

*INVESTIGACIONES
DESCRIPTIVAS* | **REVISIÓN SISTEMÁTICA DE
166 PUBLICACIONES SOBRE
ACCIONES FRENTE AL
COVID-19 EN 24 PAÍSES**

iiES

Instituto de Investigaciones
Económicas y Sociales



JOHNS HOPKINS
BLOOMBERG
SCHOOL of PUBLIC HEALTH



REVISIÓN SISTEMÁTICA DE 166 PUBLICACIONES SOBRE ACCIONES FRENTE AL COVID-19 EN 24 PAÍSES

El Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales “José Ortiz Mercado” de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales (IIESJOM-FCEE) de la Universidad Autónoma Gabriel René Moreno (UAGRM) y la Universidad Johns Hopkins-AB. PRISMA realizaron el estudio intitulado: “Revisión sistemática de 166 publicaciones sobre acciones frente al COVID-19 en 24 países”, llevado a cabo durante el mes de junio de 2020 para recopilar y analizar las acciones que se desarrollaron en dichos países, enfocándose en torno a 10 dimensiones: medidas de prevención personal, normativas legales en diversos sectores, tratamientos y evaluaciones médicas, programas de comunicación y difusión, diseño y aplicación de nuevas tecnologías, cuarentena (aislamiento y distanciamiento social), apoyo y reactivación económica, cuarentena dinámica, programas sociales y solidarios y mejora de servicios financieros e implementación tecnológica. Las acciones efectuadas en los diferentes países para la prevención del COVID-19, publicadas en diversos medios, fueron analizadas mediante palabras clave y luego seleccionadas con un criterio de factibilidad de su implementación en Bolivia. Las iniciativas que fueron extremas y no acordes a la realidad del país no fueron tomadas en cuenta en las recomendaciones.

Tabla 1.

Ficha técnica del estudio

<i>Institución que realizó la investigación</i>	Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales “José Ortiz Mercado” (IIES-JOM), dependiente de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales (FCEE) de la Universidad Autónoma Gabriel René Moreno (UAGRM) y la Universidad Johns Hopkins-AB. PRISMA.
<i>Título de la investigación</i>	Revisión sistemática de 166 publicaciones sobre acciones frente al COVID-19 en 24 países
<i>Objetivos de la investigación</i>	Analizar sistemáticamente las publicaciones sobre COVID-19 en 24 países y, con base en dichas experiencias, generar recomendaciones para mejorar la prevención del COVID-19 en Bolivia y la mitigación de sus efectos.

<p>Comité científico</p>	<p>Coordinador de la investigación Ing. Co. Jhonny Atila. Director del IIESJOM-FCEE. UAGRM</p> <p>Comité científico médico Dr. Freddy Tinajeros Guzmán, coordinador de proyectos e investigador asociado, Universidad Johns Hopkins - AB PRISMA Dr. Virgilio Prieto Barrón, director Nacional de Epidemiología, Ministerio de Salud Dr. Omar Leño, presidente del Comité Científico Carrera de Medicina, UAGRM Dr. Ronald Arce, jefe del Servicio Neumología, Hospital San Juan de Dios Dr. Jorge Cueto, jefe de docencia del Hospital de la Mujer Percy Boland</p> <p>Comité científico de investigación Ing. Co. Juan Rubén Cabello Mérida, docente, UAGRM Lic. Luis Fernando Mariaca Salas, docente, UAGRM Ing. Co. Lizbeth Jeanine Castro Gómez, investigadora junior, IIESJOM</p> <p>Corrección: Carrera de Filología Hispánica, UAGRM</p>
<p>Tipo de investigación y diseño metodológico</p>	<p>Investigación documental cualitativa de revisión bibliográfica mediante revisión sistemática, por medio de la técnica creativa de la flor de loto.</p>
<p>Universo</p>	<p>Publicaciones relacionadas a soluciones ante el COVID-19 a partir de febrero de 2020.</p>
<p>Muestra</p>	<p>166 publicaciones sobre COVID-19 que abarcan a 24 países distribuidos en: 69 artículos científicos, 46 publicaciones Gubernamentales, 45 publicaciones de prensa y 6 publicaciones de organismos internacionales.</p>
<p>Países incluidos en el análisis</p>	<p>Alemania, Argentina, Australia, Brasil, República Checa, Chile, China, Colombia, Corea del Sur, Costa Rica, Ecuador, España, Estados Unidos, Finlandia, Israel, Italia, México, Nueva Zelanda, Panamá, Paraguay, Perú, Singapur, Suecia, Uruguay.</p>
<p>Extracción de datos</p>	<p>Tras la búsqueda inicial se localizaron 230 estudios; de ellos se excluyeron 64 y 166 fueron relevantes para el objetivo de esta revisión.</p>
<p>Estrategia de búsqueda</p>	<p>Inicialmente se realizó una búsqueda en Google Scholar y luego una revisión sistemática de literatura científica entre las cuales se encuentran SciElo, Nature, Elsevier, Dialnet, ResearchGate y Springer. Adicionalmente se realizó búsquedas en literatura gris. La búsqueda se limitó a publicaciones sobre COVID-19, del año 2020, siendo el más antiguo del 18 de febrero y el más reciente del 18 de junio de 2020.</p>
<p>Criterios de inclusión y exclusión</p>	<p>Respecto a la revisión sistemática de los artículos científicos, se aplicó como criterio de inclusión aquellos que incorporaban soluciones al COVID-19 y se excluyeron todos aquellos que no contenían esta información.</p>

	<p>Se incluyeron en la literatura gris documentos que aportaban soluciones a la pandemia del COVID-19 procedentes de ministerios de salud, gobiernos, medios de prensa escritos y organismos internacionales.</p>
<i>Análisis de datos</i>	<p>La información analizada se estructuró en 10 dimensiones; en cada una de ellas se buscaron 41 palabras clave (aislamiento, barbijo, bonos, capacitaciones, congelamiento de tarifas, control, convenios, desinfección, diagnóstico, empleados, empleo, empresa, enfermos, estudiantes, evitar contacto, fármacos, financiamiento, fondos solidarios, fronteras, impuestos, informaciones, infraestructura y equipamiento, investigaciones, mascotas, pasajeros, personal médico, plan de contingencia, prohibiciones, protocolos, reactivación, reapertura, recuperados, reuniones, revisión, síntomas, subsidio, tecnología, telemedicina, teletrabajo, viajeros y vacío).</p> <p>Se encontraron 2270 soluciones y se realizaron tres filtros de análisis de datos:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Un primer equipo de investigación de 26 personas, buscó las dimensiones y palabras clave más frecuentes alcanzando una primera clasificación.2. Un segundo equipo validó la clasificación y validó las 10 dimensiones definitivas con las 41 palabras clave.3. Aquellas soluciones que no tenían argumentos claros se las categorizó como vacías, quedando así las 40 palabras clave importantes para la prevención del COVID-19.
<i>Dimensiones analizadas</i>	<p>Primera dimensión: Medidas de prevención personal. Segunda dimensión: Normativas legales en diversos sectores. Tercera dimensión: Tratamientos y evaluaciones médicas. Cuarta dimensión: Programas de comunicación y difusión. Quinta dimensión: Diseño y aplicación de nuevas tecnologías. Sexta dimensión: Cuarentena (aislamiento y distanciamiento social). Séptima dimensión: Apoyo y reactivación económica. Octava dimensión: Cuarentena dinámica. Novena dimensión: Programas sociales y solidarios. Décima dimensión: Mejora de servicios financieros e implementación tecnológica.</p>
<i>Recolección y análisis de información</i>	<p>Desde el 1 al 30 de junio de 2020.</p>
<i>Procedimiento</i>	<p>Elección de experiencias exitosas en la prevención del COVID-19 en 24 países encontradas en 166 publicaciones entre febrero y junio de 2020.</p>

Métodos

La metodología de búsqueda incluyó la revisión sistemática de 166 publicaciones, entre ellas aquellas que indican soluciones implementadas en 24 países.

Inicialmente se realizó una búsqueda en Google Scholar y luego una revisión sistemática de literatura científica en SciElo, Nature, Elsevier, Dialnet, ResearchGate y Springer.

Se limitó la búsqueda de publicaciones a partir de 2020, siendo el más antiguo del 18 de febrero y el más actualizado del 18 de junio. Se incluyó literatura gris.

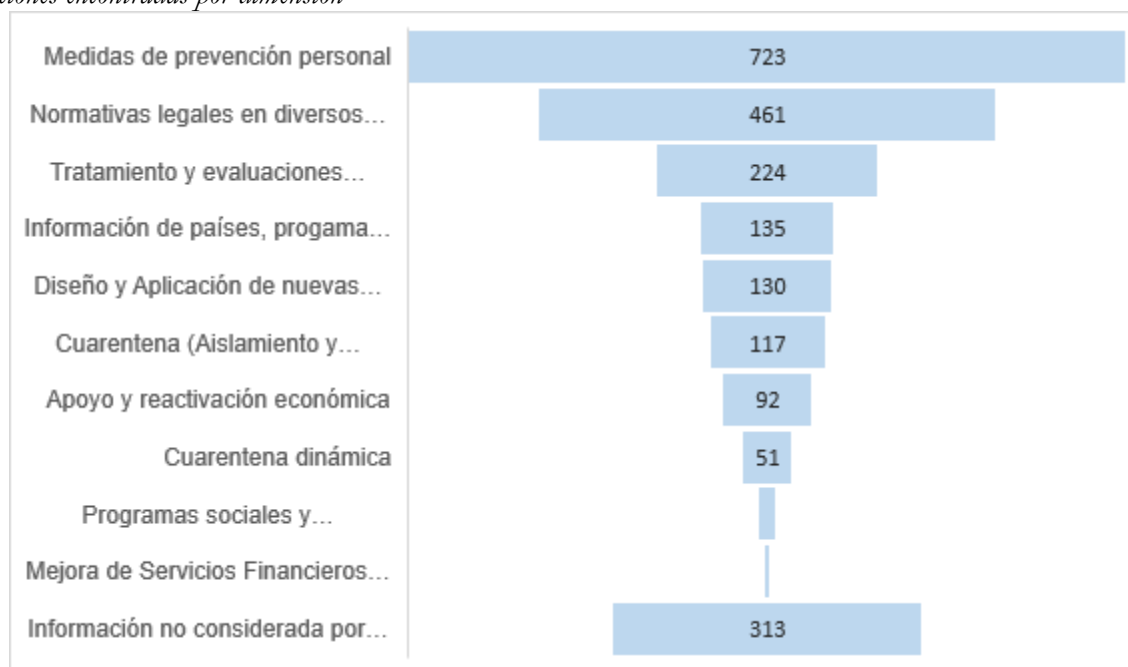
Las dimensiones abordadas en el presente estudio en relación a la pandemia del COVID-19 fueron las siguientes:

- Primera dimensión : Medidas de prevención personal.
- Segunda dimensión : Normativas legales en diversos sectores.
- Tercera dimensión : Tratamientos y evaluaciones médicas.
- Cuarta dimensión : Programas de comunicación y difusión.
- Quinta dimensión : Diseño y aplicación de nuevas tecnologías.
- Sexta dimensión : Cuarentena (aislamiento y distanciamiento social).
- Séptima dimensión : Apoyo y reactivación económica.
- Octava dimensión : Cuarentena dinámica.
- Novena dimensión : Programas sociales y solidarios.
- Décima dimensión : Mejora de servicios financieros e implementación tecnológica.

Se encontraron 2270 soluciones, cada una de ellas categorizadas por dimensión, entre las cuales se observa que existe un mayor número de soluciones en medidas de prevención personal y luego en normativas legales, tal como se puede observar en la figura 1.

Figura 1.

Soluciones encontradas por dimensión



Elaboración propia (2020).

Sin embargo, al analizar por país se puede observar que algunos países encontraron un mayor número de soluciones y otros un menor número, tal como se puede ver en la tabla 2.

Tabla 2.

Soluciones a la pandemia del COVID-19 encontradas por país en la revisión sistemática de publicaciones.

Item	País	Cantidad de soluciones
1	Uruguay	201
2	Colombia	199
3	México	192
4	China	172
5	Argentina	165
6	Estados Unidos	137
7	España	128
8	Italia	113
9	Chile	88
10	Costa Rica	77
11	Finlandia	72
12	Singapur	64
13	Nueva Zelanda	64
14	Alemania	64

INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Santa Cruz, 22 de julio de 2020

NÚMERO 004/2020

PÁGINAS 6 DE 44

15	Suecia	64
16	Israel	64
17	Panamá	63
18	Ecuador	62
19	Paraguay	59
20	República Checa	56
21	Australia	55
22	Corea del Sur	47
23	Brasil	32
24	Perú	27
25	Economías desarrolladas	5
	Total general	2270

Elaboración propia (2020)

Resultados

Primera dimensión: Medidas de prevención personal

Respecto a la protección personal, muchos países (Alemania, Corea del Sur, Colombia, Chile, Ecuador, Argentina, Finlandia, EEUU, Paraguay, México, Singapur, Costa Rica, España, Italia, Panamá y Uruguay) proporcionaron por medios de comunicación masivos información sobre el COVID-19 y las precauciones para la prevención, así como las medidas de higiene que se deben seguir durante la ejecución de las actividades, como el lavado de manos, uso del barbijo y distanciamiento físico, incluyendo la atención a las superficies del cuerpo que posiblemente hayan entrado en contacto con los fluidos y secreciones respiratorias.

Una de las medidas de protección personal que implementaron en países de Latinoamérica, como Colombia, fue retirar de los vehículos elementos susceptibles de contaminación, como alfombras, tapetes, forros de sillas acolchados, toallas de tela de uso permanente, protectores de volantes con fibras de difícil lavado, con la finalidad de reducir lugares de almacenamiento del COVID-19 y evitar su exposición a los usuarios del transporte. En ese mismo país se promovió el uso de la aplicación CoronApp (aplicación que hace parte de la estrategia del Gobierno colombiano para atender la emergencia por COVID-19) para registrar en ella el estado de salud de los trabajadores.

INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Santa Cruz, 22 de julio de 2020

NÚMERO 004/2020

PÁGINAS 7 DE 44

La mayoría de los países difundió las cinco reglas de la OMS para la manipulación y la ingesta de alimentos más seguras: i) limpiar áreas y elementos que se emplean para su preparación; ii) separar los alimentos crudos de los preparados; iii) cocerlos bien; iv) mantener los alimentos a la temperatura correcta; y v) utilizar agua y materias primas aptas para el consumo.

Se promovió que las personas en cuarentena no acudieran a hospitales llenos de pacientes que van por otras patologías, más aún cuando no había camas disponibles para pacientes regulares y tomando en consideración que las personas en extrema pobreza accediera sin dificultades a la atención médica básica.

En Alemania se sugirió que la enfermedad podría ser tratada desde el hogar con asistencia médica, evitando la salida de casa y por tanto los contagios directos; así mismo habilitaron ambulancias como espacios donde adquirir atención médica y toma de pruebas, esto para evitar que la gente fuera a hospitales. En Costa Rica, a toda persona trabajadora que mantuvo contacto directo con un caso confirmado, aunque no presentara síntomas, le fue girada una orden sanitaria de aislamiento domiciliario a cargo del Ministerio de Salud, por un espacio total de 14 días, al igual que en Uruguay, con atención ambulatoria en el domicilio.

En Ecuador, España e Italia los ciudadanos debieron permanecer en sus casas y solo podían salir si van al trabajo, a citas médicas, a farmacias, a supermercados o para cuidar a adultos mayores, y por “razones de fuerza mayor comprobadas”, así como se fijó rápidamente una “zona roja” para aislar las áreas más afectadas por el COVID-19.

En China se les pidió a las personas —pero no se les exigió— que se pusieran en cuarentena si se sentían enfermas, y los líderes del vecindario monitorearon sus movimientos. En Singapur identificaron y mapearon a todos los contactos cercanos al paciente, y aquellos sin síntomas fueron puestos en cuarentena de 14 días a partir de la última vez que se contactaron con el paciente. En Corea del Sur utilizaron cámaras térmicas ubicadas en la mayoría de oficinas, hoteles, restaurantes o edificios públicos de uso cultural o deportivo para detectar posibles casos de fiebre.

Segunda dimensión: Normativas legales en diversos sectores

En diferentes países del mundo se promovió la suspensión del dictado de clases presenciales en todas las escuelas y universidades al identificarse como espacios de propagación de la pandemia del COVID-19; asimismo, se suspendieron los espectáculos masivos y se cancelaron grandes eventos públicos y reuniones, precisamente para evitar la diseminación y propagación del virus en estos escenarios.

En China se cerraron los parques, colegios, universidades, gimnasios, bibliotecas, organismos gubernamentales y fábricas. En Latinoamérica a mediados de marzo se suspendieron las clases presenciales en las instituciones educativas, los vuelos domésticos, el transporte interprovincial y la circulación de autos particulares (autorizados solo para la compra de víveres con restricción vehicular por días).

En México suspendieron todas las actividades no esenciales y los eventos escolares en los patios para honores cívicos, festivales, actividades deportivas, comunitarias, entre otras. En Uruguay, Argentina, Chile, Perú y Colombia se prohibió el desembarco de barcos y tripulantes.

Se prohíbe la permanencia en restaurantes, bares o patios de comida de *shoppings* y las visitas a familiares de distintas localidades. Tampoco se permiten las clases presenciales en academias, el fútbol *amateur* y profesional, el entrenamiento en gimnasios, la asistencia a velorios y misas, restaurantes, bares, teatros, cines, museos y eventos culturales y artísticos con el objetivo de evitar la concentración de personas que podrían propagar el COVID-19.

En general todos los eventos públicos de más de 50 personas quedaron cancelados, así como la concurrencia a bares, discotecas, casinos, billares y establecimientos de juegos de azar, gimnasios, piscinas, *spas*, saunas, baños a vapor, balnearios, canchas deportivas, polideportivos, parques de atracciones mecánicas, parques infantiles, cines, teatros, las prácticas deportivas y los servicios religiosos.

En Latinoamérica y el mundo los vuelos intercontinentales o internacionales fueron prohibidos, a excepción del transporte de mercancías y de ayuda sanitaria y humanitaria, incluyendo el transporte de equipos, alimentos y medicamentos.

INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Santa Cruz, 22 de julio de 2020

NÚMERO 004/2020

PÁGINAS 9 DE 44

En Argentina hubo prohibición de despidos y suspensiones laborales, y se incluyó el seguro de desempleo. En Costa Rica se puso impuesto a las bebidas alcohólicas para ayudar a los trabajadores del sector turístico que fueron afectados por la cuarentena. En Singapur se creó una ley del COVID-19 que establece penalidades por incumplimiento de medidas de bioseguridad.

En Uruguay se implementaron Fondos Solidarios para el apoyo a las personas en situación de calle. En Alemania flexibilizaron los trámites para el retorno de los turistas que cumplieran con las normas bioseguridad; en República Checa se procedió a la apertura gradual de negocios en función al decrecimiento de la curva de contagios. En Corea del Sur el transporte público reanudó gradualmente sus operaciones; la oficina de transporte ordena que los ciudadanos deben utilizar un registro personal y controles de temperatura, así como adecuó las paradas de buses para evitar contagios.

Tercera dimensión: Tratamiento y evaluaciones médicas

En China activaron el centro de comando epidemiológico el 20 de enero, notificando a todos los hospitales la obligación de hacer pruebas rápidas y reportar infecciones sospechosas a los Centros de Control y Prevención de Enfermedades Chino (CDCC), conformaron brigadas médicas para atención domiciliaria y equipos de profesionales en el área: psiquiatras y psicólogos para brindar atención a las personas afectadas por COVID-19.

En Brasil promovieron adquirir y distribuir equipos de bioseguridad para la lucha contra el COVID-19. En Chile instalaron centros universitarios, lo que permitió que el diagnóstico por PCR en tiempo real llegue en toda la extensión del territorio chileno y al utilizar la infraestructura de las universidades, el costo para el país fue mucho menor, habiéndose realizado el mayor número de pruebas en la región latinoamericana, después de Brasil.

En Israel implementaron una aplicación telefónica para ayudar a prevenir la propagación del coronavirus. En México reportaron que la combinación de hidroxiclороquina y azitromicina fue significativamente más eficiente para la eliminación del virus y en Australia se ha sugerido que los

inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ACE-I) y que los bloqueadores de los receptores de angiotensina (BRA) podrían aumentar el riesgo de infección por SARS-CoV-2.

En Perú, en un tamizaje de 198 vendedores a los que se les practicó la prueba rápida, se encontró que 157 estaban contagiados, lo que supone un récord de prevalencia del virus, muy por encima del 13,5% de positivos registrados a nivel nacional. Esta situación generó alarma y demostró que los mercados podrían ser una fuente de contagio por la concentración de personas, con una prevalencia más elevada.

En Alemania se establecieron medidas para garantizar el suministro de medicamentos y equipos de protección personal, incluyendo productos para la desinfección. En Europa se desarrollaron estrategias para aumentar el número de pruebas y cómo se pueden evaluar grupos de mayor riesgo sin que afecte a los grupos prioritarios y en Uruguay realizaron la entrega de medicamentos a personas mayores o que viven solas. En Corea del Sur realizaron tests en distintos centros de pruebas que se han adaptado para hacerlas más eficientes, entre los que destacan las “cabins telefónicas” y las más de cincuenta ventanillas externas.

En Italia realizaron reclutamiento y capacitación de gendarmes para realizar funciones de enfermería por la falta de personal. En Paraguay, cuando el Ministerio de Salud considera que una persona debe ser monitoreada, se le envía un mensaje a su celular desde el número 154 (este es un logro importante de coordinación y apoyo de todas las telefónicas). En Uruguay promovieron la vacunación antineumocócica y la vacuna antigripal para el personal de salud.

Cuarta dimensión: Programas de comunicación y difusión

Una vez que la OMS declaró la pandemia mundial, se asignó la responsabilidad de compra de víveres a un adulto por familia, se aumentaron los niveles de ventilación en los ambientes, Sanidad de Fronteras intensificó las medidas preventivas de evaluación y autorreporte con monitoreos adicionales para los vuelos provenientes de Italia y demás zonas afectadas por el nuevo coronavirus.

En general en el mundo se reforzaron mensajes de comunicación que indicaron el lavado de manos, el uso de barbijos y el distanciamiento social, haciendo énfasis en mensajes específicos en algunos países; como el no concurrir a mercados de gran concentración; evitar la aglomeración o quedarse en casa o evitar salir de ella; antes de ingresar a su vivienda desinfectar los zapatos por encima y en las suelas.

La actualización informativa fue importante, especialmente a través de la revisión sistemática de nueva evidencia o de recomendaciones de la OMS. Se requiere mucho más trabajo para determinar cómo equilibrar de manera óptima el efecto positivo esperado en la salud pública respecto a las estrategias de prevención.

En China se crearon materiales informativos de protocolo sobre el COVID-19: cómo ponerse correctamente la mascarilla, cómo desinfectar el hogar, cómo hacer frente a síntomas frente a ciertos síntomas. En Colombia se compartió el “Protocolo de recomendaciones para el lavado y desinfección de los diferentes vehículos y elementos que hacen parte de los sistemas de transporte urbano para la prevención del coronavirus (COVID-19)”.

En Colombia, Bogotá comenzó el programa piloto “Por los que nos cuidan”, cuyos objetivos son ofrecerles bienestar, cuidado y protección a los trabajadores de la salud, facilitándoles lugares de hospedaje cercanos a sus sitios de trabajo, como hoteles.

Quinta dimensión: Diseño y aplicación de nuevas tecnologías

En Argentina se creó un servicio de video-llamadas para personas con discapacidad auditiva con el objetivo de brindar información adecuada referida al COVID-19.

En Corea del Sur se creó una red segura para teletrabajo de empleados públicos. En Europa se facilitó el trabajo a distancia con horarios flexibles para reducir la cantidad de trabajadores que deben estar en un momento específico en un mismo lugar, tanto a nivel privado como público, promoviendo el ahorro en recursos para el Estado como electricidad, agua, teléfono, suministros, entre otros.

En España se tomaron medidas de escalonamiento en la entrada y salida de centros de trabajo y se implementó una nueva metodología no presencial para la recolección de datos por parte del Instituto Nacional de Estadística. En el mundo se puso en marcha las clases virtuales a través de plataformas de internet para la educación primaria, secundaria, universitaria y de posgrado, capacitando a docentes en los diferentes niveles.

Se crearon sistemas de comunicaciones para que los empleados puedan notificar si están enfermos, incluyendo la dotación de herramientas de comunicación audiovisual dirigidas a la preparación y educación de la ciudadanía frente al COVID-19. El personal utilizó las redes sociales, como Workplace de Facebook y la mensajería instantánea encriptada, para acercarse a la alta gerencia con ideas o inquietudes nuevas.

En Australia se implementó la telemedicina: todos los hospitales públicos y privados deben implementar este servicio para evitar contagios y riesgo en algunos casos innecesarios.

En China, en relación a la tecnología, utilizaron aplicaciones que permiten al Gobierno realizar un seguimiento de las personas que viajan e identificar a dónde se dirigen; además se desarrolló la Capacitación médica virtual: 1) entrenamiento y educación para la salud 2) intervención en crisis para personas de alto riesgo 3) servicio *online* 24/7 y 4) apoyo social *online*.

En Corea del Sur crearon una app que permite realizar un seguimiento por dispositivos vía satélite GPS (Global Positioning Satelital) de cada persona sospechosa. Si esta sale de su área de confinamiento asignada, la app lo detecta inmediatamente y envía una alerta tanto al sospechoso como al oficial que controla su zona.

Sexta dimensión: Cuarentena (aislamiento y distanciamiento social)

En la mayoría de los países estudiados (Alemania, Argentina, Brasil, Chile, China, Colombia, Corea del Sur, Costa Rica, Ecuador, España, Estados Unidos, Finlandia, Italia, México, Nueva Zelanda, Panamá, Paraguay, Perú, Singapur, Suecia y Uruguay) se han implementado acciones de aislamiento o cuarentena para evitar la propagación de la epidemia del COVID-19; la limitación y reducción de días

INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Santa Cruz, 22 de julio de 2020

NÚMERO 004/2020

PÁGINAS 13 DE 44

de movilización de personas ha disminuido la probabilidad de contagio de persona a persona. A nivel mundial se han desarrollado más de 60 000 aulas virtuales al 30 de junio de 2020, para reducir la concentración de estudiantes en clases.

En Perú se cerraron mercados cuando les hicieron la prueba de COVID-19 y salieron positivas un porcentaje alto de vendedoras; en Europa se promovió no permitir ningún tipo de visitas en las prisiones durante la pandemia para evitar contagios; en Italia se normó establecer marcas en el suelo para mantener distancia; en China se plantearon medidas estrictas de “distanciamiento físico” implementadas en todo el país; al igual que ocurrió en otros países de Latinoamérica y Europa, en algunos casos más estrictas y en otros menos.

Se promovió el aforo limitado al 30% de establecimientos como mercados y supermercados en Europa, algo totalmente diferente a lo que ocurrió en Latinoamérica, donde no se lo limitó. Se recomendó una distancia mínima de 2 metros entre clientes. En los locales en los que no es posible dicha distancia, se permite únicamente la permanencia dentro del local de un cliente, aunque esta norma en algunos casos no se cumplió; se recomendó que las personas mayores de edad no fueran de compras y solo salgan a pasear y eviten el contacto personal.

Se difundieron mensajes para el uso de la mascarilla o barbijo en la mayoría de los 24 países del estudio, la cual debe cubrir boca y nariz y una vez esté mojada o sucia debe ser depositada en una papelería exclusiva. A través de mensajes masivos se recomendó no saludar con besos ni abrazos ni dando la mano; se reflexionó en los mensajes que el uso de tapabocas no reemplaza la medida de distanciamiento físico.

En Uruguay se realizó un acuerdo con la Asociación de Supermercados del Uruguay para priorizar la atención a las personas mayores de 65 años en el horario de 08:30 a 10:00, como forma de evitar las aglomeraciones y prevenir el contagio en este sector de la población.

En China y otros países las personas han empezado a adoptar medidas para protegerse, como limitar los contactos sociales y usar mascarilla en los espacios abiertos. También suelen hacer las compras *online* y recibir los paquetes en la puerta de las urbanizaciones o domicilios. En Corea del Sur se

instalaron barreras de plástico en las mesas de trabajos, en los comedores, en vehículos y pupitres, para reducir el riesgo de propagación.

Todas estas acciones e iniciativas tuvieron el único objetivo de limitar y disminuir el movimiento de las personas para evitar propagar el COVID-19.

Séptima dimensión: Apoyo y reactivación económica

En Colombia se otorgó una línea de crédito para padres de familia destinada al pago de pensiones de jardines infantiles y colegios privados. Se otorgó un período de gracia hasta diciembre de 2020, así como la devolución del IVA a los colombianos más vulnerables. En Costa Rica se implementaron medidas para fortalecer el sector de medianos y pequeños productores con el objetivo de abastecer la canasta familiar.

Una iniciativa que se implementó en Suecia, entre las medidas económicas, fue el apoyo financiero para propietarios que alquilan espacios a empresas en algunas industrias específicas (hoteles, restaurantes y algunos comercios minoristas).

En Corea del Sur se está adoptando el sistema de venta (*drive-through*) en los sectores: alimentación, libros, pruebas de coronavirus, sin necesidad de bajarse del vehículo, y es uno de los países del mundo donde se tuvo la mejor cobertura en el diagnóstico de COVID-19 y aislamiento oportuno a personas con COVID-19 y con la menor tasa de mortalidad mundial.

En muchos países de Latinoamérica se realizó la ampliación del diferimiento del pago de impuestos y de documentación formal de funcionamiento para las empresas. En Alemania, se implementó la cooperación entre las autoridades federales, las autoridades estatales competentes, los centros nacionales de referencia y el apoyo a las instituciones científicas y sociedades profesionales. En Argentina se procedió al congelamiento de tarifas de telefonía fija y móvil, internet y TV paga.

En México el Gobierno federal apoyará a PYMES, tanto en el sector formal como el informal, y en Nueva Zelanda se realizó la creación de empleo a través del sector de la construcción y del desarrollo de proyectos locales.

En EE. UU. se difundieron mensajes a la población para identificar cadenas de suministro alternativas para bienes y servicios críticos. Las empresas buscaron priorizar clientes o suspender temporalmente algunas operaciones en caso necesario.

Octava dimensión: Cuarentena dinámica

Respecto a la cuarentena dinámica, en la mayoría de los países de Latinoamérica se emitieron restricciones referidas a la movilidad y el acceso a lugares públicos, como centros comerciales, clínicas, hoteles, restaurantes; así como se recomendó visitar solamente aquellos lugares estrictamente necesarios.

Se recomendó el uso de cubiertas de tela o barbijos para la boca como medida para contener las gotitas respiratorias de quien las usa, el distanciamiento físico y ayudar a proteger a los colegas y al público en general. En España se restringió el consumo en el local con servicio en mesa con garantía de separación entre clientes.

En muchos países se retomó la ejecución de obras de construcción de edificaciones y actividades de construcción. Además, se implementaron políticas y prácticas flexibles de licencia por enfermedad que permitieran al personal y a estudiantes a quedarse en casa o autoaislarse cuando estén enfermos o hayan estado expuestos al virus o deban cuidar a alguien enfermo.

En España los estudiantes comenzarán clases con división de los grupos de más de 15 estudiantes al 50% para su asistencia alterna o en semigrupos paralelos. En Italia los comercios de alimentación deben proteger los insumos y ofrecer servicios de bufet solo si cuentan con espacios de distanciamiento personal.

En los aeropuertos se restringió el ingreso al país de personas no nacionales y no residentes. Todos los residentes extranjeros deben cumplir un aislamiento preventivo obligatorio por 14 días, acciones que también fueron asumidas por la mayoría de los países en el mundo. La cadena de producción, abastecimiento, almacenamiento, reparación, mantenimiento, transporte, comercialización y

distribución de las manufacturas de productos no tuvo estas restricciones. En Brasil el 76% de la población aprueba el aislamiento por el COVID-19 pese a rechazo del presidente Bolsonaro.

En Estados Unidos se promovió que se aleje la terminal de pago con lector de tarjeta de crédito de la caja, si es posible, para aumentar la distancia entre el cliente y el cajero. En Finlandia, se limitó la cantidad de personal y clientes en los servicios de comidas rápidas para su atención al público.

Novena dimensión: Programas sociales y solidarios

En Ecuador se distribuyó el Bono de Contingencia por Covid-19 que pretende ayudar a las familias más desfavorecidas por la pandemia provocada por el coronavirus, al igual que en países como Perú, Colombia, Chile, Argentina, Brasil, aunque en Estados Unidos este Bono ascendió a 1200 dólares, en Perú 100 dólares, acordes con sus ingresos por habitante. En algunos países se apoyó a la financiación de un porcentaje del valor de la matrícula de los estudiantes prioritariamente de estratos 1 y 2 de las Instituciones de Educación Pública.

En Argentina, se suspendió el cierre de cuentas bancarias que se encuentren sin movimiento, asimismo, se amplió la protección social mediante mecanismos existentes o pagos "ad hoc" a los trabajadores. Se desarrolló un fondo de salud para destinar medicamentos y atención gratuitos, se promovieron la creación de fondos de becas para especialistas médicos. Se incrementó las partidas para asistir a comedores escolares en Argentina y en España, asistencia de igualación de ingresos" para "agricultores, pescadores y productores, atención de huertos familiares, de autoconsumo y atender a las necesidades de la población trabajadora.

Se establecieron prorrogas para los contratos laborales que estén por finalizar, mientras dure el estado de pandemia. Se implementaron horarios de trabajo flexibles. En Suecia, las empresas y organizaciones que tienen impuestos financieros serán elegibles para solicitar el apoyo, que se pagará a través de la Agencia Tributaria Sueca esto puede ser entre un 25% a 75% de los costos fijos de la empresa en Suecia.

En Chile el gobierno entregó un bono de apoyo a los ingresos familiares: por cada beneficiario que esté dentro del programa de Subsidio Único Familiar, como también a los hogares del Subsistema Seguridades y Oportunidades.

En Colombia; se declaró la "PAE en casa", el gobierno articuló la logística para que 6 millones de familias en el país puedan recibir el Programa de Alimentación Escolar en casa. En Uruguay se realizó la inscripción de trabajadores informales para recibir la canasta básica de alimentos.

Décima dimensión: Mejora de servicios financieros e implementación tecnológica.

En Costa Rica se mantuvo el teletrabajo en todo el sector público para promover el ahorro en recursos para el Estado como electricidad, agua, teléfono, suministros entre otros. Igualmente mantenerlo en todas las actividades que se pueda en el sector privado.

Se trabajó en la identificación de cadenas de suministro alternativas para bienes y servicios críticos. Se recomendó un enfoque basado en el equipo, con teleconferencias a intervalos semanales para asegurar el mantenimiento de criterios de adecuación, urgencia y alineación de prácticas con la respuesta a la pandemia del COVID-19.

El Banco Central del Uruguay (BCU) autorizó a las instituciones de intermediación financiera, empresas de servicios financieros y administradoras de crédito, para extender los plazos de vencimiento de los créditos otorgados al sector no financiero en 180 días o más.

En la mayoría de los países del estudio (24 países), se crearon condiciones para solventar los problemas de liquidez y brindar a los intermediarios financieros la posibilidad de proveer financiamiento a la economía. Se trató de brindar seguridad jurídica a quienes poseen tierras destinadas a la producción alimentaria para el mercado nacional, evitando la pérdida de propiedades por la dificultad de pagar deudas preexistentes.

En Chile, las PYMES recibieron suspensión de los pagos provisionales mensuales (PPM) de los meses de abril, mayo y junio. En Estados Unidos, se aprobaron normativas laborales y créditos financieros para el sector salud, educación, transporte, turismo, comercio exterior, construcción,

tecnológica, y otros para la reactivación económica, incluyendo actividades deportivas, culturales y de ocio. Se promovió opciones flexibles de trabajo o aprendizaje (p. ej., teletrabajo, clases virtuales) y horarios flexibles de trabajo y aprendizaje (p. ej., turnos o clases alternadas).

Conclusiones y Recomendaciones

Primera dimensión: Medidas de prevención personal

Respecto a la protección personal, es importante reforzar el uso del barbijo, mantener la distancia física de 2 metros con las personas, el lavado constante de manos antes y después de realizar acciones o tocar algún objeto.

Es importante evitar concurrir a lugares de concentración masiva de personas (mercados populares, ferias y otros), donde se ha demostrado la alta probabilidad de contagio y mayor circulación del virus. Se recomienda utilizar mercados alternativos donde no hay mucha concentración de personas, que no sean muy cerrados y que tengan mayor ventilación.

Las cinco reglas de la OMS para consumir alimentos más seguros, sigue vigente y es importante enfocarse en estos 5 aspectos: 1) limpieza de áreas y elementos que se emplean para la preparación; 2) separar los alimentos crudos de los preparados; 3) cocerlos bien; 4) mantener los alimentos a la temperatura correcta, y 5) utilizar agua y materias primas aptas para el consumo.

Evitar en lo posible que las personas con síntomas leves u otras patologías vayan a hospitales, más aún, cuando no hay camas disponibles para pacientes regulares y para que la gente en extrema pobreza pueda acceder sin dificultades a una atención médica básica ante cualquier necesidad urgente. Se recomienda en todas las instancias público y privadas crear servicios de Telemedicina que ayuden a los pacientes de toda clase de patologías.

Desarrollar estrategias que permita a través de telemedicina proveer atención a pacientes de tal manera que se evite salir de casa y reduciendo los contagios directos y así mismo se habiliten

INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Santa Cruz, 22 de julio de 2020

NÚMERO 004/2020

PÁGINAS 19 DE 44

ambulancias de atención médica para evitar asistir a hospitales y adquirir atención médica y toma de pruebas en la misma ambulancia.

Retirar de vehículos elementos susceptibles de contaminación como alfombras, tapetes, forros de sillas acolchados, toallas de tela de uso permanente, y otros con textiles con fibras de difícil lavado (caso contrario cubrir con plástico), para reducir lugares de almacenamiento del COVID-19 y evitar la exposición a los usuarios del transporte, incluyendo el aislamiento con el conductor y la disponibilidad de desinfectantes.

A toda persona trabajadora que mantuvo contacto directo con un caso confirmado, aunque no presente síntomas, se le debe girar una orden sanitaria de aislamiento domiciliario a cargo de las autoridades correspondientes, por un espacio total de 14 días y permitir atención ambulatoria en el domicilio, en caso necesario.

Promover el autocuidado, para que las personas expuestas, se pusieran en cuarentena si se sienten enfermas y mapear a todos los contactos cercanos al paciente, y aquellos sin síntomas ponerlos en cuarentena de 14 días desde la última vez que se contactó con el paciente con COVID-19.

Segunda dimensión: Normativas legales en diversos sectores

Mantener la educación virtual y fortalecer este medio con plataformas y disponibilidad de información interactiva para los diferentes niveles (primaria, secundaria y universitaria), evitando las clases presenciales mientras dure la pandemia.

Suspender espectáculos masivos y reuniones públicas, para evitar la diseminación y propagación del SARS CoV-2; en estos escenarios y en casos extremos limitar el número de personas por tiempo, incluyendo mercados y ferias.

Regular los vuelos de las líneas aéreas limitando el número de personas por avión de acuerdo a su capacidad y considerando el distanciamiento físico, la ventilación y las disponibilidades de insumos de desinfección e higiene.

INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Santa Cruz, 22 de julio de 2020

NÚMERO 004/2020

PÁGINAS 20 DE 44

Regular el transporte público, locales e interprovinciales y asegurar el cumplimiento de normas que aseguren el aislamiento, la ventilación, distanciamiento físico y disponibilidad de desinfectantes.

Suspender todas las actividades no-esenciales y los eventos escolares en el patio para honores cívicos, festivales, actividades deportivas, comunitarias, entre otras.

Evitar en lo posible visitar a familiares y reuniones familiares desde diferentes barrios. Recordar a la población que el COVID-19, puede transportarse de un lugar a otro sin darse cuenta y puede incrementarse el riesgo de contagio. Fue demostrado por estudios que el 43% de los contagios es por asintomáticos.

Evitar la permanencia en restaurantes, bares o patios de comida de shoppings y en caso de ser necesario, comprar comida para llevar.

En general, evitar todos los eventos públicos de más de 50 personas, gimnasios, piscinas, spas, saunas, balnearios, canchas deportivas, polideportivos, parques de atracciones, juegos mecánicos, parques infantiles, cines, teatros, servicios religiosos, billares, establecimientos de juegos de azar.

Con apoyo del gobierno, evitar en lo posible, despidos y suspensiones laborales, incluyendo la eventual habilitación del seguro de desempleo en este periodo de pandemia del COVID-19.

Considerar medidas específicas de ayuda al sector turístico que fue afectado por la cuarentena y la pandemia del COVID-19

Incorporar en la ley especial de la pandemia del COVID-19 que se establezca penalidades por incumplimiento de medidas de bioseguridad como no respetar el distanciamiento físico y el no uso de barbijo.

Considerar la reapertura del turismo y algunos negocios, tomando en cuenta las medidas de bioseguridad, limitando en número de personas, distanciamiento físico, uso de barbijo y medición de temperatura, desinfección de zapatos y desinfección de manos.

Tercera dimensión: Tratamiento y evaluaciones médicas

La realización de pruebas de PCR en tiempo real o antígeno en fase temprana, o anticuerpos, sigue siendo una de las estrategias más importantes en la vigilancia epidemiológica, para conocer quienes necesitan o necesitarán atención inmediata u observación y aislamiento para evitar contagiar a más personas, quienes ya pasaron la infección y el total de personas con COVID-19. Es por ello que se debe seguir testeando por diferentes métodos y para diferentes fines a las personas, incluyendo estudios de Vigilancia Centinela para conocer el porcentaje real de afectados por el COVID-19.

A este nivel de la pandemia es importante, conformar brigadas médicas para atención domiciliar y visitas con equipos de profesionales en el área, incluyendo psicólogos para brindar atención a las personas afectadas por COVID-19.

Asegurar la distribución de equipos de bioseguridad al personal de salud que trabaja a diario con personas infectadas por coronavirus, para la lucha contra el COVID-19.

Mejorar la Red de Laboratorios para el diagnóstico de COVID-19 por PCR-RT y los otros métodos para el seguimiento de la pandemia, utilizando iniciativas costo-efectivas e implementando donde ya existe la infraestructura y la capacidad instalada.

Utilizar iniciativas como la telemedicina y aplicaciones modernas, que permitan atender a pacientes con COVID-19 en fases tempranas I y IIA y ayudar a prevenir la propagación del coronavirus e informar y retroalimentar al sistema de salud, evitando la saturación de los hospitales y la exposición innecesaria al personal de salud y la población.

Considerar realizar evaluación y sobre todo seguimiento de personas con COVID-19 a través de celulares y georeferenciación del movimiento a través del GPS de celulares.

En vista del porcentaje elevado de personal de salud infectado con SARS CoV-2, considerar capacitar a personal militar para incorporar en funciones de auxiliares de enfermería.

Promover la difusión de evidencia científica en el país y actualizaciones de Medicina basada en evidencias, sobre fármacos y estrategias que funcionan o no funcionan, para el tratamiento y prevención del COVID-19 tales como Hidroxicloroquina, Ivermectina, Remdesivir, Afapavir,

INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Santa Cruz, 22 de julio de 2020

NÚMERO 004/2020

PÁGINAS 22 DE 44

Lopinavir/Ritonavir, Dexametasona, Heparina, Aspirina, Plasma Convalescente, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ACE-I) y los bloqueadores de los receptores de angiotensina (BRA) y otros que podrían ser prometedores o se encuentran en discusión.

Implementar estudios de Vigilancia Centinela (encapsulamiento por zonas) del SARS CoV-2 en diferentes grupos poblacionales, apoyados por las juntas vecinales, personal de Salud, Militares, Policías y otros, para conocer la prevalencia real del SARS CoV-2, el porcentaje de afectados, porcentaje de asintomáticos, poblaciones más afectadas y el porcentaje al que llega a diagnosticar el sistema de salud.

Evaluar la provisión de medicamentos para casos de COVID-19 por familia con un instructivo y asesoramiento y el apoyo vital avanzado de pacientes con trauma como realizaron en otros países, en vista que un porcentaje importante de los proveedores de salud están contagiados y que el sistema de salud ha colapsado.

Cuarta dimensión: Programas de comunicación y difusión

El protegerse y aislarse en casa sigue siendo una de las recomendaciones importantes, sin embargo también esto debe ir acompañado de pruebas de tamizaje a las personas.

Fortalecer la difusión de mensajes de comunicación a través de medios masivos priorizando las actividades de prevención más importantes como el uso de barbijos, distanciamiento físico y lavado de manos en todo momento antes y después de tocar algo.

Elevar a un nivel de prevención del COVID-19 con mensajes más específicos en medios de comunicación, como no tocarse la cara mientras está haciendo compras, dejar zapatos y ropa contaminada fuera de casa antes de ingresar a ella, no consumir alimentos fuera de casa, información a través de altoparlantes en los mercados, permitir el ingreso de número limitado de personas por tiempo, limitar la circulación utilizando diferentes criterios.

El monitoreo de personas que viajan en avión o transporte público interprovincial se debe mantener, difundir información de protección y prevención para los viajeros y a las empresas de transporte

terrestre o aéreo el cumplimiento de normas para viajes en el contexto de la pandemia del COVID-19.

La actualización informativa sigue siendo importante, a través de la revisión sistemáticamente de nueva evidencia o recomendaciones de la OMS que deben difundir los medios de comunicación masiva, para evitar difusión de información que no sea oficial o que no tenga evidencia científica.

Es importante que se difunda por los medios de comunicación masivos, el efecto positivo en la salud pública y prevención del COVID-19, el mantenerse en casa y trabajar desde casa, incluyendo la promoción de productos o ventas desde casa.

En vista que el personal de salud que atiende a casos de COVID-19 está agotado y muchos de ellos contagiados con COVID-19 y se encuentran en cuarentena, ofrecer bienestar, cuidado y protección a los trabajadores de la salud, facilitándoles lugares de hospedaje cercanos a sus sitios de trabajo como hoteles.

Quinta dimensión: Diseño y aplicación de nuevas tecnologías

Promover el trabajo virtual y la gestión por resultados antes que ir a una oficina y permanecer por 8 horas. En caso necesario implementar horarios flexibles para reducir la cantidad de trabajadores que estén en un momento específico tanto a nivel privado como público, promoviendo el ahorro en recursos para el Estado como electricidad, agua, teléfono, suministros, entre otros.

Establecer acuerdos con instituciones públicas y privadas para la atención prioritaria a grupos vulnerables como los adultos mayores y niños, como forma de evitar las aglomeraciones y prevenir el contagio en estos grupos de la población.

Considerar el escalonamiento en la entrada y salida de centros de trabajo, e implementar una nueva metodología no presencial para la recolección de datos, clases virtuales a través de plataformas de internet; para educación primaria, secundaria, universitaria y de posgrado, capacitando a docentes en los diferentes niveles y mejorando su estructura de comunicación virtual en las universidades.

Crear sistemas de comunicaciones virtuales para que los empleados puedan notificar si están enfermos, incluyendo la dotación de herramientas de comunicación audiovisual dirigidas a la preparación y educación de la ciudadanía frente al COVID-19.

En instituciones con mucho personal evitar el marcado de tarjeta o llenado de libros de manera escrita, considerar implementar sistemas de reconocimiento facial y control del trabajo desde casa, generando resultados por tiempo.

Minimizar en instituciones públicas la utilización del papel e implementar la virtualización para trámites de toda índole.

Sexta dimensión: Cuarentena (aislamiento y distanciamiento social)

Mantener la cuarentena o aislamiento en lugares donde la transmisión o contagio sea elevado para reducir el impacto negativo en la población, considerando que los establecimientos de salud colapsaron en algunos países, otros están en crisis y las estimaciones indican que más de un tercio del personal de salud está afectado por el COVID-19.

Limitar y reducir la circulación de las personas según número de carnet de identidad o días de movilización de personas y promover el trabajo desde casa.

Promover el uso de vehículos particulares y continuar promocionando el sistema de venta (*drive-through*) o comprar sin bajar del coche.

Continuar con la educación virtual; que se ha visto contribuye mucho esta acción para reducir la transmisión o contagio en niños, adolescentes y jóvenes.

Promover pruebas de tamizaje en mercados y lugares de concentración masiva para evaluar el riesgo de contagio tal como lo hicieron en Perú y en Corea del Sur (Vigilancia Centinela).

Plantear medidas más estrictas de "distanciamiento social" en todo el país, considerando que es una de las medidas que tiene mayor impacto en reducir los contagios por COVID-19 al igual que el uso de barbijos y el lavado frecuente de manos.

INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Santa Cruz, 22 de julio de 2020

NÚMERO 004/2020

PÁGINAS 25 DE 44

Promover el aforo limitado al 30% de establecimientos como mercados y supermercados, recomendando a demás una distancia mínima de 2 metros entre clientes y recomendar que las personas mayores de edad no vayan de compras y eviten el contacto personal.

Mejorar las difusiones de mensajes para el uso de la mascarilla o barbijo que debe cubrir boca y nariz y una vez esté mojada o sucia, depositarla en una papelería o basurero exclusivo.

Recomendar no saludar con el codo, y evitar todo contacto con las personas y reflexionar que el uso de tapabocas no reemplaza la medida de distanciamiento físico.

Promover acuerdos con supermercados y mercados para que la población adulta mayor tenga un horario especial de atención, de tal manera que reduzca su exposición a mayor número de personas y prevenir el contagio en este conjunto de la población, incorporando barreras de plástico y desinfectantes.

Promover la compra de productos vía “*On-line*” sin salir de casa y recibir los paquetes en la puerta de la urbanización o casa donde viven, tomando la cuenta la desinfección previa al recibir los productos.

Séptima dimensión: Apoyo y reactivación económica

Promover el apoyo financiero para propietarios que alquilan inmuebles al igual que lo hizo Suecia.

Fortalecer el sector de medianos y pequeños productores con el objetivo de abastecer la canasta familiar y adoptar el sistema de venta (*drive-through*) en los sectores: alimentación, libros, pruebas de coronavirus, sin necesidad de bajarse del vehículo.

Continuar con las iniciativas de la ampliación del diferimiento del pago de impuestos y de documentación formal de funcionamiento para las empresas.

Buscar coordinación entre las autoridades nacionales con las departamentales y estas con las municipales, para dar mensajes complementarios y coordinados, de tal manera que la población sea la beneficiada con el diferimiento de tarifas de telefonía fija y móvil, internet y TV paga.

Promover la difusión de mensajes a la población para identificar proveedores alternativos, priorizar clientes o suspender temporalmente algunas operaciones de ser necesarias, que limite la necesidad de salir a la calle o centros comerciales.

Apoyar a las MIPYMES y personas que se dedican a negocios propios de economía informal para recibir prestamos con diferimiento de pagos.

Promover la creación de empleos a través del sector de construcción, obras públicas y el desarrollo de proyectos locales.

Octava dimensión: Cuarentena dinámica

Respecto a la cuarentena dinámica, semanalmente se debe seguir evaluando la necesidad de hacer cuarentena dinámica, encapsular algunos determinados distritos o barrios, estas acciones con el fin de reducir la propagación del COVID-19, incluyendo la restricción a ciertos lugares públicos, eventos masivos y mercados, limitando el número de personas por tiempo.

En caso de evaluar la pertinencia de la apertura de ciertos restaurantes, asegurar: no más de tres personas por mesa y con buena ventilación o separados por cubículos como se realizó en Europa, incluyendo el aseguramiento del distanciamiento físico.

Retomar la ejecución de obras de construcción, edificaciones y actividades de reparación o mantenimiento de casas o edificios con políticas de distanciamiento físico y protegidos de cubrebocas y el lavado constante de manos.

Desarrollar una política de aeropuertos con ciertas restricciones, limitando el número de personas en cada vuelo, distanciamiento físico, uso de barbijo y lavado de manos y desinfectantes; disminuyendo el contacto con personas e incrementando el monitoreo y control de los pasajeros incluyendo la medición de la temperatura.

Realizar control a pasajeros que lleguen del exterior con pruebas previas de COVID-19 y cuarentena o aislamiento en el lugar de arribo al menos 14 días, tomando en cuenta, las medidas de distanciamiento físico, uso de cubrebocas y lavado de manos.

Retomar las actividades de la cadena de producción, abastecimiento, almacenamiento, reparación, mantenimiento, transporte, comercialización y distribución de las manufacturas de productos, considerando las normas de distanciamiento, uso correcto de barbijos y lavado de manos.

Promover la inscripción de trabajadores informales para recibir eventual ayuda económica y promover en ellos capacitación para la venta “*On-line*” de productos.

Novena dimensión: Programas sociales y solidarios

Evaluar la provisión de entrega de alimentos a las familias más necesitadas que no pueden salir a laborar o vender sus productos, incluyendo la subvención o diferimiento del pago de servicios básicos previa coordinación con los sectores empresariales.

Plantear la distribución de kits de medicamentos para contrarestar la fase 1 y 2A y 2B del COVID-19, que permita a las familias contrarestar los primeros síntomas de la enfermedad y reduzca la ocupación de consultorios e internación en hospitales, incluyendo un asesoramiento por telemedicina a través de profesionales médicos.

Incrementar la partida para asistencia de comedores y provisión de alimentos a personas de escasos recursos e indigentes, incluyendo las normas de distanciamiento físico, uso de cubrebocas y lavado de manos.

Establecer prorrogas para los contratos laborales que estén por finalizar, mientras dure el estado de la pandemia e implementar horarios escalonados y flexibles para trabajar desde casa, reducir el número de días de asistencia al trabajo de algunos días que no se requiera y así reducir gastos de transporte y a la empresa en energía eléctrica y otros.

Apoyar a las empresas y organizaciones que deban impuestos para el pago de las mismas o una extensión o prórroga a través del Servicio Nacional de Impuestos Nacionales.

Décima dimensión: Mejora de servicios financieros e implementación tecnológica.

Identificar cadenas de suministro alternativas para bienes y servicios críticos, que permita la entrega de productos y alimentos bajo el nuevo contexto de la pandemia del COVID-19, sin necesidad de que los clientes abarroten mercados o supermercados.

Promover trabajo con un enfoque basado en cubrir la demanda de los clientes, con teleconferencias a intervalos semanales para asegurar el mantenimiento de criterios de adecuación y alineación de prácticas, incluyendo las normas de bioseguridad.

Desde las autoridades de gobierno facilitar la llegada de recursos económicos en préstamos y donaciones para solventar los problemas de liquidez de empresas y brindar a los intermediarios financieros la posibilidad de proveer financiamiento a la economía para evitar que entren en bancarrota y deprimir más la economía del país.

Proteger tierras destinadas a la producción alimentaria para el mercado nacional, evitando la eventual pérdida de propiedades por la dificultad de pagar deudas preexistentes.

Desarrollar un plan de apoyo a las MIPYMES para reactivarlas económicamente.

Aprobar normativas laborales y créditos financieros para el sector salud, educación, transporte, turismo, comercio exterior, construcción y tecnológica, para la reactivación económica.

Promover opciones flexibles de trabajo o aprendizaje (teletrabajo, clases virtuales) y horarios flexibles de trabajo (turnos) y aprendizaje (clases de acuerdo a disponibilidad).

Se sugiere incorporar en sucesivos estudios relacionados, otras medidas como las descritas en el Fondo Monetario Internacional. <https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Policy-Responses-to-COVID-19>.

Referencias

- 1 Gozzer, E., Canchihuamán, F., & Espinoza, R. (1 de abril de 2020). COVID-19 y la necesidad de actuar para mejorar las capacidades del Perú frente a las pandemias. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2).
- 2 AA. (7 de abril de 2020). Las flexibles medidas de Suecia ante el COVID-19 podrían cambiar. *Turquía*. Recuperado de <https://www.aa.com.tr/es/mundo/las-flexibles-medidas-de-suecia-ante-el-covid-19-podr%C3%ADan-cambiar/1795054>
- 3 Actualidad Aeroespacial. (11 de mayo de 2020). Actualidad Aeroespacial, Cómo volverán a volar, tras el Covid-19, los 17.000 aviones inmovilizados. Recuperado de <https://actualidadaeroespacial.com/como-volveran-a-volar-tras-el-covid-19-los-17-000-aviones-inmovilizados/>
- 4 Actualidad. (7 de mayo de 2020). Actualidad, Bono Contingencia por Covid-19 en Ecuador: cómo saber si soy beneficiario de la segunda fase. España. Recuperado de https://www.google.com/search?q=as+diario&rlz=1C1CHBF_esBO878BO878&oq=AS+di&aqs=chrome.1.69i57j0l4j69i60l3.6292j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8
- 5 Agencia AFP. (17 de abril de 2020). El deber, Prueban en Singapur robot desinfectante contra el coronavirus. *Bolivia*. Recuperado de https://eldeber.com.bo/175003_prueban-en-singapur-robot-desinfectante-contra-el-coronavirus
- 6 Agencia de información Paraguaya. (3 de abril de 2020). Agencia de Información Paraguaya, Covid-19: Salud Pública fortalece el sistema por medio de ejes fundamentales. Paraguay. Recuperado de <https://www.ip.gov.py/ip/covid-19-salud-publica-fortalece-actualmente-el-sistema-por-medio-de-ejes-fundamentales/>
- 7 Agencia EFE. (25 de mayo de 2020). Agencia EFE, Los comercios paraguayos se adaptan al "modo COVID" en la segunda fase de cuarentena. Asunción, Paraguay. Recuperado de <https://www.efe.com/efe/america/economia/los-comercios-paraguayos-se-adaptan-al-modo-covid-en-la-segunda-fase-de-cuarentena/20000011-4255028>
- 8 Agoramoorthy, G., Shieh, P., (abril de 2020). Proquest, Control de Covid-19: Un modelo exitoso de una pequeña isla. Venezuela. Recuperado de <https://search.proquest.com/openview/504ff08ee29d6c621fc4657c26fdeb52/1?pq-origsite=gscholar&cbl=27688>
- 9 Aliste, J., Altermatt, F., Atton, R., Bravo, D., Layera, S., Miranda, P., & Pesce, Í. (25 de marzo de 2020). Recomendaciones para la ejecución de anestesia regional no obstétrica en perioperatorio de pacientes COVID-19. *Rev. chil. anest*, 1-6.
- 10 Álvarez, M., Gardyn, N., Iardelevsky, A., & Rebello, G. (28 de mayo de 2020). Segregación Educativa en Tiempos de Pandemia: Balance de las Acciones Iniciales durante el Aislamiento Social por el Covid-19 en Argentina. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 9(3).

- 11 Alzúa, M. L., & Gosis, P. (abril 2020). Impacto Social y Económico de la COVID-19 y Opciones de Políticas en Argentina.
- 12 Alzúa, M. L., & Gosis, P. (abril de 2020). Impacto Social y Económico de la COVID-19 y Opciones de Políticas en Argentina.
- 13 Arce, S., (4 de marzo de 2020). Unir revista, Prevención de Riesgos Laborales: qué protocolo seguir en las empresas contra el coronavirus. España. Recuperado de <https://www.unir.net/ingenieria/revista/noticias/prevencion-de-riesgos-laborales-que-protocolo-seguir-en-las-empresas-contra-el-coronavirus/549204907210/>
- 14 Armocida, B., Formenti, B., Ussai, S., Palestra, F., & Missoni, E. (25 de marzo de 2020). The Italian health system and the COVID-19 challenge. *The Lancet Public Health*, 5(5), e253.
- 15 Barreto, M. L., Barros, A. J. D. D., Carvalho, M. S., Codeço, C. T., Hallal, P. R. C., Medronho, R. D. A., ... & Werneck, G. L. (9 de abril de 2020). O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil?.
- 16 BBC mundo. (26 de marzo de 2020). El deber, Coronavirus: los detectives de enfermedades que contuvieron la epidemia de covid-19 en Singapur. Bolivia. Recuperado de https://eldeber.com.bo/171047_coronavirus-los-detectives-de-enfermedades-que-contuvieron-la-epidemia-de-covid-19-en-singapur
- 17 BBC News Mundo. (29 de mayo de 2020). Coronavirus en Uruguay: la singular y exitosa estrategia del país para contener la pandemia sin cuarentena obligatoria. Inglaterra. Recuperado de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52837193>
- 18 BBC News Mundo. (8 de junio de 2020). Coronavirus en Nueva Zelanda: cómo logró dar por eliminado el covid-19 y qué papel jugó Jacinda Ardern. Inglaterra. Recuperado de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-52448237>
- 19 Biblioteca jurídica.(15 de abril 2020).Biblioteca jurídica, Crisis sanitaria Covid-19 Normativa alemana. Alemania. Recuperado de https://boe.es/biblioteca_juridica/codigos/covid19/normativa_alemana.pdf
- 20 Brooks, TJ (marzo de 2020). COVID-19 y Derecho Laboral: Panamá. *Revista electrónica de derecho laboral italiano* , 13 (1S).
- 21 Buzai, G. D. (17 de abril de 2020). De Wuhan a Luján. *Evolución espacial del COVID-19. Posición*, Núm. 3 (2020).
- 22 Calvo, M. H., & Trigos, C. Z. Impacto económico del estado de emergencia por la pandemia de COVID-19 en los trabajadores y trabajadoras de las artes visuales en el Perú (11 de Marzo de 2020).
- 23 Carli, FR (11 de mayo de 2020). COVID-19 y Derecho Laboral: Uruguay. *Revista electrónica de derecho laboral italiano* , 13 (1S).

INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Santa Cruz, 22 de julio de 2020

NÚMERO 004/2020

PÁGINAS 31 DE 44

- 24 Castañeda, G. (mayo de 2020). El Covid-19, la complejidad y las políticas contracíclicas.
- 25 Castro, L. J. (marzo-junio 2020). Afrontamiento emocional para los trabajadores de la salud ante pandemia del COVID-19. Revista Auspiciada por el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, 85(629).
- 26 Centros para el control y la previsión de enfermedades. (30 de mayo de 2020). Centros para el control y la previsión de enfermedades, Consideraciones para instituciones de educación superior. Estados Unidos. Recuperado de <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/colleges-universities/considerations.html>
- 27 Centros para el control y la previsión de enfermedades. (6 de mayo de 2020). Centros para el control y la previsión de enfermedades, Guía interina para empresas y empleadores en su respuesta a la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19). Estados Unidos. Recuperado de <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/guidance-business-response.html>
- 28 Cereceda, R., AFP. (1 de junio de 2020). Euronews, El modelo Sueco frente al coronavirus empieza a hacer aguas ante el aumento de fallecidos. Suecia. Revuperado de <https://es.euronews.com/2020/04/16/el-modelo-sueco-frente-al-coronavirus-empieza-a-hacer-aguas-ante-el-aumento-de-fallecidos>
- 29 Chauhan, V., Galwankar, S., Arquilla, B., Garg, M., Di Somma, S., El-Menyar, A., ... y Stawicki, SP (19 de marzo de 2020). Nuevo coronavirus (COVID-19): Aprovechando la telemedicina para optimizar la atención y minimizar las exposiciones y la transmisión viral. Revista de emergencias, trauma y shock , 13 (1), 20.
- 30 Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., ... & Wang, J. (18 de febrero de 2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. The Lancet Psychiatry, 7(4), e15-e16.
- 31 Ciapponi A., (9 de abril 2020). Evidencia, actualización en la practica ambulatoria, Cuarentena sola o combinada con otras medidas de salud pública para controlar COVID-19: revisión rápida. Recuperado de <http://www.evidencia.org.ar/index.php/Evidencia/article/view/4282>
- 32 Clavellina Miller, J. L. (18 de mayo de 2020). Medidas de contención y de política económica ante la pandemia de COVID-19 en México.
- 33 Clavellina Miller, J. L. (21 de abril de 2020). Política fiscal ante la crisis del COVID-19 en América Latina.
- 34 Cockburn, W. (16 de abril de 2020). COVID-19: VOLVER AL LUGAR DE TRABAJO: adaptar los lugares de trabajo y proteger a los trabajadores.
- 35 Comunidad Andina.(17 de abril de 2020). Directrices generales de bioseguridad para la prevención del riesgo de contagio por Covid-19 en el medio rural. Recuperado de <http://www.comunidadandina.org/StaticFiles/2020417212454DirectricesCOVID19.pdf>

- 36 Consejería Presidencial para las Regiones. (marzo 2020). Consejería Presidencial para las Regiones, Lineamientos Covid-19. Colombia. Recuperado de <http://www.regiones.gov.co/Inicio/COVID-19.html>
- 37 Correo del Sur. (14 de mayo de 2020). Editora del Sur, Perú interviene mercados al descubrir cientos de vendedores con covid-19. Recuperado de https://correodelsur.com/mundo/20200514_peru-interviene-mercados-al-descubrir-cientos-de-vendedores-con-covid-19.html
- 38 Cousins, S. (9 de mayo de 2020). New Zealand eliminates COVID-19. *The Lancet*, 395(10235), 1474.
- 39 COVID, E. G. D. T. M. (16 de abril de 2020). Guía COVID-19 para la atención del paciente crítico con infección por SARS-CoV-2 Colegio Mexicano de Medicina Crítica. *Medicina Crítica*, 34(1), 7-42.
- 40 Crespo, A. O. O., Cedillo, A. J. O., Cedillo, P. O. O., Cedillo, A. E. O., & León, A. (8 de abril de 2020). Nueva alternativa para el tratamiento para Covid 19 en Ecuador. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, 3, 1-10.
- 41 Croda, J., Oliveira, W. K. D., Frutuoso, R. L., Mandetta, L. H., Baia-da-Silva, D. C., Brito-Sousa, J. D., ... & Lacerda, M. V. G. (17 de abril de 2020). COVID-19 in Brazil: advantages of a socialized unified health system and preparation to contain cases. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 53.
- 42 de España, B. (20 de abril de 2020). Escenarios macroeconómicos de referencia para la economía española tras el Covid-19. *Boletín económico/Banco de España [Artículos]*, n. 2, 2020.
- 43 Deloitte. (28 de abril de 2020). Deloitte, Medidas tomadas por el gobierno de Paraguay ante la pandemia covid-19. Paraguay. Recuperado de <https://www2.deloitte.com/py/es/pages/legal/articles/COVID19-medidas-tomadas-por-paraguay.html#>
- 44 Dottori.(2020). Dottori, Encuentra el especialista adecuado para ti reserve su visita. Italia. Recuperado de <https://www.dottori.it/>
- 45 Ecuador en vivo. (14 de abril de 2020).Municipio de Guayaquil puso en marcha plan estrategico de atención Integral puerta a puerta. Ecuador. Recuperado de <http://www.ecuadorenvivo.com/quito2/guayaquil/209-guayaquil/119659-municipio-de-guayaquil-puso-en-marcha-plan-estrategico-de-atencion-puerta-a-puerta.html#.XxB44j5KjIV>
- 46 EFE. (2 de mayo de 2020). EFE Edición America, Los laboratorios universitarios, claves en el testeo de COVID-19 en Chile Santiago, Chile. Recuperado de <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/los-laboratorios-universitarios-claves-en-el-testeo-de-covid-19-chile/20000013-4236666>

- 47 El economista. (4 de mayo de 2020). El economista, Italia estrena su fase 2 de desescalada: qué se puede hacer y qué no desde hoy. España. Recuperado de <https://www.eleconomista.es/internacional/noticias/10520890/05/20/Italia-estrena-su-fase-2-de-desescalada-que-se-puede-hacer-y-que-no-desde-hoy.html>
- 48 El Hospital. (abril 2020). El hospital, Colombia: Protocolo general de bioseguridad para la prevención del covid-19. Recuperado de <http://www.elhospital.com/temas/Colombia,-Protocolo-general-de-bioseguridad-para-la-prevencion-del-COVID-19+134165>
- 49 Ella, M. (marzo 2020). ¿Cómo afecta COVID-19 a Corea del Sur? ¿Cuál es nuestra estrategia actual? Medicina de desastres y preparación para la salud pública , 1-3.
- 50 Ernst, C., & Mourelo, (2 de abril de 2020). E. L. El COVID-19 y el mundo del trabajo en Argentina: impacto y respuestas de política.
- 51 Espiner, E., Hart, S., Poole, G., Mullaney, TG y Hoh, SM (22 de mayo de 2020). Más allá de COVID-19: cinco acciones que mejorarían la salud de todos los neozelandeses. The New Zealand Medical Journal (en línea) , 133 (1515), 125-127.
- 52 Federalberghi. (2020). Federalberghi, Federación de la asociación italiana albergue e turismo. Italia. Recuperado de <https://www.federalberghi.it/index.aspx>
- 53 Foreign Affairs Latinoamerica. (22 de abril de 2020). Foreign Affairs Latinoamerica, COVID-19: la respuesta de Corea del Sur y su adopción en otros países. Recuperado de <http://revistafal.com/covid-19-la-respuesta-de-corea-del-sur-y-su-adopcion-en-otros-paises/>
- 54 Fuente latina.(26 de mayo de 2020). Diario las Americas, Científicos de Israel convierten agua en solución antiviral. Estados Unidos. Recuperado de <https://www.diariolasamericas.com/cientificos-israel-convierten-agua-solucion-antiviral-n4199876>
- 55 García, E., (16 de abril de 2020). Público, Israel ultima su estrategia para reanudar las actividades tras el coronavirus. Israel. Recuperado de <https://www.publico.es/politica/israel-israel-ultima-estrategia-reanudar-actividades-coronavirus.html>
- 56 García, L. P., & Duarte, E. (9 de abril de 2020). Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil.
- 57 García, L. P., & Duarte, E. (9 de abril de 2020). Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil.
- 58 García, R. G. (marzo 2020). Medidas en el ámbito laboral derivadas de la situación provocada por el Covid-19. Visión crítica. La Razón histórica: revista hispanoamericana de historia de las ideas políticas y sociales, (46), 103-132.
- 59 Gaspard, H. D. Categoría: Uncategorized.

- 60 Gestión. (1 de mayo de 2020). Revista Gestión, Coronavirus en Perú: estas son 10 soluciones innovadoras para enfrentar el Covid-19. Peru. Recuperado de <https://gestion.pe/peru/coronavirus-en-peru-estas-son-las-10-soluciones-innovadoras-para-enfrentar-el-covid-19-cuarentena-estado-de-emergencia-nndc-noticia/?ref=gesr>
- 61 Giordano, G., Blanchini, F., Bruno, R., Colaneri, P., Di Filippo, A., Di Matteo, A., & Colaneri, M. (22 de abril de 2020). Modelling the COVID-19 epidemic and implementation of population-wide interventions in Italy. *Nature Medicine*, 1-6.
- 62 Gobierno de Chile. (25 de marzo de 2020). Plan Económico de Emergencia por coronavirus. Chile. Recuperado de <https://www.gob.cl/noticias/lanzan-plan-de-proteccion-especial-para-el-cuidado-y-acompanamiento-de-adultos-mayores-por-presencia-de-coronavirus/>
- 63 Gobierno de Chile.(mayo de 2020). Plan Económico de Emergencia por coronavirus. Chile. Recuperado de <https://www.gob.cl/planeconomicoemergencia/>
- 64 Gobierno de Republica Checa. (18 de marzo de 2020). Gobierno de Republica Checa, El gobierno exige el uso de quipo de protección y tiempo reservado para los pensionistas hagan sus compras de alimentos
- 65 Gutiérrez, R. D. J. R., Ramírez, M., Rodríguez, A., & Hernández, J. (5 de mayo de 2020). COVID-19 EN PANAMÁ Y EL MUNDO: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA. *Revista Médico Científica*, 32, 37-60.
- 66 Gutiérrez-Aguilar, R., Córdova-Lepe, F., Muñoz-Quezada, M. T., & Gutiérrez-Jara, J. P. (marzo de 2020). Modelo de umbral de reducción de tasa diaria de casos COVID-19 para evitar el colapso hospitalario en Chile. *Medwave*, 20(04).
- 67 Holguín, E. C., & Sandoval, P. R. G. (2 de mayo de 2020). Resistir la Covid-19. Intersecciones en la Educación de Ciudad Juárez, México. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 9(3).
- 68 Infobae. (26 de mayo de 2020). Infobae, Las claves del éxito de Paraguay: el país con menor impacto del coronavirus en Sudamérica ya comenzó a levantar su cuarentena. Recuperado de <https://www.infobae.com/america/america-latina/2020/05/26/las-claves-del-exito-de-paraguay-el-pais-con-el-menor-impacto-del-coronavirus-en-sudamerica-ya-comenzo-a-levantar-su-cuarentena/>
- 69 Infobae. (26 de mayo de 2020). Infobae, Un surcoreano fue encarcelado este martes por cuatro meses por infringir las normas de la cuarentena. Recuperado de <https://www.infobae.com/america/mundo/2020/05/26/un-surcoreano-fue-encarcelado-este-martes-por-cuatro-meses-por-infringir-las-normas-de-la-cuarentena/>
- 70 Infobae. (5 de mayo de 2020). Infobae, Uruguay abandona la cuarentena buscando el equilibrio entre la salud y economía. Recuperado de <https://www.infobae.com/america/america-latina/2020/05/05/uruguay-abandona-la-cuarentena-buscando-el-equilibrio-entre-la-salud-y-la-economia/>

- 71 Infobae.(14 de mayo de 2020). Osinsa, Una vacuna desarrollada en Italia genero anticuerpos capaces de neutralizar el virus. Argentina. Recuperado de <https://www.osinsa.org/2020/05/14/una-vacuna-desarrollada-en-italia-genero-anticuerpos-capaces-de-neutralizar-el-coronavirus/>
- 72 Infobae.(8 de mayo de 2020). Infoe, Israel anuncia que desarrolló más anticuerpos que neutralizan el coronavirus. Argentina. Recuperado de <https://www.infobae.com/america/tendencias-america/2020/05/08/israel-anuncia-que-desarrollo-mas-anticuerpos-que-neutralizan-el-coronavirus/>
- 73 Ingrassia, V., (5 de mayo de 2020). Infobae, Las últimas innovaciones que genera Israel para luchar contra el coronavirus. Argentina. Recuperado de <https://www.infobae.com/america/tendencias-america/2020/05/05/las-ultimas-innovaciones-que-genera-israel-para-luchar-contra-el-coronavirus/>
- 74 Instituto coordinadas de gobernanza y economía aplicada. (2 de mayo de 2020). Detrás de la estrategia de éxito de Alemania en la gestión de la COVID-19 hay un sistema sanitario de probada eficiencia. Alemania. Recuperado de https://www.institutocoordinadas.com/es/analisis/estrategia-alemania-gestion-covid-19-sistema-sanitario-eficiencia_20063_102.html
- 75 Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud.(27 de febrero de 2020). Asociación Colombiana de Infectología, . Recomendaciones de EPP según el área de atención de pacientes con sospecha o confirmación de SARS-CoV-2/COVID-19. Colombia. Recuperado de https://www.acin.org/images/guias/coronavirus/GUIA_COVID_PAG_96.pdf
- 76 Johnson, M. C., Saletti-Cuesta, L., & Tumas, N. (5 de junio de 2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2447-2456.
- 77 Koh, J., (27 de febrero de 2020). Pautas, En Singapur no sale gratis violar las reglas sobre el coronavirus. Chile. Recuperado de <https://www.pauta.cl/internacional/bloomberg/quien-viola-las-reglas-de-singapur-contra-el-virus-es-castigado>
- 78 Kraemer, M. U., Yang, C. H., Gutierrez, B., Wu, C. H., Klein, B., Pigott, D. M., ... & Brownstein, J. S. (1 de mayo de 2020). The effect of human mobility and control measures on the COVID-19 epidemic in China. *Science*, 368(6490), 493-497.
- 79 Kupferschmidt, K., Cohen, J., (6 de marzo de 2020). Science, Puede la estrategia Covid-19 de China funcionar en otro lugar. Estados Unidos. Recuperado de <https://science.sciencemag.org/content/367/6482/1061/tab-pdf>
- 80 Lanzilotta, B., Merlo, G., & Mordecki, G. (7 de abril de 2020). Coronavirus en Uruguay: medidas económicas a la talla y el aplanamiento coordinado de las curvas. Aportes y análisis en tiempos de coronavirus;
- 81 Lanzilotta, B., Merlo, G., & Mordecki, G. (7 de abril de 2020). Coronavirus en Uruguay: medidas económicas a la talla y el aplanamiento coordinado de las curvas. Aportes y análisis en tiempos de coronavirus;

- 82 Lazzarini, M. y Putoto, G. (18 de marzo de 2020). COVID-19 en Italia: decisiones trascendentales y muchas incertidumbres. *The Lancet Global Health* , 8 (5), e641-e642.
- 83 Legido-Quigley, H., Mateos-García, J. T., Campos, V. R., Gea-Sánchez, M., Muntaner, C., & McKee, M. (18 de marzo de 2020). The resilience of the Spanish health system against the COVID-19 pandemic. *The lancet public health*, 5(5), e251-e252.
- 84 Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y. T., Liu, Z., Hu, S., & Zhang, B. (18 de febrero de 2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e17-e18.
- 85 Mancero, J. B., Naranjo, C. L., & Parreño, R. R. (24 de abril de 2020). Tratamiento del Covid-19, Ecuador mediante el humor periodístico/Tratamiento de Covid-19, Ecuador através do humor jornalístico. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(2), 3523-3541.
- 86 Martin, D., (abril de 2020). Reseachgate, La infusión de hoja de monera como alternativa en el protocolo para tratar la Covid-19. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Dayron_Martin_Prieto/publication/340687737_La_infusion_de_hojas_de_morera_como_alternativa_en_el_protocolo_para_tratar_la_COVID-19/links/5e99a4e1a6fdcca78920474e/La-infusion-de-hojas-de-morera-como-alternativa-en-el-protocolo-para-tratar-la-COVID-19.pdf
- 87 Martínez Soria, J., Torres Ramírez, C., & Orozco Rivera, E. D. (20 de marzo de 2020). Características, medidas de política pública y riesgos de la pandemia del Covid-19.
- 88 "Ministerio de Asuntos Sociales y Salud. (abril de 2020).Presentación sobre la introducción de una aplicación de seguimiento de contactos para apoyar el manejo de la epidemia de Covid-19 . Helsinki, Finlandia.Recuperado de https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/77a290ec-363e-4c42-8989-ff11eddfec74/4bc1cb5a-642b-4b97-94cd-f1e3a013edad/YHTEENVETO_20200514050636.pdf"
- 89 Ministerio de Cultura. (11 de mayo de 2020). Directrices generales desde el punto de vista del control de infecciones para universidades, politécnicos y organizadores de educación secundaria superior, formación profesional, trabajo educativo gratuito y educación básica para adultos al eliminar las regulaciones que restringen la educación de contacto. Finlandia. Recuperado de <https://minedu.fi/documents/1410845/22330894/Ohjeita+tartunnantorjunnasta+oppilaitoksille+ja+korkeakouluille>
- 90 Ministerio de educación y Cultura. (12 de mayo de 2020).Instrucciones para apoyar la organización segura de la enseñanza de contacto y el uso de las instalaciones.Finlandia. Recuperado de <https://minedu.fi/en/-/ohjeita-tueksi-lahiopetuksen-turvalliseen-jarjestamiseen-ja-tilojen-kayttoon>
- 91 Ministerio de Familia y Servicios básicos. (29 de mayo de 2020). Decreto de Gobierno Restringir temporalmente las actividades de las empresas alimentarias para evitar la propagación de enfermedades transmisibles. Finlandia. Recuperado de

INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Santa Cruz, 22 de julio de 2020

NÚMERO 004/2020

PÁGINAS 37 DE 44

https://valtioneuvosto.fi/documents/1271139/20825107/VNA_ravitsemisliikkeit_2_2.pdf/9bb43d2e-61e9-535f-255b-5de984b551db/VNA_ravitsemisliikkeit_2_2.pdf

92 Ministerio de Relaciones Exteriores. (21 de marzo de 2020). Ministerio de Relaciones Exteriores, Medidas adoptadas a nivel mundial ante la pandemia del Covid-19. Chile. Recuperado de https://minrel.gob.cl/minrel/site/artic/20200317/asocfile/20200317172058/medidas_adoptadas_a_nivel_mundial_ante_la_pandemia_de_covid_19_21_03_2020.pdf

93 Ministerio de Relaciones Exteriores. (21 de marzo de 2020). Ministerio de Relaciones Exteriores, Medidas adoptadas a nivel mundial ante la pandemia del Covid-19. Chile. Recuperado de https://minrel.gob.cl/minrel/site/artic/20200317/asocfile/20200317172058/medidas_adoptadas_a_nivel_mundial_ante_la_pandemia_de_covid_19_21_03_2020.pdf

94 Ministerio de salud de Singapur.(3 de marzo de 2020). Medidas de preocupación de adicionales en respuesta a la escalada de la situación global. Singapur. Recuperado de <https://www.moh.gov.sg/news-highlights/details/additional-precautionary-measures-in-response-to-escalating-global-situation>

95 Ministerio de Salud Publica.(9 de marzo de 2020). Ministerio de Salud Pública, Plan nacional de contingencia para la enfección COVID-19 por el nuevo coronavirus. Sars Cov2. Uruguay. Recuperado de https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_docman&view=download&slug=plan-de-contingencia-covid-19-coronavirus-lineamientos-para-la-gestion-de-la-respuesta&Itemid=307

96 Ministerio de Salud y asuntos sociales. (11 de mayo de 2020). Acerca de Covid-19 para personas mayores, personas con problemas de salud y personal de atención médica y servicios sociales. Suecia. Recuperado de <https://www.government.se/articles/2020/05/about-covid-19--for-older-people-people-with-health-conditions-and-health-care-and-social-services-staff/>

97 Ministerio de Salud y asuntos sociales. (20 de marzo de 2020). Trabajar en las áreas de salud pública, atención médica, atención social y seguro social con respecto al virus COVID-19. Suecia. Recuperado de <https://www.government.se/articles/2020/03/s-work-in-the-areas-of-public-health-medical-care-social-care-and-social-insurance-with-regard-to-the-covid-19-virus/>

98 Ministerio de Salud y Protección Social. (21 de marzo de 2020). Ministerio de Salud y Protección Social, Lineamientos para el manejo del aislamiento en el hotel u hospedaje, frente al SARS-Cov-2 (Covid-19) a Colombia. Bogota, Colombia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS09.pdf>

99 Ministerio de Salud y Protección Social. (mayo 2020). Ministerio de Salud y Protección Social, Orientaciones de medidas preventivas y de mitigación para contener el Covid-19, dirigidas a la población en general. Bogota, Colombia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPG13.pdf>

INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Santa Cruz, 22 de julio de 2020

NÚMERO 004/2020

PÁGINAS 38 DE 44

100 Ministerio de Salud. (1 de junio de 2020). Ministerio de Salud incluye nuevos criterios metodológicos para definición de casos activos y fallecidos. Chile. Recuperado por <https://www.minsal.cl/ministerio-de-salud-incluye-nuevos-criterios-metodologicos-para-definicion-de-casos-activos-y-fallecidos/>

101 Ministerio de Salud. (2020). Ministerio de Salud, Plan operativo de preparación y respuesta al covid-19. Argentina. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/plan-operativo>

102 Ministerio de Salud. (2020). Ministerio de Salud, Que medidas esta tomando el gobierno. Argentina. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/medidas-gobierno>

103 Ministerio de salud. (8 de abril 2020). Ministerio de salud, Distanciamiento fisico para romper la cadena de transmisión del coronavirus. Colombia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Distanciamiento-fisico-para-romper-la-cadena-de-transmision-del-coronavirus.aspx>

104 Ministerio de Salud. (8 de abril de 2020). Medidas para enfrentar fase 4 Covid-19 Transformación estratégica. Chile. Recuperado de <http://bibliodigital.saludpublica.uchile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/654/MEDIDAS%20PARA%20ENFRENTAR%20FASE%204%20PANDEMIA%20COVID%2019%20%28TRASFORMACION%20%28N%20ESTRATEGICA%29%20SSVSAv1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

105 Ministerio de Salud. (9 de Marzo de 2020). Ministerio de Salud, Covid-19 Vigilancia y diagnostico laboratorial. Uruguay. Recuperado de https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_docman&view=download&slug=plan-de-contingencia-covid-19-coronavirus-vigilancia-y-diagnostico-laboratorial&Itemid=307

106 Ministerio de Salud. (9 de Marzo de 2020). Ministerio de Salud, Plan nacional de contingencia para la infección Covid-19 por el nuevo coronavirus. Uruguay. Recuperado de https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_docman&view=download&slug=plan-de-contingencia-covid-19-coronavirus-lineamientos-para-la-gestion-de-la-respuesta&Itemid=307

107 Ministerio de salud. (abril 2020). Ministerio de salud, Guía para la prevención, mitigación y continuidad del negocio por la pandemia del covid-19 en los centros de trabajo. Costa Rica. Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/guia_continuidad_negocio_v1_21042020.pdf

108 Ministerio de Salud. (mayo 2020). Ministerio de Salud, Guía para el manejo del Covid-19. Bolivia. Recuperado de https://www.minsalud.gob.bo/component/jdownloads/send/30-guias-manejo-covid/423-guia-para-el-manejo-del-covid-19?option=com_jdownloads

109 Ministerio de sanidad. (18 de junio de 2020). Ministerio de sanidad, Manejo en atención primaria y domiciliaria de Covid-19. España . Recuperado de

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo_primaria.pdf

110 Ministerio de Sanidad. (28 de abril de 2020). Ministerio de Sanidad, Previsión orientada para el levantamiento de las limitaciones de ámbito nacional establecidas en el estado de alarma, en función de las fases de transición a una nueva normalidad. España. Recuperado de https://www.lamoncloa.gob.es/consejodeministros/resumenes/Documents/2020/28042020_Anexo%20II%20FASES.pdf

111 Ministerio de tecnologías de la información y comunicación. (15 de abril de 2020). Ministerio de tecnologías de la información y comunicación, Plataforma cuenta con nuevas funcionalidades para seguimiento y monitoreo covid-19. Paraguay. Recuperado de <https://www.mitic.gov.py/noticias/plataforma-cuenta-con-nuevas-funcionalidades-para-seguimiento-y-monitoreo-covid-19>

112 Ministerio de transportes, movilidad y agenda urbana. (16 de abril de 2020). Seguimiento medidas en sector de transporte por Covid-19. España. Recuperado de <https://www.piarc.org/ressources/documents/Covid-19-PIARC-Seminarios-Web-Asociacion-Mundial-de-la-Carretera/953b7cc-33144-2020-04-16-Seguimiento-de-medidas-internacionales-en-transporte-COVID19-MITMA-Espa-a.pdf>

113 Ministerio principal de Finlandia. (6 de mayo 2020). Ministerio principal de Finlandia, Resolución del Gobierno: plan para una estrategia híbrida para gestionar la crisis COVID19. Finlandia. Recuperado de https://valtioneuvosto.fi/documents/10616/20764066/Periaatep%C3%A4%C3%A4t%C3%B6s_hybridistrategia_06052020_EN.pdf

114 Ministerio Social. (15 de mayo de 2020). Medidas de restricción. Finlandia. Recuperado de https://stm.fi/documents/1271139/21429433/Ohje+yteis%C3%B6tilaisuuksiin+yteisiiin+kokoontumisiin+ja+julkisten+tilojen+k%C3%A4ytt%C3%B6n_140520.pdf/b90ac145-b4db-23db-c966-874570ee1b03/Ohje+yteis%C3%B6tilaisuuksiin+yteisiiin+kokoontumisiin+ja+julkisten+tilojen+k%C3%A4ytt%C3%B6n_140520.pdf

115 Monzón, I., (11 de mayo de 2020). La Razon, Italia, España, Francia y Alemania diseñan ya los vuelos de verano “sin cuarentena recíproca”. Italia. Recuperado de <https://www.larazon.es/internacional/20200511/wbttfc5cmrgztjovslijzycx7u.html>

116 Nacoti, M., Ciocca, A., Giupponi, A., Brambillasca, P., Lussana, F., Pisano, M., ... & Longhi, L. (21 de marzo de 2020). At the epicenter of the Covid-19 pandemic and humanitarian crises in Italy: changing perspectives on preparation and mitigation. *NEJM Catalyst Innovations in Care Delivery*, 1(2).

117 Nahas, T. C., & Martinez, L. (2020). Considerações sobre as medidas adotadas pelo Brasil para solucionar os impactos da pandemia do COVID-19 sobre os contratos de trabalho e no campo da Seguridade Social e da de prevenção de riscos laborais. *Noticias CIELO*, 10.

INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Santa Cruz, 22 de julio de 2020

NÚMERO 004/2020

PÁGINAS 40 DE 44

- 118 ois, F. A. L. (mayo de 2020). Análisis de las medidas adoptadas en México frente a la pandemia COVID-19: Una mirada a la materia contractual/Analysis of the contractual measures adopted in Mexico against the COVID-19 pandemic: A look at the contractual matter. *Revista de Derecho Civil*, 7(2), 159-176.
- 119 Oliveira, W. K. D., Duarte, E., França, G. V. A. D., & Garcia, L. P. (27 de abril de 2020). Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29, e2020044.
- 120 Parque tecnologico Itaipu. (2020). Ihub Transformación digital. Paraguay. Recuperado de <https://www.pti.org.py/ihub/>
- 121 Patiño Fierro, M. P., & Cruz Reyes, G. (4 de mayo de 2020). Las medidas adoptadas por las entidades federativas ante la emergencia del Covid-19.
- 122 Pimienta, P. X. G. (marzo de 2020). Cuidando mi Salud Mental durante el COVID-19. *Asociación Mexicana de Psicología Hospitalaria*, 1, 24.
- 123 Presidencia de la República de Colombia. (18 de marzo de 2020). Medidas sectoriales adoptadas por el gobierno nacional frente al coronavirus. Colombia. Recuperado de <https://id.presidencia.gov.co/especiales/200317-medidas-enfrentar-coronavirus/medidas-sectoriales-enfrentar-coronavirus.pdf>
- 124 Presidencia Uruguay.(24 de marzo de 2020). Medidas de gobierno para atender la emergencia sanitaria por coronavirus Covid-19. Uruguay. Recuperado de <https://www.presidencia.gub.uy/comunicacion/comunicacionnoticias/medidas-gobierno-economia-emergencia-sanitaria-covid19#navegacion-contenido>
- 125 Pung, R., Chiew, CJ, Young, BE, Chin, S., Chen, MI, Clapham, HE, ... & Low, M. (28 de marzo al 3 de abril 2020). Investigación de tres grupos de COVID-19 en Singapur: implicaciones para la vigilancia y las medidas de respuesta. *The Lancet* .
- 126 Quijano-Escate, R., Rebatta-Acuña, A., Garayar-Peceros, H., Gutierrez-Flores, K. E., & Bendezu-Quispe, G. (24 de abril de 2020). Aprendizaje en tiempos de aislamiento social: cursos masivos abiertos en línea sobre la COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2).
- 127 Ramonet, I. (22 de abril de 2020). La pandemia y el sistema-mundo. *Le Monde Diplomatique*, 25.
- 128 Redazione.(20 de mayo de 2020). Diritto, Decreto de relanzamiento, medidas para reiniciar el país. Francia. Recuperado de <https://www.diritto.it/decreto-rilancio-pdf-della-bozza-ministeriale/>
- 129 Relief. (31 de marzo de 2020). Relief, Resumen de la situación nacional y medidas tomadas por el gobierno. Costa Rica. Recuperado de <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Costa%20Rica%20Sit%20Report%207%20-%20-%2031marzo2020%20-%20-%20-%20282%29.pdf>

- 130 Researchgate.(abril 2020). Research, Buenas practicas en la atención psicologica infanto-juvenil ante el covid-19. España. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Jose_Espada/publication/340967589_Buenas_practicas_en_la_atencion_psicologica_infanto-juvenil_ante_el_COVID-19/links/5ea80d33a6fdccc72690c17/Buenas-practicas-en-la-atencion-psicologica-infanto-juvenil-ante-el-COVID-19.pdf
- 131 Rivillas, J.C., Murad, R., Sánchez, S., Rivera, M., Calderón, M., Castaño, L., Royo., M.(abril 2020). Researchgate, Respuesta social a las medidas del gobierno para controlar el nuevo coronavirus durante la etapa temprana en Colombia, 8 al 20 de abril.(27 de abril de 2020). España. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Juan_Rivillas/publication/341041178_Informe_1_Respuesta_social_a_las_medidas_del_gobierno_para_controlar_el_nuevo_coronavirus_durante_la_etapa_temprana_en_Colombia_8-20_de_abril_de_2020/links/5eaa5f25299bf18b9587db39/Informe-1-Respuesta-social-a-las-medidas-del-gobierno-para-controlar-el-nuevo-coronavirus-durante-la-etapa-temprana-en-Colombia-8-20-de-abril-de-2020.pdf
- 132 Rodriguez, C., (mayo de 2020). Cloudfront, Covid-19 y prisiones: Un desafio no solo sanitario y de seguridad, tambien humanitario. España.
- 133 Rodríguez, L. O., Díaz, M. I. C., & Pandiella, R. L. (abril 2020). Herramientas digitales para la comunicación, la tele-docencia y la tele-orientación educativa en tiempos de COVID-19. Revista AOSMA, (28), 92-103.
- 134 Romero, J., (29 de mayo de 2020). CNN, Italia, entre la nueva normalidad y las oraciones del papa. Recuperado de <https://cnnespanol.cnn.com/video/italia-covid-19-vaticano-papa-normalidad-cnn-primera-manana-cnne/>
- 135 Rosenthal, D., (5 de mayo de 2020). Panam Post, Cómo Israel triunfo sobre el covid-19. Israel. Recuperado de <https://es.panampost.com/editor/2020/05/06/como-israel-triunfo-sobre-el-covid-19/>
- 136 Rubio, M. P. G. (mayo 2020). Medidas en materia de contratos por el COVID-19 en España/Regulated measures on contracts because of COVID-19 in Spain. Revista de Derecho Civil, 7(2), 15-46.
- 137 Sáenz-Segura, F., Orozco-Barrantes, J., Vargas Alfaro, L., Otoyá Chavarría, M., Moreno Díaz, M. L., Ruíz Mejías, K., ... & Díaz Porras, R. (marzo de 2020). Medidas de política económica para Costa Rica ante la crisis mundial del COVID-19.
- 138 Scielo preimpresiones. (3 de mayo de 2020). Scielo preimpresiones, Percepción de pasantes médicos sobre la pasantía durante la pandemia COVID-19 en Perú. Brasil. Recuperado de http://curadoresdelperu.org/wp-content/uploads/2020/04/Impacto-COVID19_Artes-Visuales_Peru%CC%81-2.pdf

139 Scott, B. K., Miller, G. T., Fonda, S. J., Yeaw, R. E., Gaudaen, J. C., Pavliscsak, H. H., ... & Pamplin, J. C. (26 de mayo de 2020). Advanced Digital Health Technologies for COVID-19 and Future Emergencies. *Telemedicine and e-Health*.

140 Secretaria de Relaciones Exteriores. (13 de abril de 2020). Secretaria de Relaciones Exteriores. Medidas adoptadas por el gobierno de singapur covid-19. Mexico. Recuperado de <https://embamex.sre.gob.mx/singapur/index.php/avisos/193-circular-mexicanos-13-abril-2020-medidas-adoptadas-por-el-gobierno-de-singapur-covid-19>

141 "Segovia., J.L., (8 de marzo de 2020). Peru Ciencia y tecnología. Estado de la epidemia causada por el novel coronavirus SARS-CoV-2 y sus posibles implicancias en el Perú. Sugerencias de medidas urgentes. Peru. Recuperado de https://9161c3f9-a-62cb3a1a-s-sites.googlegroups.com/site/perucienciaytecnologia/home/archivos/reporte8marzo.pdf?attachauth=ANoY7cpOpQJZFXPkmEb7vjBH1iOJJytJT2wD1obVPeETFX7DrYK'TW4kPWZ9kxKtlyFsf_mSnm5Dwl6ZFmj46-BAfu0aJq1V5chBum2yjL9-p7mI-UYsXuF3EflhRK6vQdGprVuSpvTRI3AxsgayskbRcoS2ksKIXeekgcleqC-OjwkDBfxNZ_v_59CejSSD6Tze7w8m_4Ts7uQVP0_i62hMZIM99t_9ih1cNcJXnxWz--goEXg1WxNI2nWuguro3aWcGCvcJT2Ej&attredirects=1

"

142 Ser. (26 de abril de 2020). La estrategia de Suecia contra el coronavirus: colegios abiertos, mayores de 70 años confinados y teletrabajo. España. Recuperado de https://cadenaser.com/ser/2020/04/26/internacional/1587885961_930096.html

143 Sevcik, M., Zubikova, A., Klement, J., Kozak, J., Zeman, M., Smolak, P., Lejsek, T., Simunek, L., Vesela K., (2020). Recomendaciones de política económica durante la pandemia de coronavirus en la República Checa. *Revista Internacional de Negocios y Gestión*, vol. VIII (1), págs. 155-175.

144 Siemplenski, J., (5 de mayo de 2020). European Investment Bank., Celulas de placenta para combatir el Covid-19. Israel. Recuperado de <https://www.eib.org/en/stories/placenta-cell-therapy-cure-covid-19>

145 Sierra, S. S., Arbeláez-Salgado, M. A., Cadavid-Congote, A. C. C. A., Flórez-Filomeno, D. R., Garcés-Otero, J. S., Machado, A. G., ... & Molina-Velásquez, J. S. (16 de abril de 2020). COVID-19: Temas de interés para el cirujano. *Revista Colombiana de Cirugía*, 35(2), 153-161.

146 Sociedad España de Informática y Salud. (febrero 2014). Sociedad España de Informática y Salud, Especial Telemedicina. España. Recuperado de <https://seis.es/wp-content/uploads/2018/02/Revista-103.pdf>

147 Soto, L. (13 de abril de 2020). Manual COVID 19 para equipos de salud.

148 Tedic. (27 de abril de 2020). Tedic, La educación virtual y la infraestructura de internet en paraguay. Recuperado de <https://www.tedic.org/la-educacion-virtual-y-la-infraestructura-de-internet-en-paraguay/>

INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Santa Cruz, 22 de julio de 2020

NÚMERO 004/2020

PÁGINAS 43 DE 44

- 149 The Lancet. (9 de mayo de 2020). The Lancet, Chile planea controvertidos certificados COVID-19. Recuperado de <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931096-5>
- 150 Trejo González, R., Ramiro Mendoza, M. S., & Hernández Orozco, H. G. (2020). Which are the prevention measures against Novel Coronavirus (COVID-19)? *Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica*, 33(1), 4-6.
- 151 TRT español. (7 de abril de 2020). TRT, Brasil: 76% de la población aprueba aislamiento por el COVID-19 pese a rechazo de Bolsonaro. Turquía. Recuperado de <https://www.trt.net.tr/espanol/espana-y-america-latina/2020/03/27/maduro-dice-que-el-gobierno-de-trump-se-comporta-como-cowboys-racistas-del-siglo-xix-1386037>
- 152 Ultima hora. (31 de mayo de 2020). Ultima hora, Plasma convaleciente es unica cura contra el covid-19.Paraguay. Recuperado de <https://www.ultimahora.com/plasma-convaleciente-es-unica-cura-contra-el-covid-n2887929.html>
- 153 Union Europea. (26 de marzo de 2020). Una hoja de ruta europea común restricciones covid-19. Recuperado de file:///C:/Users/HP/Downloads/Articulos%20Covid-19/joint_eu_roadmap_lifting_covid19_containment_measures_fi_2.fi.es.pdf
- 154 Urzúa, A., Vera-Villarroel, P., Caqueo-Urizar, A., & Polanco-Carrasco, R. (abril de 2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. *Aportes desde la evidencia inicial. Terapia psicológica*, 38(1), 103-118.
- 155 Vargas, E. C., Calvo, F. M., López, G. G., & Fonseca, T. G. (26 de mayo de 2020). Seguridad y soberanía alimentaria frente al COVID-19. *Revista Rupturas*, 45-50.
- 156 Vlada Ceske Republiky. (11 de Julio de 2020). Vlada Ceske Republiky Medidas Extraordinarias: lo que aplica actualmente. Republica checa. Recuperado de https://www.vlada.cz/cz/epidemie-koronaviru/dulezite-informace/mimoradna-opatreni_-co-aktualne-plati-180234/
- 157 Wilson, S. (26 de mayo de 2020). Liderazgo pandémico: lecciones del enfoque de Nueva Zelanda a COVID-19. *Liderazgo* , 1742715020929151.
- 158 Winer, S., (23 de marzo de 2020). The times of Israel, El Ministerio de Salud lanza una aplicación telefónica para ayudar a prevenir la propagación del coronavirus. Israel. Recuperado de <https://www.timesofisrael.com/health-ministry-launches-phone-app-to-help-prevent-spread-of-coronavirus/>
- 159 Wong, J., Goh, Q. Y., Tan, Z., Lie, S. A., Tay, Y. C., Ng, S. Y., & Soh, C. R. (11 de marzo de 2020). Preparing for a COVID-19 pandemic: a review of operating room outbreak response measures in a large tertiary hospital in Singapore. *Canadian Journal of Anesthesia/Journal canadien d'anesthésie*, 1-14.

INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Santa Cruz, 22 de julio de 2020

NÚMERO 004/2020

PÁGINAS 44 DE 44

160 Wong, JE, Leo, YS y Tan, CC (20 de febrero de 2020). COVID-19 en Singapur: experiencia actual: problemas globales críticos que requieren atención y acción. *Jama* , 323 (13), 1243-1244.

161 World Bank. (3 de abril de 2020). Protección social y respuestas laborales a COVID-19: Una revisión en tiempo real de las medidas del país. Recuperado de <http://documents1.worldbank.org/curated/en/377151587420790624/pdf/Social-Protection-and-Jobs-Responses-to-COVID-19-A-Real-Time-Review-of-Country-Measures-April-3-2020.pdf>

162 Xinhua español. (4 de abril de 2020). Xinhuanet, Medidas de Gobierno brasileño contra COVID-19 superan presupuesto de todos ministerios para 2020. Recuperado de http://spanish.xinhuanet.com/2020-04/04/c_138946111.htm

163 Zaman, S., MacIsaac, A. I., Jennings, G. L., Schlaich, M., Inglis, S. C., Arnold, R., ... & Duffy, S. J. (3 de abril de 2020). Cardiovascular disease and COVID-19: Australian/New Zealand consensus statement. *Med J Aust*, 1.

164 Zapatero, A. F. (mayo 2020). Alemania en Pandemia. *Question/Cuestión*, 1(mayo), e325-e325.

165 Zhao, G. (4 de abril de 2020). Tomar medidas preventivas inmediatamente: evidencia de China sobre el COVID-19. *Gaceta Sanitaria*, 34(3), 217.

166 Zhao, G. (4 de abril de 2020). Tomar medidas preventivas inmediatamente: evidencia de China sobre el COVID-19. *Gaceta Sanitaria*, 34(3), 217.



JOHNS HOPKINS
BLOOMBERG
SCHOOL of PUBLIC HEALTH



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA GABRIEL RENÉ MORENO

Facultad de Ciencias Económicas
y Empresariales

Instituto de Investigaciones
Económicas y Sociales
'José Ortiz Mercado' (IIES-JOM)