a su actual cuerpo de voluntarios cuáles son las aptitudes que requiere la operación y cómo pueden participar en ella?
	X		<input type="checkbox"/> Si se encuentra en el proceso de captación de nuevos voluntarios, <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿ha llevado a cabo una preselección básica?;</li> <li>• ¿les ha pedido que firmen el Código de Conducta o un documento equivalente?;</li> <li>• ¿les ha proporcionado información/formación introductoria y, en particular, sobre sus funciones y responsabilidades?</li> </ul>
		X	<input type="checkbox"/> ¿Cuenta con una estructura de gestión clara, con supervisores claramente designados responsables del bienestar del personal?
	X		<input type="checkbox"/> ¿Cuenta con una estructura de gestión clara, con directores/supervisores claramente designados responsables de las actividades de los voluntarios y de su bienestar?
	X	X	<input type="checkbox"/> ¿Ha facilitado al personal y a los voluntarios los recursos de información y comunicación necesarios?  DOCUMENTOS DE REFERENCIA: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Epidemic Control for Volunteers (<a href="https://ifrcgo.org/ecv-toolkit/">https://ifrcgo.org/ecv-toolkit/</a>) (en inglés)</li> <li>▪ <a href="#">Community-Based Health and First Aid (CBHFA) modules</a> (en inglés)</li> </ul>

### C. Información

	Voluntarios	Personal	
<b>Duran-te</b>	X	X	<input type="checkbox"/> ¿Ha informado al personal y a los voluntarios sobre el contexto de la operación? Por ejemplo, sobre: <ul style="list-style-type: none"> <li>• el brote de la enfermedad;</li> <li>• información actualizada sobre la operación;</li> <li>• las tareas que se espera que asuman;</li> <li>• el contexto cultural y/o político en que trabajarán;</li> <li>• normas de calidad y rendición de cuentas;</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• observancia de los siete principios fundamentales en la actividad (por ejemplo, la no discriminación);</li> <li>• mecanismos para remitir quejas y comentarios;</li> <li>• gestión de las reacciones emocionales ante circunstancias difíciles;</li> <li>• cuestiones relacionadas con la salud y medidas de autoprotección (en particular, el protocolo para la prevención de la transmisión)?</li> </ul>
X	X		<input type="checkbox"/> ¿Ha distribuido el documento sobre los “mensajes fundamentales de la operación” entre los miembros del personal y los voluntarios, para que estos entiendan claramente aquello que pueden y que no pueden comunicar?
X	X		<input type="checkbox"/> ¿Entienden el personal y los voluntarios los planes en materia de seguridad y siguen debidamente las normas y reglamentos?
X	X		<input type="checkbox"/> ¿Se ofrece al personal y al cuerpo de voluntarios la oportunidad de formular preguntas y de asegurarse de que entienden claramente la situación, así como de pronunciarse cuando consideren no haber recibido la formación o el apoyo necesarios para desempeñar eficazmente sus funciones?

#### D. Cuidado de los voluntarios y mecanismos de protección de estos

	Voluntarios	Personal	
<b>Antes</b>	X	X	<input type="checkbox"/> ¿Cuenta con un sistema para comunicarse rápidamente con las secciones locales y los voluntarios? Si lo hubiera, ¿ha sido probado?
	X	X	<input type="checkbox"/> ¿Dispone de un sistema que preste servicios psicológicos al personal y a los voluntarios, durante la operación y después de esta? <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Han recibido las personas que dirigen a los voluntarios formación en materia de primeros auxilios psicológicos, y son capaces de ofrecer apoyo psicológico a los voluntarios que presenten problemas en ese sentido?</li> </ul> INFORMACIÓN DE REFERENCIA: <a href="http://pscentre.org/">http://pscentre.org/</a>
	X	X	<input type="checkbox"/> ¿Dispone su Sociedad Nacional de medidas de autoprotección y prevención de la violencia en el lugar de trabajo?
	X	X	<input type="checkbox"/> ¿Están los mecanismos de presentación de quejas y comentarios debidamente establecidos para proteger al personal, a los voluntarios y a la comunidad a la que prestan servicios? ¿Se ha informado debidamente a

			todos los voluntarios sobre la existencia y el funcionamiento de esos mecanismos?
<b>Durante</b>	X	X	<input type="checkbox"/> ¿Dispone de un seguro de accidentes y de responsabilidad civil adecuado para el personal y los voluntarios movilizados para la operación? ¿Se ha asegurado de que estos entienden la cobertura de ese seguro? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los voluntarios y sus familiares deberán estar cubiertos por el seguro si: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ padecen una enfermedad que les impide trabajar o fallecen a causa de esa enfermedad;</li> <li>○ durante el desempeño de sus funciones, sufren un accidente que les provoca lesiones o fallecen;</li> <li>○ provocan daños o lesiones a terceros durante el desempeño de sus funciones.</li> </ul> </li> <li>• Si no dispone de ninguna cobertura sanitaria, ¿ha establecido algún acuerdo con su gobierno para que el ministerio nacional de salud abarque en su cobertura al personal y los voluntarios de su Sociedad Nacional?</li> </ul>
	X	X	<input type="checkbox"/> ¿Facilita a su personal y a sus voluntarios el equipo de protección personal apropiado para que lleven a cabo sus tareas de forma eficiente y segura? (Tenga claro aquello que pueden y que no pueden hacer sus voluntarios sin el equipo de protección personal apropiado)
	X		<input type="checkbox"/> ¿Ha fijado un límite de horas de servicio voluntario con arreglo a la legislación nacional en la materia?
	X		<input type="checkbox"/> ¿Vela por que sus voluntarios puedan descansar y recuperarse?
		X	<input type="checkbox"/> ¿Ha establecido un sistema de rotación de los miembros del personal, que evite su agotamiento y les permita descansar y recuperarse?
	X	X	<input type="checkbox"/> ¿Suministra a su personal y a sus voluntarios los artículos que les confieren visibilidad y el material de identificación apropiado y reconocido por las autoridades?
	X	X	<input type="checkbox"/> ¿Cuenta con un sistema para informar sobre incidentes y con procedimientos para recopilar, registrar e informar sobre los incidentes relacionados con el personal y con los voluntarios?
<b>Durante y después</b>	X		<input type="checkbox"/> ¿Ha designado a una persona de contacto con quien los voluntarios deben comunicarse si se sintieran indispuestos durante su servicio o después de este? ¿Ha distribuido entre los voluntarios los datos de esa persona?

E. Comunicación			
	Vol.	Pers.	
<b>Durante</b>	X	X	<input type="checkbox"/> ¿Se reserva tiempo para escuchar diariamente al personal y a los voluntarios, y para aprender de ellos? <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Concede tiempo al personal y a los voluntarios para reflexionar sobre las experiencias pasadas y les facilita un espacio donde abordar los desafíos y pedir ayuda, orientación o apoyo?</li> </ul>
	X	X	<input type="checkbox"/> ¿Cuenta con un sistema consolidado para comunicar los mensajes de su Sociedad Nacional al público y crear un entorno de trabajo más seguro para los miembros del personal y los voluntarios mediante la explicación de sus funciones y responsabilidades?
	X	X	<input type="checkbox"/> ¿Mantiene a los miembros del personal y a los voluntarios al día de cualquier cambio en las normas, reglamentos, planes y condiciones de seguridad?
	X	X	<input type="checkbox"/> ¿Distribuye periódicamente el documento actualizado sobre los “Mensajes fundamentales de la operación” para que los miembros del personal y los voluntarios estén adecuadamente informados sobre aquello que pueden y que no pueden comunicar?
<b>Después</b>	X		<input type="checkbox"/> Cuando los voluntarios terminan su servicio, ¿les agradece su labor?
	X		<input type="checkbox"/> ¿Pide a los voluntarios que evalúen su experiencia y que aporten comentarios al respecto? <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál fue el valor añadido del servicio voluntario en la intervención?</li> <li>• ¿Se realizó una buena gestión de los voluntarios?</li> </ul>

#### RECURSOS ÚTILES:

- [Volunteering in Emergencies](#) (2012)
- [Voluntarios, ¡manténgase a salvo!](#) (2012)
- [Resolución de la XXXII Conferencia Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja sobre la protección y la seguridad de los voluntarios humanitarios](#) (2015),
- [Resolución de la XXXIII Conferencia Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja “El momento de actuar: juntos en la lucha ante epidemias y pandemias](#) (2019)
- [Mental Health and Psychosocial Support for Staff, Volunteers and Communities in an Outbreak of Novel Coronavirus](#) (2020) (en inglés)
- [Preparedness for Effective Response: considerations for epidemics](#) (2020) (en inglés)
- Draft Standards on volunteer safety and security (2020) (en inglés)