

Consideraciones relativas a las medidas de distanciamiento social en respuesta a la COVID-19 — segunda actualización

23 de marzo de 2020

Novedades de esta actualización

- Información adicional sobre los cierres de los lugares de trabajo
- Análisis del concepto de «distanciamiento social» respecto de la práctica del «distanciamiento físico».
- Análisis de la importancia de fomentar la solidaridad y el apoyo mutuo comunitario durante la aplicación de las medidas de distanciamiento social.

Ámbito de aplicación del presente documento

El objetivo del presente documento es servir de apoyo en la elaboración de las actividades preparatorias de planificación y respuesta de la sanidad pública sobre la base de las medidas de distanciamiento social dirigidas a reducir al mínimo la propagación de la COVID-19.

El distanciamiento social es una actuación que se lleva a cabo con el fin de minimizar el contacto entre personas; las medidas de distanciamiento social comprenden una categoría de contramedidas no farmacéuticas¹ cuyo objetivo es reducir la transmisión de la enfermedad y, en consecuencia, la presión sobre los servicios sanitarios[1, 2].

El presente documento está basado en anteriores documentos del ECDC, a los que sirve también de apoyo, entre los que se incluyen las [directrices para la utilización de medidas no farmacéuticas con el fin de retrasar y mitigar el impacto del SARS-CoV-2](#) [2], una [evaluación rápida de riesgos: brote de la enfermedad del nuevo coronavirus - sexta actualización](#) [4a], un [informe técnico sobre la utilización de los datos en el proceso de toma de decisiones durante las emergencias de salud pública](#) [5], y un documento de orientación sobre [el compromiso de la comunidad respecto de eventos de salud pública causados por amenazas de enfermedades transmisibles en la UE/EEE](#) [15].

¹ Entre las medidas no farmacéuticas figuran las medidas de protección personal (la higiene respiratoria y de manos, la corrección en el modo de toser y el uso de respiradores o mascarillas) y las medidas ambientales (limpieza regular de superficies, ropa y objetos utilizados con frecuencia, minimización del intercambio de objetos y garantía de ventilación adecuada).

Fe de erratas. El 26 de marzo de 2020 se revisó el primer punto del cuadro 1 de la página 3. En la primera versión publicada del presente documento se podía leer: «Las personas confirmadas o sospechosas de COVID-19 son aisladas [...] o se recomienda que sean aisladas en el domicilio (casos leves)». Esta formulación ha sido modificada para garantizar la coherencia con otras publicaciones del ECDC.

Cita propuesta: Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades. Consideraciones relativas a las medidas de distanciamiento social en respuesta a la COVID-19 — segunda actualización. Estocolmo: ECDC, 2020.

Destinatarios

Autoridades de los servicios sanitarios públicos de los Estados miembros de la UE y del EEE y del Reino Unido.

Puntos clave

- Con el distanciamiento social se pretende, mediante la aplicación de una serie de medidas, reducir al mínimo el contacto físico entre individuos y disminuir así la posibilidad de que se produzcan nuevas infecciones.
- Las decisiones sobre cuándo y cómo aplicar medidas de distanciamiento social deben fundamentarse siempre en los hallazgos, pero muy raramente estarán basadas exclusivamente en estos ya que también deberán tenerse en cuenta consideraciones de índole social y política.
- La detección de casos de COVID-19 o fallecimientos por esta enfermedad fuera de las cadenas de transmisión conocidas es una clara señal de que debe estudiarse la aplicación de medidas de distanciamiento social, como el cierre de lugares de trabajo o centros educativos, las cancelaciones de eventos que congreguen a una gran cantidad de personas y la cuarentena de las zonas afectadas.
- La aplicación temprana, decisiva, rápida, coordinada e integral de las medidas, los cierres y las cuarentenas tiene más probabilidades de lograr ralentizar la propagación del virus que si esta aplicación se demora.

Antecedentes

Como consecuencia de la rápida expansión de la pandemia de COVID-19, la OMS ha instado a los gobiernos de todos los países a conceder «máxima prioridad» al control de la enfermedad [3]; la ECDC ha realizado un llamamiento similar a los Estados miembros de la UE/del EEE[4, 4a]. En esta breve guía se analizan diversos aspectos relativos a la aplicación de las medidas de distanciamiento social, entre ellos, el proceso de toma de decisiones, y algunos de los efectos socioeconómicos que pueden tener.

Toma de decisiones relativas a las medidas de distanciamiento social

La pandemia de la COVID-19 es una situación emergente y de rápida evolución, en la cual las medidas de distanciamiento social pueden justificarse y aplicarse como componente fundamental de la respuesta. Las autoridades sanitarias deben garantizar que los responsables de la toma de decisiones conocen y entienden las actuales incertidumbres científicas relacionadas con el virus[5]. Estas incertidumbres comprenden, entre otras cuestiones:

- El modo o modos exactos de transmisión del virus y la posibilidad de transmisión por aerosol
- El tiempo que una persona tiene que estar expuesta para infectarse
- La dosis infecciosa mínima o el número de partículas virales infecciosas necesarias para iniciar la infección
- El grado de infecciosidad previo a la aparición de los síntomas y la duración de la infección tras la recuperación
- Si la estacionalidad afectará a la transmisión
- Las respuestas inmunitarias en los seres humanos y la duración de la inmunidad

El modelo matemático de los efectos de las intervenciones de distanciamiento social puede ser de ayuda a la hora de tomar decisiones, sobre la base de las pautas de contacto local y los parámetros conocidos o supuestos de infecciosidad, tiempo de incubación y duración de la inmunidad [30].

Las autoridades de salud pública deben reconocer que los factores extracientíficos (por ejemplo, la viabilidad de la aplicación de los dictámenes científicos, la presión de tiempo, los factores sociopolíticos, los factores institucionales, los intereses económicos, la presión de los países colindantes, etc.) son inherentes al proceso de toma de decisiones. Estos factores afectarán asimismo a la aplicación de cualquier medida de respuesta propuesta[1, 5]. Por lo tanto, las decisiones deben tomarse en función de los hallazgos, pero muy raramente estarán basadas únicamente en estos.

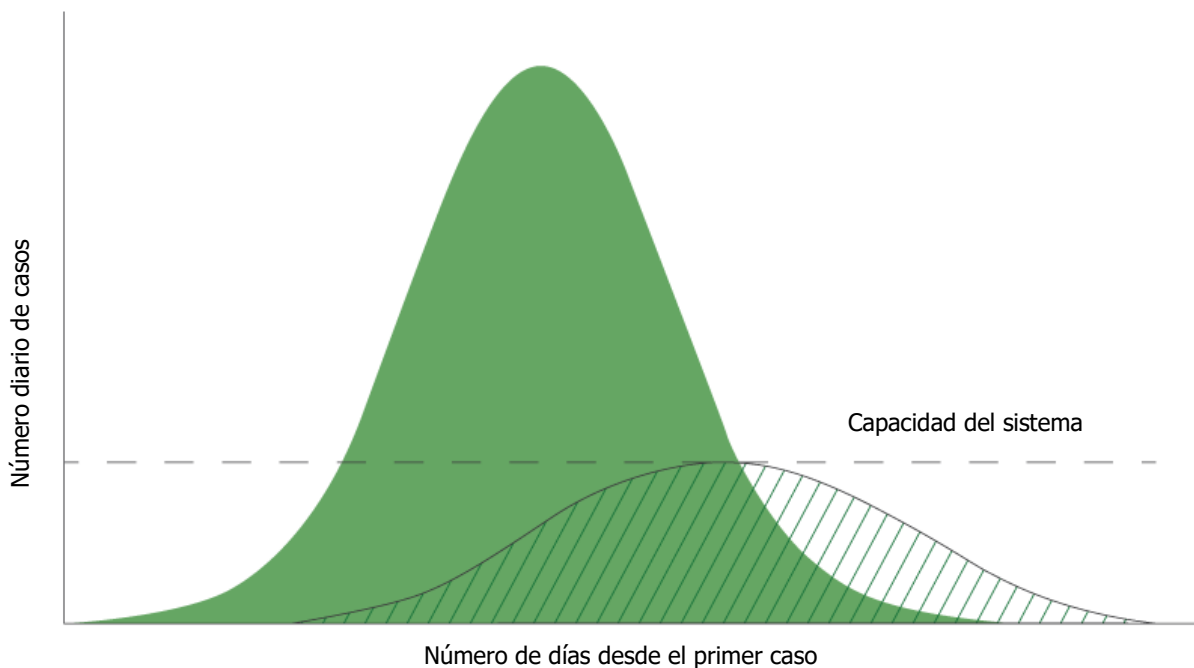
Las enseñanzas extraídas de anteriores pandemias de gripe (por ejemplo, las de 1918, 1957, 1968, 2009), de las epidemias anuales de gripe estacional, así como del brote de SARS de 2003 pueden tenerse en cuenta en el proceso de toma de decisiones y aplicación [31, 32]. No obstante, es importante no olvidar que la COVID-19 es una enfermedad nueva con características propias que todavía no se conocen en su totalidad.

Objetivos de las medidas de distanciamiento social

El término «distanciamiento social» se refiere a los esfuerzos realizados, mediante diferentes medios, para reducir o detener la transmisión de la COVID-19 en un (sub)grupo poblacional, minimizando el contacto físico entre las personas potencialmente infectadas y las personas sanas, o entre grupos de población que registran una alta tasa de transmisión y grupos de población en los que la tasa de transmisión es baja o nula. Resulta necesario aplicar medidas de distanciamiento social a escala comunitaria en combinación con los esfuerzos de contención (por ejemplo, seguimiento de los contactos [33]) siempre que se observe que la contención por sí sola no basta para retrasar el pico de la epidemia, para reducir el alcance máximo y proteger así la capacidad del sistema sanitario o para proteger a grupos vulnerables con riesgo de sufrir consecuencias graves (gráfico 1). Existen diferentes tipos de medidas de distanciamiento social (cuadro 1), que pueden clasificarse en «niveles» ascendentes. Cada nivel progresivo de medidas incluye todas las medidas de los niveles anteriores.

Es importante señalar que el concepto de «distanciamiento social» se refiere a reducir el contacto físico como modo de detener la transmisión, pero, si bien puede dar lugar a una reducción del contacto social, no es un objetivo específico. De hecho, el éxito de las medidas de distanciamiento social aplicadas durante un período prolongado puede depender de que las personas mantengan contacto social —a distancia— con amigos, familiares y compañeros. Las comunicaciones por internet son, por lo tanto, un instrumento clave para garantizar el éxito de la estrategia de distanciamiento social.

Gráfico 1. Ilustración de los objetivos de las medidas de distanciamiento social para reducir y retrasar el pico de la epidemia y evitar la saturación del sistema sanitario



Cuadro 1: Descripción de las medidas de distanciamiento social y su justificación, a escala individual y grupal

Medida de distanciamiento social	Descripción	Justificación
Distanciamiento social individual		
Aislamiento² de casos	<ul style="list-style-type: none"> Los casos confirmados o sospechosos de COVID-19 son aislados, es decir, se hospitalizan (normalmente en casos moderados o graves) para poder prestarles asistencia o se tratan en centros específicos de aislamiento o en el domicilio (casos leves). En una situación de transmisión comunitaria generalizada, puede recomendarse de forma general que las personas que presentan síntomas permanezcan en sus domicilios. El aislamiento de los casos puede ser voluntario u obligatorio. 	<ul style="list-style-type: none"> Separar a las personas enfermas de las sanas para evitar la transmisión.
Cuarentena² de los contactos	<ul style="list-style-type: none"> Persona(s) sana(s) que han estado en contacto de alto o bajo riesgo con un caso confirmado de COVID-19, según la investigación de contactos. La cuarentena de los casos puede ser voluntaria u obligatoria². 	<ul style="list-style-type: none"> Normalmente se recomienda ponerse en cuarentena en un lugar seguro o en el domicilio y realizar un autoseguimiento para controlar la posible aparición de síntomas compatibles con la COVID-19; si se detectan síntomas, puede realizarse un test de forma inmediata. Separación de otras personas sanas para evitar la transmisión si se desarrolla la enfermedad, incluso en sus fases asintomáticas o subclínicas.
Recomendaciones de permanecer en el domicilio	<ul style="list-style-type: none"> Recomendación general para que la ciudadanía permanezca en sus casas y evite concentraciones de personas y contactos estrechos con otras personas, especialmente grupos de alto riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> Recomendaciones para el distanciamiento social voluntario de las personas, especialmente de los grupos de alto riesgo, a fin de reducir la transmisión, evitar una mayor morbilidad y, de este modo, reducir la presión sobre el sistema sanitario.
Distanciamiento social que afecta a múltiples personas		
Cierre de los centros educativos	<ul style="list-style-type: none"> Centros educativos (como centros de día, guarderías, centros de educación primaria y secundaria). Cierre de centros de estudios superiores (como universidades, institutos de investigación, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> Evitar los contactos entre los menores es una medida habitual de prevención durante las pandemias y brotes de gripe. Las universidades y otros centros educativos también son lugares donde se congregan grandes cantidades de personas en espacios cerrados. Según los estudios de brotes de gripe, ambas medidas suelen tener el mayor efecto cuando se aplican en un momento temprano de la fase de transmisión y cuando se prorrogan hasta que disminuye la circulación del patógeno (es decir, después de varias semanas) [34]. También es necesario evitar las reuniones o congregaciones de jóvenes fuera de los centros educativos para garantizar la eficacia de la medida.

² En el contexto de la salud pública, los pacientes que sufren una enfermedad respiratoria o de los que se sospecha que pueden padecerla («casos») son aislados, mientras que sus contactos (en función de la epidemiología de la enfermedad), que por lo general son personas sanas, se ponen en cuarentena. La palabra «cuarentena» tiene un significado inherente de imposición. A veces, se utilizan términos como el «autoaislamiento voluntario» o incluso la «cuarentena voluntaria» o «autocuarentena» para dar a entender que las personas cumplen voluntariamente las recomendaciones en materia de salud pública.

Medida de distanciamiento social	Descripción	Justificación
Cierre de los lugares de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Cierre de oficinas, fábricas, establecimientos minoristas, producción agrícola, construcción, restaurantes, bares/cafeeterías, clubes deportivos, transporte de mercancías, transporte general, etc. • Puede abarcar: horarios de trabajo flexibles/turnos para empleados; oportunidades de teletrabajo/trabajo a distancia; fomento de medidas de distanciamiento físico en el lugar de trabajo; aumento del uso del correo electrónico y de teleconferencias para reducir los contactos estrechos; reducción del contacto entre empleados y clientes; reducción del contacto entre empleados; adopción de políticas de permisos flexibles; y fomento del uso de otras contramedidas ambientales y de protección personal. 	<ul style="list-style-type: none"> • El objetivo es evitar la transmisión entre una cantidad media o elevada de personas en espacios cerrados durante períodos prolongados. • En función de la proximidad de las personas que trabajan en lugares de trabajo diferentes, así como de la frecuencia y la naturaleza de sus interacciones, hay personas y grupos que tienen mayor riesgo de infección que otros. Por lo tanto, los cierres pueden dirigirse específicamente a estos lugares.
Medidas para poblaciones especiales	<p>Medidas para limitar el número de visitantes externos y el contacto entre los internos/pacientes en lugares cerrados, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centros de asistencia de larga duración, tanto para personas mayores como para personas con necesidades especiales • Centros psiquiátricos • Albergues para personas sin hogar • Centros penitenciarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Estas instituciones albergan a un gran porcentaje de personas pertenecientes a grupos de alto riesgo por enfermedad grave y complicaciones, suelen registrar un alto grado de ocupación y los brotes de COVID-19 pueden provocar una morbilidad y mortalidad significativas. • Las medidas deben aplicarse en una fase temprana del brote y continuar hasta que disminuya la circulación de la COVID-19 en la comunidad.
Cancelaciones de concentraciones de personas	<ul style="list-style-type: none"> • Actos culturales (teatros, cines, conciertos, etc.) • Eventos deportivos (fútbol, competiciones deportivas en espacios exteriores e interiores, carreras de maratón, etc.) • Festivales, actos de carácter religioso • Conferencias, reuniones, ferias, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar la transmisión entre grandes cantidades de personas en espacios cerrados. • En el caso de ciertos eventos, a pesar de que puedan realizarse al aire libre (por ejemplo, partidos de fútbol), los asistentes pueden estar en estrecho contacto al desplazarse en transporte público, al congregarse a la entrada y a la salida, etc.
Cordón sanitario/cuarentena obligatoria de un edificio o zona(s) residencial(es)	<ul style="list-style-type: none"> • Se refiere a la cuarentena y al cierre de un edificio o de una zona residencial entera (ciudad, región, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> • Limitar el contacto entre zonas de alta incidencia y aquellas con escasa o nula tasa de transmisión. • Esta medida implica la aplicación de las medidas anteriores (por ejemplo, el cierre de centros escolares y de estudios superiores o las cancelaciones de concentraciones de numerosas personas) para maximizar la distancia social dentro del cordón sanitario.

Cuándo aplicar medidas de distanciamiento social y estrategias de salida

La eficacia de la mayoría de las medidas de distanciamiento social como forma de controlar la COVID-19 es incierta. Sin embargo, debido a que la transmisibilidad del virus es relativamente alta, es probable que el impacto de tales medidas en el alcance de la epidemia y en el posible retraso de su valor máximo dependa de la anticipación de las medidas adoptadas en el contexto de la situación epidemiológica local. Por otra parte, es probable que el escalonamiento de las múltiples medidas aumente la eficacia combinada de las medidas individuales.

La observación y modelado de anteriores pandemias (por ejemplo, las pandemias de gripe) y las experiencias previas con COVID-19 de China sugieren que la aplicación temprana, decisiva, rápida, coordinada e integral de las medidas de distanciamiento social tienen más posibilidades de resultar eficaces en la ralentización de la propagación del virus que si estas actuaciones se retrasan[6-8]: se calcula que si en China se hubieran realizado una serie de intervenciones no farmacéuticas, como el distanciamiento social, una semana, dos semanas o tres semanas antes, el número de casos de COVID-19 podría haberse reducido un 66 %, un 86 % y un 95 % respectivamente, lo que al mismo tiempo reduciría de forma significativa el número de zonas afectadas[9].

No existe un único método que permita tomar una decisión sobre cuál es el mejor momento para adoptar medidas de distanciamiento social que impliquen cierres, cancelaciones o la cuarentena de zonas enteras afectadas. En una situación epidemiológica entre el escenario 3 (brotes localizados que empiezan a mezclarse y se vuelven indistintos) y el escenario 4 (transmisión sostenida generalizada de la COVID-19)[4], la detección de los casos de COVID-19 o fallecimientos por esta enfermedad fuera de las cadenas de transmisión conocidas es un indicio de que deben aplicarse estas medidas de distanciamiento social. Además, de acuerdo con la información disponible, se recomienda aplicar simultáneamente varios niveles de distanciamiento social de forma simultánea, en lugar de ir aplicando uno a uno[7]. Por ejemplo, si los centros educativos están cerrados pero los lugares de trabajo permanecen abiertos, es posible que los padres, madres y cuidadores tengan que pedir a los abuelos que cuiden de sus hijos (posiblemente infectados) mientras ellos trabajan. Esto podría provocar automáticamente un incremento de la transmisión a personas con alto riesgo de padecer una enfermedad grave.

Al mismo tiempo, con el fin de facilitar la aceptación pública de las medidas de distanciamiento social, es importante establecer y comunicar lo antes posible una fecha de finalización prevista. También conviene informar claramente a la población de que a) las medidas podrían ampliarse si las circunstancias lo requieren y que b) algunas medidas pueden eliminarse o reducirse, mientras que otras siguen vigentes. Además, deben elaborarse planes e informar a la ciudadanía de la posibilidad de restablecer medidas de distanciamiento social a gran escala si se produce una reaparición de la transmisión tras la supresión de las medidas. El ECDC trabaja actualmente en un análisis de las posibles estrategias de salida (también el calendario). Los resultados figurarán en la siguiente edición del presente documento.

Téngase en cuenta que, a falta de programas de vacunación colectiva, el desarrollo de niveles suficientes de inmunidad en la población mediante la infección producida de manera natural («inmunidad colectiva») es la única manera de reducir finalmente las posibilidades de transmisión en la comunidad. En última instancia, cuando se consiga una «inmunidad colectiva» suficiente, las medidas de distanciamiento social quedarán obsoletas.

Consideraciones relativas a la aplicación de medidas de distanciamiento social

A continuación se presentan algunos de los desafíos genéricos a los que se enfrentarán las autoridades a la hora de aplicar las medidas de distanciamiento social; en el cuadro 2 se ofrece información detallada de las medidas específicas.

Factores sociales y políticos

Cada uno de los países que conforman la UE y el EEE tiene un contexto social, político y constitucional específico. Lo que puede ser aceptable y viable en un lugar puede no serlo en otro. Deberá mantenerse un equilibrio entre las normas sociales y los valores que sustentan la libertad de circulación y de desplazamiento y los principios de precaución y la aceptación de los riesgos por parte de la ciudadanía[10]. Es importante estudiar, anticipar y planificar la mitigación, teniendo en cuenta la considerable reacción pública que pueden provocar las medidas de distanciamiento social. No existe un enfoque único para la aplicación de las medidas de distanciamiento social.

Los derechos humanos y la proporcionalidad de la respuesta

Las medidas restrictivas en materia de salud pública deben respetar siempre la legislación nacional vigente, así como los principios éticos y jurídicos internacionales, como los Principios de Siracusa de las Naciones Unidas[11] y el artículo 3 del Reglamento Sanitario Internacional[12]. Sobre esta base, deben cumplirse las condiciones siguientes:

«necesidad pública, eficacia demostrada y justificación científica, proporcionalidad y menor infracción, reciprocidad, justicia y equidad»[13].

Es importante, por ejemplo, no poner en cuarentena a las personas con el fin de proteger a la población en general si se las aísla en un lugar donde se registra una alta tasa de transmisión. Además, la cuarentena no debe diferenciar entre los grupos sociales o económicos de una población[14].

Comunicación de los riesgos

Debe desarrollarse una estrategia global de comunicación de los riesgos. Entre otras cosas, debe exponerse al público la lógica y la justificación de las medidas de distanciamiento social aplicadas. Además de informar a la población sobre las medidas establecidas, un componente clave debe ser fomentar que las personas adopten medidas a nivel personal con el fin de protegerse. La información debe estar dirigida a diferentes grupos destinatarios (por ejemplo, utilizando lenguas minoritarias). También debe establecerse un sistema de seguimiento para observar las percepciones y opiniones de la sociedad tanto del brote como de la respuesta a este[15].

Contrarrestar el estigma

Los datos de epidemias de enfermedades infecciosas anteriores indican que las personas o grupos que han sido sometidos a cuarentena o autoaislamiento, aunque no estén infectados, pueden ser estigmatizados[16], lo que puede poner en peligro su capacidad para cumplir las medidas de salud pública vigentes y tener repercusiones sociales a largo plazo[17]. Es importante que las autoridades aborden de forma proactiva el posible estigma, fomentando un sentimiento de solidaridad en la población: el mensaje de que, en cierta medida, todos estamos en riesgo y que «en esto, estamos todos juntos»[18].

Apoyo a las personas y comunidades sujetas a medidas de distanciamiento social

Para facilitar el cumplimiento y la aplicación de las medidas de aislamiento social, debe prepararse y comunicarse un sistema de apoyo que garantice la continuidad de la prestación de los servicios y bienes esenciales (por ejemplo, alimentos, medicamentos y acceso a la asistencia sanitaria) a las personas y comunidades sujetas a medidas de distanciamiento social[19, 20]. También deben tenerse en cuenta los posibles efectos de las medidas de distanciamiento social en la salud mental de las personas afectadas[17, 19]. El fomento del contacto con los amigos, la familia y otras redes a través de los sistemas de comunicación por internet, las redes sociales y el teléfono es un modo importante de promover el bienestar mental. También debería hacerse hincapié en los beneficios de fomentar la actividad física (tanto en los domicilios, como individualmente en el exterior), así como recomendar alimentarse de forma saludable, realizar comidas equilibradas, beber suficiente agua y evitar el tabaco, el alcohol y las drogas [35].

Apoyo especial a los grupos vulnerables

Las personas vulnerables, por ejemplo, las personas mayores, las personas con problemas de salud, las personas con discapacidad, las personas con problemas de salud mental, las personas sin hogar y los inmigrantes sin papeles, necesitarán un apoyo adicional[4a]. Las autoridades pueden considerar la posibilidad de coordinarse con los grupos de la sociedad civil y los grupos religiosos que ya trabajan con estos grupos de población, y apoyarlos[15].

Promover la solidaridad y el apoyo comunitario mutuo

Se han observado casos de comunidades que han puesto en práctica espontáneamente formas de apoyo mutuo en varios países en los que se han adoptado medidas de cuarentena estrictas. Entre otras cabe mencionar acciones como cantar juntos y aplaudir a los profesionales sanitarios desde los balcones de los edificios de viviendas; colgar carteles en las ventanas con mensajes de ánimo (como «Todo va a salir bien» en España o «Andrà tutto bene» en Italia); realizar donaciones de alimentos o mascarillas; o contactar con vecinos mayores o vulnerables, para que se sintiesen apoyados y recordados. Por parte de la comunidad empresarial, también ha habido ofertas de los fabricantes de bebidas alcohólicas para orientar sus actividades al suministro de desinfectantes de manos, que en numerosos lugares escasea. El reconocimiento y la promoción oficiales de tales gestos de solidaridad y apoyo

mutuo comunitario pueden facilitar un mayor grado de observancia de estas medidas, que suponen un gran reto para la población.

Compensación económica por la pérdida de ingresos y de empleo

Las medidas restrictivas de distanciamiento social llevan aparejadas cargas financieras a corto y posiblemente medio plazo[1]. Tanto las familias como las comunidades y las empresas se verán afectadas, y los trabajadores de la «economía de los trabajos ocasionales» (contratos de cero horas) y bajo nivel salarial se enfrentarán a desafíos específicos. La compensación económica por las pérdidas sufridas puede considerarse un componente esencial de una estrategia de prevención más amplia ya que puede facilitar el cumplimiento de las medidas de salud pública prescritas[22].

Garantizar la continuidad del negocio

La gestión de la continuidad del negocio es el proceso por el cual una organización garantiza que sus actividades y procesos más críticos son operativos, independientemente de los incidentes o las interrupciones. Algunas medidas de continuidad del negocio, como el teletrabajo, también pueden reducir la transmisión del virus[23]. Debe garantizarse la continuidad del negocio de aquellos servicios esenciales cuya supresión tendría consecuencias sociales graves, como por ejemplo, los servicios policiales, la asistencia sanitaria, los servicios de bomberos, los centros de asistencia de larga duración, las farmacias, las tiendas de alimentación, los proveedores de internet, los centros penitenciarios y el sector de los servicios públicos (agua, gas, electricidad). Debe prestarse apoyo asimismo a la continuidad del negocio de las empresas más pequeñas y no esenciales, que pueden tener más riesgo de fracasar[24].

Proceso y evaluación de impacto

Los efectos epidemiológicos y sociales de las medidas de distanciamiento social estipuladas deben ser objeto de seguimiento durante el período de aplicación y deben ir adaptándose sobre la marcha. Una vez que se supriman las medidas, será importante realizar una evaluación posterior sistemática y completa en cada lugar, con el fin de extraer enseñanzas en las que poder basar las futuras prácticas, por ejemplo, en caso de que reaparezca la epidemia[1, 15].

Cuadro 2. Resumen de la ejecución, las partes interesadas, las consideraciones y los posibles obstáculos por tipo de medida de distanciamiento social que se ha de aplicar

Medida de distanciamiento social	Partes interesadas (además de las autoridades sanitarias)	Consideraciones y posibles obstáculos
Distanciamiento social individual		
Aislamiento de casos	Autoridades locales o nacionales responsables de: <ul style="list-style-type: none"> • Asuntos internos • Órganos judiciales y policiales 	<ul style="list-style-type: none"> • En la fase de transmisión generalizada, puede solicitarse a las personas confirmadas de COVID-19 que presentan síntomas leves o síntomas coincidentes con los de la COVID-19 que se autoaislen en sus domicilios. • En el caso de las personas que no cumplan con el aislamiento voluntario o la autocuarentena, debe considerarse la posibilidad del aislamiento obligatorio o la cuarentena de sus contactos. • El teletrabajo puede no ser factible para todos los casos de cuarentena, y pueden producirse pérdidas económicas personales. • Los servicios esenciales (asistencia sanitaria, centros educativos, servicios públicos, etc.) pueden verse gravemente afectados si entre los casos detectados o sus contactos figuran trabajadores clave. • La limpieza ambiental debe ir acompañada del uso de otras medidas de protección personal (higiene respiratoria y de las manos) durante el autoaislamiento. • Las mascarillas deben ser utilizadas en todo momento por personas sintomáticas o enfermas cuando estén en contacto con otras personas del domicilio a fin de evitar que se infecten.
Cuarentena de los contactos		
Recomendaciones de permanecer en el domicilio		

Medida de distanciamiento social	Partes interesadas (además de las autoridades sanitarias)	Consideraciones y posibles obstáculos
Distanciamiento social que afecta a múltiples personas		
<p>Cierre de los centros educativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centros educativos (como centros de día, guarderías, centros de educación primaria y secundaria)[25] • Cierre de los centros de estudios superiores (universidades, centros de investigación, instituciones educativas, etc.) 	<p>Ministerios/autoridades a escala local o nacional responsables de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salud • Educación • Asuntos internos • Autoridades educativas a escala regional • Asuntos exteriores • Rectores/consejos de universidades públicas y privadas • Consejos de centros de investigación • Asociaciones de padres y madres • Asociaciones de estudiantes 	<p>Consideraciones en relación con los centros educativos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es necesario garantizar la continuidad de la educación, pero siendo conscientes de la desigualdad en el acceso a la educación digital. • Las tasas de abandono escolar pueden aumentar con las escuelas y las universidades cerradas. • Aislamiento social, ya que las instituciones educativas son un centro de actividad social e interacción humana. • Presiones comunitarias y financieras para permanecer abiertos. <p>Centros de educación primaria y secundaria</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los progenitores pueden faltar al trabajo y sufrir pérdidas económicas, algunos pueden perder su empleo, lo que podría afectar de manera desproporcionada a las familias monoparentales. • Efectos adversos en el sistema sanitario debido a que un porcentaje importante de mujeres trabajan en el sector sanitario y pueden tener que permanecer en la casa para cuidar de los hijos. • Efectos perjudiciales en el estado nutricional de los menores porque muchos dependen de las comidas suministradas en los centros educativos. <p>Centros de estudios superiores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las universidades pueden tener que cancelar otros actos que concentren a un elevado número de personas, como conferencias, reuniones de proyectos, talleres, etc., lo que puede provocar pérdidas económicas. • Los viajes de investigación y el trabajo sobre el terreno pueden tener que aplazarse/cancelarse, por lo que es posible que se produzcan pérdidas de fondos. • Tener en cuenta las necesidades de los estudiantes visitantes y del personal docente de otros países que pueden tener visados específicos o recursos limitados. • Se precisan consideraciones e instrucciones específicas para las residencias. • Los laboratorios de investigación pueden tener que mantener servicios mínimos para ocuparse de los experimentos de larga duración o de alto coste, o de los animales de laboratorio.

Medida de distanciamiento social	Partes interesadas (además de las autoridades sanitarias)	Consideraciones y posibles obstáculos
<p>Cierres de los lugares de trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oficinas • Fábricas • Establecimientos minoristas • Construcción • Restaurantes, bares y cafeterías • Clubes deportivos • Transporte de mercancías/transporte general 	<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Comercio • Ministerio de Economía • Servicios de emergencia • Empleadores • Federaciones empresariales • Sindicatos 	<p>Consideraciones relativas a los lugares de trabajo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Debe hacerse todo lo posible para garantizar que se mantengan los servicios esenciales (por ejemplo, servicios policiales, asistencia sanitaria, servicios de bomberos, servicios de asistencia de larga duración, farmacias, tiendas de alimentación, proveedores de internet, centros penitenciarios y servicios básicos como el agua, el gas y la electricidad), aunque solo puedan ser atendidos por el personal de servicios mínimos. • En la medida de lo posible, los empleados deben teletrabajar desde casa y utilizar herramientas de videoconferencia para las reuniones. • El teletrabajo puede no ser factible en todos los casos y pueden producirse importantes pérdidas económicas personales o de empleo. • Los trabajadores de bajo nivel salarial y de la «economía de trabajos ocasionales» (contratos de cero horas) pueden tener que afrontar retos específicos. • Pueden adoptarse algunas medidas de distanciamiento social mientras los lugares de trabajo están abiertos (véase el cuadro 1). • La compensación económica por las pérdidas sufridas puede considerarse un componente esencial de la estrategia de prevención general porque puede facilitar el cumplimiento de las medidas de salud pública prescritas.
<p>Medidas para poblaciones confinadas especiales, entre las que se incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centros asistenciales de larga duración[26] • Centros psiquiátricos • Centros penitenciarios, etc. 	<p>Ministerios/autoridades a escala local o nacional responsables de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salud • Asuntos internos • Órganos judiciales y policiales 	<p>Consideraciones en relación con las instituciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incremento de los problemas de salud mental (por ejemplo, depresión) entre los pacientes/internos y aumento de la marginación de los pacientes/internos de la sociedad. • Instrucciones estrictas para el personal de dichas instituciones en el sentido de que no deben ir a trabajar si sufren síntomas de una enfermedad respiratoria o si presentan fiebre. • Se pueden organizar reuniones virtuales con familiares si no se permiten las visitas del exterior prolongadas. • Resulta necesario garantizar un control adecuado de la infección en los centros. <p>Centros penitenciarios</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descontento de los reclusos; disturbios.
<p>Cancelación de actos que puedan suponer aglomeración de personas, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actos culturales (teatros, cines, conciertos, etc.) • Eventos deportivos (fútbol, competiciones deportivas en espacios interiores y exteriores, carreras de maratón, etc.) • Festivales • Actos de carácter religioso • Conferencias [27, 28] 	<p>Ministerios/autoridades locales o nacionales responsables de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salud • Asuntos internos • Asuntos exteriores • Cultura y religión • Comités organizadores de actos (a escala nacional e internacional) • Autoridades regionales y locales • Colegios y asociaciones profesionales • Organizaciones y autoridades religiosas 	<p>Todos los actos multitudinarios</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pérdidas económicas para los organizadores y posible aumento del desempleo. • Pérdidas económicas para los participantes (entradas, gastos de alojamiento, gastos de transporte, etc.). • Pérdidas económicas para las empresas relacionadas (medios de comunicación, restauración, patrocinios, etc.). • Perjuicios a marcas. • Consiguientes descensos en el turismo. • Reducción de los ingresos por impuestos. • Decepción por parte de los aficionados que consideran excesiva la cancelación (con el consiguiente posible coste político). <p>Actos de carácter religioso</p> <p>Dado que las autoridades religiosas desempeñan un papel importante en la creación de opinión, tienen que participar en una fase temprana del proceso a fin de facilitar la observancia.</p>

Medida de distanciamiento social	Partes interesadas (además de las autoridades sanitarias)	Consideraciones y posibles obstáculos
<p>Cordón sanitario: Cuarentena obligatoria de un edificio o zona(s) residencial(es)[29]</p>	<p>Ministerios/autoridades locales o nacionales (puede ser necesario llegar a la máxima autoridad pública) responsables de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salud • Asuntos internos • Autoridades regionales y locales • Empresas y sindicatos • Asociaciones de propietarios de vivienda y alquiler • Órganos judiciales y policiales • Protección civil • Centros asistenciales de larga duración • Centros penitenciarios • Centros de salud mental • Líderes comunitarios y religiosos • Educación 	<p>Todos los ámbitos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consideración de las categorías de actividades y de personas que podrían quedar exentas de las restricciones. • Consideración de las necesidades de los adultos de mayor edad, las personas con discapacidad y otras personas vulnerables (por ejemplo, personas sin hogar, personas con problemas de salud mental y migrantes indocumentados). • Fijar el momento del anuncio de las medidas para reducir al mínimo el número de personas que intentan «escapar» antes de la imposición. • Necesidad de garantizar la disponibilidad de las necesidades básicas, como alimentos, agua, medicamentos y productos de higiene. • Servicios operativos (agua, gas, electricidad, internet). • Derechos humanos de las personas que viven en la zona. • Importantes pérdidas económicas en toda la región. • Necesidad de revisar con frecuencia la justificación para garantizar que las medidas de distanciamiento social siguen siendo necesarias. • Necesidad de garantizar el acceso de la población a los servicios sanitarios en el cordón. • Necesidad de garantizar que se adoptan las medidas adecuadas dentro del cordón para reducir la transmisión entre la población. <p>Empresas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pérdidas económicas para la mayoría o la totalidad de las empresas. • Pérdida de empleo. • Cambio en los patrones de comercio. • Cancelaciones de entregas/suministros.

Nota: Para más información sobre estas medidas y su justificación, véase el cuadro 1.

Autores

Cornelia Adlhoch, Agoritsa Baka, Massimo Ciotti, Joana Gomes Dias, John Kinsman, Katrin Leitmeyer, Angeliki Melidou, Teymur Noori, Anastasia Pharris, Pasi Penttinen, Paul Riley, Andreea Salajan, Jonathan Suk, Svetla Tsoleva, Marieke van der Werf, Emma Wiltshire, Andrea Würz.

Bibliografía

1. Anderson R, Heesterbeek H, Klinkenberg D, Hollingsworth T. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *Lancet*. 2020.
2. European Centre for Disease Prevention and Control. Guidelines for the use of non-pharmaceutical measures to delay and mitigate the impact of 2019-nCoV. Stockholm: ECDC; 2020.
3. COVID-19: 'Top priority' must be on containment, insists WHO's Tedros: UN News; 2020. Available from: <https://news.un.org/en/story/2020/03/1058461>.
4. European Centre for Disease Prevention and Control. Outbreak of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): increased transmission globally – fifth update. Stockholm: ECDC; 2020.
- 4a. European Centre for Disease Prevention and Control. Novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: increased transmission in the EU/EEA and the UK – sixth update, 12 March 2020. Stockholm: ECDC; 2020.
5. European Centre for Disease Prevention and Control. The use of evidence in decision making during public health emergencies. Stockholm: ECDC; 2019.
6. WHO. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Geneva: World Health Organization; 2020.
7. Hatchett R, Mecher C, Lipsitch M. Public health interventions and epidemic intensity during the 1918 influenza pandemic *PNAS*. 2007;104 (18):7582–7.
8. Medicine Io. Modeling community containment for pandemic influenza: a letter report. Washington, DC: National Academies Press; 2006.
9. Lai S, Ruktanonchai N, Zhou L, Prosper O, Luo W, Floyd J. Effect of non-pharmaceutical interventions for containing the COVID-19 outbreak: an observational and modelling study. *medRxiv*. 2020.
10. Ipsos Mori. Poll of 8 countries finds majority say coronavirus poses a threat to the world 2020. Available from: <https://www.ipsos.com/ipsos-mori/en-uk/poll-8-countries-finds-majority-say-coronavirus-poses-threat-world>.
11. United Nations, Economic and Social Council (UNESCO). Siracusa principles on the limitation and derogation provisions in the international covenant on civil and political rights, U.N. Doc. E/CN.4/1985/4, Annex (1985). United Nations; 1985 [Available from: <http://hrlibrary.umn.edu/instreet/siracusaprinciples.html>].
12. WHO. International Health Regulations. 3 ed. Geneva: World Health Organization; 2005.
13. Calain P, Poncin M. Reaching out to Ebola victims: coercion, persuasion or an appeal for self-sacrifice? *Soc Sci Med*. 2015;147:126-33.
14. Gonsalves G, Kapczynski A, Ko A, Parmet W, Burris S. Achieving A Fair and Effective COVID-19 Response: An Open Letter to Vice-President Mike Pence, and Other Federal, State and Local Leaders from Public Health and Legal Experts in the United States.: Yale School of Public Health, Yale Law School; 2020.
15. European Centre for Disease Prevention and Control. Guidance on community engagement for public health events caused by communicable disease threats in the EU/EEA. Stockholm: ECDC; 2020.
16. Desclaux A, Badjib D, Ndione A, Sow K. Accepted monitoring or endured quarantine? Ebola contacts' perceptions in Senegal. *Social Science & Medicine*. 2017;178:38-45.
17. Brooks S, Webster R, Smith L, Woodland L, Wessely S, Greenberg N. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020.
18. Brown L, Trujillo L, Macintyre K. Interventions to Reduce HIV/AIDS Stigma: What Have We Learned? : Horizons Program, Tulane University; 2001.
19. DiGiovanni C, Conley J, Chiu D, Zaborski J. Factors Influencing Compliance with Quarantine in Toronto During the 2003 SARS Outbreak. *Biosecurity and Bioterrorism: Biodefense Strategy, Practice, and Science*. 2004;2(4):265-72.
20. Barbera J, Macintyre A, Gostin L. Large-scale quarantine following biological terrorism in the United States – Scientific Examination, Logistic and Legal Limits, and Possible Consequences. *JAMA*. 2001;286(21):2711-7.
21. European Centre for Disease Prevention and Control. Outbreak of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): increased transmission globally – fifth update, 2 March 2020. Stockholm: ECDC; 2020.
22. European Centre for Disease Prevention and Control. Community and institutional public health emergency preparedness synergies – enablers and barriers. Case studies on acute gastroenteritis in two EU/EEA Member States. Stockholm: ECDC; 2019.
23. Willem L, Hoang T, Funk S, Coletti P, Beutels P, Hens N. SOCRATES: An online tool leveraging a social contact data sharing initiative to assess mitigation strategies for COVID-19. *medRxiv*. 2020.
24. International Organization for Standardization. ISO 22301:2019 Security and resilience — Business continuity management systems — Requirements. Geneva: ISO; 2019.
25. UNESCO. Covid-19 and education 2020 [Available from: <https://en.unesco.org/themes/education-emergencies/coronavirus-school-closures>].
26. CDC – Centers for Disease Control and Prevention. Strategies to prevent the spread of covid-19 in long-term care facilities (LTCF). Atlanta: CDC; 2020. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/prevent-spread-in-long-term-care-facilities.html>.

27. Abubakar I, Gautret P, Brunette GW, Blumberg L, Johnson D, Pomeroy G, et al. Global perspectives for prevention of infectious diseases associated with mass gatherings. *The Lancet Infectious Diseases*. 2012;12(1):66-74.
28. World Health Organization. Key planning recommendations for mass gatherings in the context of the current COVID-19 outbreak - Interim Guidance WHO; 2020 14 February 2020
29. CDC – Centers for Disease Control and Prevention. Preventing COVID-19 spread in communities. Atlanta: CDC; 2020.
30. Imperial College COVID-19 Response Team. Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality and healthcare demand. 16 March 2020. London: Imperial College; 2020. Available from: <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-NPI-modelling-16-03-2020.pdf>
31. Qualls N, Levitt A, Kanade N, et al. Community mitigation guidelines to prevent pandemic influenza — United States, 2017. *MMWR Recomm Rep* 2017;66(No. RR-1):1–34. Available from: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.rr6601a1>
32. World Health Organisation. Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza. Geneva: WHO; 2019. Available from: https://www.who.int/influenza/publications/public_health_measures/publication/en/
33. European Centre for Disease Prevention and Control. Resource estimation for contact tracing, quarantine and monitoring activities for COVID-19 cases in the EU/EEA. ECDC: Stockholm; 2020.
34. Ali ST, Cowling BJ, Lau E, Fang VJ, Leung GM. Mitigation of influenza B epidemic with school closures, Hong Kong, 2018. *Emerging infectious diseases*, 24(11), 2071–2073. Available from: <https://doi.org/10.3201/eid2411.180612>
35. Public Health England. Guidance on social distancing for everyone in the UK – 20 March 2020 [internet, accessed 23 Mar 2020]. London: PHE; 2020. Available from: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-guidance-on-social-distancing-and-for-vulnerable-people/guidance-on-social-distancing-for-everyone-in-the-uk-and-protecting-older-people-and-vulnerable-adults>