



BOMBEROS QUITO
Salvamos **vidas**

**INSTRUCTIVO PARA LA ATENCIÓN DE
LLAMADAS POR EMERGENCIAS
RESPIRATORIAS O POSIBLES CASOS
COVID-19**

MARZO, 2020

Contenido

I.	CONTROL DE CAMBIOS.....	3
II.	OBJETIVO	5
III.	ALCANCE	5
IV.	INTRODUCCIÓN	5
V.	ANTECEDENTES.....	5
VI.	JUSTIFICACIÓN	7
VII.	ACERCA DE LOS CORONAVIRUS COVID-19	8
VIII.	DEFINICIÓN DE CASO:.....	9
IX.	RECOMENDACIONES GENERALES Y DE PREVENCIÓN PARA MINIMIZAR EL CONTAGIO DE COVID-19 EN LOS SERVIDORES DEL CB-DMQ	10
X.	GESTIÓN DE LA VALORACIÓN DE LA LLAMADA Y DESPACHO RESPUESTA OPERATIVA APH POR CASO SOSPECHOSO COVID-19.....	12
	VALORACIÓN DE LA LLAMADA DE EMERGENCIA CASO SOSPECHOSO COVID	12
	___ 1. Protocolo de formulación de preguntas cuestionario COVID-19	12
	ACTIVACION DE LA RED.....	12
	___ 2. Mecanismos de comunicación/coordinación con los responsables de salud	12
	DESPACHO RESPUESTA OPERATIVA APH CÓDIGO ESPII	13
	___ 3. Protocolo de instrucciones pre-arribo para COVID19 con las unidades respondientes	13
	SEGUIMIENTO DE LA EMERGENCIA	13
	___ 4. Mecanismos para la regulación de la recepción del paciente y de la coordinación de traslados interhospitalarios.....	13
XI.	BIBLIOGRAFÍA	14

I. CONTROL DE CAMBIOS

Número de Capítulo	Párrafo / Tabla / Nota	Adición (A) Supresión (S) Revisión (R)	Cambios Realizados	Fecha de cambio
I-VII	Todo el documento	A	Realización del documento	28/03/2020



Documento Controlado CBDMQ – SGC
Versión Vigente publicada en INTRANET-CBDMQ
Toda Impresión es un Documento NO CONTROLADO

II. OBJETIVO

Realizar una evaluación telefónica eficiente de las llamadas de emergencias transferidas por los evaluadores del ECU-911, con la finalidad de que se valore de manera técnica y profesional según la guía de preguntas preestablecidas para este propósito (protocolo del ministerio de salud), y se determine si puede tratarse de un posible caso sospechoso COVID-19 o no, de manera que el riesgo de exposición del personal de paramédicos se minimice.

III. ALCANCE

Las presentes directrices establecidas en este “Instructivo para la atención de llamadas por emergencias respiratorias o posibles casos COVID-19”, está dirigida para el cumplimiento de todo el personal de evaluadores de llamadas de emergencias médicas y atención prehospitalaria de la Unidad Central de Emergencia del CB-DMQ, con la finalidad de realizar una valoración objetiva y efectiva de las llamadas de emergencia alusivas a estos casos.

IV. INTRODUCCIÓN

Este documento ofrece información general introductoria del COVID-19 y a los virus respiratorios emergentes para que el personal adopte las medidas necesarias para prevenir el contagio de COVID-19 y está encaminada al personal de la Unid. Central de Emergencias del Cuerpo de Bomberos del Distrito Metropolitano de Quito, con la finalidad de poseer un criterio técnico más objetivo sobre el establecer un diagnóstico presuntivo de los pacientes evaluados vía telefónica, para la activación del especialista epidemiólogo del Ministerio de Salud Pública (MSP), quien a su vez confirmará si se trata de un posible caso de COVID-19, y proceder con el despacho de la Ambulancia No. 135 de la estación X-1 ubicada en la Veintimilla y Reina Victoria perteneciente a nuestra Institución, la misma que cuenta con el equipamiento, material e insumos requeridos y adecuados para la atención de ese tipo de emergencias.

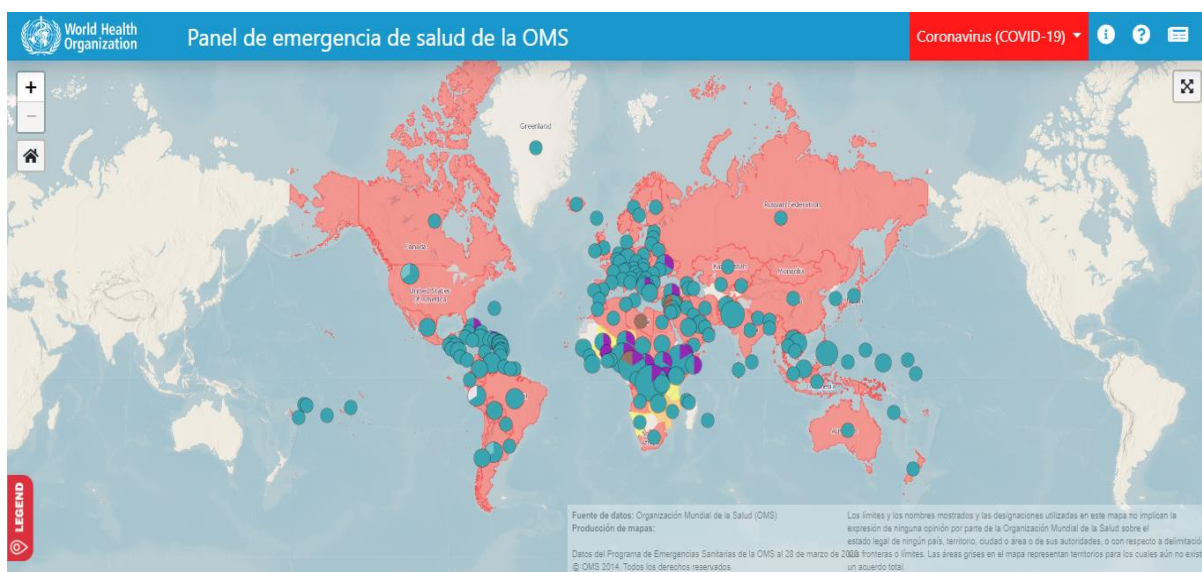
Es de mucha importancia el conocer que para la ejecución y el cumplimiento de este instructivo, el insumo es la valoración que se realiza por parte del personal de evaluadores de llamadas del ECU-911, quienes directamente generan la necesidad de la transferencia de la llamada considerada emergente, una vez realizada la valoración por parte de nuestro evaluadores de APH, el siguiente eslabón de evaluación corresponde a los profesionales epidemiólogos quienes determinarán e informarán el cómo tratar el caso en mención.

V. ANTECEDENTES

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calificó al brote del virus COVID-19 como una pandemia que se ha extendido a varios países y que está atacando a casi todos los individuos de las localidades y regiones donde se han reportado casos.

La pandemia, término que la OMS usa actualmente para referirse al nuevo Coronavirus, se refiere a una enfermedad epidémica que se extiende en varios países del mundo de manera simultánea, el número de casos de Coronavirus es evidente en muchos países que ahora se ven afectados y que sus cifras van en aumento.

Según la OMS, hasta este 28 de marzo se habían reportado 575.444 casos confirmados de infección en 202 países y la muerte de 26.654 personas.



Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS), Panel de emergencia de Salud OMS

Se propició un llamado por parte de la OMS a que los gobiernos tomen "**medidas urgentes y agresivas**" para combatir el brote.

La OMS pide a todos los países:

- Activar y ampliar los mecanismos de respuesta a emergencias.
- Comunicarse con las personas sobre los riesgos y cómo pueden protegerse.
- Encontrar, aislar, probar y tratar cada caso de COVID-19 y rastrear a las personas con las que haya estado en contacto.

Con este antecedente el presidente del Ecuador, Dr. Lenin Moreno dispuso al Ministerio de Salud, declarar en emergencia sanitaria en el país, disposición que fue cumplida mediante Acuerdo Ministerial 00126-2020 de 11 de marzo de 2020. En este contexto, el gobierno del Ecuador ha desplegado una serie de medidas tendientes a limitar la propagación del virus, bajo recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y un Comité de expertos epidemiólogos. No obstante, los equipos de emergencia deben habilitar procedimientos especiales de contención para reducir potenciales casos de contaminación primaria y secundaria, durante respuesta a incidentes con víctimas expuestas al virus.

El señor Alcalde, Dr. Jorge Yunda, con fecha 12 de marzo, declara emergencia sanitaria en la capital para prevenir posibles contagios de coronavirus, emitiendo algunas recomendaciones y disposiciones para la comunidad del Distrito Metropolitano de Quito.

El Comandante General del CB-DMQ, en cumplimiento de la declaratoria de emergencia sanitaria en el país y, con el fin de precautelar la salud del personal más vulnerable o propenso al posible contagio, ha emitido directrices de acuerdo con las funciones y particularidades de trabajo que cumplen los servidores en la Institución.

A partir del 29 de febrero del 2020 a la fecha 28 de marzo del presente año en nuestro país, se han registrado 1835 casos confirmados y 48 fallecidos con una curva ascendente de contagiados a escala nacional, motivo por el cual la evolución de la pandemia en el Ecuador se encuentra en FASE 3 acorde a la categorización de la OMS, lo cual requiere una respuesta coordinada y articulada de los equipos de respuesta a emergencias. Esto incluye procedimientos, protocolos, lineamientos, instructivos, manuales encaminados a la prevención, identificación, contención, respuesta, y manejo del COVID-19.

VI. JUSTIFICACIÓN

Al ser una entidad primordial de respuesta operativa a las emergencias que se generan en el Distrito Metropolitano de Quito, resulta necesario el adoptar medidas inmediatas para prevenir y proteger la salud de los trabajadores y servidores públicos, dentro de los espacios laborales, debido a la pandemia del Coronavirus (COVID-19), con el objetivo de precautelar la capacidad de respuesta operativa y garantizar la continuidad del servicio.

La preparación ante emergencias y el análisis de riesgo en salud es el resultado de actividades de mejora continua, que son esenciales para que la respuesta del servicio brinde su operatividad a su máxima capacidad, para brindar una respuesta oportuna y efectiva a las emergencias de salud, independientemente de la amenaza.

La Unidad Central de Emergencia del Cuerpo de Bomberos del DMQ, constituye un pilar fundamental en la cadena de procesos para la respuesta operativa de las emergencias que se presentan en el Distrito Metropolitano de Quito, la atención, clasificación y categorización de las llamadas de la Comunidad inicia con los evaluadores de llamada del SIS ECU 9-1-1 como primeros respondientes, quienes a través de la transferencia de llamadas de acuerdo a los procedimientos internos establecidos, proveen el insumo necesario para el iniciar nuestras competencias para el tratamiento de la llamada y la respuesta acorde a la necesidad, por ende es menester el unificar los criterios de evaluación y valoración específicamente con casos relacionados a enfermedades respiratorias y posibles casos sospechosos de COVID-19.

El presente Instructivo establece el método de detección posible caso sospechoso, mecanismos de comunicación/coordinación con salud y a nivel hospitalario a través de:

1. Un protocolo de la formulación de preguntas preestablecidas en cuestionario que incluye los síntomas y factores de riesgo para COVID19, acorde a la definición de caso sospechoso OMS - MSP (historial de viaje a zonas afectadas), de esta manera identificar un posible caso sospechoso de COVID-19.
2. Mecanismos de comunicación/coordinación con los responsables de salud y puntos de entrada identificados y establecidos para el reporte de casos y transporte de pacientes.
3. Existencia de un protocolo de instrucciones pre-arribo para COVID19 con las unidades respondientes para asegurar el uso apropiado de las medidas y equipos de protección personal.
4. Disponibilidad de un mecanismo para la regulación y coordinación de traslados interhospitalarios.

El instructivo está elaborado de acuerdo con las directrices, lineamientos, protocolos, recomendaciones de la OMS, OPS, MSP e información técnico científica de expertos en el tema. Tiene por objetivo el garantizar la efectiva evaluación de la llamada de emergencia y la finalidad de reducir el nivel de exposición del personal de APH que acude a las emergencias despachadas por medio de la transmisión de la información fiable y protocolizada. La articulación correspondiente con las Instituciones competentes de salud que permitan de una forma coordinada y continua, propendiendo a garantizar la atención del paciente y la seguridad del personal de paramédicos que acuden como primera línea directa de respuesta.

El protocolo de llamada incorpora un cuestionario actualizado que incluye los síntomas y factores de riesgo para COVID19 (p.e historial de viaje a zonas afectadas), acorde a la definición de caso.

VII. ACERCA DE LOS CORONAVIRUS COVID-19

Los Coronavirus son una gran familia de virus conocida por causar enfermedades respiratorias. que van desde un resfriado común hasta manifestaciones clínicas más severas como las observadas en el Síndrome respiratorio por el coronavirus de Oriente Medio (MERS) y el Síndrome espiratorio agudo grave (SARS).

Afectan a numerosas especies de animales. Algunos de este virus incluido el recientemente descubierto en China, llamado coronavirus (COVID-19) se identificó en 2019 en Wuhan, China pueden afectar a las personas y esta enfermedad infecciosa no se ha identificado previamente en humanos.

El COVID-19 se transmite de persona a persona especialmente si hay contacto directo a través de gotículas respiratorias, procedentes de la nariz o la boca, que son despedidas al toser, estornudar o exhalar mientras se habla, Por ejemplo, cuando se le brinda atención médica a un paciente infectado sin utilizar las medidas de protección correspondientes.

También se transmite al tocar objetos o superficies contaminadas por esas gotículas y luego las manos tocan la boca, la nariz o los ojos que son los medios por los cuales puedes contagiarte.

Los síntomas que presenta la enfermedad son

- Fiebre mayor a 38º,
- Tos seca,
- Dolor de garganta y
- Dificultades para respirar.

Las medidas de prevención generales recomendadas por el Ministerio de Salud, OMS, OPS, incluyen el lavado frecuente de manos con jabón, estornudar y toser en el pliegue del codo, no llevarse las manos a los ojos y la nariz, ventilar los ambientes, desinfectar los objetos que se usan con frecuencia.

VIII. DEFINICIÓN DE CASO:

a. Caso sospechoso

Se considera caso sospechoso a los pacientes que cumplan con los siguientes criterios:

1. Pacientes con enfermedad respiratoria aguda de cualquier nivel de gravedad que incluya al menos uno de estos signos/síntomas: fiebre, tos o dificultad respiratoria y con alguno de los siguientes:

- Tener antecedente de viaje o residencia en los 14 días previos al inicio de los síntomas a países que reportan transmisión local a la OMS: link:
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situationreports>
- Contacto con casos confirmados por el nuevo coronavirus COVID-19 en los 14 días previos al inicio de síntomas. Por ejemplo:

a. Ocupación como trabajador de la salud en entorno que atiende a pacientes con IRAG con etiología desconocida

b. Paciente con enfermedad respiratoria aguda leve o moderada (tos y fiebre) que no requiere internación y al menos uno de los siguientes:

- Compartir hogar o contacto cercano con un caso SARS CoV-2/COVID-19 en los 14 días previos al inicio de la enfermedad,
- Trabajó o asistió profesionalmente en un centro de atención médica en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas en los que se notificaron casos confirmados probables de SARS CoV-2/COVID-19.

(Lineamientos para el servicio de atención prehospitalario por posible evento de salud pública de importancia internacional -ESPII, Ministerio de Salud Pública de la República del Ecuador, pág. 7)

2. Paciente con infección respiratoria aguda grave caracterizada por fiebre, tos, dificultad respiratoria y que requieren hospitalización, sin etiología identificada.

(Lineamientos para el servicio de atención prehospitalario por posible evento de salud pública de importancia internacional -ESPII, Ministerio de Salud Pública de la República del Ecuador, pág. 7)

Se considera “**contacto**” estrecho en un avión a los pasajeros situados en un radio de dos filas anteriores y posteriores al asiento de un caso sintomático confirmado y a la tripulación que haya tenido contacto con ese caso.

b. Caso probable

En el que los resultados de las pruebas de infección por el 2019-nCoV no son concluyentes, o en el que los resultados de un ensayo de detección de todo tipo de coronavirus son positivos, y en el que no se ha podido confirmar mediante pruebas de laboratorio la presencia de otros patógenos respiratorios.

c. Caso confirmado

Persona con infección por el 2019-nCoV confirmada mediante pruebas de laboratorio, de coronavirus independientemente de los signos y síntomas clínicos.

IMPORTANTE: estas definiciones de caso de modifican de acuerdo con el comportamiento epidemiológico de las enfermedades.

IX. RECOMENDACIONES GENERALES Y DE PREVENCIÓN PARA MINIMIZAR EL CONTAGIO DE COVID-19 EN LOS SERVIDORES DEL CB-DMQ

Las tareas y actividades operativas de los procedimientos de respuesta e intervención a emergencias de Contraincendios, Atención prehospitalaria, Central de Emergencia que realizan diariamente más de 979 bomberos y bomberas en el DMQ, se exponen al contacto con las personas de la comunidad y servidores en su entorno de trabajo, de los cuales se desconoce si se encuentran o no infectadas con COVID-19 (una sepa de la familia de los coronavirus).

Es por esta circunstancia que el equipo de trabajo de la Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional conjuntamente con el Comité Paritario de Seguridad y Salud Ocupacional del CB-DMQ, en pro del bienestar y seguridad de los servidores llevan adelante programas de salud y recomiendan las siguientes medidas de prevención contra el contagio del COVID-19 en la atención de las emergencias y en su entorno laboral respectivamente:

- Limpiar las manos con regularidad con un desinfectante para manos a base de alcohol, o lavarlas con agua y jabón por lo menos 20s. Al lavarse las manos se puede reducir el riesgo.

- Limpiar las superficies con regularidad con un desinfectante a base de alcohol, por ejemplo headset (uso individual), teléfonos, teclados, escritorios de trabajo, dilución de cloro para bancas, mesones, mesas de la cocina, baños.
- Al toser o estornudar hágalo en la manga o usar un pañuelo desechable, el cual debe ser desechado de inmediato en un bote de basura con tapa, y después lavarse las manos.
- Prevenir que los adultos mayores y las personas con alguna afección subyacente como enfermedad cardiovascular, una afección respiratoria o diabetes, el riesgo de desarrollar una enfermedad severa podría ser mayor. Es necesario tomar precauciones adicionales en zonas o sitios concurridos en donde es posible la interacción con personas enfermas.
- Mantener una distancia prudencial de persona a persona evite contacto directo a través de abrazos, estrechar la mano, saludar con beso. Y de manera especial obvie el contacto de personas que tengan tos y fiebre.
- Mantener los ambientes ventilados de manera natural.
- Optar la modalidad de trabajo para quienes no se requiera su labor presencial y pueda generar los productos a través de medios electrónicos o trabajo remoto, asistencia virtual, por medio de un ordenador o teléfono inteligente.
- Permanecer en casa quienes se sientan mal de salud, deben llamar al médico de la institución, al 911, o 171, acorde a la necesidad, los cuales formularán preguntas con respecto a los síntomas, los sitios en los que la persona ha estado y con quiénes ha estado en contacto.
- Si la persona está enferma o a recibido la indicación de aislamiento domiciliario debe permanecer en casa, use mascarilla, comer y dormir separado de los demás miembros de la familia, usar utensilios y cubiertos por separado.
- Aplicar las medidas establecidas para salir y regresar a su entorno familiar o sitio de labor.
- Es normal y comprensible sentirse ansioso, sobre todo cuando uno vive en un país o una comunidad que ha sido afectada. Mantenerse informado a través de medios oficiales de lo que se puede hacer en la comunidad y discutir la manera de mantenerse seguro en el trabajo.
- No se sobreesature de información sobre el COVID-19 establezca uno o dos horarios en los cuales recepte información de fuentes oficiales.
- Si siente o determina que se encuentra afectado emocionalmente o ansioso comuníquese inmediatamente con nuestros profesionales, la Psicóloga brindará el soporte y contención necesaria.
- Utilizar gafas de protección para proteger las conjuntivas y mucosas.
- Utilizar guantes de manejo para la protección biológica.
- Utilizar mascarilla tipo N95 para cubrir nariz y boca (no elimina el riesgo de contagio, pero lo disminuye)

- Usar bata de manga larga descartable con puños reforzados y guantes de manejo no estériles.
- Utilizar el delantal o pechera en el caso de que la bata de manga larga con puños reforzados no sea impermeable, como segunda barrera durante procedimientos de atención que generen gran volumen de fluidos corporales.
- Al finalizar las tareas: desechar guantes y mascarillas, desinfectarse las manos con alcohol en gel y complementar lavando la cara y las manos con agua y jabón
- Las gafas y todos los insumos reutilizables que se hayan utilizado deben ser desinfectados según los protocolos específicos.

X. GESTIÓN DE LA VALORACIÓN DE LA LLAMADA Y DESPACHO RESPUESTA OPERATIVA APH POR CASO SOSPECHOSO COVID-19

VALORACIÓN DE LA LLAMADA DE EMERGENCIA CASO SOSPECHOSO COVID

1. Protocolo de formulación de preguntas cuestionario COVID-19

- Edad, afección subyacente. (población de riesgo, factores de riesgo)
- Presenta enfermedad respiratoria (determinar si es aguda o leve)
- Presenta los siguientes SIGNOS/SINTOMAS:
 - ¿Fiebre? (se la tomó, cual es el valor)
 - ¿Tos? (tiene flema, es seca)
 - ¿Dificultad respiratoria? (sensación, le impide respirar normalmente)
- Ha retornado de viaje del exterior o de alguna provincia (determinados de riesgo potencial)
- Ha tenido contacto con personas que han presentado los síntomas antes descritos.
- Recibió o estuvo en contacto de personas que retornaron de viajes o viajaron de provincia. (determinados de riesgo potencial)

ACTIVACION DE LA RED

2. Mecanismos de comunicación/coordinación con los responsables de salud

Una vez que se ha evaluado la llamada por parte del personal de APH CB-DMQ y según la anamnesis se ha identificado que el caso se vincula con la posibilidad de un caso sospechoso de COVID-19, se procede a reportar al MSP, de acuerdo al formato establecido y provisto, de manera que el epidemiólogo pueda realizar la entrevista de confirmación requerida al paciente, al finalizar esta y se determine que los parámetros valorados califican o no la necesidad de transportar al paciente hacia un Centro Hospitalario acorde al (código ESPII) y RPIS o RPC.

DESPACHO RESPUESTA OPERATIVA APH CÓDIGO ESPII

3. Protocolo de instrucciones pre-arribo para COVID19 con las unidades respondientes

- a. Gestionar el despacho del personal de APH, Ambulancia No. 135 de la estación X-1 bajo el **Código ECU9-1-1 ESPII** hacia cualquier sector del Distrito, incluido el transporte sanitario que se realice derivado de una casa de salud a otra.
- b. Informar al personal de APH las particularidades de la emergencia y datos requeridos para su desplazamiento. Personal de APH inicia la aplicación de las directrices establecidas en el [Instructivo para el manejo preventivo de pacientes posibles casos COVID-19 APH](#)
- c. Mantener la comunicación interactiva con el alertante, proveer las debidas instrucciones SVB de requerirlo hasta el arribo de la unidad al lugar de la emergencia.
- d. Solicitar el reporte por parte del personal de la Amb. de APH el arribo y contacto con el alertante. Una vez que se procede con la atención y valoración del paciente procederá a remitir la información del paciente en cuanto a la impresión diagnóstica, signos vitales, se procederá a la recepción según la RPIS o RPC.

SEGUIMIENTO DE LA EMERGENCIA

4. Mecanismos para la regulación de la recepción del paciente y de la coordinación de traslados interhospitalarios.

- a. Gestionar la recepción con el MSP de acuerdo al Código ECU9-1-1 ESPII para la recepción en la Casa de Salud RPIS o RPC.
- b. Registrar el reporte del arribo de la Amb. a la Casa de Salud, datos de la recepción del paciente en la misma y del retorno en calidad de “No operativa”.
- c. Coordinar el traslado de la Amb. al lugar establecido para iniciar el proceso de desinfección del personal y descontaminación de la unidad en el tiempo requerido.
- d. Registrar la información en el Sistema de partes, Sistema de Registro ECU y registros correspondientes “Hoja de Reporte y Despacho de Auxilio de Emergencias Médicas” para dar por culminado con el trámite administrativo.
- e. Proveer la información del paciente atendido al MSP la misma que será guardada en la base de datos para su respectivo seguimiento como ente rector.

HOSPITALES DE RPIS Y RPC QUE CUENTAN CON CAPACIDAD DE CONTENCIÓN ANTE POSIBLES CASOS DE 2019-nCoV

RPIS	MSP: Hospital General Pablo Arturo Suarez, Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, Hospital Baca Ortiz, Hospital Docente de Calderón
	IESS: Quito Sur y IESS San Francisco
	ISSPOL: Hospital de la Policía Nacional
RPC	RPC: Clínica Colonial, Clínica Santa María, Hospital Padre Carolo, Clínica Cotocollao, Hospital Ingles, Clínica San Rafael, NorthHospital y Nova Clínica

XI. BIBLIOGRAFÍA

- <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/prevention-sp.html>
- https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=51802-instructivo-de-la-lista-de-verificacion-de-alistamiento-para-la-respuesta-al-covid-19-en-sem-prehospitalarias&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es
- https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=51837-covid-19-orientaciones-para-comunicar-sobre-la-enfermedad-por-el-coronavirus-2019&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es
- https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=51736-requerimientos-para-uso-de-equipos-de-proteccion-personal-epp-para-el-nuevo-coronavirus-2019-ncov-en-establecimientos-de-salud&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es
- <https://www.paho.org/es/documentos/prepare-su-lugar-trabajo-para-covid-19>
- <https://www.salud.gob.ec/documentos-normativos-covid-19-ecuador/>
- https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/LO_APH-COVID-19Vf.pdf
- https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/lineamiento-operativo-coronavirus-FINAL_02-2020.pdf
- https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/prot_interinstitucional_atenci%C3%B3n_c%C3%B3digo_espii2-1.pdf
- <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
- <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330859/WHO-2019-nCoV-SurveillanceGuidance-2020.3-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>