

# INFORME DIAGNÓSTICO

## DIAGNÓSTICO SOBRE **PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD** EN EL SECTOR TURÍSTICO DE **AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE**

Con la participación de



**OEA**

Más derechos  
para más gente

Con el apoyo de



**UNWTO**



**BID**



# SUMARIO

El turismo es un sector clave en la generación de PIB, empleo, exportaciones e inversiones para la región de América Latina y el Caribe (ALC)<sup>1</sup>, sin embargo, también es uno de los sectores que más está sufriendo los efectos de la pandemia del SARS-CoV-2 debido a las restricciones de movilidad y cierres de la actividad.

Aún con el proceso de vacunación en marcha en muchos países, la aparición de nuevas variantes, las sucesivas olas de contagio, la desconfianza generada entre la población ante los efectos secundarios de las vacunas, la dificultad para el aprovisionamiento y logística de las mismas, la imposibilidad a corto plazo de alcanzar la inmunidad de rebaño, entre otros factores, hacen necesario establecer medidas de protección actualizadas para la recuperación de la confianza del turista y la reactivación del sector.

El presente diagnóstico está orientado a contribuir a la recuperación de la actividad turística en América Latina y Caribe (ALC), al contemplar:

- i. el nivel de adecuación de los protocolos de bioseguridad frente a la SARS-CoV-2 en el sector turístico, y
- ii. la identificación del marco de gestión adecuado de dichos protocolos, para responder de forma ágil y efectiva ante futuras crisis sanitarias.

**En primer lugar, se realizó un análisis sobre la adecuación de los protocolos turísticos de bioseguridad existentes.** Para ello se revisaron más de 150 documentos de diferente alcance y titularidad (públicos/privados, internacionales/nacionales/regionales/subregionales). Además, se realizaron encuestas a casi 500 usuarios de 23 países y un focus group. Tras el análisis de la información recogida se detectaron brechas, concluyendo que:

- La región **ALC** ha desarrollado ampliamente protocolos frente a la COVID-19, pero existe una **falta de armonización en las medidas definidas y en su grado de especificidad que incide negativamente en la percepción de seguridad del usuario y que, por tanto, debe ser subsanada.**

<sup>1</sup> Contabilizó en 2019 USD 357,8 miles de millones de PIB y casi 20 millones de puestos de trabajo para el conjunto de la región (World Travel and Tourism Council (WTTC), Travel and Tourism Economic Impact, Latin America and Caribbean)

- **En los protocolos de ALC se evidencia un mayor grado de cobertura de aquellos puntos identificados por los expertos en salud como de mayor riesgo de contagio (Nodos de Riesgo – NR)**, comparado con la cobertura de protocolos de otras regiones. Aun así, el estudio realizado concluye que algunos subsectores tienen un mejor grado de cobertura que otros: destacan los protocolos de alojamiento con el mayor nivel de cobertura, seguido de restaurantes y playas. Con el menor grado de cobertura se encuentran transporte local, puertos y aeropuertos. Los nodos de riesgo peor cubiertos por los protocolos de ALC en general son los relativos a los procesos de apoyo a la operativa (gestión de residuos y uso de elementos compartidos de limpieza), además de economía informal y humedad relativa. **Procede por tanto cubrir los nodos de riesgo sobre los que se evidencia en el estudio que no se da respuesta.**
- Igualmente, tras un año de pandemia y con el inicio y consolidación del proceso de vacunación, la posibilidad de realizar tests a la población, etc., **se observa que el riesgo no es estático y que procede contemplar un enfoque de adecuación de medidas a cada circunstancia atendiendo a su variabilidad.** Esto, unido a la **aparición de nueva evidencia científica que sitúan la transmisión por aerosoles como vía fundamental de contagio**, hacen **necesaria la actualización de los protocolos.**

**En segundo lugar** se revisó **el marco de gestión de estos protocolos en materia de implementación, comunicación y control**, de cara a asegurar su eficacia. Para ello se realizaron 43 entrevistas a diferentes agentes de la cadena de valor de los destinos (autoridades, prestadores de servicios, asociaciones de consumidores), así como a expertos en salud. Se extrajeron las siguientes conclusiones:

- Por una parte, existen **condicionantes que influyen en la eficacia y cumplimiento** de los protocolos y que cabe considerar en la definición del marco de gestión, como por ejemplo, la **obligatoriedad** del protocolo y la **contribución de los diferentes agentes público-privados** del destino en los procesos de implementación, comunicación y control.
- Por otra, la **ausencia de medidas relativas a la implementación, comunicación y control genera desconfianza, confusión, así como percepción de improvisación y descoordinación** por parte de los usuarios. Es necesario realizar un esfuerzo en esta materia para recuperar su confianza y reactivar la actividad turística, especialmente en lo que respecta, por una parte, **a la comunicación, para que el riesgo percibido por el usuario y riesgo real se encuentren alineados**, y por otra parte, a las **medidas de control**, pues se observa que **en su mayoría no existen** o, habiéndose definido, no se han puesto en práctica. Aunque no existe un sistema de control “ideal”, los resultados de la investigación apuntan a sistemas basados en la autoevaluación, colaboración público-privada y otras medidas costo-efectivas que permitan realizar un seguimiento eficaz. Por último, también existe una **falta de definición** en cuanto a los **planes de contingencia** a desplegar por las organizaciones turísticas en caso necesario.

La **adecuación de los protocolos** de bioseguridad existentes para el sector turístico en base a las **conclusiones reseñadas** y considerando las **lecciones aprendidas**, supone un paso fundamental y necesario en la carrera para la **reactivación de la actividad en condiciones de seguridad** y la **preparación de los países ante futuras crisis sanitarias.**

# CONTENIDO

<b>1</b>	<b>Introducción y objetivos</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Metodología</b>	<b>6</b>
2.1.	Mapas de riesgo de contagio	6
2.2.	Fuentes de información empleadas	10
2.2.1.	Fuentes secundarias: los protocolos de bioseguridad	10
2.2.2.	Fuentes primarias de información: entrevistas, encuestas y focus group	14
2.3.	Proceso de análisis	17
2.3.1.	Determinación de las variables críticas de gestión de los protocolos	17
2.3.2.	Análisis sobre el grado de cobertura de las variables VGES y VICC	22
<b>3</b>	<b>Resultados</b>	<b>24</b>
3.1.	Variables de Gestión de Nodos de Riesgo (VGES) y percepción del usuario	24
3.1.1.	Alojamientos Turísticos	25
3.1.2.	Restaurantes	27
3.1.3.	Transporte local	29
3.1.4.	Playas	31
3.1.5.	Aeropuertos y puertos	33
3.2.	Variables de Implementación, Comunicación y Control (VICC) y percepción del usuario	39
3.2.1.	Implementación	40
3.2.2.	Comunicación	43
3.2.3.	Control	46
<b>4</b>	<b>Desafíos</b>	<b>52</b>
<b>5</b>	<b>Siguientes pasos</b>	<b>56</b>

DIAGNÓSTICO SOBRE  
**PROTOCOLOS DE  
BIOSEGURIDAD**  
TURÍSTICA EN AMÉRICA  
LATINA Y EL CARIBE



## 1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El turismo es un **sector clave en la generación de PIB**, empleo, exportaciones e inversiones para la región de América Latina y el Caribe (ALC), alcanzando en 2019 un total de 220 millones de llegadas de turistas internacionales, USD 338,207 millones en ingresos por turismo en la región<sup>1</sup>, USD 357,8 miles de millones de PIB y casi 20 millones de puestos de trabajo para el conjunto de la región<sup>2</sup>. Sin embargo, tras casi una década de fuerte crecimiento, el turismo está siendo uno de los sectores económicos más afectados por la pandemia del COVID-19, como consecuencia de las restricciones de viaje y movilidad asociadas<sup>3</sup>.

“

El turismo es un sector clave en la generación de PIB en América Latina y Caribe.



<https://pixabay.com/es/photos/vacaciones-de-viaje-verano-288026/>

Según datos de la Organización Mundial del Turismo (OMT), el turismo sufrió en 2020 **la mayor crisis** conocida hasta la fecha después de una emergencia sanitaria, social y económica sin precedentes provocada por la pandemia de COVID-19. Las llegadas de turistas internacionales (visitantes que pernoctan) cayeron un 74% en 2020 con respecto al año previo debido a las restricciones de viaje generalizadas y la enorme caída de la demanda, y en Latinoamérica y Caribe, la caída fue del 69%. Siguiendo estimaciones del World Travel and Tourism Council (WTTC), el impacto del COVID-19 en 2020 sobre el empleo y PIB turísticos de ALC ha sido demoledor: se han perdido 1,7 millones de empleos turísticos en el Caribe (-61%) y 7,4 millones en Latinoamérica (-44%). El PIB turístico caribeño ha caído USD 36 mil millones (-62%) y el latinoamericano USD 131 mil millones (-44%)<sup>4</sup>. Además, el carácter estratégico del turismo está relacionado con su efecto multiplicador sobre el resto de las actividades productivas, dado que el impacto indirecto e inducido del turismo es tres veces mayor que su contribución directa en la economía latinoamericana y más del doble en el caso del Caribe. El frenazo de la actividad turística originado por la COVID-19 genera pues un importante **efecto de arrastre negativo sobre otros sectores** de la economía de la región.

<sup>1</sup> UNWTO World Tourism Barometer and Statistical Annex, Volume 18, Issue 1, January 2020 available in <https://www.e-unwto.org/toc/wtobarometereng/18/1>

<sup>2</sup> World Travel and Tourism Council (WTTC), Travel and Tourism Economic Impact, Latin America and Caribbean

<sup>3</sup> UNWTO Reports on Travel Restrictions available in <https://www.unwto.org/covid-19-travel-restrictions>

<sup>4</sup> WTTC, Latin America and Caribbean recovery scenarios, November 2020

El **año 2021** comienza no exento de incertidumbre. El Fondo Monetario Internacional (FMI, 2021) sitúa el crecimiento previsto de la economía mundial (PIB) en un 5,5% y concretamente para la región de ALC en un 4,1% y un 2,9% para 2022, haciendo un llamado a la necesidad de establecer una estrecha cooperación internacional para controlar la pandemia a nivel global. La lenta recuperación que confirman los indicadores de la industria turística (OMT, 2020) se debe a este escenario de incertidumbre caracterizado por procesos lentos de vacunación, continuación de brotes y contagios, nuevas restricciones a la movilidad y niveles de confianza bajos. Esto permite pronosticar que no se producirá un retorno a los niveles pre-pandémicos del turismo hasta, como mínimo, el año 2023 (UNWTO, 2020a). Estas nuevas circunstancias han definido un nuevo escenario de “riesgo percibido” que exige respuestas por parte de los destinos y de las empresas turísticas para brindar soluciones que incrementen los niveles de seguridad reales y percibidos. Esta respuesta debe estar coordinada entre los países para garantizar protocolos armonizados (Comité Mundial de Crisis para el Turismo, Consejo Ejecutivo de OMT, 2021)<sup>5</sup> y continúa siendo una de las prioridades para la recuperación del turismo<sup>6</sup>. Siendo indiscutible que la **aprobación de vacunas y el inicio de su administración** a la población han supuesto un importantísimo paso en la lucha contra la pandemia, tanto la adquisición, distribución y logística asociadas, como el mantenimiento de la eficacia frente a nuevas variantes del virus suponen un freno al optimismo inmediato.

“

La aprobación de **vacunas** y el inicio de **su administración** han supuesto un importantísimo paso en la lucha contra la **pandemia**.



anywhere

<https://pixabay.com/es/photos/niña-mujer-cabello-trenzas-3959203/>

<sup>5</sup> Comité Mundial de Crisis para el Turismo de la Organización Mundial del Turismo (OMT), [unwto.org/es/news/el-comite-mundial-de-crisis-para-el-turismo-se-reune-de-nuevo-al-objeto-de-estudiar-los-viajes-seguros-en-la-era-de-las-vacunas](https://unwto.org/es/news/el-comite-mundial-de-crisis-para-el-turismo-se-reune-de-nuevo-al-objeto-de-estudiar-los-viajes-seguros-en-la-era-de-las-vacunas).

<sup>6</sup> UNWTO Global Guidelines to Restart Tourism (May 2020) available in <https://webunwto.s3.eu-west-1.amazonaws.com/s3fs-public/2020-05/UNWTO-Global-Guidelines-to-Restart-Tourism.pdf>

DIAGNÓSTICO SOBRE  
**PROTOCOLOS DE  
BIOSEGURIDAD**  
TURÍSTICA EN AMÉRICA  
LATINA Y EL CARIBE



Bajo estas circunstancias, **los protocolos de bioseguridad** implementados por el sector turístico siguen siendo una **pieza clave para garantizar los máximos niveles de seguridad** a los viajeros y a los trabajadores turísticos. De esta necesidad surge el **objetivo principal** del presente informe, que es la **realización de un diagnóstico sobre la adecuación de los protocolos de bioseguridad ya existentes en el sector turístico** (con foco en alojamientos, restaurantes, transporte local, playas, aeropuertos y puertos) **para generar espacios y servicios turísticos seguros y que sean así percibidos por el visitante**. A partir de este diagnóstico se realizarán unas **recomendaciones regionales** para el contexto de ALC, que incluirán las especificaciones mínimas que deben ser consideradas en todo protocolo de bioseguridad de los subsectores y espacios turísticos mencionados.

El diagnóstico realizado permite obtener una “fotografía” sobre el contenido de los protocolos existentes a partir del **análisis sistemático de las medidas de bioseguridad** incluidas en los mismos, así como de la revisión de los **mecanismos de implementación, control y comunicación** establecidos para la aplicación de dichos protocolos. Es importante destacar que no se pretende sustituir los esfuerzos realizados por los diferentes países de la región ALC, sino complementar y reconocer dichos esfuerzos desde un prisma diferente, proveyendo un marco de trabajo que permita evaluar, a través de un benchmarking comparativo, las medidas de seguridad que deben ser consideradas en cada subsector y espacio turístico objeto de este análisis.

## 2. METODOLOGÍA

Se siguieron los siguientes pasos para la elaboración del diagnóstico necesario para abordar, posteriormente, las recomendaciones regionales:

### 2.1. Mapas de riesgo de contagio

En primer lugar, se elaboraron mapas de riesgo de contagio para cada uno de los subsectores y espacios turísticos objeto de este proyecto, es decir, alojamientos, restaurantes, transporte local, playas, puertos y aeropuertos. En estos mapas se identificaron de forma gráfica los principales puntos potenciales de contagio del SARS-CoV-2. Para la identificación de estos puntos se **cruzó el itinerario del cliente con las posibles vías de transmisión del virus** (contacto con superficies contaminadas, gotas y aerosoles). A estos **puntos de confluencia se les denominó nodos de riesgo de contagio (NR)** y fueron **validados** por un equipo de expertos en salud pública y técnicos prevencionistas.

La elaboración de estos mapas tiene como objetivo plasmar de forma visual los puntos en los que es necesario focalizar esfuerzos a través de medidas de minimización del riesgo de contagio. Estos mapas han facilitado el análisis de los diferentes protocolos para comprobar si éstos incluyen los principales NR identificados.



Los **protocolos de bioseguridad** siguen siendo una **pieza clave** para garantizar los máximos niveles de **seguridad** posibles a los viajeros y a los trabajadores turísticos.



<https://pixabay.com/es/photos/coronavirus-venezuela-rafael-4981906/>

## > Vías de transmisión del SARS-CoV-2

El SARS-CoV-2 puede transmitirse por las siguientes vías:

**Figura 1. Vías de transmisión del SARS-CoV-2.**



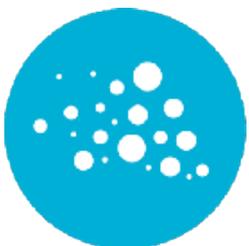
### Transmisión por contacto con superficies contaminadas:

Se produce cuando una persona toca objetos o superficies contaminadas por secreciones de personas infectadas y se lleva después las manos a la mucosa bucal, nasal o conjuntival.



### Transmisión por gotas respiratorias:

Emitidas cuando la persona infectada tose, estornuda, habla o canta, que siguen trayectorias semibalísticas alcanzando hasta 2 metros de distancia.



### Transmisión aérea por aerosoles:

Se produce por gotas pequeñas de 5 micras o menos que pueden permanecer suspendidas en el aire durante un tiempo variable y recorrer distancias mayores de 2 metros. Estos aerosoles pueden generarse a partir de la evaporación de gotas mayores, bien sea con la proyección de salida o movidos por las corrientes de aire (pudiendo éstas ser inhaladas). La transmisión por aerosoles se ve favorecida por la escasa ventilación.

Cabe indicar que, al inicio de la pandemia, los protocolos de bioseguridad se diseñaron sobre todo considerando el riesgo de contagio a través de superficies contaminadas y gotas (vías de contagio reconocidas en ese momento), por lo que las medidas incluidas en la mayor parte de los protocolos analizados tienen como objetivo reducir el contagio del virus principalmente a través de estas dos vías de transmisión. **Sin embargo, la aparición de nuevas investigaciones<sup>7</sup> que ponen el foco en la transmisión por aerosoles como vía principal de contagio, hace necesaria la revisión y actualización de las medidas a incluir en los mismos.**

En cualquier caso, en este informe diagnóstico se mantienen para su análisis los nodos de riesgo (NR) relativos al contacto de superficies en aplicación del **principio de precaución** y a tenor de la recomendación de los expertos, que consideran dicha vía de transmisión como posible, aunque de menor relevancia.

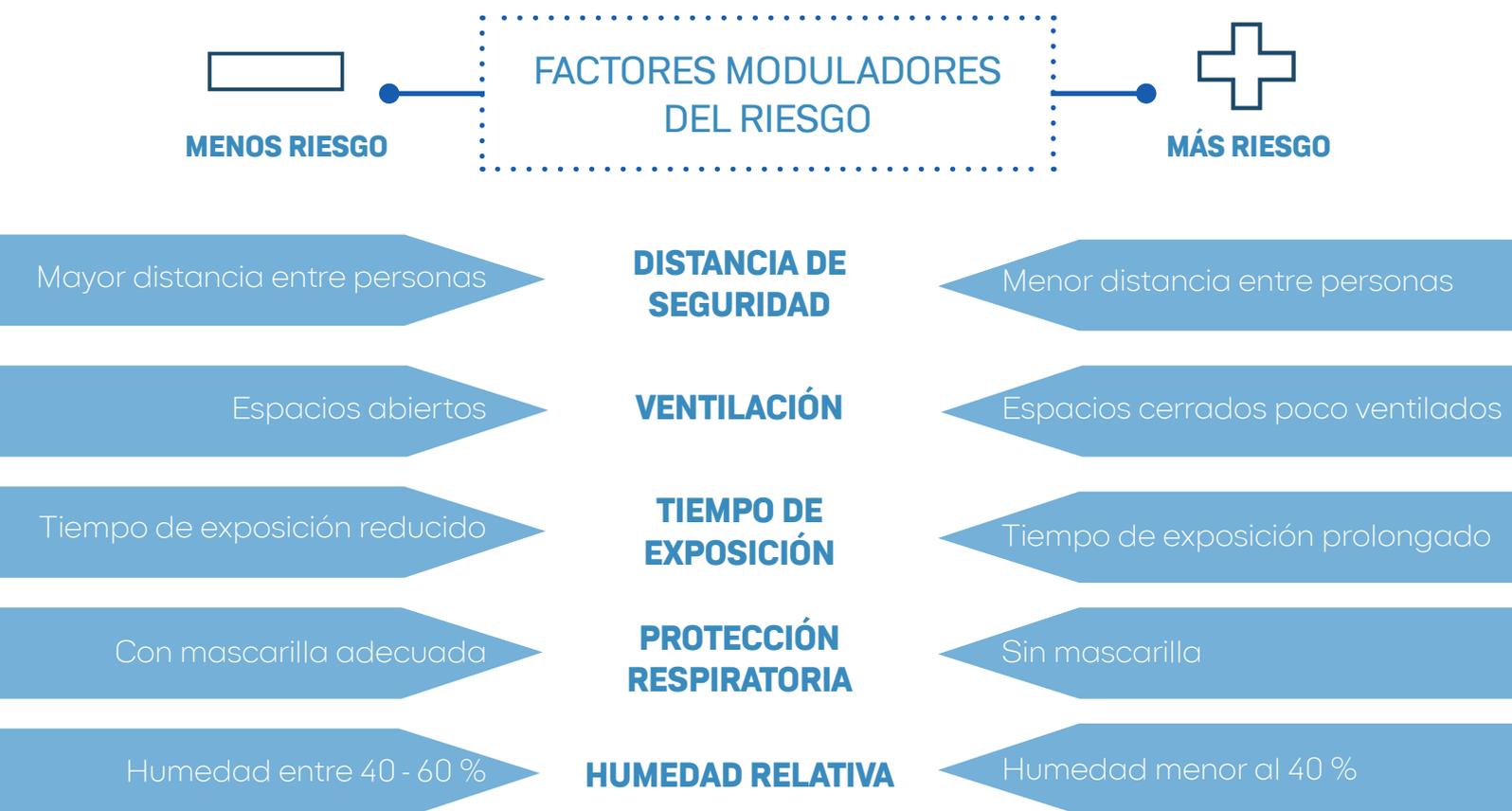
<sup>7</sup> [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30561-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30561-2/fulltext)

## > La modulación del riesgo

Es importante destacar que el **riesgo no es estático** y varía en función de una serie de **factores** que, combinados entre ellos, lo modulan al alza o a la baja:

- (i) **distancia de seguridad** (a mayor distancia entre personas, menor riesgo de contagio);
- (ii) **ventilación** (a mayor ventilación, menor riesgo de contagio);
- (iii) **tiempo de exposición** (a mayor tiempo de exposición, mayor riesgo de contagio);
- (iv) **protección respiratoria** (el uso de elementos adecuados de protección respiratoria reduce el riesgo de contagio).
- (v) **humedad relativa** (por debajo de 40% se incrementa el riesgo de contagio);

**Figura 2. Variabilidad del riesgo según factores**



Así, y de acuerdo a lo descrito anteriormente, una cafetería, por ejemplo, donde es posible mantener la distancia de seguridad, con terraza exterior, en la que las personas permanecen por un periodo corto de tiempo (15 minutos) y utilizando mascarilla cuando no consumen, presenta un riesgo más bajo de contagio que un restaurante de alta ocupación (sin posibilidad de mantener la distancia de seguridad), cerrado y sin buena ventilación, y en el que las personas permanecen durante un par de horas y no usan mascarilla. Además, en lugares donde la humedad relativa es baja, se favorece la generación de aerosoles, aumentando el riesgo de contagio.

Además de lo anterior, la evidencia científica actual considera que el riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 **aumenta si las personas hablan, cantan o gritan** (Figura 2). En cambio, se reduce si las personas permanecen en silencio. De hecho, comienzan a realizarse recomendaciones en el transporte público de algunas ciudades<sup>8</sup>, para que los pasajeros permanezcan en silencio y no atiendan llamadas telefónicas durante el trayecto. Por último, algunos expertos apuntan a que la **actividad física intensa** también sería un factor que contribuye al aumento del riesgo de contagio.

Esta **variabilidad del riesgo de contagio, que no está contemplada por regla general en los protocolos** analizados, influye en las medidas de bioseguridad a aplicar en cada situación y contexto, dependiendo de la combinación de variables que se dé en cada caso. Por eso, es importante, además de contemplar medidas de bioseguridad frente a cada NR, **añadir en los protocolos la necesidad de evaluar el riesgo de contagio de acuerdo con las variables antes descritas a la hora de implementar las medidas de bioseguridad.**

**Tabla 1. Riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 de personas asintomáticas**

Número de personas y actividad de grupo	Baja Ocupación			Alta ocupación		
	Exterior	Interior bien ventilado	Interior mal ventilado	Exterior	Interior bien ventilado	Interior mal ventilado
<b>Con mascarilla, contacto durante poco tiempo</b>						
En silencio	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Amarillo
Hablando	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Amarillo
Gritando, cantando	Verde	Verde	Amarillo	Amarillo	Amarillo	Rojo
<b>Con mascarilla, contacto durante mucho tiempo</b>						
En silencio	Verde	Verde	Amarillo	Verde	Amarillo	Rojo
Hablando	Verde	Verde	Amarillo	Amarillo	Amarillo	Rojo
Gritando, cantando	Verde	Amarillo	Rojo	Amarillo	Rojo	Rojo
<b>Sin mascarilla, contacto durante poco tiempo</b>						
En silencio	Verde	Verde	Amarillo	Amarillo	Amarillo	Rojo
Hablando	Verde	Amarillo	Amarillo	Amarillo	Rojo	Rojo
Gritando, cantando	Amarillo	Amarillo	Rojo	Rojo	Rojo	Rojo
<b>Sin mascarilla, contacto durante mucho tiempo</b>						
En silencio	Verde	Amarillo	Rojo	Amarillo	Rojo	Rojo
Hablando	Amarillo	Amarillo	Rojo	Rojo	Rojo	Rojo
Gritando, cantando	Amarillo	Rojo	Rojo	Rojo	Rojo	Rojo

Riesgo de transmisión	Bajo	Medio	Alto
Fuente: Nicholas R. Jones et al. (2020) <sup>9</sup>			

<sup>8</sup> Uno de los destinos en los que ya se ha emitido esta recomendación es Barcelona, en España: <https://www.euronews.com/2021/01/22/the-silence-of-the-trams-barcelona-commuters-told-not-to-talk-to-avoid-spreading-coronavir>

<sup>9</sup> Jones NR, Qureshi ZU, Temple RJ, Larwood JPJ, Greenhalgh T, Bourouiba L. Two metres or one: what is the evidence for physical distancing in covid-19? BMJ. 2020 Aug 25;370:m3223. doi: 10.1136/bmj.m3223. PMID: 32843355.

## 2.2. Fuentes de información empleadas

### 2.2.1. Fuentes secundarias: los protocolos de bioseguridad

Una vez identificados los NR en los correspondientes mapas de riesgo, la revisión de fuentes secundarias tuvo dos objetivos:

**Objetivo 1.** Evaluar en qué grado (alto-medio-bajo) los protocolos existentes contemplan los NR identificados y las medidas necesarias para reducir el riesgo de contagio en los mismos;

**Objetivo 2.** Evaluar en qué grado (alto-medio-bajo) los protocolos incluyen mecanismos de implementación, comunicación y control para su adecuada aplicación.

Se revisaron un total de **123 protocolos**, recomendaciones y lineamientos de **ALC** y de **otras partes del mundo**, tanto **públicos como privados, de alcance nacional y regional**. Los protocolos corresponden, de forma específica, a los subsectores de **alojamiento (36)**, **restauración (24)**, **transporte local (11)** y espacios turísticos neurálgicos como **playas (13)**, **aeropuertos (17)** y **puertos (10)**. Los subsectores se escogieron por ser los que concentran un mayor número de MIPYMES turísticas y, en el caso de espacios neurálgicos, los mayores volúmenes de flujos turísticos. Además, se revisaron 24 lineamientos y marcos de actuación generales.

Los documentos revisados correspondían a los siguientes ámbitos geográficos:

- **Región ALC:** Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Jamaica, México, Panamá, Perú, República Dominicana.
- **Otras regiones:** Australia, España, Hong Kong (China), Israel, Nueva Zelanda, Portugal, Seychelles.

Además, se estudiaron los modelos de la Caribbean Public Health Agency (CARPHA), Servicio Brasileño de Apoyo a la Micro y Mediana Empresa (SEBRAE), Pacific Asia Travel Association (PATA), Consejo Mundial de Viajes y Turismo (WTTC), Organización de Aviación Civil Internacional (OACI) y Organización Mundial de la Salud (OMS).

Cabe reseñar que se buscó representar a todas las áreas geográficas de la región ALC, considerando tanto los países más dependientes del turismo, como aquellos con un mayor número de turistas internacionales, y teniendo en cuenta que la revisión de protocolos sería completada con los inputs derivados de las entrevistas, encuestas on line, webinars, focus groups.

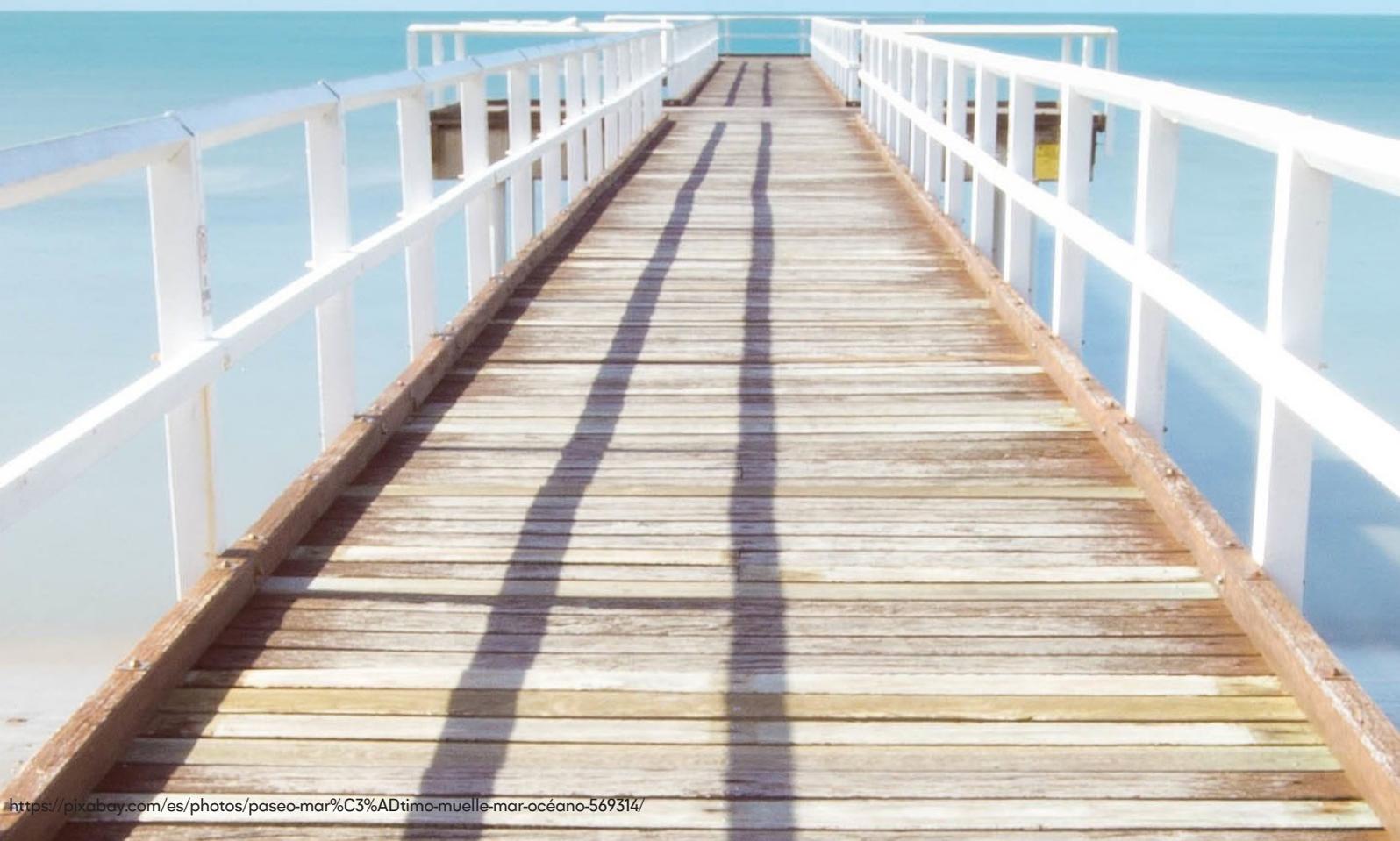
“

El riesgo no es estático, varía en función de variables que, combinadas entre sí, lo modulan al alza o a la baja.



<https://www.shutterstock.com/es/image-photo/asian-female-tourist-wearing-mask-using-1741455509>

DIAGNÓSTICO SOBRE  
**PROTOSCOLOS DE  
BIOSEGURIDAD**  
TURÍSTICA EN AMÉRICA  
LATINA Y EL CARIBE



Respecto a los protocolos analizados, cabe destacar algunas particularidades detectadas durante el análisis, que afectan al grado de cobertura de los NR:

- **Especificidad de los protocolos analizados:** los subsectores turísticos objeto de este análisis disponen de **protocolos propios** (alojamientos, restaurantes y transporte local). Sin embargo, los protocolos de alojamiento han sido los más extensamente desarrollados y han servido de base para la definición de medidas en otros subsectores. Adicionalmente, existen protocolos transversales, no necesariamente relacionados con la actividad turística, pero con efectos sobre la misma. Estos **protocolos transversales** definen directrices para **“espacios cerrados”, “espacios abiertos” o “de entretenimiento”** aplicables a playas. Esta transversalidad hace que los protocolos incluyan medidas más generalistas y que no se consideren los NR propios de cada tipo de subsector, dejando algunos puntos críticos sin cubrir.
- **Alcance de los protocolos analizados:** el alcance varía en función del subsector:



### Alojamientos turísticos:

La gran mayoría de los protocolos analizados contemplan medidas de bioseguridad para alojamientos en general, sin especificar su tipo o clasificación, dado que el itinerario del cliente y los NR son básicamente los mismos.

Sólo en algunos casos se especifica el tipo de alojamiento contemplado: hoteles (categorizados y no categorizados), apartahoteles, albergues, alojamientos rurales y campings. El análisis realizado ha considerado todas las tipologías y clasificaciones de alojamientos que constaban en los protocolos/países seleccionados.



### Restaurantes:

Los protocolos analizados en este subsector alcanzan prácticamente todo tipo de establecimientos gastronómicos, incluyendo restaurantes, cafeterías, bares, servicios de comida para llevar (*take away*), a domicilio (*delivery*) y otros servicios análogos, aunque no especifican medidas diferenciadas para unos u otros, excepto en el caso de servicio de *take away* y *delivery*, modalidad cuya demanda ha aumentado sustancialmente en tiempos de pandemia.



### Playas:

La gran mayoría de protocolos incluidos en este estudio son específicos para playas, si bien en algunos casos se han analizado protocolos generales para espacios al aire libre o de entretenimiento, tal y como se ha mencionado más arriba.



### Transporte Local:

Los protocolos analizados establecen medidas para los operadores de terminales de transporte terrestre de pasajeros, así como para los gestores de infraestructuras, concesionarios, etc. y se refieren a vehículos de transporte tales como autobuses turísticos, transporte público, vehículos de alquiler y buses operados por hoteles, entre otros. En el análisis se han contemplado tanto los vehículos como las terminales de transporte.



### Aeropuertos:

Entre los protocolos revisados se han considerado protocolos de ámbito nacional y, en menor medida, protocolos elaborados por las empresas concesionarias o gestoras de aeropuertos (de acceso público), que posteriormente han sido aprobados por las autoridades sanitarias del país. Estos protocolos ad hoc, basados en los lineamientos generales de las autoridades, son más específicos respecto a la cobertura de los NR. Una parte de los protocolos de los países estudiados remiten a los lineamientos de la OACI. Incluso se han encontrado casos en los que no existe protocolo nacional y las autoridades remiten a los protocolos de la OACI directamente. También es frecuente que los protocolos remitan a lineamientos dictados por la OMS, autoridades sanitarias, aviación civil, transporte o migración. Por último, buena parte de los protocolos (tanto de la región como de fuera de ésta) se centran en aspectos migratorios (requisitos de ingreso al país, cuarentenas exigidas, etc.) o manejo de casos con sintomatología compatible con COVID-19, siendo estas medidas transversales y no cubriendo NR específicos.



### Puertos:

Los protocolos identificados y revisados contemplan puertos de cruceros, marinas y muelles turísticos (marítimos, fluviales y lacustres), en algunos casos de gestión privada o en concesión. Son menos frecuentes los países que cuentan con protocolos específicos de bioseguridad para puertos y los que lo hacen, refieren medidas generales, no necesariamente cubriendo NR, como pasa en aeropuertos. Por último, cabe mencionar que la **actividad turística** en muchos de los puertos de la región aún **no ha sido reanudada**, por lo que los protocolos no han podido ser implementados de forma amplia.

## 2.2.2. Fuentes primarias de información: entrevistas, encuestas y *focus group*

La información analizada en las fuentes secundarias se completó con la realización de **entrevistas, encuestas *on line* y un *focus group***. Este análisis de fuentes primarias tuvo tres objetivos:

### Objetivo 1.

Ahondar en **cuestiones no contempladas en los protocolos** pero que podían ser de utilidad en la realización de las futuras recomendaciones regionales, en materia de **implementación, comunicación y control de los protocolos**, tanto por parte de los prestatarios de servicios turísticos como de los tomadores de decisión pública (a nivel de destino y/o país).

### Objetivo 2.

**Contrastar el nivel de seguridad percibida por el usuario final<sup>10</sup>** con los resultados del análisis realizado de los protocolos sobre el nivel de cobertura (alto-medio-bajo) de los NR.

### Objetivo 3.

Detectar aspectos relativos a **implementación, comunicación y control** incluidos en los protocolos y llevados a cabo en los países de la región ALC.

## > Entrevistas

Se realizaron 43 entrevistas<sup>11</sup> semi-estructuradas a agentes relevantes para el objeto de estudio (autoridades turísticas, expertos en salud, prestadores de servicios turísticos, asociaciones de consumidores y usuarios finales), a fin de detectar las principales **prácticas existentes para la implementación, comunicación y control** de los protocolos en los distintos países/destinos analizados. Así, las entrevistas aportaron información sobre las prácticas más reseñables y permitieron identificar los principales obstáculos percibidos por el sector a la hora de poner en práctica las medidas biosanitarias de la forma más eficaz. La elección de agentes contempló autoridades de los países cuyos protocolos estaban siendo analizados, pero también de otros países y agentes del sector privado procedente de las diferentes áreas geográficas de ALC. Se puso especial foco en aquellas áreas geográficas con mayor número de viajeros internacionales y también en aquellas más dependientes del turismo, eligiendo para ello agentes clave del sector privado en los distintos países y también autoridades de ámbito nacional, regional y local.

<sup>10</sup> A lo largo de este informe se denomina usuario o usuario final a los visitantes turísticos y pasajeros potenciales de los subsectores y espacios analizados.

<sup>11</sup> Aeronáutica Civil de Colombia; Aeropuertos del Perú; Alianza Sodis; AMResorts; Asociación Europea de Consumidores para la Normalización (ANEC); Municipalidad de Aracatí (Brasil); Asociación de Gastronomía de Colombia (ACODRES); Asociación de Hoteles, Restaurantes y Cafés de Europa (HOTREC); Asociación de Hoteles, Restaurantes y Casinos de Perú (AHORA); Autoridad de Turismo de Panamá (ATP); Municipalidad de Maceió (Brasil); Caribe Hospitality; Casa Andina Hoteles; Centro Nacional de Formación en Turismo (CENFOTUR); Consejo Nacional de Transporte Terrestre de Perú; Consumidores Argentinos; Corporación Nacional de Consumidores y Usuarios de Chile (CONADECUS); Cruise Lines International Association (CLIA); Decameron; Despegar.com; Federación Empresaria Hotelera Gastronómica de la República Argentina (FEHGRA); GHL Hoteles; Grupo Punta Cana; Hilton Hotels; Hoteles Libertador; Instituto Costarricense de Turismo (ICT); Keteka; Meliá Hotels International; Ministerio de Comercio Exterior y Turismo de Perú; Ministerio de Turismo de Argentina; Ministerio de Turismo de Belice; Ministerio de Turismo de Brasil; Ministerio de Turismo de Paraguay; Ministerio de Turismo y Aviación de Bahamas; Organización de Ciudades Brasileñas de Patrimonio Mundial; Municipalidad de Salvador de Bahía; Municipalidad de Santa Marta; Secretaría de Turismo de México; Servicio Nacional de Turismo de Chile (SERNATUR); Unión Nacional de Consumidores y Usuarios de la República de Panamá (UNCUREPA).

### > Encuestas *on-line*

Se recopiló la opinión de usuarios finales de los subsectores y espacios turísticos objeto de análisis para conocer su nivel de percepción sobre la seguridad de cada NR. La encuesta online fue contestada por 467 participantes de ALC, de 23 nacionalidades distintas.

### > *Focus group*

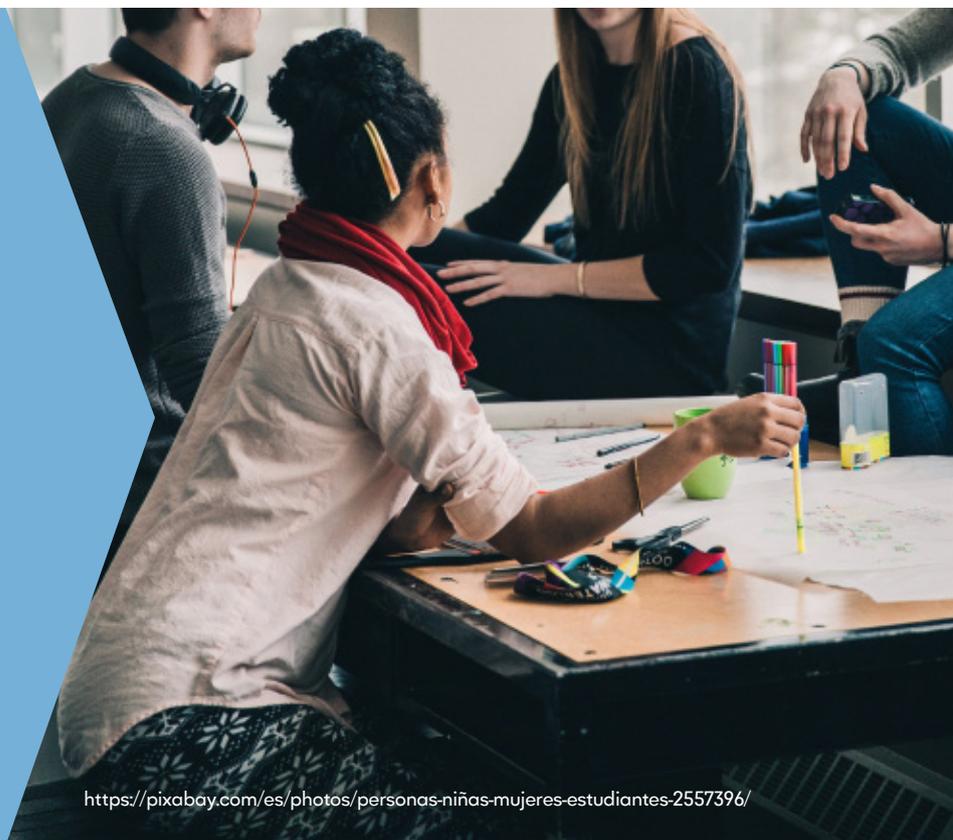
Además, se realizó un *focus group* compuesto por 7 participantes (usuarios finales, consumidores de servicios de los subsectores en estudio y espacios neurálgicos) de Argentina, Chile, Colombia, México, Perú, República Dominicana y USA, cuyas opiniones permitieron completar el análisis de la cobertura de los NR en los protocolos.

### > Talleres Webinar

Se realizaron 5 talleres en los que participaron autoridades de turismo y prestadores de servicios turísticos de la región ALC. El guion diseñado para estos talleres contemplaba preguntas sobre las brechas identificadas durante la fase de revisión de protocolos con el fin de que en cada uno de los grupos se seleccionaran aquellas brechas que se percibían como más relevantes.

“

Se revisaron los protocolos existentes y se realizaron entrevistas, encuestas, focus group y talleres webinar.



<https://pixabay.com/es/photos/personas-niñas-mujeres-estudiantes-2557396/>

DIAGNÓSTICO SOBRE  
**PROTOCOS DE  
BIOSEGURIDAD**  
TURÍSTICA EN AMÉRICA  
LATINA Y EL CARIBE



## 2.3. Proceso de análisis

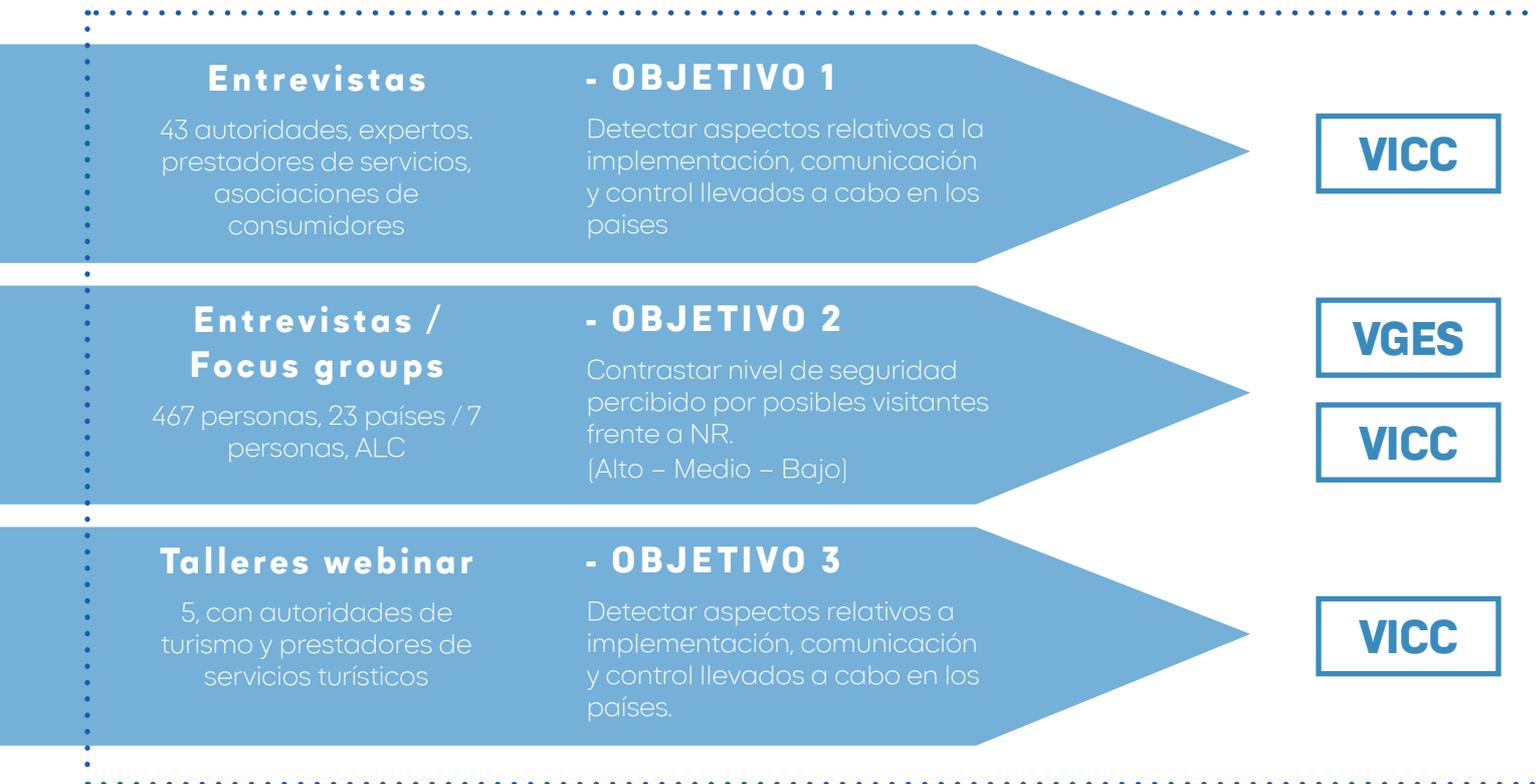
### 2.3.1. Determinación de las variables críticas de gestión de los protocolos

En base a las diversas fuentes y a la información recopilada, se determinaron dos tipos de variables críticas de gestión relevantes para estudiar la idoneidad de los protocolos existentes e identificar las principales recomendaciones posteriores:

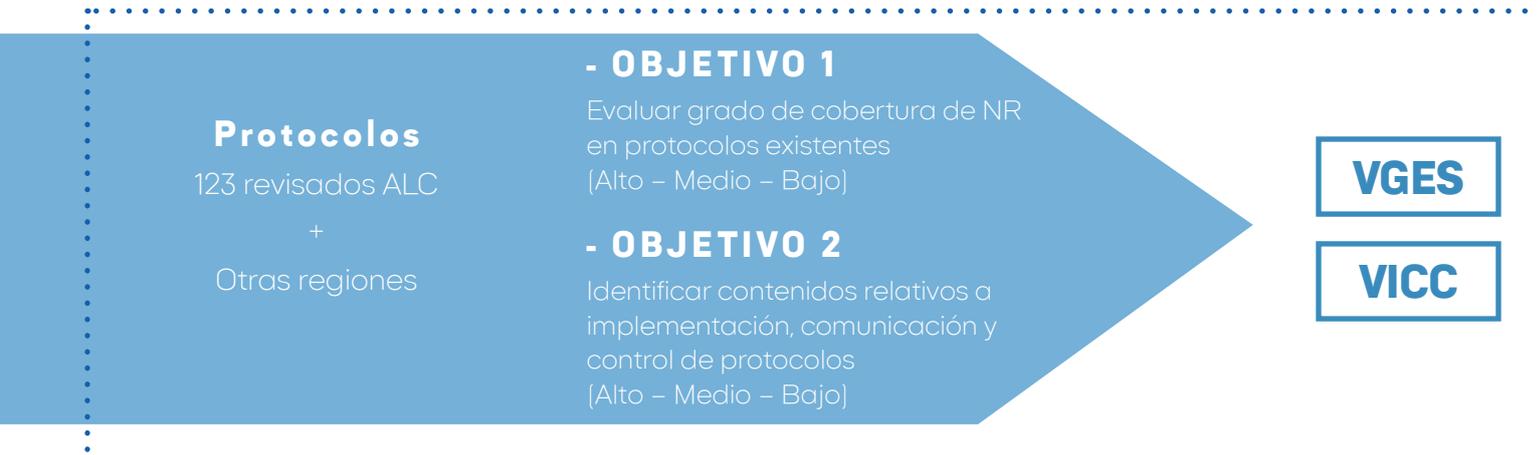
- Variables de Gestión de los Nodos de Riesgos: VGES
- Variables de Implementación, Comunicación y Control de los protocolos (internas en las organizaciones turísticas y transversales para destinos): VICC

**Figura 3. Información recopilada y determinación de las variables críticas de gestión**

### FUENTES DE INFORMACIÓN PRIMARIA



### FUENTES DE INFORMACIÓN SECUNDARIA



## Variables VGES

Las variables VGES coinciden con los NR identificados en los mapas de riesgo y son las siguientes, en función de cada subsector y espacio turístico analizado:



### VGES Alojamiento:

- Acogida y salida: (i) Registro; (ii) Entrega de llave; (iii) Pago.
- Estancia: (i) Uso de ascensores; (ii) Uso de zonas comunes; (iii) Habitaciones; (iv); Servicio de Restauración.
- Ventilación: (i) uso de espacios cerrados.
- Humedad relativa: (i) humedad relativa.
- Procesos de apoyo a la operativa: (i) Uso de elementos de limpieza compartidos entre personal; (ii) Zonas comunes de personal (vestuarios, cantina y aseos); (iii) Gestión de proveedores; (iv) Gestión de residuos.



### VGES Restaurantes:

- Acogida al cliente y acomodo: (i) Preparación de la sala; (ii) Acomodación, asignación de mesa; (iii) Montaje y desmontaje de la mesa.
- Toma de comanda: (i) Carta; (ii) Toma de comanda.
- Servicio: (i) Servicio en barra; (ii) Servicio en mesa; (iii) *Take away, delivery*; (iv) Aseos.
- Facturación/Despedida: (i) Pago.
- Cocina: (i) Preparación de menús.
- Ventilación: (i) uso de espacios cerrados.
- Humedad relativa: (i) humedad relativa.
- Procesos de apoyo a la operativa: (i) Uso de elementos de limpieza compartidos entre personal; (ii) Zonas comunes de personal (vestuarios, cantina y aseos); (iii) Gestión de proveedores y (iv) Gestión de residuos.



Las variables VGES se analizaron a partir de la revisión sistemática de protocolos y se contrastaron con el nivel de seguridad percibida de los usuarios finales.



<https://pixabay.com/es/photos/cocina-trabajo-restaurante-cocinar-731351/>



### VGES Transporte local:

- Terminal: (i) Área de atención al cliente; (ii) Área de venta de billetes; (iii) Zonas de espera.
- Vehículo: (i) Embarque; (ii) Manipulación de equipaje; (iii) Desembarque; (iv) Interior del vehículo;
- Ventilación: (i) en espacios cerrados.
- Humedad relativa: (i) humedad relativa.
- Procesos de apoyo a la operativa: (i) Uso de elementos de limpieza compartidos por el personal; (ii) Zonas comunes de personal (vestuarios, cantina y aseos); (iii) Gestión de proveedores; (iv) Gestión de residuos.
- Economía informal<sup>12</sup>



### VGES Playas:

- Accesos: (i) Afluencia de usuarios (control de aforos); (ii) Parqueaderos.
- Zona arena: (i) Zona de juegos/recreativas; (ii) Pasarelas; (iii) Aseos y vestuarios; (iv) Duchas y lavapiés; (v) Zona de usuarios/descanso; (vi) Empresas concesionarias (restaurantes, quioscos, actividades); (vii) Servicio de salvamento/primeros auxilios; (viii) Economía informal.
- Zona húmeda: (i) Orilla; (ii) Zona baño.
- Humedad relativa: (i) humedad relativa.
- Procesos de apoyo a la operativa: (i) Uso de elementos de limpieza compartidos por el personal; (ii) Gestión de residuos.



### VGES Puertos y Aeropuertos<sup>13</sup>:

- Acceso a terminal: (i) Accesos; (ii) Carros maleteros.
- Área *check-in*: (i) Registro/documentación; (ii) Manipulación equipaje; (iii) Máquinas auto *check-in*.
- Proceso de inspección y control: (i) Escáner/bandejas; (ii) Control/Aduana.
- Terminal salidas: (i) Máquinas expendedoras; (ii) Aseos; (iii) Zona comercial; (iv) Restauración; (v) Zona de espera; (vi) Zona recreativa; (vii) Zona de fumadores;
- Embarque/desembarque: (i) Proceso de embarque/desembarque; (ii) Bus transfer; (iii) Pasarela de acceso/salida.
- Recogida de equipaje: (i) Manipulación de equipaje por personal; (ii) Zona de recogida
- Ventilación: (i) espacios cerrado

<sup>12</sup> Se entiende por economía informal a los vendedores no autorizados (tours, alimentos y bebidas, ropa), "jaladores" o llamadores de pasajeros, cuidadores de autos en parqueaderos, etc. En el caso de puertos y aeropuertos, la economía informal no siempre está presente dentro de la infraestructura principal, pero puede presentarse en forma de taxis/vehículos informales a la salida de estos espacios, venta no autorizada, etc.

<sup>13</sup> Las VGES coinciden en puertos y aeropuertos al ser igual el itinerario del cliente (pasajero) y la prestación del servicio en estos espacios

- Humedad relativa: (i) Humedad relativa.
- Procesos de apoyo a la operativa: (i) Uso de elementos de limpieza compartidos por el personal; (ii) Zonas comunes del personal (vestuarios, cantina y aseos); (iii) Gestión de proveedores; (iv) Gestión de residuos.
- Economía informal

Las variables VGES se analizaron a partir de la revisión sistemática de protocolos y se contrastaron con el nivel de seguridad percibida de los usuarios finales [3.1].

### Variables VICC

Por otra parte, se identificaron variables **comunes a todos los subsectores relativas a la implementación, comunicación y control de los protocolos**. Estas variables se analizaron desde dos ámbitos:

- **Desde un punto de vista de aplicación interna en los establecimientos turísticos (I)**, atendiendo a en qué medida estas variables son contempladas en los protocolos de las organizaciones turísticas de los subsectores analizados.
- **Desde un punto de aplicación transversal al conjunto de los destinos (T)**, atendiendo a en qué medida estas variables son contempladas en los mecanismos implementados en el conjunto de los países/ de la cadena de valor de los destinos.

La determinación de las variables VICC **se realizó a partir de las fuentes primarias y preguntas de investigación** elaboradas por el equipo responsable del diagnóstico:

**Tabla 2. Variables VICC**

VICC Variables de Implementación	
Capacitación del personal	
I	En los protocolos, ¿se contempla la capacitación del personal para la implementación eficaz de las medidas de bioseguridad?
T	En el destino, ¿se han llevado a cabo iniciativas de capacitación para el sector público y/o privado en materia de bioseguridad impulsados por las autoridades y/u otros agentes?
Coordinación con resto del sector privado	
I	En los protocolos, ¿se contemplan mecanismos de coordinación con otras organizaciones del sector privado para un mayor trabajo conjunto?
T	En el destino, ¿se han definido mecanismos de coordinación privado-privado?
Coordinación con autoridades (sanitarias, seguridad, etc.)	
I	En los protocolos, ¿se contemplan mecanismos de coordinación con autoridades para la implementación eficaz de las medidas de bioseguridad?
T	En el destino, ¿se han definido mecanismos de coordinación público-privado?
Gestión de la variabilidad del riesgo de contagio	
I	En los protocolos, ¿se contempla que los establecimientos realicen una evaluación del riesgo de acuerdo a sus condiciones específicas para poder implementar adecuadamente las medidas?
T	No aplica

**VICC Variables de Comunicación**

Comunicación interna de las medidas	
I	En los protocolos, ¿se contempla facilitar, por cualquier medio, información a los empleados respecto a las medidas biosanitarias que deben cumplir en los establecimientos y espacios neurálgicos?
T	En el destino, ¿se han establecido medidas eficaces de comunicación permitiendo que la información alcance a los empleados de toda organización? ¿Se han compartido buenas prácticas de comunicación a los empleados entre las distintas organizaciones del destino?
Comunicación externa	
I	En los protocolos, ¿se contempla facilitar, por cualquier medio, información a clientes/ usuarios y otros <i>stakeholders</i> en cuanto a las medidas biosanitarias que deben cumplir en los establecimientos y espacios neurálgicos?
T	En el destino, ¿se han establecido medidas eficaces de comunicación con los distintos agentes de la cadena de valor (público-público, privado-público, privado-privado)?

**VICC Variables de Control**

Supervisión del cumplimiento de medidas	
I	En los protocolos, ¿se indican medidas de control interno que los establecimientos deben implementar para realizar el seguimiento sobre la eficacia de las medidas de bioseguridad?
T	En el destino, ¿existen mecanismos de control sobre la eficacia de las medidas de bioseguridad? ¿Qué entidades se encuentran a cargo? ¿Cómo se realiza este control?
Actualización de los protocolos	
I	En los protocolos, ¿se contempla la actualización de medidas, planes de contingencia e información atendiendo a las necesidades detectadas o nueva información?
T	Los entes competentes, ¿han actualizado los protocolos publicados desde el inicio de la pandemia? ¿Qué mecanismos existen para asegurar su actualización? ¿Se consideran de forma sistemática los resultados de nuevas investigaciones científicas o las dificultades existentes en la puesta en práctica de las medidas?
Control de la salud de los empleados	
I	En los protocolos, ¿se indican medidas de control interno que los establecimientos deben implementar para monitorear la salud de los empleados?
T	No aplica.
Planes de contingencia (gestión de casos positivos o sintomáticos de usuarios)	
I	En los protocolos, ¿se han considerado mecanismos de contingencia ante la detección de casos positivos o sintomáticos en los visitantes en las organizaciones turísticas?
T	En los destinos, ¿se han considerado mecanismos de contingencia ante la detección de casos positivos o sintomáticos?
Planes de contingencia (gestión de casos positivos o sintomáticos de empleados)	
I	En los protocolos, ¿se han considerado mecanismos de contingencia ante la detección de casos positivos o sintomáticos en los empleados en las organizaciones turísticas?
T	No aplica

### 2.3.2. Análisis sobre el grado de cobertura de las variables VGES y VICC

Los resultados del análisis sistemático del grado de cobertura de las VGES y VICC en los protocolos se realizó de acuerdo con un código de colores que se muestra en la tabla de Rango de Cobertura de NR. Cuando la variable analizada se encontraba cubierta por menos del 75% de los protocolos revisados (grado de cobertura bajo o medio), se identificó como PUNTO DÉBIL. Cuando la variable se encontraba cubierta por el 75% o más de los protocolos revisados, se identificó como PUNTO FUERTE.

**Tabla 3. Rango de Cobertura**

Variable cubierta en >75% de los protocolos	ALTO
Variable cubierta entre el 50 y el 75% de los protocolos	MEDIO
Variable cubierta por < 50% de los protocolos	BAJO

En el caso de las VGES, el **análisis de grado de cobertura se complementó** con resultados de las encuestas y *focus groups* a usuarios finales con el fin de contrastar la **percepción de seguridad** de los mismos respecto a la cobertura de los NR en los protocolos revisados y observar si se producen brechas.

En el caso de las VICC, el análisis se nutrió también de las entrevistas a expertos, prestadores de servicios y autoridades con el fin de detectar aspectos relativos a la **implementación, comunicación y control llevados a cabo en los distintos países.**

“

Se analizó el grado de cobertura de las variables VGES y VICC en los protocolos.



<https://pixabay.com/es/photos/lavarse-las-manos-lavado-las-manos-5246596/>

DIAGNÓSTICO SOBRE  
**PROTOCOLOS DE  
BIOSEGURIDAD**  
TURÍSTICA EN AMÉRICA  
LATINA Y EL CARIBE



### 3. RESULTADOS

#### 3.1. VARIABLES DE GESTIÓN DE NODOS DE RIESGO (VGES) Y PERCEPCIÓN DEL USUARIO

##### A. SUBSECTORES TURÍSTICOS (alojamientos turísticos, restaurantes y transporte local)

Los protocolos de estos subsectores turísticos han sido los más ampliamente desarrollados tanto por los países como por organizaciones internacionales, principalmente el de alojamientos.

Se ha evidenciado que el grado de cobertura de los NR identificados es similar en todos los protocolos revisados dentro de un mismo subsector, tanto a nivel de ALC como en el total de protocolos revisados. En los escasos NR para los que el grado de cobertura difiere, se observa que los protocolos de ALC presentan un mejor resultado en los tres subsectores analizados. El subsector alojativo presenta un grado de cobertura ALTO, el de restauración MEDIO-ALTO y el de transporte local, MEDIO-BAJO.

Los protocolos revisados incluyen medidas para los distintos procesos a través de los que se interactúa con los usuarios y para el apoyo a dicha operativa. A este respecto, son estos procesos de apoyo los que presentan un grado de cobertura menor respecto a los NR.

Los subsectores de alojamiento y restauración son los percibidos por los usuarios como más seguros, aunque en el caso de restaurantes el nivel de seguridad percibido no es coincidente con el riesgo real de muchos de estos espacios, de acuerdo a las variables moduladoras del riesgo identificadas (sobre todo cuando se trata de espacios cerrados en los que los comensales charlan sin equipo de protección respiratoria y a poca distancia), lo que lleva a pensar que la comunicación en cuanto al riesgo, vías de transmisión, etc. no está siendo del todo eficaz. Por su parte, los protocolos de transporte local son los que obtienen un grado de cobertura más bajo y también en el que los usuarios se sienten más inseguros, por lo que también cabe trabajar, mejorando la cobertura de los NR con medidas específicas.

A continuación, se presentan los hallazgos del análisis de protocolos revisados sobre alojamientos turísticos, restaurantes y transporte local.

“

Los **protocolos** de alojamientos han sido los más ampliamente desarrollados.

<https://pixabay.com/es/photos/cama-dormitorio-habitación-de-hotel-4416515/>

**H**

**3.1.1. ALOJAMIENTOS TURÍSTICOS**

Las siguientes figura y tabla muestran la cobertura de los NR a partir de la revisión de protocolos del subsector de alojamientos turísticos.

**Figura 3. NR en alojamientos y nivel de cobertura en ALC**



La cobertura de los NR por los protocolos de alojamientos es **ALTA**. Los resultados obtenidos en la evaluación global de protocolos y en la de ALC son similares, aunque con un resultado sensiblemente mejor en los protocolos de ALC para el proceso de acogida y salida.

**> Puntos fuertes:**

En ALC, los protocolos de alojamientos revisados cubren mayoritariamente los NR identificados en los mapas de riesgo de contagio, logrando una cobertura **ALTA** (dado que se encuentran cubiertos por más del 75% de documentos revisados). En cuanto a los procesos de apoyo a la operativa, el uso de elementos de limpieza compartidos por el personal y **la gestión de proveedores** son las variables mejor contempladas [cobertura **ALTA**].

> **Puntos débiles:**

Los protocolos del sector solo presentan NR con cobertura baja en el caso de la humedad relativa; sin embargo, en la operativa con el cliente en ALC, la **entrega de llave** es el aspecto menos contemplado al no encontrarse mencionado de manera específica (si bien en muchos casos sí se recomienda evitar compartir elementos entre personal y clientes y sí se establecen medidas generales de seguridad en el proceso de *check-in*). En lo referente a procesos de apoyo a la operativa, las **zonas comunes de personal** como vestuarios, cantinas y aseos, así como la **gestión de residuos**, son los ámbitos incluidos en menor grado en los documentos revisados. Deben reforzarse las medidas frente a los anteriores NR en los protocolos.

> **Percepción de usuarios:**

El 51% de los usuarios percibe los alojamientos como inseguros, siendo los espacios con mayor cobertura de los NR, por lo que es importante mejorar la comunicación de los protocolos, además de mejorar los NR peor atendidos.

**Tabla 4. Nivel de cobertura de los NR en protocolos de ALOJAMIENTOS**

Nodos de riesgo		Contemplado en protocolos revisados	
		Total protocolos <sup>14</sup>	Países Región ALC
Acogida y salida	Registro		
	Entrega de llave		
	Pago		
Estancia	Uso de ascensores		
	Uso de zonas comunes		
	Habitaciones		
	Servicio de restauración		
Ventilación	Ventilación: espacios cerrados		
Humedad relativa	Humedad relativa		
Procesos de apoyo a la operativa	Uso de elementos de limpieza compartidos		
	Zonas comunes de personal (vestuario, cantina y aseos)		
	Gestión de proveedores		
	Gestión de residuos		

<sup>14</sup> El total de protocolos revisados incluye los protocolos revisados de ALC, otras regiones y organizaciones internacionales.



### 3.1.2. RESTAURANTES

Los niveles de cobertura de los protocolos de restaurantes sobre las VGES se encuentran en las siguientes figura y tabla.

**Figura 4. NR en restaurantes y nivel de cobertura en ALC**



La cobertura de los NR en los protocolos de restaurantes es **MEDIO-ALTA**. Los resultados obtenidos en la evaluación global de protocolos y en la evaluación de ALC son similares, excepto para el caso de preparación de menús, gestión de proveedores y zonas comunes para uso por parte del personal, cuyos resultados mejoran sensiblemente en los protocolos de la región ALC.

#### > Puntos fuertes:

Los aspectos mejor contemplados (en más del 75% de documentos revisados) son la **acogida al cliente y acomodo**, la toma de comanda (**carta**), el servicio (**en mesa, take away/delivery y los aseos de uso de clientes**) y la **facturación y despedida (pago)**. En los procesos de apoyo a la operativa, destaca la cobertura **ALTA** de las medidas frente al **uso de elementos de limpieza compartidos**. Además, en el caso de los protocolos ALC, a las anteriores variables se une la **preparación de menús** en la cocina y la **gestión de proveedores**.

#### > Puntos débiles:

En los protocolos revisados en restauración se encuentran oportunidades de mejora especialmente en los procesos de apoyo a la operativa, donde las **zonas comunes de personal** (vestuarios, cantinas y

aseos] obtienen un grado de cobertura **MEDIO** en el caso de ALC. La **gestión de residuos**, por su parte, está contemplada en menos del 50% de los documentos revisados (cobertura **BAJA**) tanto en el total de protocolos como en los protocolos de ALC. En el caso de los procesos con el cliente, dentro de los NR menos contemplados (cobertura **MEDIA**) se encuentran la **toma de comanda y el servicio en barra**; si bien el servicio en barra no es una práctica generalizada en toda la región ALC, es importante considerarla para aquellos establecimientos que sí prestan este servicio. Asimismo, la inclusión de medidas relativas a la ventilación, tanto en el conjunto de los protocolos como en el caso de ALC, es un aspecto mejorable, más aun, considerando el tipo de espacios en los que se prestan estos servicios (cerrados, con escasa **ventilación** en ocasiones, con usuarios sin mascarilla y en actividad social - conversando). En definitiva, deben reforzarse las medidas frente a los anteriores NR en los protocolos.

### > Percepción de usuarios:

La restauración es el subsector percibido por los usuarios como **el más seguro (el 50% de los encuestados percibe un nivel de seguridad ALTO)**, aun tratándose éstos de espacios, que, por sus características (personas sin mascarilla, en espacios cerrados en ocasiones, con escasa ventilación, etc.), pueden implicar un mayor riesgo. No obstante, un 37% de los usuarios afirma que perciben un nivel de seguridad medio, y un 13% bajo. Es decir, hasta un 50% de los usuarios percibe estos espacios como inseguros. Lo anterior lleva a pensar a que, por una parte, hay que reforzar la cobertura de los NR tal y como se ha indicado en el punto anterior. Por otro lado, y en la medida en que un alto porcentaje de usuarios percibe un nivel de seguridad alto en estos servicios, se hace necesario reforzar la comunicación, alineando los trabajos de los expertos en salud y de las autoridades turísticas, de forma que el riesgo percibido no difiera del riesgo real.

**Tabla 5. Nivel de cobertura de los NR en protocolos de RESTAURANTES**

Nodos de riesgo		Contemplado en protocolos revisados	
		Total protocolos <sup>15</sup>	Países ALC
Acogida al cliente y acomodo	Preparación de la sala		
	Acomodación, asignación de mesa		
	Montaje/desmontaje de mesa		
Toma de comanda	Carta		
	Toma de comanda (personal-cliente)		
Servicio	Servicio en barra		
	Servicio en mesa		
	Takeaway / Delivery		
	Aseos		
Facturación/ Despedida	Pago		
Cocina	Preparación de menús		
Ventilación	Ventilación		
Humedad relativa	Humedad relativa		
Procesos de apoyo a la operativa	Uso de elementos de limpieza compartidos		
	Zonas comunes de personal (vestuario, cantina y aseos)		
	Gestión de proveedores		
	Gestión de residuos		

<sup>15</sup> El total de protocolos revisados incluye los protocolos revisados de ALC, otras regiones y organizaciones internacionales.



### 3.1.3. TRANSPORTE LOCAL

Los niveles de cobertura de los protocolos sobre las VGES se encuentran en las siguientes figura y tabla.

Figura 5. NR en transporte local y nivel de cobertura en ALC



● ALTA ● MEDIA ● BAJA

La cobertura de los NR por los protocolos de este sector es **MEDIA-BAJA**, inferior que para alojamientos y restaurantes. Los resultados obtenidos en la evaluación global de protocolos y la evaluación de países de ALC es similar, excepto para el caso del punto de venta de billetes y la manipulación de equipaje, donde ALC muestra un mejor desempeño.

> **Puntos fuertes:**

Los protocolos de transporte local cubren mayoritariamente los aspectos relacionados con el proceso de **embarque** y el **interior de los vehículos**, contemplando medidas tanto para pasajeros como para el personal (especialmente para los conductores).

> **Puntos débiles:**

En el estudio general de protocolos, los NR con grado de cobertura **BAJO** son los **puntos de venta de billetes, zonas de espera, la manipulación de equipaje**, así como lo relativo a la posible **economía informal**, variable en la que los entrevistados coinciden en que es una cuestión sobre la que es necesario trabajar. Específicamente para los protocolos analizados en **ALC**, los resultados para el área de venta de billetes y la manipulación de equipajes mejoran ligeramente a cobertura **MEDIA**. El resto de las variables analizadas obtienen en todos los casos un grado de cobertura **MEDIA**, por lo que existe margen para la mejora. Deben reforzarse las medidas frente a los anteriores NR en los protocolos.

> **Percepción de usuarios:**

En general, los usuarios encuestados perciben el uso del transporte local con un nivel de seguridad **BAJO**. Un 84% de los usuarios percibe este subsector como inseguro. De hecho, de los analizados, es el subsector percibido como más inseguro. Destaca el interior del vehículo, que es percibido por los usuarios como poco seguro (54% de usuarios perciben riesgo MEDIO y ALTO) en contraste con la alta cobertura de este NR en los protocolos revisados. El reforzamiento de las medidas frente a los NR débiles supone una oportunidad para recuperar la confianza del usuario.

**Tabla 6. Nivel de cobertura de los NR en protocolos de TRANSPORTE LOCAL**

Nodos de riesgo		Contemplado en protocolos revisados	
		Total protocolos <sup>16</sup>	Países Región ALC
Terminal	Área atención al cliente		
	Área venta de billetes		
	Zonas de espera		
Vehículo	Embarque		
	Manipulación de equipaje		
	Desembarque		
	Interior del vehículo		
Ventilación	Ventilación		
Humedad relativa	Humedad relativa		
Procesos de apoyo a la operativa	Uso de elementos de limpieza compartidos		
	Zonas comunes de personal (vestuario, cantina y aseos)		
	Gestión de proveedores		
	Gestión de residuos		
Economía informal			

<sup>16</sup> El total de protocolos revisados incluye los protocolos revisados de ALC, otras regiones y organizaciones internacionales.

**B. ESPACIOS NEURÁLGICOS** (playas, aeropuertos y puertos)

En líneas generales, se observa que la cobertura de NR en los protocolos revisados es menor en estos espacios que en los subsectores antes descritos, siendo playas el que presenta una mayor cobertura de NR (media) y obteniendo puertos la menor cobertura (media-baja).

Si bien los protocolos de playas identifican, por regla general, los diferentes NR, no ocurre lo mismo con gran parte de los protocolos analizados para puertos y aeropuertos, que se centran en muchas ocasiones en medidas relativas al control de flujos turísticos y criterios de acceso/admisión al destino, así como en los planes de contingencia en caso de detectar visitantes o empleados contagiados (véanse resultados VICC) y no tanto en relación a los NR existentes en cada espacio. Al igual que en los subsectores analizados, los procesos de apoyo a la operativa (donde no interviene directamente el cliente) son los de más baja cobertura. En cuanto a los resultados de ALC versus globales, los resultados son en general similares en los tipos de espacios que se comparan.

Los usuarios perciben un mayor riesgo de contagio en puertos y aeropuertos, identificándose como un desafío de cara a la reactivación del sector turístico, al ser éstos puntos de entrada a los destinos. Se hace por tanto necesario revisar las medidas específicas frente a los NR e incluirlas en los protocolos.



**3.1.4. PLAYAS**

Los niveles de cobertura de los protocolos sobre las VGES de playas se encuentran en las siguientes figura y tabla.

**Figura 6. NR en playas y nivel de cobertura en ALC**



La cobertura de los NR por los protocolos de playa es **MEDIA**. Los resultados obtenidos en la evaluación global de protocolos y en la evaluación de países de ALC es similar, excepto para el caso de la cobertura de las áreas de juego y recreativas que es inferior en ALC.

#### > Puntos fuertes:

Los protocolos de las playas cubren en grado **ALTO** los **accesos** y las **zonas de descanso (hamacas y sombrillas)**. También se cubre el área de juegos o recreativa en la evaluación global de los protocolos (aunque no en los de ALC). Esta mayor cobertura en países de fuera de la región puede deberse a que, según fuentes consultadas, las playas de ALC cuentan en menos ocasiones con este tipo de servicios y, en el caso de que cuenten con éstos, no se incluyen en los protocolos si no son de gestión directa por parte del ente gestor de la playa. En cuanto a los procesos de apoyo a la operativa, la **gestión de residuos** está contemplada en grado **ALTO** en todos los casos, lo que contrasta con otros subsectores (alojamientos, restaurantes, transporte local), en los que obtiene un menor grado de cobertura. Esta cobertura alta puede deberse a que son muchas las playas que hacen ya un gran esfuerzo en materia de gestión de residuos y, **disponiendo ya de este marco**, la gestión de residuos de usuarios derivados de la lucha frente a la COVID19 (mascarillas), no constituye algo nuevo.

#### > Puntos débiles:

Los NR contemplados en grado **BAJO** son los **parqueaderos y pasarelas de acceso**. Por su parte, los **aseos y vestuarios, duchas y lavapiés, servicios de empresas concesionarias, servicios de salvamento y primeros auxilios** (aunque son muchas las playas que no cuentan con este servicio) y la **zona húmeda** son NR contemplados en grado **MEDIO**, al igual que la **economía informal**, por lo que existe espacio para la mejora. En el caso de los procesos de apoyo a la operativa, el **uso de elementos de limpieza compartidos** se encuentra presente en menos de la mitad de los protocolos revisados (cobertura **BAJA**). Deben reforzarse las medidas frente a los anteriores NR en los protocolos.

#### > Percepción de usuarios:

El riesgo percibido por los usuarios encuestados es **ALTO**. Hasta un 70% de los usuarios percibe las playas como espacios inseguros. Especialmente destacan el riesgo que perciben en la zona de arena y de baño debido a las altas aglomeraciones y aún tratándose de espacios al aire libre. En efecto, el control de flujos turísticos en las playas es el mayor reto al que se enfrentan sus gestores, que han recurrido en muchas ocasiones directamente al cierre del espacio como medida preventiva. Esto es así porque no se cuenta con los **mecanismos de control** necesarios para supervisar estos flujos en accesos. Igualmente, el cierre de algunas playas ha supuesto, lejos de paliar el problema, un efecto colateral, pues los flujos de usuarios se han trasladado a otras playas abiertas de los municipios cercanos, aumentando la aglomeración y la probabilidad de contagio.

De los resultados anteriores se desprende la necesidad de reforzar la cobertura de los NR tal y como se ha indicado en el apartado anterior, lo que redundará en la mejora de la percepción del usuario respecto al nivel de seguridad en las playas. Estas medidas deberán estar acompañadas del correspondiente esfuerzo en comunicación.

**Tabla 7. Nivel de cobertura de los NR en protocolos de PLAYAS**

Nodos de riesgo		Contemplado en protocolos revisados	
		Total protocolos <sup>17</sup>	Países Región ALC
Accesos	Accesos (control afluencia)		
	Parqueaderos		
Zona arena	Zona de juegos/recreativas		
	Pasarelas (cercanía entre usuarios)		
	Aseos y vestuarios		
	Duchas y lavapiés		
	Zona de usuarios/descanso		
	Empresas concesionarias (restaurantes, quioscos, actividades)		
	Economía informal		
	Servicio de salvamento/primeros auxilios		
Zona húmeda	Orilla		
	Zona baño		
Humedad relativa	Humedad relativa		
Procesos de apoyo a la operativa	Uso de elementos de limpieza compartidos		
	Gestión de residuos		

### 3.1.5. AEROPUERTOS Y PUERTOS

En los resultados de ambos espacios turísticos se debe considerar que la muestra de estudio de protocolos externos a ALC es muy reducida en el caso de aeropuertos e inexistente en el caso de puertos, debido a que los países/modelos seleccionados en la muestra analizada no disponen de ellos.

En el caso de aeropuertos, los protocolos de los países analizados no recogen de forma general y con detalle medidas frente a los NR identificados, aunque se centran en aspectos más estratégicos y transversales como las condiciones de entrada y salida del país/destino durante la pandemia. Las medidas frente a los NR sí se recogen, en cambio, en los protocolos de Organización Internacional de Aviación Civil (OACI), disposiciones dictadas como marco a considerar por los países en el ejercicio de sus competencias, para la definición de sus propios protocolos.

<sup>17</sup> El total de protocolos revisados incluye los protocolos revisados de ALC y otras regiones al no haberse identificado protocolos de playas de organizaciones internacionales.



## AEROPUERTOS

Los niveles de cobertura de los protocolos sobre las VGES de aeropuertos se encuentran en las siguientes figura y tabla.

**Figura 7. NR en aeropuertos y nivel de cobertura en ALC**



Las variables determinadas por los NR<sup>18</sup> identificados en estos espacios turísticos presentan un nivel de cobertura **MEDIO-BAJO**, y resulta similar en los resultados globales y los resultados de ALC, siendo ligeramente superior en este último caso. No obstante, algunos de los protocolos remiten de forma explícita a las recomendaciones OACI, que sí cubrirían prácticamente todos los NR, por lo tanto, existen brechas entre los protocolos y las recomendaciones que necesitan ser atendidas. Es destacable que la OACI no incluye un NR relacionado con los procesos de apoyo a la operativa (uso de elementos compartidos para la limpieza), ni aborda el tema de economía informal en aeropuertos/puertos que sería importante considerar en los protocolos.

<sup>18</sup> Para los sectores de puertos y aeropuertos se ha considerado el mismo mapa de riesgos dado que estos sectores comparten el itinerario del cliente (viajero) y, por ende, nodos de riesgo.

### > Puntos fuertes:

Los aspectos con cobertura **ALTA** en los protocolos de aeropuertos de **ALC** son los relacionados con los **accesos, el registro o entrega de documentación en el área de *check-in/auto check-in*, el proceso de embarque/desembarque**, incluido el *bus transfer*, así como los **aseos** y la **ventilación**.

### > Puntos débiles:

En ALC, los NR menos contemplados (cobertura **BAJA**) son los relacionados con la **manipulación del equipaje por parte del personal en el proceso de recogida, escáner/bandejas** en los puntos de control, así como espacios y equipamientos en la terminal de salida (**máquinas expendedoras, zona de restauración, recreativa y de fumadores**). Dado que hay países en los que no está permitido fumar en los aeropuertos y en los que tampoco es usual encontrar zonas recreativas, para niños, etc. ésta puede ser la razón por la que estas dos variables se encuentran poco cubiertas. En cuanto a los procesos de apoyo a la operativa, el **uso de elementos de limpieza compartidos** por parte del personal es la variable menos contemplada (cobertura **BAJA**). Por otro lado, de nuevo, la **economía informal**, también alcanza un grado de cobertura baja. Esto puede deberse a que la economía informal en estas infraestructuras suele darse en la zona de salidas y, por tanto, fuera de las instalaciones (aunque no siempre). El resto de NR se encuentran cubiertos en grado **MEDIO en ALC**. En el caso del protocolo de OACI, sólo el uso de elementos de limpieza compartidos (procesos de apoyo a la operativa) no se encuentra contemplado. Deben reforzarse las medidas frente a los anteriores NR en los protocolos.

“

El análisis de los NR revela **puntos fuertes y débiles** en los protocolos.

<https://pixabay.com/es/photos/corona-covid-19-máscara-5086496/>

> Percepción de usuarios:

El nivel de seguridad percibido por los usuarios en aeropuertos es **MEDIO-BAJO**. El 73% de los usuarios percibe estos espacios como inseguros. Existen además problemas de comunicación en los casos puntuales en los que los protocolos son mejores que las percepciones: por ejemplo, el caso de los procesos de embarque/desembarque para los que un 20% de usuarios percibe un nivel de seguridad **BAJO** debido a las aglomeraciones, contraponiéndose con la cobertura alta de este NR en los protocolos de ALC. Lo anterior sugiere que la comunicación precisa de una especial atención.



**PUERTOS**

En la Figura 8 se expone visualmente la localización de los NR con sus niveles de cobertura (VGES), que vienen referenciados en la Tabla 8 junto con aeropuertos, por compartir ambos espacios el itinerario del viajero, como se ha explicado anteriormente.

**Figura 8. NR en puertos y nivel de cobertura en ALC**



Se observa que este espacio turístico presenta un nivel de cobertura **MEDIO-BAJO**. Como se ha mencionado, en este caso, el 100% de protocolos incluidos en el análisis corresponden a la región ALC.

### > Puntos fuertes:

Los aspectos con cobertura **ALTA** en los protocolos de puertos de ALC son los relacionados con los accesos, y el proceso de embarque/desembarque. Además, la ventilación en espacios cerrados se encuentra contemplada en más del 75% de los protocolos de ALC revisados (cobertura ALTA).

### > Puntos débiles:

En ALC, los NR menos contemplados en los protocolos (cobertura **BAJA**) son los **carros para maletas**, todo el proceso de **check-in, inspección y control, recogida de equipaje, el bus transfer, las pasarelas de acceso y salida** de las embarcaciones, así como espacios en la terminal de salida (**máquinas expendedoras, zona comercial, zona recreativa y de fumadores**). Las apreciaciones realizadas en aeropuertos sobre la cobertura de la zona recreativa y para fumadores son extrapolables a puertos. En cuanto a los procesos de apoyo a la operativa, el uso de elementos de limpieza compartidos por parte del personal y las **zonas comunes del staff** son las variables menos contempladas (cobertura **BAJA**). Los demás NR se encuentran cubiertos en grado **MEDIO** en los protocolos de puertos ALC.

### > Percepción de usuarios:

El nivel de seguridad percibido por los usuarios en puertos es **MEDIO-BAJO**. Un 73% de los usuarios perciben estos espacios como inseguros. El área de **check-in** presenta el mayor porcentaje de usuarios que percibe un riesgo medio y alto (casi 50%) y es, además, uno de los puntos débiles en cuanto a su grado de cobertura en los protocolos. En general, casi el 90% de NR identificados en puertos no se encuentran debidamente cubiertos en los protocolos. Se hace necesario considerar la cobertura de todos los NR en la revisión de protocolos para recuperar la confianza del usuario, mejorando su percepción de seguridad. Para ello, será también necesario reforzar la comunicación sobre las medidas.



Se hace necesario considerar la **cobertura de todos los NR** en la revisión de protocolos.

Local Time at Origin: 4:39 pm  
Local Time at Destination: 3:39 pm  
Greenwich Mean Time: 8:39 am

Local Time at Origin: 4:39 pm  
Local Time at Destination: 3:39 pm  
Greenwich Mean Time: 8:39 am

Local Time at Origin: 4:39 pm  
Local Time at Destination: 3:39 pm  
Greenwich Mean Time: 8:39 am

Local Time at Origin: 4:39 pm  
Local Time at Destination: 3:39 pm  
Greenwich Mean Time: 8:39 am

**Tabla 8. Nivel de cobertura de los NR en protocolos de AEROPUERTOS y PUERTOS**

Nodos de riesgo		Contemplado en protocolos revisados			
		Aeropuertos			Puertos <sup>19</sup> Países ALC
		Total protocolos <sup>20</sup>	Países ALC	OACI	
Accesos	Accesos				
	Carros y maletas				
Área <i>check-in</i>	Registro/documentación				
	Manipulación equipaje				
	<i>Auto Check-in</i>				
Inspección y control	Escáner/bandejas				
	Control/Aduana				
Terminal de salidas	Máquinas expendedoras				
	Aseos				
	Zona comercial				
	Restauración				
	Zona de espera				
	Zona recreativa				
	Zona de fumadores				
Embarque/ desembarque	Proceso de embarque / desembarque				
	<i>Bus transfer</i>				
	Pasarela de acceso/salida				
Recogida de equipaje	Manipulación de equipaje por <i>staff</i>				
	Zona de recogida				
Ventilación	Ventilación				
Humedad relativa	Humedad relativa				
Procesos de apoyo a la operativa	Uso de elementos de limpieza compartidos				
	Zonas comunes de personal (vestuario, cantina y aseos)				
	Gestión de proveedores				
	Gestión de residuos				
Economía informal					

<sup>19</sup> En el análisis de puertos sólo se considera ALC al no haber muestra de estudio de aquellos de fuera de la región.

<sup>20</sup> El total de protocolos revisados incluye los protocolos revisados de ALC, otras regiones y organizaciones internacionales.

### 3.2. VARIABLES DE IMPLEMENTACIÓN, COMUNICACIÓN Y CONTROL (VICC)

Para realizar este estudio y completar el análisis del contenido de los protocolos, se han realizado entrevistas que han aportado información cualitativa acerca de los procesos de implementación, comunicación y control de los protocolos por parte de los países. En las siguientes secciones se integran las principales reflexiones extraídas tras casi 80 horas de grabación. Se trata de información que, no encontrándose en los protocolos, completa sin embargo su análisis y resulta fundamental a la hora de diseñar, revisar y actualizar tanto los protocolos como su marco de gestión a partir de prácticas y soluciones que se han demostrado válidas y eficaces.

“

Las **entrevistas** realizadas completan el análisis de los **protocolos**.



<https://www.shutterstock.com/es/image-photo/tourist-woman-face-mask-reading-map-1812404401>

### 3.2.1. IMPLEMENTACIÓN

Las variables analizadas han sido: (i) Capacitación del personal; (ii) Coordinación entre agentes privados del destino; (iii) Coordinación con autoridades sanitarias y otras; (iv) Gestión de la variabilidad del riesgo de contagio.

**Tabla 9. Cobertura de las variables de implementación en los protocolos**

VARIABLES VICC IMPLEMENTACIÓN		Inclusión en protocolos revisados					
		Alojamientos	Restaurantes	Transporte local	Playas	Aeropuertos	Puertos
Capacitación del personal	T <sup>21</sup>	ALTA	ALTA	MEDIA	MEDIA	ALTA	No se han analizado protocolos de puertos de fuera de la región ALC
	A <sup>22</sup>	ALTA	ALTA	MEDIA	MEDIA	ALTA	BAJA
Coordinación con resto del sector privado del destino	T	BAJA	BAJA	BAJA	MEDIA	BAJA	No se han analizado protocolos de puertos de fuera de la región ALC
	A	BAJA	BAJA	BAJA	ALTA	BAJA	BAJA
Coordinación con autoridades (sanitaria, seguridad, etc.)	T	ALTA	MEDIA	ALTA	ALTA	ALTA	No se han analizado protocolos de puertos de fuera de la región ALC
	A	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	MEDIA
Gestión de la variabilidad del riesgo de contagio	T	BAJA	BAJA	BAJA	BAJA	BAJA	No se han analizado protocolos de puertos de fuera de la región ALC
	A	BAJA	BAJA	BAJA	BAJA	BAJA	BAJA

ALTA	MEDIA	BAJA	No se han analizado protocolos de puertos de fuera de la región ALC
------	-------	------	---

<sup>21</sup> T: TOTAL

<sup>22</sup> A: ALC

En la tabla observamos que el nivel de cobertura de las variables de implementación varía en función del subsector y espacio analizado, con variables con alto nivel de cobertura y variables con escaso o nulo nivel de cobertura.

#### > Puntos fuertes:

En los protocolos de ALC, los mayores grados de cobertura (**ALTA**) se observan en la **capacitación del personal** de los prestadores de servicios (alojamientos, restaurantes y aeropuertos). La capacitación del personal es uno de los aspectos mejor valorados y por lo que han apostado tanto las organizaciones a nivel interno como las autoridades turísticas, a nivel destino. Igualmente, la **coordinación con autoridades** se contempla en buena parte de los protocolos, sobre todo por lo que respecta a las autoridades sanitarias, en aplicación de los planes de contingencia. Específicamente para **playas**, se contempla no sólo la coordinación con autoridades sino también con otros **agentes del destino**, algo lógico en los destinos de costa, donde la playa es el principal recurso turístico.

#### > Puntos débiles:

En los protocolos de ALC, los puntos débiles se reflejan en las medidas de **coordinación con el resto del sector privado en el destino** (cobertura **BAJA**), excepto en playas, así como la **capacitación del personal** en puertos. Por su parte, la gestión de la **variabilidad del riesgo de contagio no se contempla de forma general en los protocolos, para ningún subsector o espacio**.

Por su parte, la gestión de la variabilidad del riesgo de contagio no se contempla de forma general en los protocolos. Excepto en algún caso puntual, los protocolos no plantean un marco de gestión de las medidas en función del riesgo existente en una circunstancia concreta. Esto hace que queden rápidamente desactualizados y no se adecúen a nuevos escenarios y necesidades.

En cuanto a los factores que modulan el riesgo de contagio y que inciden por tanto en esa variabilidad, éstos vienen referidos en los protocolos con diferente nivel de detalle, por lo que en algunos casos las medidas para reducir el riesgo son insuficientes:

#### Distancia de seguridad

Es el factor de variabilidad del riesgo en el que más se incide en todos los protocolos revisados, aunque se detecta discrepancia entre las distancias de seguridad especificadas, que varían entre 1 y 2 metros (las gotas que se expelen al hablar, cantar, reír, etc. pueden alcanzar hasta 2 metros).

#### Ventilación

La ventilación es contemplada en parte de los protocolos tanto en la región de ALC como en protocolos internacionales, tal y como se ha indicado en las tablas de nivel de cobertura. No obstante, el detalle de medidas relativas a la ventilación es dispar. En ocasiones, éstas se encuentran dirigidas sólo a un determinado tipo de espacio y momento (p.e. habitaciones a limpiar tras la salida del cliente). En otras ocasiones se hace alusión a una “ventilación adecuada” o a “maximizarla”. En otros casos se hace hincapié en la conveniencia de la aireación natural y en muy pocos a la necesidad de que los equipos de ventilación mecánica renueven suficiente cantidad de aire evitando su recirculación. Tan sólo en dos casos se han detectado referencias específicas a la filtración del aire. Se hace necesario hacer hincapié no sólo en que exista ventilación, sino también en que se mejore la calidad del aire y cómo hacerlo.

### Tiempo de exposición

Los protocolos no mencionan de forma expresa este factor modulador de riesgo. No obstante, de manera indirecta se infiere que gran parte de los protocolos contemplan medidas específicas para reducir la exposición al virus de empleados y usuarios (encontrándose intrínsecamente relacionadas con la reducción del contacto con otras personas), por ejemplo, con sistemas de reserva previa de horario, atención preferencial de personas vulnerables, fomento del check-in online, etc. Se observa conveniente acentuar en los protocolos la importancia de reducir el tiempo de exposición en contextos de posible contagio, a través de un enfoque más didáctico.

### Uso de mascarilla

El uso de mascarilla queda contemplado en la mayoría de los protocolos (y en los que no, se hace referencia al marco legal aplicable). Excepto en casos aislados, en los protocolos no se determina qué tipo de mascarilla utilizar. Cuando se especifica, se hace mención a la mascarilla quirúrgica y/o de tela. En algunos casos se hace referencia a Equipo de Protección Personal (EPP) en general. Los protocolos recomiendan el uso de mascarilla tanto para usuarios como empleados. Se observa que es necesario contemplar las diferentes opciones de mascarillas con las que el usuario cuenta, su nivel de protección en cada caso y otras recomendaciones asociadas a su uso.

### Humedad relativa

Este factor modulador de riesgo no es contemplado en los protocolos de forma general, excepto en un caso en el que se indica que se debe mantener por debajo del 70%, lo cual no parece del todo adecuado (el riesgo de contagio se ve favorecido por humedades relativas por debajo del 40%). Se apunta en algún caso particular a mantener una temperatura ambiente de entre 21°-23°C, lo que podría incidir sobre la humedad relativa manteniéndola en el rango del 40-60% recomendado, aunque no queda claro en estos protocolos si este es el fin último de la medida.



Contar con una comunicación formalizada y sistemática permite estar preparado frente a **futuras emergencias**.



<https://pixabay.com/es/photos/covid-19-coronavirus-cuarentena-5070666/>

### > Análisis cualitativo (agentes clave y percepción de usuarios):

En general, los usuarios han manifestado que perciben diferencias de implementación de medidas en las distintas organizaciones turísticas y falta de coordinación, no sólo dentro de un mismo subsector (por ejemplo, restaurantes o alojamientos) sino también entre un destino y otro, lo que genera desconfianza en el uso de servicios turísticos y a la hora de viajar. De hecho, se observa que:

- A nivel interno, **cada organización turística**, dependiendo del protocolo al que se ha acogido, **ha dispuesto sus propios mecanismos de gestión interna para implementar las medidas**.
- A nivel de destino, las **autoridades, los gremios y otros agentes del sector turístico** han establecido igualmente **diferentes mecanismos de implementación**, lo que ha hecho que los **resultados obtenidos** respecto a la eficacia de los protocolos y su validez también hayan **diferido de unos destinos a otros**.

Por su parte, los diferentes modelos en relación al **diferente grado de participación de los agentes clave, nivel de representatividad, así como mecanismos de control** y determinación de la obligatoriedad, también fomentan un **bajo grado de homogeneización que redundará en la pérdida de valor** de los trabajos realizados para la protección de visitantes, y empleados.

En base a lo anterior y de cara a recuperar la confianza de los usuarios e iniciar la senda de la recuperación de la actividad turística, **se hace necesaria una armonización de estos mecanismos de gestión desde los propios protocolos, tanto desde un punto de vista interno como transversal en los destinos**.

### 3.2.2. COMUNICACIÓN

**La comunicación estructurada, ágil, formalizada y sistemática se erige como herramienta clave para la adopción de los protocolos, la gestión de los mismos y la implicación transversal de todos los agentes en los destinos: la comunicación interna** en las organizaciones turísticas ha sido un aspecto ampliamente reseñado en los protocolos analizados, tanto de cara al cliente como de cara al empleado, permitiendo la implementación de las medidas de bioseguridad y su seguimiento. Por su parte, la **comunicación externa** tiene por objetivo dar a conocer los protocolos y generar confianza en el usuario final del servicio turístico (visitante potencial). Igualmente, permite la **coordinación de los agentes clave en el destino**, siendo este segundo objetivo de la comunicación externa al que no responden los protocolos analizados. No obstante, la comunicación **inter- e intra-sectorial de todos los agentes implicados (públicos, privados, etc.)** y en diferentes ámbitos (**subnacional, nacional, supranacional**), considerando las diferentes **autoridades con competencias (salud, trabajo, transportes, turismo, etc.)** ha resultado clave en la **elaboración de los protocolos y en la fase de adopción por parte de los prestadores de servicios turísticos**. Esta comunicación en la primera fase de la pandemia fue ágil y cooperativa, haciendo uso en muchos casos de canales no oficiales que, sin embargo, lograron ser efectivos respecto al propósito perseguido. Meses después del estallido de la pandemia, sin embargo, **se corre el riesgo de que estructuras, modelos e iniciativas coordinadas que han resultado efectivas, se abandonen**. Por esta razón, la **formalización y sistematización de estos mecanismos** de comunicación se evidencian necesarios para la **reacción rápida y coordinada** de los diferentes actores clave en **situaciones de emergencia futuras**.

Las variables analizadas en la revisión de protocolos han sido: (i) Comunicación interna (entre personal y actores colaboradores) de las medidas; (ii) Comunicación externa (hacia usuarios).

**Tabla 10. Cobertura de las variables de comunicación en los protocolos**

VARIABLES VICC COMUNICACIÓN		Inclusión en protocolos revisados					
		Alojamientos	Restaurantes	Transporte local	Playas	Aeropuertos	Puertos
Comunicación interna de las medidas (al personal, a clientes)	T <sup>23</sup>	ALTA	MEDIA	ALTA	MEDIA	ALTA	BAJA
	A <sup>24</sup>	MEDIA	MEDIA	MEDIA	MEDIA	MEDIA	ALTA
Comunicación externa (en el destino, a otros agentes privados, públicos)	T	MEDIA	MEDIA	ALTA	MEDIA	ALTA	BAJA
	A	MEDIA	MEDIA	ALTA	MEDIA	MEDIA	MEDIA

ALTA	MEDIA	BAJA	No se han analizado protocolos de puertos de fuera de la región ALC
------	-------	------	---

A diferencia del análisis realizado para otras variables, en materia de comunicación, el análisis de los protocolos de ALC obtiene una cobertura de las variables más baja que el análisis global, que considera protocolos de otras regiones.

> **Puntos fuertes:**

Para ALC, la variable **comunicación interna de las medidas** obtiene un nivel de cobertura **ALTO** únicamente para los protocolos de **puertos**. Esta variable obtiene mejores resultados en el análisis del total de los protocolos, especialmente en alojamientos, transporte local y aeropuertos. Respecto a la **comunicación externa**, tan sólo se obtiene un grado de cobertura **ALTO** para los protocolos de **transporte local**.

<sup>23</sup> T: TOTAL

<sup>24</sup> A: ALC

### > Puntos débiles

En general, la **comunicación interna de las medidas** se encuentra cubierta en grado **MEDIO** para todos los subsectores y espacios (excepto puertos), aunque los protocolos de playas rozan casi el suspenso en esta variable (sólo el 50% de los protocolos incluyen medidas específicas de comunicación interna). No se obtienen mejores resultados en la **comunicación externa**, que se encuentra cubierta en menos del 75% de los protocolos analizados.

### > Análisis cualitativo (agentes clave y percepción de usuarios):

En el estudio realizado se observa que los usuarios sienten un mayor grado de seguridad cuando se comunican las medidas aplicables en cada subsector o espacio. A este respecto, los usuarios refieren que falta comunicación (tanto en el momento de “consumo” de servicios turísticos como antes). **Además, la comunicación con la que se cuenta no necesariamente cumple con su objetivo** (en cuanto a los usuarios finales, dar a conocer los protocolos para su adopción y seguimiento, para generar confianza). De hecho, los usuarios manifiestan que en la mayoría de los casos la información que reciben es **dispar**, depende del subsector, espacio o destino, y que, además, se ofrece de forma dispersa, a través de **fuentes diferentes**, cuyo **grado de actualización** además **desconocen**. La **dispersión** de la información dificulta que el usuario la reciba de forma completa y actualizada en todo momento, lo que de nuevo **provoca confusión y desconfianza**. Esto, que se suma a la incertidumbre que ya de por sí existe en medio de esta pandemia, por ejemplo, respecto a las restricciones de movilidad, ralentizan más, si cabe, la recuperación del sector. A este respecto, se hace necesario **trabajar en la homogeneización de los mecanismos de gestión internos de los protocolos, lo que redundará en una comunicación también más homogénea** y, por ende, en una mayor eficacia del mensaje.

Por su parte y a nivel de destino, **se hace necesario que los distintos entes competenciales sean capaces de gestionar de forma eficiente información variada y variable, formalizando canales de comunicación ágiles y coordinados en los que se contemple a todos los agentes clave**, que puedan ser eficaces para la gestión de futuras crisis sanitarias.

Por último, la información disponible, tanto interna como externa, debe ser fácilmente **accesible y comprensible para el público objetivo, y encontrarse actualizada y adaptada a las circunstancias** en cada momento.

“

La dispersión de la **información** provoca confusión y desconfianza en los usuarios.



<https://pixabay.com/es/photos/covid-19-coronavirus-distop%C3%ADa-4987804/>

### 3.2.3. CONTROL

Las variables analizadas en la revisión de protocolos para evaluar el grado de seguimiento y control han sido: (i) Supervisión interna del cumplimiento de las medidas; (ii) Actualización de protocolos; (iii) Control de la salud de los empleados; (iv) Planes de contingencia - gestión de casos positivos o sintomáticos de usuarios; (v) Planes de contingencia - gestión de los casos positivos o sintomáticos de empleados.

**Tabla 11. Cobertura de las variables de control en los protocolos**

VARIABLES VICC CONTROL		Inclusión en protocolos revisados					
		Alojamientos	Restaurantes	Transporte local	Playas	Aeropuertos	Puertos
Supervisión interna del cumplimiento de medidas	T <sup>25</sup>						
	A <sup>26</sup>						
Actualización de protocolos	T						
	A						
Control de la salud de los empleados	T						
	A						
Planes de contingencia (gestión de casos positivos o sintomáticos de usuarios)	T						
	A						
Planes de contingencia (gestión de casos positivos o sintomáticos de empleados)	T						
	A						

ALTA	MEDIA	BAJA	No se han analizado protocolos de puertos de fuera de la región ALC
------	-------	------	---

25 T: TOTAL

26 A: ALC

La actualización de los protocolos, así como las **actividades de control y seguimiento sobre el cumplimiento de los mismos son el punto débil** de prácticamente todos los documentos revisados, aun siendo especialmente relevantes para su validez y eficacia.

En primer lugar y respecto a la **actualización de los protocolos**, cabe señalar que tanto los mecanismos de gestión de los protocolos como su enfoque y contenidos deben actualizarse de forma periódica para asegurar su eficacia y vigencia a lo largo de esta pandemia. Si bien el proceso de definición de protocolos se realizó rápidamente por la mayor parte de los agentes implicados, **la mayoría de estos documentos no han sido actualizados desde que se publicaran por primera vez**. En este sentido, los expertos en salud enfatizan la necesidad de **actualizar los protocolos, especialmente aquellos elaborados al inicio de la crisis sanitaria**, momento en el que se incidió sobre todo en las medidas frente al riesgo de contagio por contacto con superficies contaminadas y por gotas, y dado que **meses más tarde ha ganado peso la transmisión por aerosoles, tal y como se ha referido en diversos artículos y estudios científicos, entre ellos, los de la prestigiosa revista Nature<sup>27</sup> o The Lancet<sup>28</sup>**. Además, durante el estudio de protocolos ha resultado evidente el **tratamiento del riesgo de forma estática**, cuando realmente el riesgo de contagio del SARS-CoV-2 es ciertamente variable, tal y como se ha explicado al inicio del documento. El tratamiento estático del riesgo puede entenderse en un contexto de emergencia y de urgencia para la definición de medidas en un momento de incertidumbre, información variable y ausencia de datos. Sin embargo, meses más tarde, se hace necesario considerar en los protocolos los **factores de variabilidad del riesgo de contagio** a la hora de definir medidas de bioseguridad, de forma que éstas puedan ser **adaptadas a la evolución de la pandemia**.

Por otra parte, **vender como seguro algo que no controlamos ni medimos genera desconfianza y devalúa los esfuerzos realizados. Por eso, se ha producido una brecha entre la comunicación de destino seguro, a la que se ha recurrido ampliamente para reactivar la llegada de turistas, y el control sobre la adecuada implementación de las medidas de bioseguridad, sobre lo que no se ha establecido control alguno. En general, el enfoque de comunicación y control sobre la seguridad del destino debe revisarse**.

Desde el punto de vista de la administración, se ha trabajado en la mayor parte de los casos analizados, y sobre todo en los destinos con un mayor número de turistas internacionales, en la comunicación de **“destino seguro”**, de forma coordinada con los agentes de la cadena de valor y apoyándose en ocasiones en oficinas comerciales y de promoción turística en el extranjero, embajadas y campañas promocionales en origen y en el propio destino (por ejemplo, en los aeropuertos). Para ello, tanto las administraciones como los gremios turísticos se han valido de **sellos para intentar reforzar la imagen del destino**.

En este sentido y como ya indicaran los entrevistados, se observa que son **múltiples y dispares** las iniciativas para transmitir seguridad y fomentar la confianza del viajero. Esto, unido a las **diferentes formas de control** sobre este tipo de reconocimientos de destino seguro, más o menos exhaustivo según el modelo, ha generado **incongruencias respecto al cumplimiento de medidas y, por ende, desconfianza en el usuario final, lo que ha llevado a que las políticas de comunicación no cumplan con el objetivo para el que fueron diseñadas**. Igualmente, la **atomización de sellos y reconocimientos** (subsectoriales, regionales, locales, privados, públicos, etc.), con diferente alcance y enfoque, ha devaluado frente al consumidor el trabajo realizado en materia de aseguramiento del cumplimiento de medidas. A esto se añade la imposibilidad de asegurar que un destino, entorno, establecimiento, etc. sea “destino seguro” o destino “libre de COVID-19”.

27 <https://www.nature.com/articles/d41586-020-02058-1>

28 [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30514-2](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30514-2)

En este sentido, es importante destacar que los sellos de confianza garantizan al usuario que se cumple con los protocolos biosanitarios, lo cual contribuye a reducir la expansión del virus y a restablecer la confianza del usuario, pero se hace necesario replantear el enfoque de comunicación de estos sellos evitando inducir a error. La **discriminación positiva** a partir de **sellos de confianza** resulta útil para el usuario final y de cara a la recuperación del turismo, pero siempre y cuando haya medidas de control eficaces y se lleve a cabo una comunicación adecuada.

### > Puntos fuertes:

En ALC, el establecimiento de mecanismos de **supervisión interna sobre el cumplimiento de las medidas** tiene un grado de cobertura **ALTA** en el subsector de restauración. Este resultado tiene sentido, en la medida en que los restaurantes tienen sus propios mecanismos de autocontrol como parte del sistema de Análisis de Peligros y Puntos de Control Críticos (APPCC), contando ya con un marco sobre el que implantar las nuevas medidas de bioseguridad (por ejemplo, ya disponen, del plan de limpieza y desinfección como parte de los planes de autocontrol). Por su parte, dado que muchos de los protocolos de alojamiento no incluyen medidas de restauración (y derivan directamente al protocolo correspondiente), puede entenderse el grado de cobertura menor de esta variable para dicho subsector.

El **control de la salud de los empleados** en la mayor parte de los subsectores y espacios se observa como punto fuerte con un grado de cobertura **ALTA**, excepto en playas, lo que se explica más adelante. Por su parte, también el **manejo de casos positivos o sintomáticos de usuarios** y en menor grado, **de empleados**, es cubierto en grado **ALTO** por los protocolos de alojamientos, transporte local, aeropuertos y puertos (alojamientos y transporte local en el caso de empleados). Es importante reseñar aquí que este manejo de casos se enmarca dentro de la gestión de los **planes de contingencia** en las organizaciones, en coordinación con los agentes del destino (p.e autoridades sanitarias). Cabe reseñar que aquellos protocolos que contemplan planes de contingencia ante la detección de casos positivos o con sintomatología compatible con la enfermedad, cubren únicamente cuestiones básicas relativas al aislamiento de la persona enferma y al aviso a las autoridades sanitarias. Si bien es cierto que son las autoridades sanitarias las competentes a la hora de establecer los procedimientos a seguir en cada caso desde el punto de vista sanitario, sí **se echa en falta la definición de recomendaciones mínimas** hasta que se produce la intervención de los servicios de salud, e incluso una vez han intervenido (por ejemplo, para definir qué protocolo seguir con el personal del establecimiento en materia de comunicación, prevención, etc.). Se observa necesario **ampliar el alcance y detalle de los planes de contingencia** en aquello que sí compete a la organización turística, considerando la coordinación (por ejemplo, con las autoridades sanitarias del destino y compañías de seguros), comunicación (por ejemplo, cuál es la política comercial de un alojamiento turístico en caso de que un cliente sea aislado en una habitación), control (por ejemplo, monitorización de la salud de los empleados) y NR (por ejemplo, limpieza y desinfección de la zona de aislamiento).



Es indispensable contar con **planes de contingencia** y evitar la improvisación.



<https://pixabay.com/es/photos/brescia-italia-virus-de-la-4931149/>

### > Puntos débiles:

En ALC, la **supervisión interna del cumplimiento de medidas** implementadas obtiene el grado de cobertura más **BAJO** en transporte local y playas, y ligeramente superior en alojamientos, aeropuertos y puertos (**MEDIO**). También el **manejo de casos positivos o sintomáticos** tiene un grado de cobertura **MEDIO** en restaurantes, playas, aeropuertos y puertos para empleados, y en restaurantes y playas para el caso de usuarios. El **control de la salud de los empleados** se encuentra cubierto también en menor medida específicamente para las **playas**. En general, los protocolos de playas no inciden demasiado en las medidas de protección hacia los empleados, y esto puede deberse al hecho de que los trabajadores que encontramos en las playas son generalmente empleados de las empresas concesionarias o subcontratas del ente gestor (en playas públicas). Para las playas privadas, estos aspectos pueden quedar fuera de los protocolos al entenderse que están ya contemplados, por ejemplo, en los protocolos de alojamiento (que se encargan de limpiarla y mantenerla en algunos destinos). En sentido estricto, la gran mayoría de trabajadores del ente gestor se encontrarán en las oficinas de la municipalidad, y esta puede ser la razón por la que no se haya considerado la inclusión de esta variable. De cualquier modo, y para el caso específico de las playas, parece razonable exigir en los protocolos una coordinación entre su ente gestor y las empresas concesionarias de los servicios prestados en estos espacios (en la Tabla 9 este punto tiene un grado de cobertura alta, pero no apunta específicamente a las medidas de protección de los trabajadores de las playas). Por su parte, el grado **MEDIO** de cobertura de la variable relativa a **plan de contingencia de usuarios en restaurantes y playas** se debe a la escasa probabilidad de detectar y confirmar un caso positivo durante el servicio en un restaurante y a la no disponibilidad de personal que supervise el estado de salud de los usuarios durante su estancia en la playa (se han detectado puntualmente casos en los accesos). Por último, la variable con menor nivel de cobertura es la **actualización de protocolos**, especialmente en playas, aeropuertos y puertos, obteniendo un grado de cobertura **BAJO**.

### > Análisis cualitativo (agentes clave y percepción de usuarios):

Los usuarios perciben la existencia de medidas heterogéneas implementadas en unas y otras organizaciones, por lo que **concluyen que no se están aplicando las medidas de control adecuadas**. A nivel interno, en la propia organización, esto coincide de forma general con el resultado del análisis del nivel de cobertura de la variable “supervisión interna del cumplimiento de medidas”, **lo que implica que deberían definirse mecanismos de supervisión (autocontrol) en los propios protocolos, tal y como demandan los usuarios**<sup>29</sup>. Especialmente **disparos se observan las medidas de control relativas a la gestión de casos positivos o sintomáticos** de empleados o usuarios; en buena parte de los protocolos no se detalla la forma de actuación ante esta situación, sino que se remite a las autoridades sanitarias. Esto tiene la desventaja de que **en muchos casos se desconoce cómo actuar en el establecimiento o espacio hasta que intervienen las autoridades sanitarias. En aras de evitar la improvisación en la aplicación del plan de contingencia** (por ejemplo, respecto a la política comercial en habitaciones ocupadas por clientes contagiados, respecto a la provisión de tests de antígenos o PCRs por la organización para sus empleados, respecto a la política de cuarentenas para los empleados por contacto estrecho, etc.), **es necesario detallar al menos el marco de actuación básico** (que se completará con lo que dicten las autoridades sanitarias en cada momento) **y comunicarlo debidamente a empleados y usuarios**.

<sup>29</sup> Tanto en el *focus group* realizado como en la respuesta libre de los cuestionarios, es uno de los aspectos más reiterados por los usuarios finales.

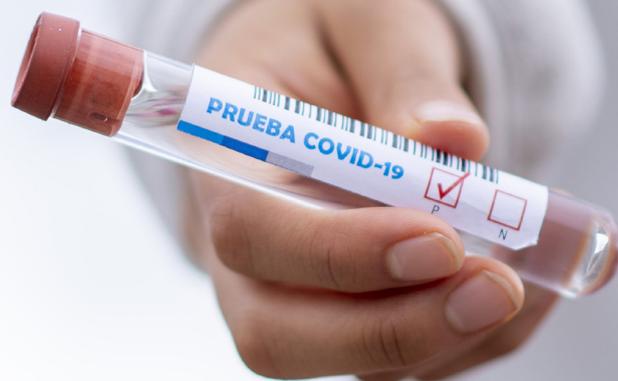
A nivel de destino, los mecanismos de control varían de un modelo a otro; en aquellos casos en los que se realiza un **control in situ** (a través de **visitas de inspección**) son, bien las **autoridades sanitarias subnacionales o nacionales** las que realizan el seguimiento del cumplimiento de las medidas de bioseguridad, bien las **autoridades turísticas y/o la policía**. Para este modelo y aunque de forma general se afirma por parte de las fuentes consultadas que existen mecanismos de control, lo cierto es que **no se ha podido acceder a datos sobre el resultado de esta supervisión**, lo que hace pensar que los mecanismos de control no se han puesto en funcionamiento o no han resultado eficaces. Por su parte, en los **modelos basados en certificación por tercera parte**, se cuenta con expertos evaluadores en materia de gestión de riesgos en el sector turístico y se realizan supervisiones cada seis o 12 meses, dependiendo del modelo. Existen también **modelos privados en los que los propios gremios determinan el plan de visitas a los subsectores**. Por último, en algunos destinos, se han creado **mesas de seguimiento conformadas por los diferentes entes competenciales** (públicos) que realizan las actividades de supervisión sobre las organizaciones en el destino (turísticas y no turísticas). Por su parte, los **modelos de control basados en auto-declaratorias** conllevan la presentación (por lo general) de determinada documentación (por ejemplo, una autoevaluación o *check list* sobre el cumplimiento de las medidas), asistencia a sesiones de capacitación o registros de implementación y control de los protocolos (por ejemplo, declaración sobre la inexistencia de casos positivos en el establecimiento en los 30 días anteriores a la declaración responsable, registros de limpieza, acta de constitución de un comité de gestión de seguridad y salud, etc.) Algunos modelos han establecido que esta declaración debe actualizarse a los 12 meses de haberse presentado por primera vez, mientras que para otros no se indica nada al respecto.

**La disparidad y nivel de exigencia en los modelos de control y reconocimientos asociados (sellos u otro tipo de imagen visual)** derivados de los distintos sistemas enumerados más arriba **no contribuye a la generación de confianza, sino más bien a la devaluación de los esquemas más estrictos y con mayor control, invalidando la discriminación positiva de aquellas organizaciones que implementan las medidas de bioseguridad de una manera eficaz y las mantienen en el tiempo. En este sentido, se hace necesario revisar la validez y eficacia de los mecanismos de control implementados en los destinos, así como de los sellos y certificados de confianza asociados.**

Por último, llama la atención que los entrevistados manifiestan que **el control se observa más eficaz en la medida en que éste recae sobre entidades de menor alcance geográfico** (por ejemplo, entidades locales), lo que **se debería considerar en las estrategias de seguimiento y control.**

“

La **disparidad de modelos de control** no contribuye a la generación de confianza.



<https://pixabay.com/es/photos/test-tube-covid-19-mask-mascarilla-5065426/>

DIAGNÓSTICO SOBRE  
**PROTOCOLOS DE  
BIOSEGURIDAD**  
TURÍSTICA EN AMÉRICA  
LATINA Y EL CARIBE



## 4. DESAFÍOS

A partir de los resultados del análisis previamente realizado, se derivan una serie de desafíos a los que cabe hacer frente:

**DESAFÍO 1.** Dado que el riesgo de contagio del virus SARS-CoV-2 va a permanecer con nosotros más tiempo del que esperábamos, **los protocolos actuales de bioseguridad frente a la COVID19 para el sector turístico deben actualizarse** considerando la experiencia adquirida, así como el resultado de nuevas investigaciones sobre la transmisión y el comportamiento del virus.

La revisión de protocolos de bioseguridad frente a la COVID-19 debe:

**D. 1. 1. Incluir mecanismos para evaluar el riesgo de contagio atendiendo a distintos factores moduladores,** lo que permitirá que las medidas a implementar se adapten a las diferentes circunstancias y evolución de la pandemia, atendiendo a los resultados de dicha evaluación. El **enfoque de variabilidad del riesgo**, supera la idea de que éste es siempre estático, y contribuye a la mitigación de la transmisión del virus. Por ello, no puede obviarse que un protocolo debe mitigar el riesgo a través de la **evaluación y la gestión del riesgo de contagio. Es necesario considerar este aspecto en los protocolos actuales, actualizándolos de forma que se consideren estos factores moduladores del riesgo.**

**D. 1. 2. Armonizar las medidas de bioseguridad y su grado de granularidad frente a cada NR, con el fin de facilitar su implementación y generar confianza en el usuario.** Esto es especialmente importante en los protocolos de **puertos y aeropuertos**, que no inciden en muchos casos en los NR y presentan niveles desiguales de cobertura. Igualmente, en el subsector de **transporte local**, en el que sus usuarios perciben un nivel de seguridad medio-bajo, se hace necesario revisar las medidas de bioseguridad definidas frente a los NR. Por su parte, cabe recordar que los **protocolos específicos** resultan más eficaces frente al riesgo de contagio al establecer medidas concretas frente a los NR.

“

Los **protocolos turísticos** actuales de bioseguridad frente a la COVID-19 **deben actualizarse.**

**D.1.3. Incluir medidas frente a NR que han sido identificados como relevantes y que los protocolos analizados no contemplan de manera adecuada.** Destacan, por ejemplo:

- **los procesos de apoyo a la operativa**, con especial hincapié en todo lo relativo a la **protección de los empleados, incluidos aquellos que forman parte de las empresas concesionarias y subcontratas** que operan en el establecimiento turístico o espacio y con las que debe establecerse mecanismos de coordinación interna (D.1.4). En este sentido, es importante contar con la opinión de los trabajadores en la elaboración de protocolos.
- **la economía informal** en transporte local, playas, puertos y aeropuertos, que constituye un nodo de riesgo importante y que, debidamente gestionado, puede suponer un primer paso hacia la formalización de este sector, como ya se ha observado en algunos destinos.
- la **aireación natural y/o ventilación** para reducir el riesgo de contagio por aerosoles, **vía de transmisión principal de contagio**. Aunque la ventilación se refiere en algunos protocolos, las recomendaciones, que presentan diferente detalle, no siempre son completas y adecuadas.
- la definición o detalle de los **planes de contingencia ante la detección de casos positivos y sintomáticos** de usuarios o empleados, así como de aspectos asociados y que repercuten sobre el usuario y que no son competencia de las autoridades sanitarias (política comercial que aplicará la organización, zona de aislamiento designada, protocolo a seguir con los trabajadores que han entrado en contacto con la persona contagiada, etc.)

**D.1.4. Incluir mecanismos de gestión interna y autocontrol sobre las medidas implementadas para las organizaciones turísticas.** La inexistencia de medidas de gestión interna específicas en los propios protocolos dirigidas a la implementación y control de su eficacia ha supuesto dificultades para su adopción y niveles distintos de cumplimiento, generando una imagen de descoordinación del sector turístico. La definición de mecanismos de **gestión interna y autocontrol** contribuirá a la armonización de la aplicación práctica de los protocolos y a la profesionalización del sector turístico, suponiendo un **paso hacia el establecimiento de sistemas de gestión interna en las organizaciones**.

**DESAFÍO 2. Deben definirse medidas para la gestión de la implementación, comunicación y control de los protocolos, de forma que se armonicen estos procesos, se traslade un mensaje claro y de confianza al usuario y se establezcan estructuras permanentes que permitan hacer frente a futuras crisis sanitarias de una manera ágil y eficaz a partir de las lecciones aprendidas.**

Entre las medidas que cabe destacar se encuentran:

**D.2.1. El enfoque colaborativo y la participación de todos los agentes clave** de la cadena de valor en el destino (públicos y privados) en los procesos de creación, implementación (D.2.4. D.3.1.), comunicación (D.2.2., D.2.3.) y control (D.2.6.). Este enfoque favorece la **difusión de estas iniciativas y su adscripción** a las mismas por parte de los prestatarios de servicios turísticos. Además, permite considerar los diferentes NR en los protocolos desde distintos puntos de vista (empleados, visitantes), lo que favorece también su **enfoque integral**. Este enfoque integral puede reforzarse con la participación de **autoridades en materia laboral** y de los **consumidores**, a través de sus **asociaciones**. El enfoque colaborativo **aumenta el valor de los protocolos, dado que contribuye a que éstos sean percibidos por los usuarios de una forma más armonizada y homogénea**.

**D.2.2.** El establecimiento de **mecanismos de actualización de la información y comunicación** hacia los usuarios. La investigación ha demostrado que contar con mayores niveles de información mejora los niveles de confianza; no obstante, en esta comunicación debe incidirse en los NR (D.1.2), pues existe una **brecha entre el riesgo de contagio real y la percepción de dicho riesgo por parte del usuario** en algunos de los subsectores y espacios analizados. Cabría en este sentido **alinear los trabajos de los expertos en materia de salud y las autoridades turísticas**, afianzando la colaboración para un mensaje coordinado y efectivo.

**D.2.3.** El establecimiento de **canales y estructuras de comunicación coordinadas y ágiles entre los agentes de la cadena de valor del destino turístico** (público-público, privado-público, privado-privado), que permitan, por un lado, trabajar en la imagen de destino seguro (tanto para turistas como para residentes) fomentando la implicación de los agentes de la cadena de valor del destino y, por otro, reacciones rápidas ante posibles situaciones de emergencia sanitaria, por ejemplo, en relación a la aplicación y seguimiento de los **planes de contingencia** en los establecimientos turísticos (D.1.3).

**D.2.4.** La **capacitación del sector turístico** como eje fundamental para sensibilizar sobre las medidas a implementar, lograr su entendimiento, comprender sus beneficios y facilitar su implementación y su **mantenimiento en el tiempo**. En este sentido, la capacitación digital, masiva, gratuita y en abierto ha resultado eficiente en un contexto de pandemia y ha fomentado las **competencias digitales** del sector turístico en general. Cabe entender este camino, surgido en un momento de necesidad y emergencia, como una **oportunidad** cuyas sinergias pueden aprovecharse en un futuro inmediato para la mejora de la cualificación del sector.

**D.2.5.** La **definición e implementación de mecanismos de control efectivos, sistemáticos, costo-efectivos que garanticen el cumplimiento de medidas con un enfoque integral, fomenten la discriminación positiva y generen confianza en el usuario**, contribuyendo a la reactivación de la actividad. El control sobre el cumplimiento de medidas ha resultado ser el “talón de Aquiles” del proceso de implementación de protocolos de bioseguridad en el sector turístico, debido a la escasez de recursos disponibles para este fin en lo que respecta a la administración pública. De esta forma, se ha producido una brecha entre la comunicación de destino seguro, a la que se ha recurrido ampliamente para reactivar la llegada de turistas, y la implementación de medidas de bioseguridad, sobre lo que no se ha establecido un control. **En este sentido, deben diseñarse sistemas de control real que aporten valor tanto al prestador de servicios como al usuario final, que permitan al destino mejorar la percepción de seguridad del usuario, con la consiguiente reactivación económica. Este mecanismo, o combinación de mecanismos, debe adecuarse a la naturaleza del destino.** Así, se debe combatir la ausencia de recursos para el control de las medidas a través de **fórmulas de cooperación público-privadas de control y seguimiento, empleo de medios digitales, autocontrol por parte del prestador de servicios e inspecciones in situ** (por parte de las entidades competentes y/o delegadas) y con un **enfoque integral para los destinos**, de forma que el establecimiento de medidas tenga sentido y sea **coherente** en el conjunto de la cadena de valor. La adecuada **combinación de los elementos anteriores** fortalecerá al destino y a su sector turístico, mejorará la confianza del usuario y contribuirá a la reactivación turística. Igualmente, debe ponerse en valor el trabajo de aquellas organizaciones turísticas que apuestan por el **cumplimiento real y evidenciado** de los protocolos, proporcionando ventajas y beneficios como forma de **discriminación positiva**, por ejemplo, a través de **sellos de confianza** (sin caer en el error de devaluar dichos sellos a causa de no implementar mecanismos de control eficaces).

**D. 2. 6.** La disponibilidad de **indicadores de desempeño** que permitan disponer de datos sobre la evolución del esquema de aseguramiento de la seguridad biosanitaria diseñado, de forma que permitan **tomar las mejores decisiones** respecto a la implementación, gestión y control de los protocolos. Si bien son pocos los destinos que contaban con datos concretos en materia de gestión de protocolos, no se entiende una adecuada gestión sin información cuantitativa que nos permita conocer cómo están funcionando los protocolos de bioseguridad.

**DESAFÍO 3.** Debe impulsarse el cumplimiento de los protocolos fomentando su convergencia con el marco legal (salud laboral, higiene alimentaria, seguridad) como base para la construcción de medidas de bioseguridad y de su marco de gestión.

**D. 3. 1.** Se hace necesario **facilitar la armonización y autocontrol de las medidas** a través de la búsqueda de puntos de convergencia con el marco legal vigente, lo que redundará beneficiosamente en la percepción del usuario y la recuperación de su confianza. Cabe considerar que la obligatoriedad de los protocolos presenta el reto de que éstos sean adaptables a todo tipo de organizaciones turísticas, independientemente de su tamaño, nivel de profesionalización, tipos de servicios ofrecidos, espacios o localización.

**D.3.2.** La existencia de un marco legal previo convergente con algunas de las medidas detalladas en los protocolos refuerza la idea de que la **co-creación** es fundamental para identificar no sólo los agentes clave que deben formar parte de dicho proceso, sino también los **puntos de convergencia sobre los que construir** (por ejemplo, normativa en seguridad en el trabajo, en higiene alimentaria, etc.)

“

Se requieren estructuras permanentes para la **implementación, comunicación y control** de los protocolos.



<https://pixabay.com/es/photos/senior-ancianos-personas-pareja-3336451/>

**D. 3. 3.** Además, el uso del **marco normativo existente** como base para la construcción de un nuevo marco de trabajo (en este caso, frente a la COVID19) permite **agilizar la construcción y la implementación** de las medidas definidas, lo que resulta fundamental en un contexto de emergencia sanitaria. Esto **pone en valor y refuerza a su vez el marco legal**, lo que supone un revulsivo en el sector para su **adecuación** al mismo. Igualmente, representa un paso más en el **desarrollo y profesionalización del sector**, y **consolida su marco de gestión frente a futuras crisis sanitarias, preparándolo y fortaleciéndolo.**

“

Del análisis realizado se derivan una serie de desafíos para **reactivar el turismo** y prepararse para futuras crisis.

<https://www.shutterstock.com/es/image-photo/doctor-wearing-protective-mask-against-coronavirus-1681869925>

## 5. SIGUIENTES PASOS

La culminación de este diagnóstico constituye el **inicio de la fase de construcción de las recomendaciones mínimas** a considerar en todo **protocolo de bioseguridad** en el sector turístico, **contemplando**, por un lado, **el contenido que debe ser revisado y actualizado a tenor de las conclusiones anteriores** y, por otro lado, **definiendo mecanismos de implementación, comunicación y control** de los protocolos que aseguren su armonización, eficacia, relevancia y vigencia, de cara a **devolver la confianza del usuario y reactivar la actividad turística.**



## Créditos:

Imágenes: <https://pixabay.com> y <https://www.shutterstock.com>

Copyright © 2021 Banco Interamericano de Desarrollo. Esta obra se encuentra sujeta a una licencia Creative Commons IGO 3.0 Reconocimiento-NoComercial-SinObrasDerivadas (CC-IGO 3.0 BY-NC-ND) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/igo/legalcode>) y puede ser reproducida para cualquier uso no-comercial otorgando el reconocimiento respectivo al BID. No se permiten obras derivadas.

Cualquier disputa relacionada con el uso de las obras del BID que no pueda resolverse amistosamente se someterá a arbitraje de conformidad con las reglas de la CNUDMI (UNCITRAL). El uso del nombre del BID para cualquier fin distinto al reconocimiento respectivo y el uso del logotipo del BID, no están autorizados por esta licencia CC-IGO y requieren de un acuerdo de licencia adicional.

Note que el enlace URL incluye términos y condiciones adicionales de esta licencia.

Las opiniones expresadas en esta publicación son de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del Banco Interamericano de Desarrollo, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representa.





DIAGNÓSTICO SOBRE  
**PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD**  
EN EL SECTOR TURÍSTICO  
DE **AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE**

ABRIL 2021