ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO** **PROTOCOLO BIOSEGURIDAD EMERGENCIA SANITARIA GENERADA POR EL COVID - 19** **ANEXO No.** **DIRECTRICES MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS Y ESTRATEGIAS DE ATENCION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, SUS FAMILIAS Y CUIDADORES-AS PROYECTO 7771**	Versión: 0 Fecha: Memo Página: 1 de 40

ELABORADO POR:
Jhonatan Rodríguez Pinzón
Referente técnico en salud Dirección Poblacional Proyecto 7771
Claudia Patricia Carrillo D.
Coordinadora Servicios de Atención Centros Integrarte y Centros Avanzar
Nancy Esther Correa H.
Coordinadora Servicio de atención Centro Renacer
Leidy Rodríguez
Coordinadora Servicio de Atención Centros Crecer
Claudia Janeth Soler V.
Coordinadora Centro de Atención Distrital para la Inclusión Social – CADIS
Adriana Sánchez
Coordinadora Estrategia Territorial para cuidadores-as de personas con discapacidad

REVISADO POR:
Jessica Nathalie Ariza Castellanos
Asesora Despacho Dirección Poblacional Proyecto 7771
Lorena Pineda
Asesora Proyecto 7771
Ma del Pilar Trespalacios Gestora SIG Proyecto 7771
Andrés Ricardo Ríos Ríos
Equipo Seguridad y Salud en el Trabajo
María Inés Torres Pinto
Gestor Proceso Gestión del Talento Humano
John Jairo Zúñiga Serna
Gestor Subdirección de Gestión del Talento Humano

APROBADO POR:
Sandra Patricia Bojacá
Directora Poblacional
María Mercedes Rodríguez Escobar
Subdirectora de Gestión y Desarrollo del Talento Humano

Contenido

1. Objetivo 5

2. Marco Conceptual 5

3. Condiciones Generales 12

3.1 Uso de elementos de protección personal durante la visita domiciliaria o validación de condiciones 35

4. Desarrollo 12

4.1 Medidas de contención 12

4.1.1 Lavado de manos 12

4.1.2 Uso de tapabocas o mascarilla facial 14

4.1.3 Indicaciones de auto cuidado para las personas con discapacidad y cuidadores-as 15

4.1.4 Indicaciones de auto cuidado para servidores y contratistas de las unidades operativas a cargo del proyecto de discapacidad 15

4.2 Orientaciones y recomendaciones generales para la prevención de contagios en personas con discapacidad 16

4.2.1 Orientaciones generales ..... **¡Error! Marcador no definido.**

4.2.2 Recomendaciones generales para los referentes familiares y las personas con discapacidad al interior de la unidad habitacional 16

4.3 Recomendaciones de promoción y atención de la salud mental de las personas con discapacidad 17

4.4. Orientaciones específicas para la prevención del contagio de Coronavirus en las personas con discapacidad según las categorías de discapacidad existentes en el país 17

4.4.1 Personas con Discapacidad Física 17

4.4.2 Personas con Discapacidad Auditiva 18

4.4.3 Personas con Discapacidad Visual 18

4.4.4 Personas con Discapacidad Sordoceguera 18

4.4.5 Personas con Discapacidad Intelectual 19

4.4.6 Personas con Discapacidad Psicosocial 19

4.4.7 Personas con Discapacidad Múltiple 20

4.5. Orientaciones para el escenario en el que una persona del medio familiar, la unidad operativa o la persona con discapacidad, entren en riesgo de presentar o presente contagio de Coronavirus Covid-19. 20

4.6 Orientaciones para la prevención de contagio Coronavirus Covid-19 en las familias y personas cuidadoras de personas con discapacidad. 21

4.7 Procesos específicos por desarrollar para el ingreso a las unidades operativas del Proyecto 26

4.7.1 Proceso de ingreso y egreso a las unidades operativas por parte del talento humano y personal ajeno a la institución 26

4.7.2 Proceso de toma de alimentos 27

4.7.3 Proceso actividades de ocio, descanso y sueño 28

4.7.4 Proceso de actividades recreativas e intervenciones con el equipo profesional 28

4.7.5 Proceso de ingreso área de gastronomía unidad operativa CADIS 28

4.7.6 Proceso de limpieza y desinfección áreas formativas unidad operativa CADIS 28

4.7.7 Proceso diario de verificación de condiciones para unidades operativas de atención interna 29

4.7.8 Proceso de aislamiento preventivo en unidades operativas de atención interna 29

4.8 Proceso de visita domiciliaria o validación de condiciones 33

4.8.1 Programación de visita domiciliaria o validación de condiciones 33

4.8.3 Ejecución de la visita domiciliaria o validación de condiciones 35

4.9 Ruta de reportes casos Covid-19 39

4.9.1 Para el reporte de casos de contagio de participantes de los servicios de la Entidad: 39

4.9.2 Para el reporte de casos de Talento humano de Servidores y Contratistas de la Entidad 39

4.9.3 Para el reporte de casos de Talento humano de operadores de Servicios de la Entidad 40

4.10 Anexos piezas graficas del documento. .....**¡Error! Marcador no definido.**

5. Responsables de la administración 40

1. Objetivo

Establecer las directrices para la implementación de los lineamientos contenidos en el anexo técnico "Protocolo de Bioseguridad para la prevención de la transmisión de Covid -19" que hace parte de la Resolución 666 del 24 de abril de 2020 por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de mitigar, controlar y realizar un manejo adecuado del riesgo de propagación del SARS CoV-2 (COVID-19), por parte de los empleados de planta, contrato y personal de apoyo en las Unidades Operativas a cargo del proyecto de discapacidad de la Dirección Poblacional.

2. Marco Conceptual

El Coronavirus 2019 (COVID 19)[1] s una enfermedad respiratoria causada por el virus SARS-CoV., se ha propagado alrededor del mundo, generando gran impacto a nivel de mortalidad, morbilidad y capacidad de respuesta de los servicios de salud. Afectando de igual manera los múltiples aspectos de la vida diaria, actividades económicas y sociales, incluyendo viajes, comercio, turismo, suministro de alimentos, eventos culturales y servicios financieros.

La infección[2] se produce cuando una persona enferma tose o estornuda y expulsa partículas del virus que entran en contacto con otras personas. El Coronavirus Covid-19, tiene síntomas similares a los de la gripa común, alrededor del 80% de las personas que lo padecen se recuperan sin necesidad de un tratamiento especial. Otras personas, conocidas como casos asintomáticos, no han experimentado ningún síntoma.

Con el objetivo de reducir el impacto de las características del brote COVID-19 durante el desarrollo en las actividades generadas en las diferentes unidades operativas a cargo del proyecto de discapacidad, se genera esta directriz teniendo en cuenta la normatividad, documentos técnicos y demás contenidos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

- Aislamiento[3]: separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados, para prevenir la propagación de COVID-19. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria.

[1] Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 666 de 2020, Protocolo General de Bioseguridad.
[2] Ibíd.
[3] Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 666 de 2020

- Aislamiento respiratorio[4]: se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión (hasta 1 metro).

- Aislamiento por gotas[5]: se refiere a las medidas para controlar las infecciones por virus respiratorios y otros agentes transmitidos por gotas (> 5 micras) impulsadas a corta distancia a través del aire y que pueden ingresar a través de los ojos, la mucosa nasal, la boca o la piel no intacta de la persona que está en contacto.

- Aislamiento por contacto[6]: se refiere a las medidas para controlar el contacto directo cuando se produce en el traspaso de sangre o fluidos corporales desde un paciente hacia otro individuo susceptible. El contacto puede hacerse en piel, mucosas o lesiones; así mismo por inóculos directos a torrente sanguíneo y el indirecto: se produce cuando el huésped susceptible entra en contacto con el microorganismo infectante a través de un intermediario inanimado (ropas, fómites, superficies de la habitación) o animado (personal de salud, otro paciente) que estuvo inicialmente en contacto con ese microorganismo. En este caso se utiliza bata desechable anti fluidos o traje de polietileno, este último para alto riesgo biológico.

- Asepsia[7]: ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad. Este concepto incluye la preparación del equipo, la instrumentación y el cambio de operaciones mediante los mecanismos de esterilización y desinfección.

- Bioseguridad[8]: conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, el medio ambiente o la vida de las personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores.

- Cohorte de pacientes[9]: agrupación de los pacientes que están colonizados o infectados con un mismo microorganismo, para limitar su atención a un área única y evitar el contacto con otros pacientes. Las cohortes se crean de acuerdo con la confirmación diagnóstica (clínica o microbiológica), criterios epidemiológicos y el modo de transmisión del agente infeccioso. Se prefiere evitar colocar pacientes severamente inmunodeprimidos en habitaciones con otros pacientes. Los estudios de modelado matemático soportan la fuerza de las cohortes en el control de brotes.

[4] Ibíd.
[5] Ibíd.
[6] Ibíd.
[7] Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 666 de 2020
[8] Ibíd.
[9] Ibíd.

- Comorbilidad: también conocida como "morbilidad asociada", es un término utilizado para describir dos o más trastornos o enfermedades que ocurren en la misma persona. Pueden ocurrir al mismo tiempo o uno después del otro. La comorbilidad también implica que hay una interacción entre las dos enfermedades que puede empeorar la evolución de ambas.

- Contacto estrecho[10]: es el contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un caso de COVID-2019 confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso.

- Contacto estrecho comunitario: cualquier persona, con exposición no protegida, que haya compartido en un espacio menor a dos metros y por más de 15 minutos con una persona con diagnóstico confirmado de COVID-19 durante su periodo sintomático (esto puede incluir las personas que conviven, trabajan, visitantes a lugar de residencia); también haber estado en contacto sin protección adecuada con secreciones infecciosas (por ejemplo: secreciones o fluidos respiratorios o la manipulación de los pañuelos utilizados). Tenga en cuenta que NO se considera contacto estrecho las interacciones por corto tiempo, el contacto visual o casual. 11

- COVID-19[12]: es una nueva enfermedad, causada por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas en seres humanos.
- Cuarentena: significa la separación de una persona o grupo de personas que razonablemente se cree que han estado expuestas a una enfermedad contagiosa. Para COVID-19 son 14 días desde el inició de síntomas.13

- Desinfección[14]: es la destrucción de microorganismos de una superficie por medio de agentes químicos o físicos.

[10] Ibíd.
[11] Instructivo: Identificación, seguimiento y obtención de muestras de interés es salud pública a contactos estrechos de casos confirmados COVID-19, 14-marzo-2020.
[12]Ibíd.
[13] Lineamientos para el manejo del aislamiento en hotel, hostal u hospedaje, frente al SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social Bogotá, marzo 21 de 2020
[14] Ibíd.

- Desinfectante[15]: es un germicida que inactiva prácticamente todos los microorganismos patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las formas de vida microbiana, ejemplo esporas. Este término se aplica solo a objetos inanimados.

- Discapacidad: hace referencia a aquellas personas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. Así las cosas, en Colombia se reconocen siete (7) categorías de discapacidad a saber:

  Categorías de la discapacidad[16]:

  - Discapacidad auditiva: se refiere a la pérdida de una función automática o fisiológica del sistema auditivo, esta impide una relación funcional con el entorno o ambiente, debido a una alteración en el oído o en la vía nerviosa auditiva y a su vez un déficit en el acceso al lenguaje, este tipo de discapacidad puede ser congénita es decir desde su nacimiento, la cual puede ser en un solo oído o en ambos, asociado de cierta manera a problemas renales en mujeres gestantes, afectaciones del sistema nervioso, bajo peso al nacer, o enfermedades virales durante la etapa del embarazo, o también puede ser adquirida, es decir después del nacimiento ocasionada por enfermedades virales o accidentes.

  - Discapacidad sordo ceguera: hace referencia a la imposibilidad total para oír y ver, esta es una condición en la que se combinan trastornos visuales y auditivos los cuales producen graves problemas de comunicación y de aprendizaje, el inició de la pérdida de la visión y el oído puede darse antes o después del nacimiento; la sordo ceguera puede estar también acompañada de otros limitante físicos o mentales. Quienes tienen esta condición son llamados a veces personas con discapacidad sensorial dañada, puesto que hay una afectación sensorial que impide usar su visión y oído para lograr obtener información del mundo que les rodea.

  - Discapacidad visual: hace referencia a la afectación, en mayor o menor grado, o en la carencia de la visión. En sí misma no constituye una enfermedad, al contrario, es la consecuencia de un variado tipo de enfermedades". Esta discapacidad, se relaciona con todas aquellas limitaciones totales en el caso de la ceguera o parciales en el caso de baja visión.

[15] Ibíd.
[16] Secretaría de Integración Social. Modelo de atención para la inclusión de personas con discapacidad. Bogotá, 2018

- Discapacidad física: condición que afecta el control y movimiento del cuerpo, que genera limitaciones en el desplazamiento, equilibrio, altera también el aparato motor, a causa de un funcionamiento deficiente del sistema nervioso central, del sistema muscular y sistema óseo.

- Discapacidad intelectual o cognitiva: hace referencia aquellas personas que presentan deficiencias en las capacidades mentales generales, como el razonamiento, la resolución de problemas, la planificación, el pensamiento abstracto, el juicio, el aprendizaje académico y el aprendizaje de la experiencia. Estos producen deficiencias del funcionamiento adaptativo, de tal manera que el individuo no alcanza los estándares de independencia personal y de responsabilidad social en uno o más aspectos de la vida cotidiana, incluidos la comunicación, la participación social, el funcionamiento académico u ocupacional y la independencia personal en la casa o en la comunidad.

- Discapacidad psicosocial o mental: hace referencia una limitación de las personas que sufren de disfunciones temporales o permanentes de la mente para efectuar sus derechos humanos, su causa se debe principalmente a las influencias del entorno social o carencia de un diagnóstico oportuno y eficaz, en relación a esto las disfunciones mentales que se asocian a la discapacidad psicosocial son: Psicosis, Esquizofrenia, trastorno de la ansiedad, depresión, trastorno dual.

- Discapacidad múltiple: hace referencia a la Presencia de dos o más deficiencias asociadas, de orden físico, sensorial, mental o intelectual, las cuales afectan significativamente el nivel de desarrollo, las posibilidades funcionales, la comunicación, la interacción social y el aprendizaje, por lo que requieren para su atención de apoyos generalizados y permanentes. Las particularidades de la discapacidad múltiple no están dadas por la sumatoria de los diferentes tipos de deficiencia, sino por la interacción que se presenta entre ellos. A través de dicha interacción se determina el nivel de desarrollo, las posibilidades funcionales, de la comunicación, de la interacción social.

- Enfermedades crónicas: conjunto de enfermedades de larga duración y progresión lenta. Claros ejemplos de estas son: las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes. La Organización Mundial de la Salud las declaro como una de las principales causas de mortalidad en el mundo.

- Hipoclorito[17]: es un grupo de desinfectantes que se encuentra entre los más comúnmente utilizados. Este grupo de desinfectantes tienen un efecto rápido sobre una gran variedad de

[17] Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 666 de 2020

microorganismos. Son los más apropiados para la desinfección general. Como este grupo de desinfectantes corroe los metales y produce además efectos decolorantes, es necesario enjuagar lo antes posible las superficies desinfectadas con dicho producto.

- Mascarilla Quirúrgica[18]: elemento de protección personal para la vía respiratoria que ayuda a bloquear las gotitas más grandes de partículas, derrames, aerosoles o salpicaduras, que podrían contener microbios, virus y bacterias, para que no lleguen a la nariz o la boca.

- Material Contaminado[19]: es aquel que ha estado en contacto con microorganismos o es sospechoso de estar contaminado.

- NIOSH[20]: Instituto Nacional para la Salud y Seguridad Ocupacional de los Estados Unidos de Norteamérica.

- Prestadores de servicios de salud[21]: Hace referencia a las instituciones prestadoras de servicios de salud – IPS, profesionales independientes de salud, transporte asistencial de pacientes y entidades de objeto social diferente que prestan servicios de salud.

- Residuo Biosanitario[22]: son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados durante la ejecución de un procedimiento que tiene contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del usuario.

- Residuos Peligrosos[23]: es cualquier objeto, material, sustancia, elemento o producto que se encuentra en estado sólido o semisólido, o es un líquido o gas contenido en recipientes o depósitos, cuyo generador descarta, rechaza o entrega porque sus propiedades no permiten usarlo nuevamente en la actividad que lo generó o porque la legislación o la normativa vigente así lo estipula.

- SARS[24]: síndrome respiratorio agudo severo, por sus siglas en inglés (Severe acute respiratory syndrome).

[18] Ibíd.
[19] Ibíd.
[20] Ibíd.
[21] Ibíd.
[22] Ibíd.
[23] Ibíd.
[24] Ibíd.

- SARS-CoV-2[25]: versión acortada del nombre del nuevo coronavirus “Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave” (identificado por primera vez en Wuhan, China) asignado por el Comité Internacional de Taxonomía de Virus, encargado de asignar nombres a los nuevos virus.

- Servicio social: “respuesta institucional y territorializada de la Secretaría Distrital de Integración Social, a las necesidades identificadas de las y los ciudadanos que se encuentran en situación de vulnerabilidad”. A través de esto se busca la generación de condiciones sociales, para el ejercicio de derechos, y su principal objetivo es el desarrollo de capacidades que faciliten la inclusión social, la autonomía de las personas y la mejora en la calidad de vida de la población en mayor condición de vulnerabilidad”.[26]

- Sistemas de apoyo[27]: son los recursos y estrategias que se dirigen a promover el desarrollo, educación, intereses y bienestar personal, así como para mejorar su funcionamiento individual. Para establecer un sistema de apoyos se requiere de la planificación y articulación de las acciones y actores del entorno, teniendo en cuenta los recursos, la función del apoyo, la intensidad y que se espera como resultado, Los tipos de apoyo se clasifican en:

    - Intermitente: Apoyos en los aspectos "que son necesarios." Se caracterizan por la naturaleza episódica, la persona no siempre necesita el/los apoyo/s, o son apoyos a corto plazo que se necesitan durante las transiciones de una etapa a otra de la vida (pérdida del empleo o la aparición de una enfermedad aguda). Cuando se proporcionan, la intensidad de los apoyos intermitentes puede ser alta o baja.

    - Limitado: Los apoyos están caracterizados por una intensidad constante en el tiempo, o limitados en el tiempo, pero no son de naturaleza intermitente, pueden requerir menos personal asistencial y menos coste que los niveles más intensos de apoyo (entrenamientos de corta duración para el empleo o apoyos de transición durante el periodo de paso de la escuela a la fase adulta).
    - Extenso: Apoyos caracterizados por ayudas regulares (diariamente) al menos en algunos ambientes (tales como en el trabajo o en casa) y no limitadas en el tiempo (apoyo a largo plazo, o apoyo a largo plazo para la vida en casa).
    - Generalizado: Apoyo caracterizado por su constancia y alta intensidad; proporcionados en los distintos contextos; necesario para la supervivencia de la persona. Los apoyos

[25] Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 666 de 2020
[26] Secretaría de Integración Social. Portafolio de Servicios. Memo Int 38475. Bogotá, 18/07/2017
[27] Secretaría de Integración Social. Modelo de atención para la inclusión de personas con discapacidad. Bogotá, 2018

generalizados implican generalmente a más personal asistencial y son más invasivos que los apoyos extensos o los limitados en el tiempo.

3. CONDICIONES GENERALES

Ésta directriz aplica para todas las Unidades Operativas a cargo del proyecto de discapacidad de la Dirección Poblacional. Es de obligatorio cumplimiento por parte de todos los servidores, participantes y colaboradores o contratistas que presten sus servicios para las mismas.

4. Desarrollo

4.1 Medidas generales[28]

Las medidas generales que han demostrado mayor evidencia para la contención de la transmisión del virus son las siguientes:

- Lavado de manos
- Uso de tapabocas o mascarilla facial
- Indicaciones de autocuidado servidores y contratistas
- Indicaciones de autocuidado personas con discapacidad familias y cuidadores-as

4.1.1 Lavado de manos

Es necesario implementar rutinas frecuentes de lavado de manos con agua y jabón con periodicidad mínima de 2 horas, máximo 3 horas durante el desarrollo de las actividades realizadas, con el objetivo de disminuir en un 50% la posibilidad de presentar la enfermedad. El lavado de manos debe realizarse en un tiempo estimado de 40 a 60 segundos, especialmente en los siguientes momentos:

- Al llegar a la unidad operativa.
- Antes y después de realizar atención a las personas con discapacidad.

[28] Ibíd.

- Antes y después de realizar atención al público en general.
- Antes del consumo de alimentos o bebidas.
- Antes y después de usar el baño.
- Posterior al uso múltiple de gel antibacterial y en los momentos que las manos se observen visiblemente sucias.

La siguiente imagen muestra el paso a paso del proceso de lavado de manos implementado por el **PROTOCOLO BIOSEGURIDAD EMERGENCIA SANITARIA GENERADA POR EL COVID – 19 -** PTC-TH-001



En cabeza de los profesionales en enfermería de cada unidad operativa se deben programar jornadas de capacitación y socialización acerca de la adecuada técnica de lavado de manos e higienización con gel antibacterial, dirigidas al talento humano y participantes del servicio.

4.1.2 Uso de tapabocas o mascarilla facial

El uso correcto de los tapabocas es fundamental para evitar el contagio; igualmente importante el retiro de estos para evitar el contacto con zonas contaminadas y/o dispersión del agente infeccioso[29].



Fuente: protocolo Bioseguridad emergencia sanitaria generada por el COVID – 19 (PTC-TH-001)

[29] Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 666 de 2020, Protocolo General de Bioseguridad.

4.1.3 Indicaciones de auto cuidado para servidores y contratistas de las unidades operativas a cargo del proyecto de discapacidad

- Si se encuentra con sintomatología respiratoria, absténgase de asistir a la unidad operativa, llame antes de ir a urgencias a la línea 123, las líneas alternas son: 195, 192, 5893750, 3644666 o a los teléfonos de contacto de la EPS. Una vez realice la llamada, debe enviar a la coordinación de la unidad operativa, un correo electrónico informando signos y síntomas presentados, recomendaciones recibidas desde el canal de atención utilizado. Posteriormente desde la coordinación se debe generar reporte vía correo electrónico al referente técnico del programa de cuidado a la salud, quien por ese medio direccionará al respecto.
- En caso de contacto estrecho con alguien que haya sido confirmado para Covid-19, absténgase de asistir a la unidad operativa, informe inmediatamente a la coordinación para que informe al referente técnico en salud del proyecto, quien será el encargado de brindar direccionamiento, seguimiento y notificación de acuerdo con lo establecido por la Secretaria Distrital de Integración Social.
- Mantenga una distancia mayor a 2 metros con los diferentes integrantes del talento humano y las diferentes personas que asistan a la unidad operativa.
- Evite el contacto directo o piel a piel, no salude con abrazos, besos o apretones de mano.
- Al toser o estornudar cubrir la boca y la nariz con un paño desechable o la parte interna del codo, y luego higienizar esa zona (con gel antibacterial).
- Evite tocar ojos, nariz y boca, durante el desarrollo de su jornada laboral.
- Tome abundante líquido para tener las mucosas orales limpias y un estado de hidratación aceptable.
- Utilice de manera adecuada la mascarilla facial asegurando de cubrir nariz y boca.
- Lave de forma periódica sus manos con agua y con jabón.

4.1.4 Indicaciones de auto cuidado para las personas con discapacidad y cuidadores-as

- Es obligatorio el uso del tapabocas durante el desarrollo de las actividades ejecutadas por los funcionarios.
- Se puede utilizar tapabocas de tela siempre y cuando cumplan con las recomendaciones del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Restringir la asistencia de los participantes y talento humano de la unidad operativa a eventos de masiva afluencia y reuniones familiares.
- Evite cambios bruscos de temperatura secundarios al clima, especialmente en la mañana y en la noche.

- En caso de contacto estrecho con alguien que haya sido confirmado para Covid-19 o ante la presencia de sintomatología respiratoria, comuníquese con las líneas 123, 195, 192, 5893750, 3644666 o a los teléfonos de contacto de su EPS y sigas las instrucciones generadas mediante la comunicación telefónica.
- Mantenga una distancia mayor a 2 metros con las diferentes personas de la comunidad.
- Evite el contacto directo o piel a piel, no salude con abrazos, besos o apretones de mano.
- Al toser o estornudar cubrir la boca y la nariz con un paño desechable o la parte interna del codo, y luego higienizar esa zona (con gel anti-bacterial).
- Evite tocar ojos, nariz y boca, con las manos sucias o sin previa limpieza y desinfección.
- Tome abundante líquido para tener las mucosas orales limpias y un estado de hidratación aceptable.
- Utilice de manera adecuada la mascarilla facial asegurándose de cubrir nariz y boca.
- Lave de forma periódica sus manos con agua y con jabón.

4.2 Orientaciones y recomendaciones generales para la prevención de contagios en personas con discapacidad y referentes familiares[30]

4.2.1 Recomendaciones generales para los referentes familiares y las personas con discapacidad al interior de la unidad habitacional[31]

- La recomendación inicial para la persona con discapacidad y sus referentes familiares es aumentar la periodicidad del lavado de manos con agua y jabón, reforzar medidas de desinfección y ventilación de espacios.
- Limitar las visitas presenciales de personas ajenas a la unidad habitacional y asistencia a sitios de masiva afluencia.
- Disponer de una agenda telefónica en la cual se encuentren los números de asistencia medica, emergencias y contactos de familiares de apoyo.
- No realizar traslados a instituciones de atención hospitalaria o proveedores de servicios de salud, a menos que sea absolutamente necesario o previa valoración por profesional en medicina.
- En caso de urgencia o solicitudes médicas contactarse con la EPS o IPS a las que se encuentra afiliado la persona con discapacidad, lo anterior buscando una canalización acorde

[30] Ministerio de Salud y Protección Social, Lineamientos de prevención del contagio por coronavirus y atención en salud para personas con discapacidad. Marzo de 2020.

[31] Ministerio de Salud y Protección Social, Lineamientos de prevención del contagio por coronavirus y atención en salud para personas con discapacidad. Marzo de 2020

con los lineamientos para la prestación de servicios establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

- Mantener y disponer de los medicamentos para enfermedades crónicas y comorbilidades existentes, acorde con la prescripción médica.
- Ofrecer a las personas con discapacidad una alimentación saludable que incluya alimentos naturales y frescos en preparaciones variadas y suficientes.

4.3 Recomendaciones de promoción y atención de la salud mental de las personas con discapacidad[32]

- Ofrecer a la persona con discapacidad información prudente relacionada con la epidemia de acuerdo con los tipos de apoyos y ajustes razonables requeridos, evitando la saturación de información recurrente o posible desinformación y fomentando pensamientos positivos.
- Mantener las rutinas de autocuidado (aseo personal, sueño, actividad física y alimentación).
- Mantener las ventanas abiertas de tal manera que se pueda ver la luz del sol y ubicar si es de día o de noche.
- Promover la actividad física y las actividades recreativas, de entretenimiento o distracción de acuerdo con la edad y el espacio de la vivienda, que ayuden a dinamizar su actividad física, mental y espiritual.

4.4. Orientaciones específicas para la prevención del contagio de Coronavirus en las personas con discapacidad según las categorías de discapacidad[33]

4.4.1 Personas con Discapacidad Física

- Las personas con discapacidad física presentan alteraciones en su movilidad y requieren de ayuda de personas y de dispositivos de apoyo, dentro de los que se pueden identificar las sillas de ruedas, bastones, caminadores, muletas, órtesis, prótesis, entre otros para los cuales es importante llevar a cabo procesos de limpieza y desinfección con una periodicidad mínima de tres (3) veces por día.
- Si para el manejo de sillas de ruedas se usan guantes, como los de ciclista, deben limpiarse con desinfectante y ser lavados con frecuencia, se deben lavar con agua y jabón o desinfectar las llantas, descansabrazos, agarraderas y demás partes de la silla de ruedas, al salir y al

[32] Ministerio de Salud y Protección Social, Lineamientos de prevención del contagio por coronavirus y atención en salud para personas con discapacidad. Marzo de 2020
[33] Ministerio de Salud y Protección Social, Lineamientos de prevención del contagio por coronavirus y atención en salud para personas con discapacidad. Marzo de 2020

llegar a la casa, con alcohol antiséptico al 70 % aplicado con un paño. Se debe evitar que otras personas toquen el bastón o las llantas de la silla de ruedas.

4.4.2 Personas con Discapacidad Auditiva

- Las personas con discapacidad auditiva presentan dificultades en la discriminación de sonidos, palabras y conversación, por lo que requieren contar con un adecuado acceso a la información del Coronavirus (COVID -19) para prevenir o mitigar su contagio.

4.4.3 Personas con Discapacidad Visual

- Las personas con discapacidad visual presentan dificultades en la ejecución del cuidado personal, del hogar y del trabajo, al tener deficiencias para percibir la luz, forma y tamaño de objetos, motivo por el cual requieren del uso de ayudas técnicas como bastones de orientación, lentes, lupas, programas lectores de pantalla, teclado, pantalla de computador, equipos de amplificación y magnificadores, entre otros; en consecuencia se debe realizar limpieza con desinfectante del bastón guía antes de salir de casa y al regresar, limpiar con frecuencia los objetos tecnológicos, celular, lupas y los anteojos y, en caso de utilizar prótesis ocular, debe tener cuidado con la manipulación, manteniendo limpias las superficies en las que se guardan y realizar un buen lavado de manos y demás apoyos.
- Si la persona presenta disminución acentuada de la agudeza visual o realiza lectura de labios, es necesario que su interlocutor pueda ubicarse a dos (2) metros de distancia, evitando que gotas de saliva puedan salpicar.
- Para las personas que interactúan con las personas con discapacidad visual en su entorno hogar o laboral se recomienda: Identificar los productos de limpieza mediante recipientes de distintas formas y tamaños que faciliten su reconocimiento al tacto, evitando riesgos de intoxicación por no reconocimiento de su contenido.
- Mantener los productos de limpieza en un sitio fijo, de conocimiento de la persona con discapacidad visual.

4.4.4 Personas con Discapacidad Sordoceguera

- Las personas con discapacidad sordoceguera combinan las deficiencias visuales y auditivas, presentando mayores dificultades en el proceso de comunicación, orientación, movilidad o acceso a la información, por lo cual, se debe contar con guía interprete y productos de apoyo como bastón de orientación, audífonos, implante coclear, celular, reloj, entre otros, razón por la cual, se hace necesario realizar una limpieza y desinfección constante de sus aparatos tecnológicos como: guías braille, celular y reloj; adicionalmente, en caso de frecuentar

espacios públicos se debe realizar limpieza del bastón guía antes de salir de casa y al regresar, si las señas son en mano o antebrazo, se deberán limpiar con frecuencia.

- Es importante antes y después de manipular los audífonos o el implante coclear, lavar muy bien sus manos y si el mecanismo de comunicación es a través de señas en la espalda, se debe lavar a diario la prenda de vestir.

4.4.5 Personas con Discapacidad Intelectual

- Las personas con discapacidad intelectual presentan limitación en las capacidades mentales generales y en la independencia personal y de responsabilidad social, razón por la cual requieren apoyo y es importante proporcionar la información clara sobre lo que está sucediendo de acuerdo con su edad, utilizando los ajustes razonables para cuidarse a sí mismo y a los demás.
- Se debe explicar la situación actual, así como las medidas de prevención como lavado de manos, distanciamiento y aislamiento de forma clara y sencilla, explicar que evitar el contacto físico tiene que ver con una medida para cuidar su salud y la de su familia, y no una forma rechazo.
- Se debe insistir en las medidas de prevención del contagio, usando imágenes, videos y apoyos en general para facilitar su comprensión, debe darle tiempo a la persona para asimilar los cambios, se debe aprovechar los contenidos de fácil lectura, pictogramas y en general de comunicación alternativa y aumentativa que faciliten la comprensión e implementación de la información.
- Mantener la alerta frente a situaciones que puedan exponerles a violencia o abusos en el entorno hogar y proveer de ajustes razonables para su participación y toma de decisiones.

4.4.6 Personas con Discapacidad Psicosocial

- La discapacidad Psicosocial presenta alteraciones en el pensamiento, percepciones, comportamiento y emociones, motivo por el cual, las medidas de confinamiento pueden generar miedo, ansiedad y alteraciones comportamentales, por lo que se deben implementar acciones que faciliten el manejo de las emociones y la expresión de sentimientos.

- En el aislamiento se deben mantener las rutinas diarias tanto como sea posible, disminuyendo al máximo los cambios abruptos, se debe Informar la situación a la persona de forma asertiva y en caso de tener algún tratamiento farmacológico mantenerlo, fomentando la comunicación frecuente con amigos y familiares.

4.4.7 Personas con Discapacidad Múltiple

- Las personas con discapacidad múltiple presentan dos o más deficiencias asociadas, por lo que, posiblemente, requiere de apoyos extensos o generalizados y de los cuidados y recomendaciones dadas, de acuerdo con las categorías de discapacidad referidas anteriormente.

4.5. Orientaciones para el escenario en el que una persona del medio familiar, la unidad operativa o la persona con discapacidad, entren en riesgo de presentar o presente contagio de Coronavirus Covid-19[34].

Las personas del hogar que convivan con una persona con discapacidad y cumpla con criterios compatibles con Coronavirus (COVID-19) de acuerdo con los lineamientos del Ministerio deben, mantener la calma, no auto medicarse y permanecer en cuarentena como medida para evitar la propagación por catorce (14) días y seguir las siguientes recomendaciones:

- Generar para las personas con discapacidad (en especial con movilidad reducida y con inmunodepresión) habitaciones individuales con condiciones sanitarias favorables bien ventiladas, haciendo intercambios de aire de manera natural. En caso de que sean varias personas se deben tener en habitaciones separadas o con distanciamiento de camas.
- Las demás personas de la unidad de servicio o del hogar deben instalarse en habitaciones diferentes; si ello no es posible, deben mantener una distancia mínima de dos metros de la persona con discapacidad, por ejemplo, durmiendo en camas separas.
- Limitar el número de personas cuidadoras. De ser posible, de la persona con discapacidad se debe ocupar una persona que goce de buena salud y que no presente enfermedades crónicas o que afecten a su respuesta inmunitaria, contando con las medidas de autoprotección necesarias.
- Implementar rutinas de lavado frecuente de las manos con agua, jabón y toallas de un único uso o de telas limpias, esto disminuye en un 50% la posibilidad de contagio por Coronavirus.
- Se debe evitar el contacto directo con los fluidos corporales (sobre todo las secreciones orales y respiratoria y con las heces). Para efectuar cualquier maniobra en la boca o las vías respiratorias de la persona con discapacidad aislada y para manipular las heces, la orina y otros desechos se deben utilizar guantes desechables y tapabocas quirúrgico. Antes y después de quitarse los guantes y el tapabocas se aplicarán medidas de higiene de manos.

[34] Ministerio de Salud y Protección Social, Lineamientos de prevención del contagio por coronavirus y atención en salud para personas con discapacidad.

- Las sábanas, toallas, platos y cubiertos utilizados por la persona con discapacidad aislada no deben compartirse con otras personas. No es necesario desechar estos artículos, pero sí lavarlos con agua y jabón después de su uso.

4.6 Orientaciones para la prevención de contagio Coronavirus Covid-19 en las familias y personas cuidadoras de personas con discapacidad[35].

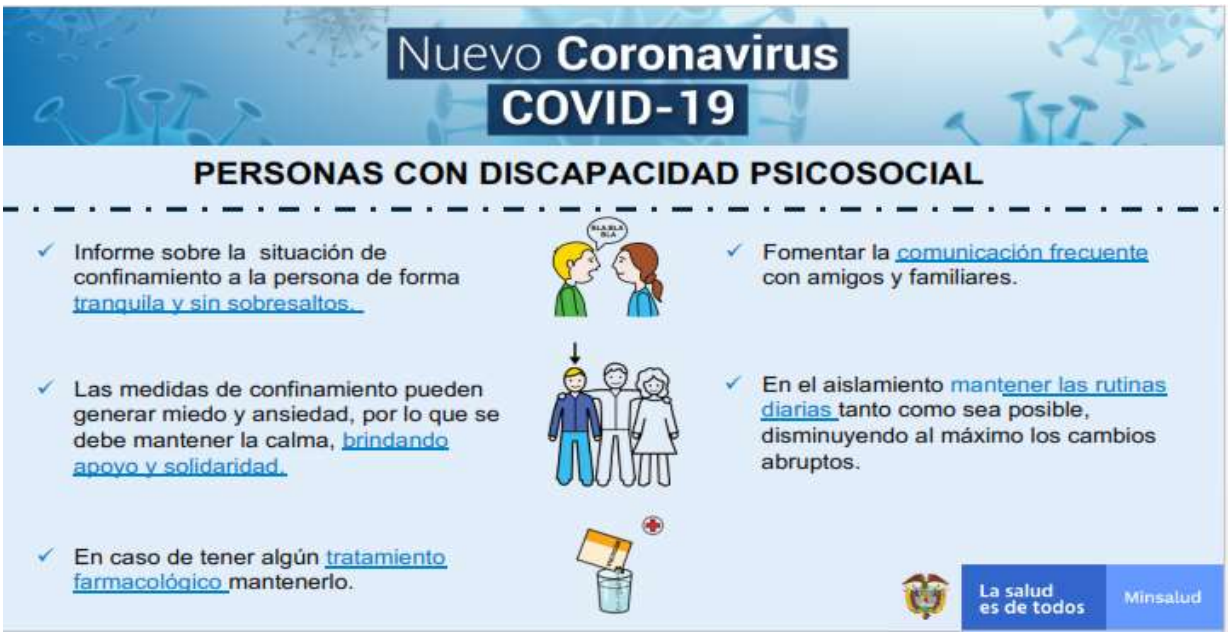
- Las personas cuidadoras de personas con discapacidad que presenten apoyos extensos o generalizados deben atender el protocolo de lavado de manos y medidas preventivas como uso de guantes y mascarilla quirúrgica en la provisión de higiene personal, cambios posturales, suministro de medicamentos, entre otros apoyos.
- La familia y personas cuidadoras deben conocer y verificar la afiliación de la persona con discapacidad ante el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS mediante una EPS del Régimen Contributivo o Subsidiado según aplique.
- Toda persona cuidadora que presente síntomas de infección respiratoria debe ser aislada, tratada y relevada por otro miembro de la familia o por persona cuidadora formal, que se encuentre en óptimas condiciones de salud.
- Reportar a la Secretaría de Salud Distrital a través de los canales dispuestos para ello cualquier caso de riesgo de COVID-19 de la persona con discapacidad, persona cuidadora u otro miembro de la familia.
- No permitir el ingreso de familiares con síntomas de resfriado o que no cumpla con los cuidados necesarios para evitar riesgo de contagio.
- Los familiares que ingresen al domicilio por una situación de urgencia deberán seguir los protocolos de prevención en salud por Coronavirus (COVID-19), como es el lavado de manos, colocación de mascarilla quirúrgica y de prevención e higiene de tos, conforme las disposiciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Al ingresar a la casa, quítese los zapatos a la entrada y desinféctelos con alcohol antiséptico al 70 % aplicado con atomizador, al igual aplique a la ropa con la que llega de calle antes de ingresar a la casa, posteriormente, lávese las manos con abundante agua y jabón y cambie de ropa y repita el lavado de manos.

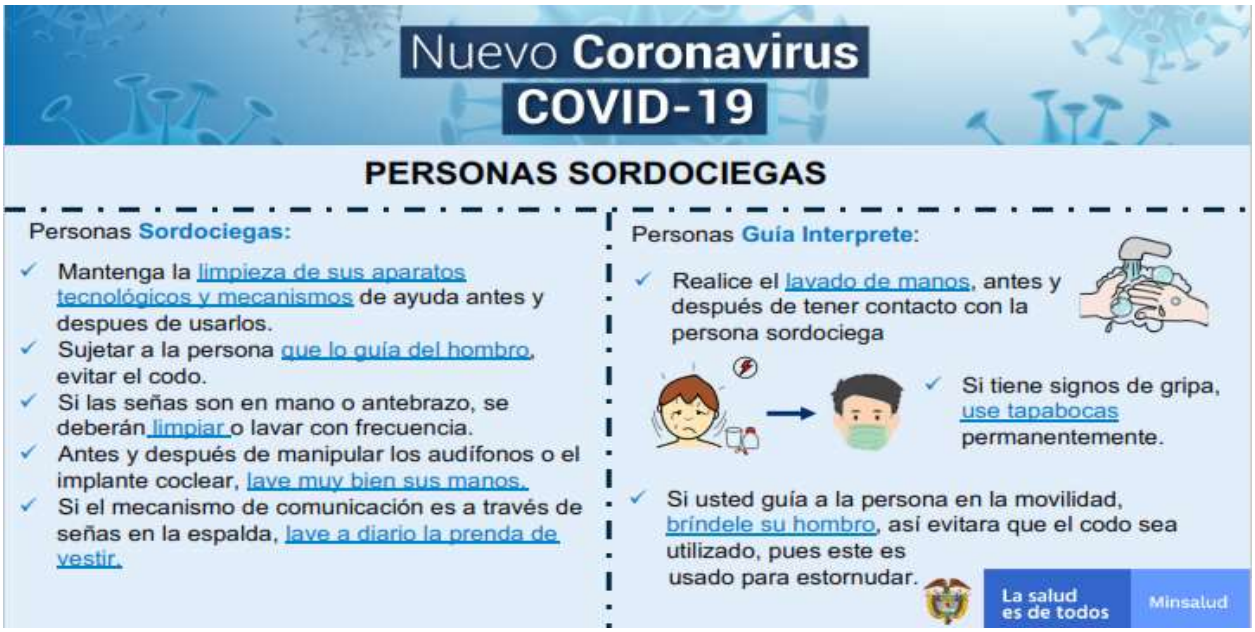
[35] Ministerio de Salud y Protección Social, Lineamientos de prevención del contagio por coronavirus y atención en salud para personas con discapacidad. Marzo de 2020.


Nuevo Coronavirus
COVID-19
CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD
Durante y despues de las labores de cuidado, tenga en cuenta:
Usar tapabocas al momento de realizar actividades de cuidado.
Lavarse las manos :
Antes y después de tener contacto con la persona a quien cuida.
Antes y después de cambiarlos de posición.
Antes y después de apoyar la alimentación.
Mantener hidratación constante
Limpiar frecuentemente las superficies o instrumentos que se requieren en el cuidado.
Evitar tocarles el rostro.
Apoyarlos en el lavado de manos mínimo cada tres horas.
No sustituir el baño diario, por limpieza con toallas húmedas.
Realizar cambio de ropa a diario.
La salud es de todos
Minsalud


Nuevo Coronavirus
COVID-19
PERSONAS CON DISCAPACIDAD MAYORES DE 70 AÑOS
CON ALTA DEPENDENCIA FUNCIONAL
Recordar que deben estar en aislamiento preventivo desde el 20 de marzo hasta el 30 de mayo de 2020 (Resol 464 de 2020).
Expliquelé la situación actual, las medidas de prevención como lavado de manos mínimo cada tres horas, distanciamiento y aislamiento de forma clara y sencilla.
En caso de dificultades para el lavado de manos, usar gel antibacterial.
En caso de tener algún tratamiento farmacológico mantenerlo.
Explíquele, que evitar el contacto físico tiene que ver con una medida para cuidar su salud y la de su familia, y no una forma rechazo.
Fortalecer la comunicación con la familia y red social más cercana.
Genere una rutina diaria que incluya actividades de ocio.
La salud es de todos
Minsalud

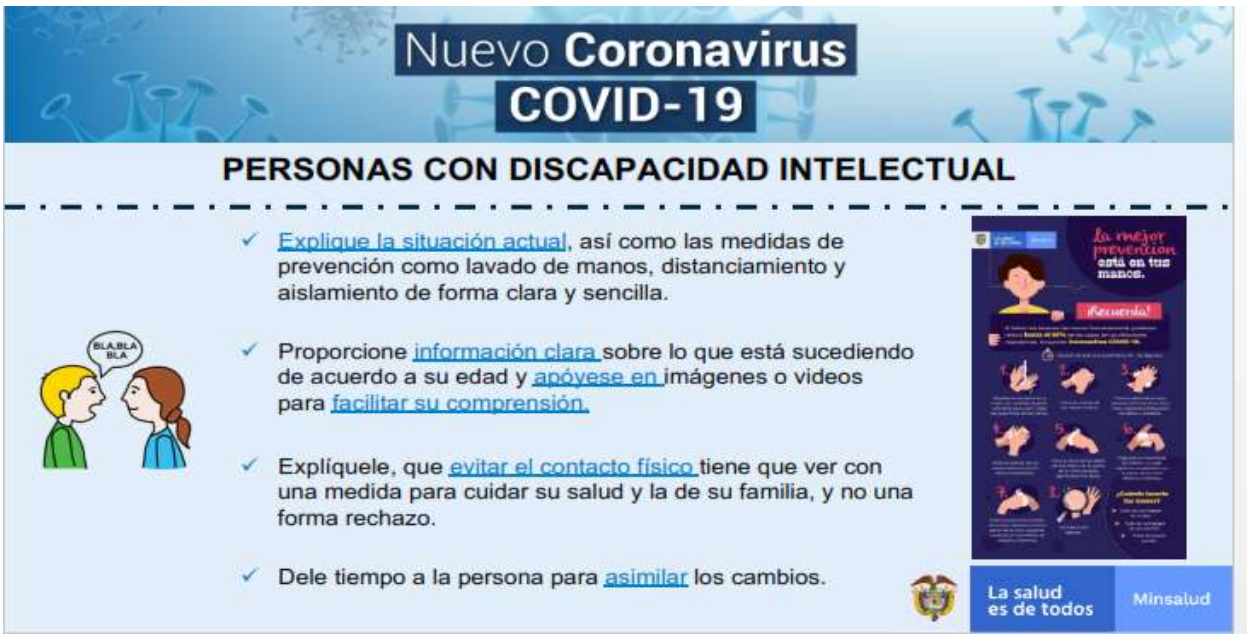

Nuevo Coronavirus
COVID-19
PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA
Personas Sordas:
Para interactuar con una persona sorda, evite el uso de tapabocas, la persona no podrá ver los gestos.
Para llamar la atención de una persona sorda, no la toque póngase en frente y llame su atención.
Limpiar con frecuencia los aparatos tecnológicos que utilice.
Al momento de realizar señas, tratar de no tocarse la cara.
Personas con baja audición:
Antes y después de manipular los audífonos o el implante coclear, lave muy bien sus manos.
Si es usuario de audífonos, utilice un tono de voz medio alto.
Evite acercarse a la persona con esta discapacidad para hablarle.
La salud es de todos
Minsalud


Nuevo Coronavirus
COVID-19
PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL
Informe sobre la situación de confinamiento a la persona de forma tranquila y sin sobresaltos.
Las medidas de confinamiento pueden generar miedo y ansiedad, por lo que se debe mantener la calma, brindando apoyo y solidaridad.
En caso de tener algún tratamiento farmacológico mantenerlo.
Fomentar la comunicación frecuente con amigos y familiares.
En el aislamiento mantener las rutinas diarias tanto como sea posible, disminuyendo al máximo los cambios abruptos.
La salud es de todos
Minsalud


Nuevo Coronavirus
COVID-19
PERSONAS SORDOCIEGAS
Personas Sordociegas:
Mantenga la limpieza de sus aparatos tecnológicos y mecanismos de ayuda antes y despues de usarlos.
Sujetar a la persona que lo guía del hombro, evitar el codo.
Si las señas son en mano o antebrazo, se deberán limpiar o lavar con frecuencia.
Antes y después de manipular los audífonos o el implante coclear, lave muy bien sus manos.
Si el mecanismo de comunicación es a través de señas en la espalda, lave a diario la prenda de vestir.
Personas Guía Interprete:
Realice el lavado de manos, antes y después de tener contacto con la persona sordociega
Si tiene signos de gripa, use tapabocas permanentemente.
Si usted guía a la persona en la movilidad, bríndele su hombro, así evitara que el codo sea utilizado, pues este es usado para estornudar.
La salud es de todos
Minsalud


Nuevo Coronavirus
COVID-19
PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA
Si es usuaria de sillas de ruedas, bastones o caminadores use guantes desechables, o use guantes que se puedan lavar con frecuencia.
Limpiar y lavar con más frecuencia las manos, sobre todo después de realizar cualquier desplazamiento que requiera tocar alguna superficie que pueda estar contaminada.
Limpiar con frecuencia celulares, tabletas u otro elemento de comunicación.
Limpiar a diario y complemtamente, cualquier mecanismo que utilice para el desplazamiento, al salir y al llegar a la casa.
La persona que apoya empujando la silla de ruedas debe lavar las manos antes y después de coger los mangos de empuje.
Evitar que otras personas toquen el bastón o las llantas de la silla de ruedas.
La salud es de todos
Minsalud


Nuevo Coronavirus
COVID-19
PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL
Acciones de cuidado propio:
Realizar limpieza del bastón guía antes de salir de casa y al regresar.
Limpiar con frecuencia los objetos tecnológicos, los anteojos, protesis oculares y superficies en las que se guardan.
Lavar las manos después de recibir ayuda de otras personas.
Sujetar a la persona que lo guía del hombro, evitar el codo, debido a que en este, se debe toser y estornudar.
Si utiliza perro guía:
Limpiar frecuentemente el arnés y la correa.
Siempre lavarse las manos después de asear o manipular el perro.
El perro guía no debe ser tocado o manipulado por otras personas.
Se debe permitir el ingreso del perro guía a los espacios públicos.
Limpiar las patas del perro, después de llegar de la calle .
La salud es de todos
Minsalud


Nuevo Coronavirus
COVID-19
PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL
Explique la situación actual, así como las medidas de prevención como lavado de manos, distanciamiento y aislamiento de forma clara y sencilla.
Proporcione información clara sobre lo que está sucediendo de acuerdo a su edad y apóyese en imágenes o videos para facilitar su comprensión.
Explíquele, que evitar el contacto físico tiene que ver con una medida para cuidar su salud y la de su familia, y no una forma rechazo.
Dele tiempo a la persona para asimilar los cambios.
BLA BLA BLA
La mejor prevención está en tus manos.
¡Frecuencia!
La salud es de todos
Minsalud

4.7 Procesos específicos por desarrollar para el ingreso a las unidades operativas del Proyecto

Como principal medida de prevención se restringirá el ingreso de referentes familiares, ingreso de personal ajeno a la institución y salidas por parte de las personas con discapacidad a eventos sociales, parques, centros comerciales y eventos de asistencia masiva.
Como principal medida de verificación de cumplimiento de los protocolos y medidas establecidas en cada unidad operativa se designará un profesional del talento humano que aplique dos veces por semana de forma aleatoria la lista de verificación establecida en la Resolución 666 de 2020 en el formato institucional que se encuentra en el mapa de procesos de la entidad, Lista Verificación Resolución 666 de 2020 (FOR-TH-087).

4.7.1 Proceso de ingreso y egreso a las unidades operativas por parte del talento humano y personal ajeno a la institución

- Al ingreso de la unidad operativa el funcionario debe realizar:

  - Aspersión de la suela de los zapatos con solución con hipoclorito de sodio (dilución: 1 litro agua + 10cc hipoclorito.
  - Aspersión de alcohol al 70% en la ropa, bolsos y demás accesorios que porte al momento de ingreso.
  - Higienización de manos con gel antibacterial.

- El funcionario debe realizar de manera obligatoria el diligenciamiento del formato institucional que se encuentra establecido en el mapa de procesos de la entidad Encuesta de Seguimiento Síntomas COVID-19 (FOR-TH-085).
- Este procedimiento se acompaña de la toma de signos vitales por parte de un auxiliar en enfermería designado o funcionario de la unidad operativa, quien será el responsable de restringir el ingreso del funcionario ante la presencia de signos de alarma y simultáneamente dará aviso a la coordinación de la unidad operativa desde donde se brindará el respectivo direccionamiento en cabeza del coordinador a cargo.
- Posterior a realizar las aspersiones ya mencionadas y la higienización de manos el funcionario deberá dirigirse al lugar asignado desde la coordinación de la unidad operativa para realizar cambio de ropa y lavado de manos con agua y jabón de acuerdo con la técnica establecida por la Organización Mundial de la Salud.
- Para el ingreso a la unidad operativa CADIS el día anterior se deberá diligenciar el Formulario virtual de encuesta de seguimiento a síntomas de COVID-19 (https://forms.office.com/Pages/ShareFormPage.aspx?id=CAjjs6jpKk-

bwadgrpEM9ZJbBBcnas5Mibsuqd0dKtZUNzdKT1NHRjFBWEpWWlgwUVNJMUtXQ09YRS4u&sharetoken=AOY9Jjowx8aLzEXycBcG), con preguntas de control y de identificación de los/las asistentes al CADIS (síntomas y contactos), las demás actividades establecidas en este ítem deben adelantarse con el mismo rigor.

- Sin importar el medio de transporte que utilice el funcionario deberá llevar a la unidad operativa ropa y zapatos de cambio para ser utilizada antes de iniciar contacto con los entornos específicos de la unidad operativa y personas con discapacidad.
- El funcionario que ingrese con guantes o tapabocas desde su lugar de desplazamiento no podrá ingresar los mismos a la unidad operativa, desde la coordinación se garantizaran los elementos de protección personal de acuerdo con el tipo de intervención a realizar con los participantes.
- Es obligatorio el uso de tapabocas durante toda la jornada laboral, el funcionario deberá garantizar el cubrimiento adecuado de boca y nariz.
- Los funcionarios que ingresan deben guardar y almacenar la ropa y el calzado de cambio en los casilleros o espacios asignados por cada unidad operativa.
- Al finalizar la jornada laboral el funcionario debe dirigirse al espacio dispuesto para este proceso desde la unidad operativa, realizar lavado de manos y cambio de ropa para su desplazamiento al lugar de destino.

4.7.2 Proceso de toma de alimentos

- Al ingreso al comedor todos los participantes realizaran lavado de manos con agua y con jabón de acuerdo con el procedimiento establecido Establecido por: **PROTOCOLO BIOSEGURIDAD EMERGENCIA SANITARIA GENERADA POR EL COVID – 19 -** PTC-TH-001
- Se reorganizarán horarios de alimentación en el comedor, donde se manejen grupos de ingreso menores a veinte (20) participantes, en todas las tomas de alimentos. (Desayuno, medias nueves, almuerzo, onces y cena).
- Se garantizará el distanciamiento social entre participantes, manteniendo dos metros de distancia entre persona y persona.
- A lo largo del día y durante la toma de los alimentos se realizará apertura de puertas y ventanas buscando mantener una adecuada ventilación de la planta física.
- Posterior al paso de cada grupo de personas por el comedor, se realizará proceso estricto de limpieza y desinfección por aspersión de acuerdo a lo establecido en el plan de saneamiento ambiental.

4.7.3 Procesos específicos a realizar por parte del equipo profesional durante las actividades de ocio, descanso y sueño

- Ubicación de camas en las diferentes habitaciones en lo posible, a más de dos (2) metros de distancia adecuando espacios al interior de la unidad operativa.
- A lo largo del día se realizará apertura de puertas y ventanas buscando mantener una adecuada ventilación de la planta física.
- Se realizará proceso estricto de limpieza y desinfección del total de las habitaciones mínimo cuatro (4) veces al día, teniendo presente los momentos en los que las personas con discapacidad hacen uso de estas.

4.7.4 Proceso de actividades recreativas e intervenciones con el equipo profesional

- Al ingreso al espacio destinado para tal fin o inicio de la actividad todas las personas con discapacidad realizaran lavado de manos con agua y con jabón con el procedimiento establecido por la Organización Mundial de la Salud.
- Se reorganizarán horarios de intervención por parte del equipo profesional, donde se manejen grupos que cumplan al aforo máximo del 35% para cada espacio definido.
- Se garantizará el distanciamiento social de dos (2) metros mínimo entre participantes.
- A lo largo del día y durante el desarrollo de actividades realizara apertura de puertas y ventanas buscando mantener una adecuada ventilación de la planta física.
- Posterior al paso de cada grupo de personas por el lugar destinado para la intervención o actividad, se realizará proceso estricto de limpieza y desinfección con solución desinfectante.

4.7.5 Proceso de ingreso área de gastronomía unidad operativa CADIS

- Antes del ingreso al área de gastronomía, los participantes deben cambiarse de ropa en los baños ubicados cerca al área, con la orientación del profesional para conservar el distanciamiento.
- El profesional hará la desinfección a todos los participantes una vez tengan puesto los elementos de protección alimentaria.
- Los participantes del área de gastronomía, consumirán los alimentos que preparen directamente en el aula.

4.7.6 Proceso de limpieza y desinfección áreas formativas unidad operativa CADIS

- Teniendo en cuenta que las actividades de formación en el aula de gastronomía contemplan el lavado de elementos y de manos constante, la desinfección se hará una vez culmine el

taller práctico.

- Para el área de confección y sistemas se realizará aspersión y desinfección de equipos cada dos (2) horas.
- Durante el tiempo de aspersión, los participantes realizarán lavado de manos y toma de refrigerio en el área general de la unidad operativa, con intervalos de treinta (30) minutos entre cada uno de los grupos.
- Antes del reingreso a cada aula, tendrán que hacer nuevamente lavado de manos, Siguiendo protocolo de lavado definido por **PROTOCOLO BIOSEGURIDAD EMERGENCIA SANITARIA GENERADA POR EL COVID – 19 -** PTC-TH-001.

4.7.7 Proceso diario de verificación de condiciones para unidades operativas de atención interna

- Se deberá realizar valoración diaria en cabeza del personal en enfermería de los participantes de la unidad operativa, la cual será realizada de manera simultánea con la toma de signos vitales, durante este proceso el talento humano verificará signos de alarma y sintomatología respiratoria. En caso de hallazgos positivos se informará inmediatamente a la coordinación de la unidad operativa, desde donde se indicará e iniciará proceso de aislamiento preventivo y notificación al referente técnico en salud mediante correo electrónico.
- El profesional en enfermería posterior al acompañamiento y realización del proceso por parte del personal auxiliar en enfermería, reportara diariamente de manera simultánea en el drive (Contingencia Covid-19 Proyecto 7771 Discapacidad https://drive.google.com/drive/folders/13cgVETDDFL9ULCqqrXnRHYJsXMKRS5sT?usp=sharing) dispuesto desde el programa de cuidado a la salud del Proyecto de Discapacidad al referente técnico en salud, equipo de apoyo a la supervisión, a la referente técnica del Servicio, quienes de acuerdo con los hallazgos evidenciados direccionaran al respecto.

4.7.8 Proceso de aislamiento preventivo en unidades operativas de atención interna

- Esta directriz de aislamiento preventivo es de cumplimiento obligatorio para las personas con discapacidad que ingresan desde el exterior a la unidad operativa o tienen presencia de sintomatología respiratoria.
- Este proceso tendrá una duración mínima de catorce (14) días, en los cuales se deben realizar los ajustes a lugar al plan de atención individual de los participantes de la unidad operativa.
- Para el proceso de aislamiento preventivo el ambiente de transitorio debe contar con:
  - Incluir punto de disposición de residuos de EPP
  - Techo, paredes y pisos de fácil limpieza y desinfección.
  - Iluminación y ventilación adecuada (artificial y/o natural) y con recambio de aire.

- Señalizada e identificada.
- Contar con área para realizar la higiene de manos y los insumos necesarios.
- Puerta ajustable que permita el cierre y aislamiento del área.
- Baño privado con ducha y lavamanos para reducir la transmisión del virus a otras áreas.
- Proveer espacio para almacenamiento de elementos requeridos en estas áreas, tales como la disposición de los Elementos de Protección Personal – EPP -, además de los insumos necesarios para la atención del participante, esta zona se conoce como área limpia.
- El ambiente de aislamiento deberá tener su propio sistema de entrada y salida del aire.
- Retirar del ambiente de aislamiento los muebles y enseres no esenciales, los que permanezcan deben ser de fácil limpieza y no almacenar o retener residuos, ya sea dentro o alrededor del mismo.

- La asistencia de las actividades básicas de la vida diaria y demás procesos de atención serán realizados por el auxiliar de enfermería designado para tal actividad, en los casos que se requiera; sin embargo, tanto el enfermero jefe y auxiliar de enfermería deberán realizar seguimiento constante, durante el día.
- Antes y después de Ingresar o salir del espacio destinado para el proceso de aislamiento se realizará adecuado lavado de manos.
- Al ingresar al espacio destinado para el aislamiento el auxiliar en enfermería o enfermero jefe, debe utilizar adecuadamente los elementos de protección personal que sean requeridos.
- Se generarán horarios de alimentación diferentes a los demás participantes, con el objetivo de garantizar el acompañamiento por parte del auxiliar en enfermería.
- Se debe realizar control de signos vitales periódicos diarios y posteriormente se informarán hallazgos relevantes a enfermero jefe de turno, realizando los registros correspondientes de enfermería, durante este proceso se valorará la necesidad de activar la línea de emergencia o remisión a institución hospitalaria.
- El personal de servicios generales debe ingresar al espacio destinado para el aislamiento de manera periódica diaria haciendo uso de elementos de bioseguridad, con el objetivo de garantizar espacios limpios y desinfectados para el participante.
- El participante en ninguna circunstancia debe trasladarse del lugar de aislamiento.

4.7.9 Proceso de ingreso o egreso temporal de participantes procedentes medio familiar

- La solicitud debe ser generada por el referente familiar o social de forma escrita a la coordinación del centro con copia al referente técnico de la unidad operativa, esta solicitud se debe generar con mínimo siete días hábiles de anterioridad.
- El equipo profesional del centro realizará y presentará estudio de caso de la persona con

discapacidad al referente técnico de la unidad operativa , referente técnico en salud y profesionales del equipo de apoyo a la supervisión, de forma conjunta, se avalará o restringirá entre los asistentes el egreso temporal a medio familiar, teniendo en cuenta las siguientes condiciones:

- Presencia de sintomatología respiratoria en algún miembro de la unidad habitacional de los referentes familiares o caso confirmado para coronavirus Covid-19.
- Personas adultas mayor de 70 años con enfermedad crónicas de base.
- Numero de personas que habitan en la unidad habitacional y nivel de consanguinidad con la persona con discapacidad.
- Fuentes de ingreso económico y horarios de trabajo de los referentes familiares.
- Adherencia a tratamiento farmacológico de la persona con discapacidad y procesos o procedimientos médicos pendientes.
- Actividades a realizar durante el egreso temporal de manera conjunta por parte de referentes familiares y persona con discapacidad.

- En caso de restringir el egreso temporal a medio familiar del participante, el equipo profesional socializara el proceso generado con el referente familiar y brindara orientaciones a lugar.
- Para los participantes a los cuales se de el aval para el egreso temporal desde el centro a medio familiar se brindarán las siguientes recomendaciones:

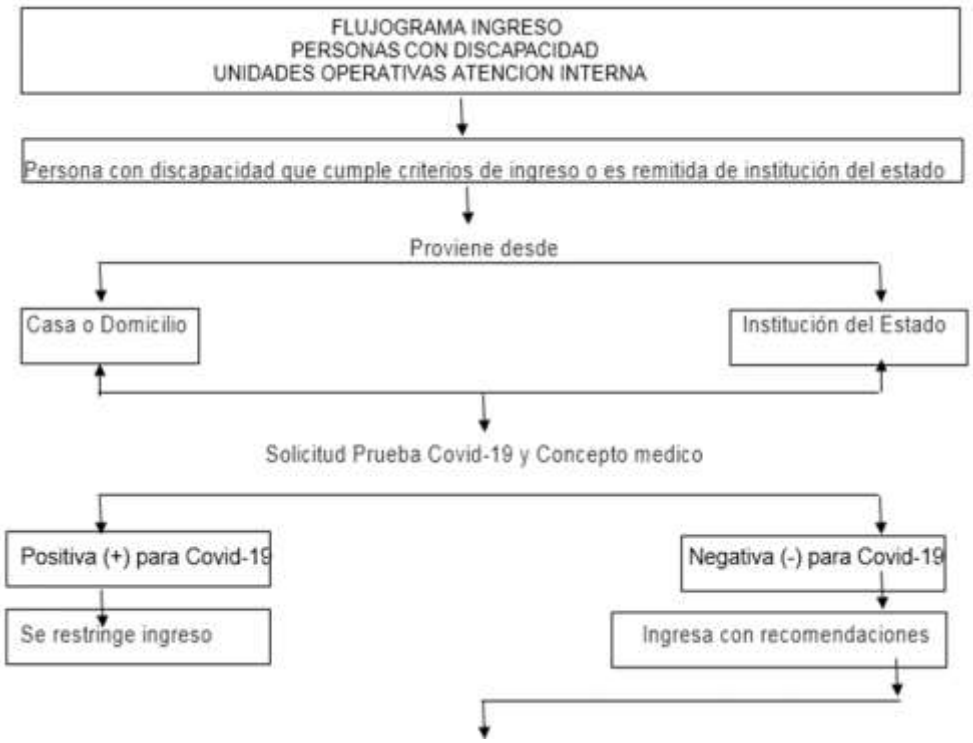
  - Uso permanente y adecuado de mascarilla facial para todas las personas residentes de la unidad habitacional donde se hospedará la persona con discapacidad.
  - Lavados de manos con agua y jabón de forma periódica cada dos horas como mínimo.
  - Distanciamiento social de 2 metros con personas ajenas al núcleo familiar principal.
  - Restricción del contacto físico piel a piel en los diferentes momentos del día.
  - Restricción de asistencia a eventos de masiva afluencia o reuniones familiares de más de 6 personas.
  - Restricción de contacto con juegos pirotécnico o pólvora por parte de la persona con discapacidad y referentes familiares.
  - Restricción de sustancias alucinógenas y/o alcohólicas al interior de la unidad habitacional o por parte de la persona con discapacidad y referentes familiares.
  - El egreso temporal debe ser por un periodo mínimo de 15 dias calendario durante el cual desde el centro se realizara seguimiento continuo por parte del equipo profesional.

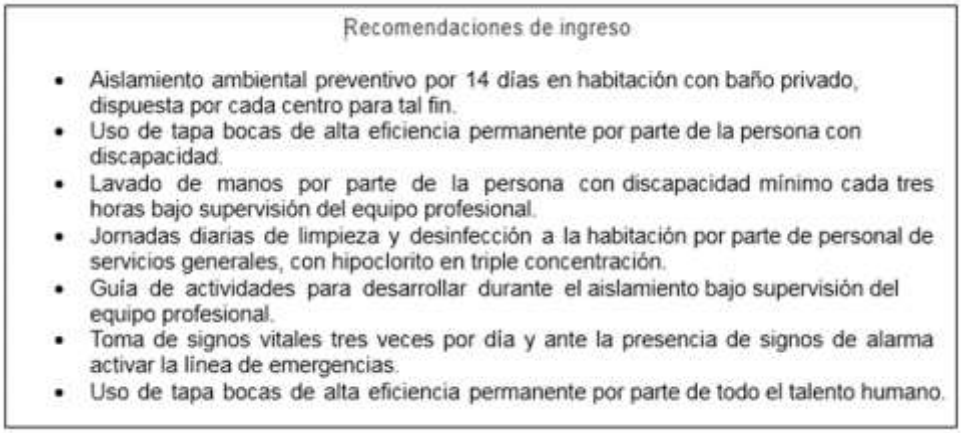
- Para el ingreso de la persona con discapacidad al centro se deberán seguir las siguientes recomendaciones:

  - El día antes del ingreso el núcleo familiar reportara al equipo profesional del centro la

presencia o no de sintomatología especifica o general que hagan pensar en contagio secundario a la enfermedad.

- Toma de prueba diagnóstica para coronavirus Covid-19 tipo PCR , con resultado menor a 72 horas o certificación medica en la cual se garantice que la persona con discapacidad se encuentra sin sintomatología especifica o general para esta enfermedad.
- Al ingreso la persona con discapacidad al centro iniciara proceso de aislamiento preventivo por un periodo mínimo de 14 días, en los cuales se realizarán los ajustes a lugar al plan de atención individual del participante y se realiza proceso de intervención, acompañamiento y observación por parte del equipo profesional.
- Durante este proceso se considera necesario dar cumplimiento estricto del numeral 4.7.8 Proceso de aislamiento preventivo mencionado en este documento.
- Para el ingreso de la persona con discapacidad al centro se debe dar cumplimiento al Flujograma de ingreso personas con discapacidad que se encuentra a continuación:





Recomendaciones de ingreso

- Aislamiento ambiental preventivo por 14 días en habitación con baño privado, dispuesta por cada centro para tal fin.
- Uso de tapa bocas de alta eficiencia permanente por parte de la persona con discapacidad.
- Lavado de manos por parte de la persona con discapacidad mínimo cada tres horas bajo supervisión del equipo profesional.
- Jornadas diarias de limpieza y desinfección a la habitación por parte de personal de servicios generales, con hipoclorito en triple concentración.
- Guía de actividades para desarrollar durante el aislamiento bajo supervisión del equipo profesional.
- Toma de signos vitales tres veces por día y ante la presencia de signos de alarma activar la línea de emergencias.
- Uso de tapa bocas de alta eficiencia permanente por parte de todo el talento humano.

4.8 Proceso de visita domiciliaria o validación de condiciones

Las visitas domiciliarias priorizadas por los equipos profesionales del proyecto de discapacidad tienen como objetivo verificar condiciones habitacionales, ubicación, redes de apoyo y aspectos relevantes de la dinámica familiar de las personas con discapacidad participante de las diferentes unidades operativas.

4.8.1 Programación de visita domiciliaria o validación de condiciones

Teniendo en cuenta el evento en salud pública a nivel mundial que afronta la humanidad y la velocidad de propagación del virus COVID-19, es importante realizar una adecuada preparación y disposición de los espacios para la realización de la visita domiciliaria.

Para tal fin se establece como primera medida de acercamiento una entrevista de manera telefónica, entre el profesional que va a realizar el procedimiento y un referente familiar de la persona con discapacidad residente de la unidad habitacional, durante esta comunicación telefónica el profesional da cumplimiento a cada una de las siguientes actividades:

- El profesional realizará la aplicación del formato Encuesta de seguimiento síntomas COVID-19 (FOR-TH-085) el cual se encuentra en el mapa de procesos de la entidad ingresando por la siguiente ruta: https://sig.sdis.gov.co/index.php/es/gestion-de-talento-humano-

documentos-asociados

- .
- El profesional concertará con la familia la fecha y hora de realización de la visita domiciliaria.
- El profesional brinda direccionamiento verbal dando a conocer las siguientes recomendaciones, las cuales debe tener en cuenta durante la visita domiciliaría:

  - Si durante el tiempo de espera en el que se programó la visita domiciliaria alguno de los referentes familiares que habitan el espacio junto con la persona con discapacidad presenta sintomatología respiratoria, debe reportar de manera prioritaria al profesional y de la misma manera el profesional al referente familiar para realizar aplazamiento de la visita domiciliaria por un tiempo mínimo de una semana.

  - Destinar al interior de la vivienda un espacio que garantice adecuada ventilación para el desarrollo de la visita domiciliaria.

  - Aislar de las zonas comunes de la vivienda a adultos mayores, personas con enfermedades de base enunciadas por el Ministerio de Salud en el marco de la contingencia Covid-19, niños y niñas.

  - Cada integrante de la familia de la unidad habitacional debe portar su tapabocas durante el procedimiento visita domiciliaria.

  - Cada integrante de la familia de la unidad habitacional debe mantener distanciamiento social a dos (2) metros de distancia del profesional que realiza la visita.

  - La visita domiciliaria tiene una duración máxima treinta (30) minutos a partir del momento en el que el profesional ingresa a la unidad habitacional.

  - Se realiza la solicitud al referente familiar de tener a disposición un esfero de tinta negra para realizar la firma de los documentos generados durante el procedimiento.

  - Durante la visita el profesional de la entidad debe evitar el contacto piel a piel con la persona con discapacidad y sus referentes familiares, de igual forma se debe abstener de recibir cualquier tipo de medida o alimento durante el procedimiento.

  - El profesional no puede hacer uso de sillas o sofás de la vivienda y debe realizar la verificación de pie, llegando a todos los espacios de la vivienda sin tener contacto físico con las diferentes superficies que se puedan encontrar en la misma.

4.8.3 Ejecución de la visita domiciliaria o validación de condiciones

- El profesional de la entidad asiste hasta la unidad habitacional en un vehículo institucional.
- Desciende del vehículo y realiza higienización de manos con gel antibacterial, siguiendo el procedimiento establecido por la Organización Mundial de la Salud.
- El profesional procede a colocarse los elementos de protección personal establecidos en este documento excepto los guantes.
- Antes del ingreso a la vivienda el profesional realiza nuevamente procedimiento higienización de manos y posteriormente se coloca los guantes de vinilo o nitrilo según corresponda.
- El profesional debe portar un atomizador con alcohol al 70%, el cual debe usar antes del ingreso, durante su estadía y al egreso de la vivienda, para desinfectar elementos de protección personal, zapatos y demás elementos utilizados durante el procedimiento.
- Antes de ingresar al domicilio el profesional debe brindar direccionamiento verbal al referente familiar que atiende la visita, realizando nuevamente las recomendaciones generadas de manera telefónica con anterioridad.
- Desarrollo de la visita domiciliaria, diligenciamiento de formato establecido desde la entidad para tal fin (FOR-PSS-010) el cual se encuentra en el mapa de procesos de la entidad ingresando por la siguiente ruta: https://sig.sdis.gov.co/index.php/es/prestacion-de-los-servicios-sociales-documentos-asociados/prestacion-de-los-servicios-sociales-documentos-asociados-generales
- Finalización de la visita, egreso de la vivienda por parte del profesional.
- El profesional procederá al retiro de elementos de protección personal en el orden establecido en este documento antes de abordar el vehículo nuevamente.
- El profesional realizara a todos los elementos de protección personal y zapatos utilizados durante la visita, aspersión con alcohol al 70% y posteriormente guardara en doble bolsa plástica, abordara el vehículo institucional y de esta manera finalizara la visita domiciliaria.

4.8.4 Uso de elementos de protección personal durante la visita domiciliaria o validación de condiciones

El profesional que realice la visita o la validación de condiciones debe contar con los siguientes elementos de protección personal según lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 666 de abril 2020.

- Guantes de látex, vinilo o nitrilo: el uso de guantes desechables está destinado para realizar la visita domiciliaria validación de condiciones, estos se deben higienizar con gel antibacterial de forma frecuente, teniendo en cuenta la no disposición de agua y jabón para realizar un adecuado lavado de manos. Es necesario que durante su uso el profesional tenga presente las siguientes recomendaciones:

  - Evite tocarse la cara o mucosas expuesta como ojos, nariz o boca ya que esta acción favorece el cruce de infecciones.

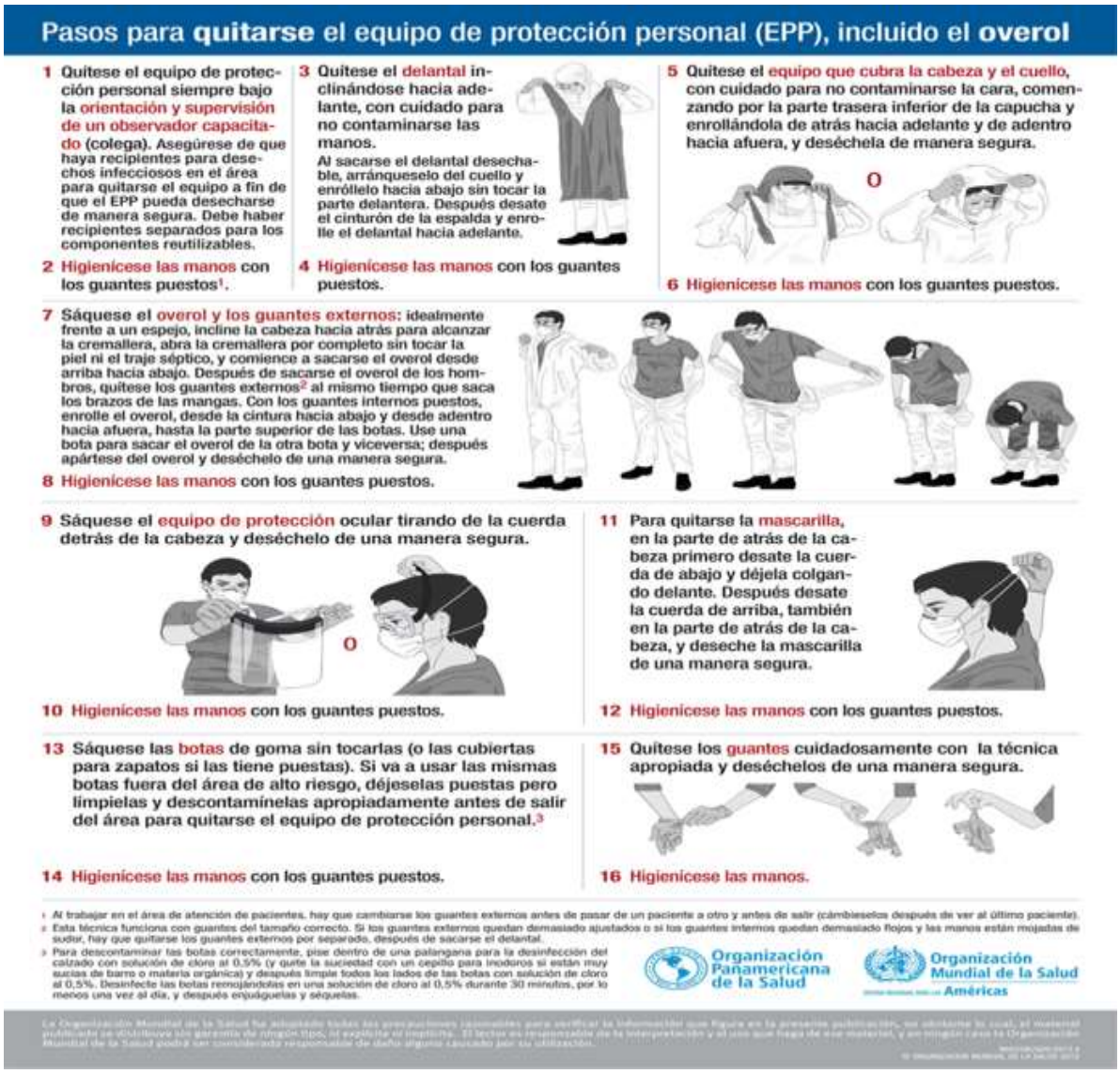
  - Evite el consumo de alimentos con los guantes puestos.

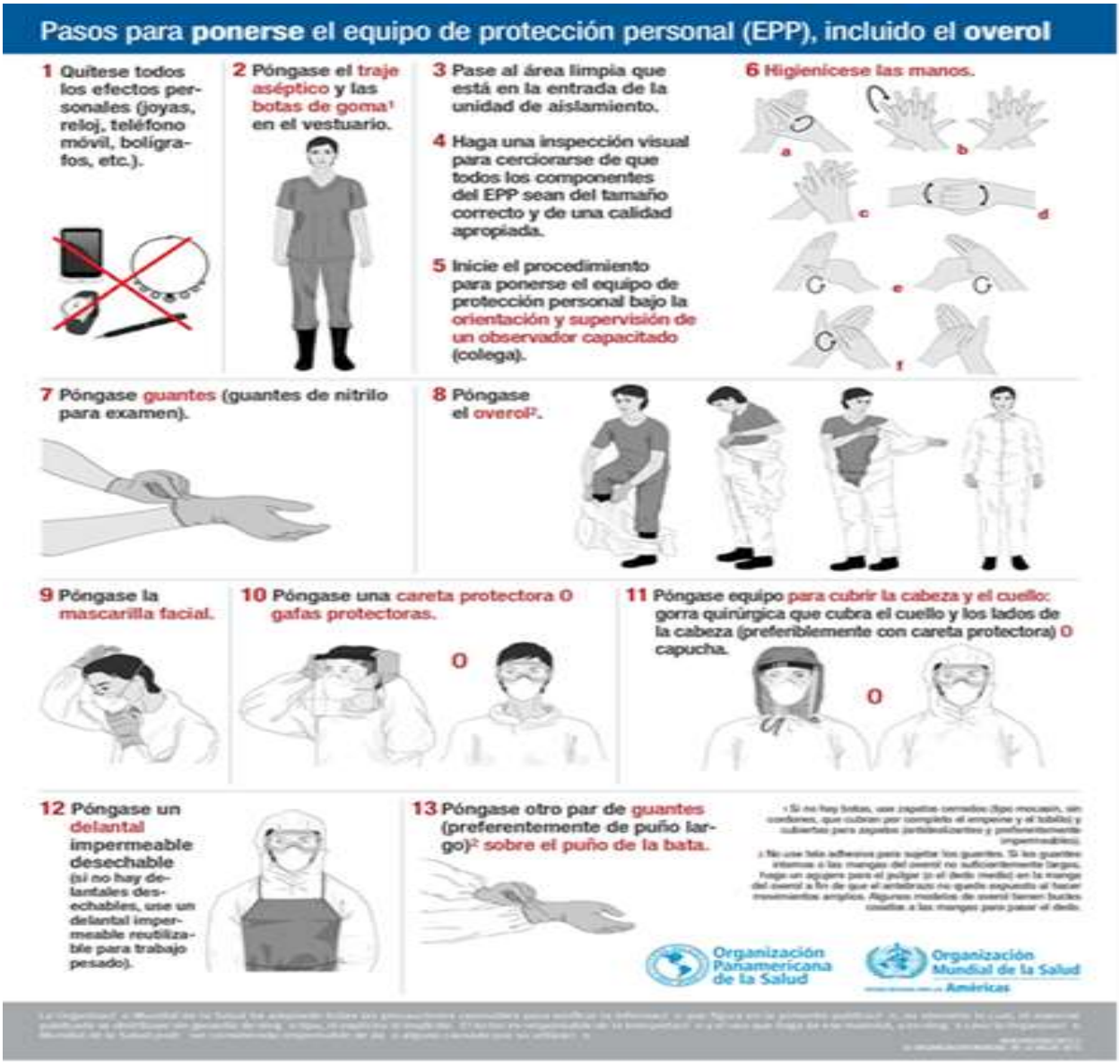
  - El hecho de tener los guantes puestos no significa que las manos se encuentran limpias, el uso de guantes no elimina la necesidad de realizar posteriormente un correcto lavado de manos con agua y jabón.

- Traje en material anti fluido especial con capota (overol): es de uso obligatorio para ingreso a la visita domiciliaria o validación de condiciones. Cada funcionario debe responsabilizarse del proceso de limpieza y desinfección del mismo, de acuerdo con las recomendaciones del fabricante. Sin embargo, se recomienda realizar lavado con agua y jabón sin mezclar con otra ropa, secar al ambiente, no dejar al sol, se debe transportar en doble bolsa plástica, no mezclar con otra ropa cambio.
- Mascarilla N-95: el uso de tapabocas (mascarilla facial de alta eficiencia) es obligatorio durante la realización de la visita, el funcionario debe garantizar que de forma permanente cubra nariz y boca. Se recomienda evitar su manipulación constante. Si debiera hacerlo, es obligatorio lavarse las manos antes y después de la manipulación. Este es un dispositivo de uso médico y debe ser desechado luego de 8 a 12 horas de turno de acuerdo con la recomendación del fabricante[36].
  Cuando se retire el tapabocas, hágalo desde las cintas o las gomas, nunca toque la parte externa de la mascarilla. Inmediatamente después del retiro del tapabocas realice lavado de manos con agua y jabón.
- Mono gafas o caretas de protección: su uso es obligatorio durante el desarrollo de la visita o validación de condiciones. Cada funcionario debe responsabilizarse del proceso de limpieza y desinfección del mismo, de acuerdo con las recomendaciones del fabricante. Sin embargo, se recomienda al terminar el procedimiento específico realizar aspersión con alcohol antiséptico al 70% y dejar secar. Posteriormente realizar limpieza con abundante agua y jabón, secar con toalla desechable y guardar.

[36]Lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia. Ministerio de Salud y Protección Social Bogotá, Abril de 2020

A continuación se ilustra gráficamente el procedimiento adecuado de colocación y retiro de elementos de protección personal.




Pasos para ponerse el equipo de protección personal (EPP), incluido el overol
1 Quítese todos los efectos personales (joyas, reloj, teléfono móvil, bolígrafos, etc.).
2 Póngase el traje aséptico y las botas de goma[1] en el vestuario.
3 Pase al área limpia que está en la entrada de la unidad de aislamiento.
4 Haga una inspección visual para cerciorarse de que todos los componentes del EPP sean del tamaño correcto y de una calidad apropiada.
5 Inicie el procedimiento para ponerse el equipo de protección personal bajo la orientación y supervisión de un observador capacitado (colega).
6 Higiénicese las manos.
a
b
c
d
e
f
7 Póngase guantes (guantes de nitrilo para examen).
8 Póngase el overol[2].
9 Póngase la mascarilla facial.
10 Póngase una careta protectora o gafas protectoras.
o
11 Póngase equipo para cubrir la cabeza y el cuello: gorra quirúrgica que cubra el cuello y los lados de la cabeza (preferiblemente con careta protectora) o capucha.
o
12 Póngase un delantal impermeable desechable (si no hay delantales desechables, use un delantal impermeable reutilizable para trabajo pesado).
13 Póngase otro par de guantes (preferentemente de puño largo)[2] sobre el puño de la bata.
Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

4.9 Ruta de reportes casos Covid-19

4.9.1 Para el reporte de casos de contagio de participantes de los servicios de la Entidad:

- En cada Unidad Operativa se debe llevar el control del reporte de casos de participantes de manera diaria utilizando el formulario que se encuentra en el siguiente link: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeh6JQdDYpfYHjcgAzfmgsAZabz9cpz6MGrAYbZl6ECQduo5w/viewform
- Tan pronto se haga un reporte en el formulario (caso nuevo o actualización de datos de algún caso de participantes ya reportado), se debe enviar un correo al enlace de técnico de cada Subdirección para que éste verifique el ingreso de la información descargando el respectivo archivo plano en Excel que arroja el formulario.
- El enlace técnico de cada Subdirección o persona designada para liderar el proceso, deberá informar al médico encargado, vía correo electrónico, que se ha ingresado un nuevo caso o que se ha hecho una actualización en el formulario, para que se puedan realizar las articulaciones necesarias con el sector salud.
- Solo al enlace técnico de cada Subdirección, se le dará permiso de editor del formulario, con éste se podrá ver los registros, descargar una copia del Excel y descargar las gráficas que va generando el formulario.
- El archivo plano en Excel que arroja el formulario, puede ser utilizado de manera opcional por cada unidad operativa para llevar un control de los casos que se van reportando en el formulario
- Desde cada Unidad Operativa se debe ingresar al formulario la información histórica de los casos reportados de participantes antes de la entrada en vigencia de este instrumento de reporte; para ello se deberán conservar las fechas en las que se hizo el reporte así éstas hayan sido en meses anteriores. Para tal fin se dará un plazo máximo de treinta (30) días
- De manera semanal desde la Dirección Poblacional se hará un descargue de la información reportada por cada Subdirección en el formulario

4.9.2 Para el reporte de casos de Talento humano de Servidores y Contratistas de la Entidad

- Para el reporte de casos de contagio por COVID – 19 en el talento humano que ha sido vinculado directamente por la SDIS, se debe diligenciar la matriz de reporte dispuesta por la Subdirección de Gestión y Desarrollo del Talento Humano, la cual debe ser enviada al gestor de Talento Humano respectivo, quien la remitirá a la Subdirección de Gestión y Desarrollo del Talento Humano. La Matriz se encuentra en el siguiente link: https://sig.sdis.gov.co/images/documentos_sig/procesos/gestion_de_talento_humano/docu

mentos_asociados/20200630_FOR-TH 088_v0_formato_matriz_seguimiento_casos_covid19.xlsx

- A partir de los reportes, la Subdirección de Gestión y Desarrollo del Talento Humano iniciará las acciones de su competencia.
- De manera semanal (los días viernes), desde cada Unidad Operativa se debe ingresar la información de los reportes de contagio de talento humano, ingresando la información correspondiente de cada uno de los casos reportados durante la semana en el siguiente formulario: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeh6JQdDYpfYHjcgAzfmgsAZabz9cpz6MGrAYbZl6ECQduo5w/viewform

4.9.3 Para el reporte de casos de Talento humano de operadores de Servicios de la Entidad

- Para el reporte de casos de contagio por COVID – 19 en el talento humano que ha sido contratado a través de operadores de servicios, éstos deben ser reportados al jefe inmediato, quien debe informar a la ARL respectiva para recibir su orientación y acompañamiento.
- Desde la Subdirección de Gestión y Desarrollo del Talento Humano se hará seguimiento a los casos que se reporten desde los operadores de los servicios, para orientar y prevenir la propagación del virus.
- De manera semanal (los días viernes), desde cada Unidad Operativa se debe ingresar la información de los reportes de contagio de talento humano, ingresando la información correspondiente de cada uno de los casos reportados durante la semana en el siguiente formulario: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeh6JQdDYpfYHjcgAzfmgsAZabz9cpz6MGrAYbZl6ECQduo5w/viewform.

5. Administración de la Directriz y sus anexos

El proyecto de discapacidad de la Secretaría Distrital de Integración Social mantener actualizado, implementado y socializado el contenido de la presente directriz.