

CARTILLA EDUCATIVA

Medidas de prevención y contención en los servicios de protección del ICBF frente a la infección por COVID-19

¿Qué es el nuevo Coronavirus?

Es un **virus que causa Infección Respiratoria Aguda (IRA)**, que puede ser leve, moderada o grave. La enfermedad que causa este nuevo virus ha sido denominada COVID-19 por la Organización Mundial de la Salud.

Los cuadros más severos suelen ocurrir en los adultos mayores de 60 años, personas con comorbilidades como desnutrición, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias o renales crónicas e inmunodeficiencias como cáncer y VIH.

De acuerdo con la evidencia, los niños y niñas menores de 5 años son potenciales portadores asintomáticos por lo que son considerados importantes transmisores de esta enfermedad a sus cuidadores, principalmente a los adultos mayores.

Es importante tener en cuenta que no todas las gripas son causadas por el COVID-19, por lo que su identificación en un adulto o niño se asocia con el antecedente de viaje en los últimos 14 días al exterior o su contacto estrecho en los últimos 14 días (más de 15 minutos a menos de 2 metros) con personas que hayan salido positivas para COVID-19. De ser así, se deben comunicar con la EPS o Secretaría de salud (si no está asegurado) para que les indique si se va a prestar atención domiciliaria o deben consultar en alguna institución a través del servicio de urgencias.

La principal recomendación en caso de resultar positivo para COVID-19 por prueba del laboratorio es el aislamiento, de acuerdo con el lineamiento de Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia.

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPSO6.pdf>

De acuerdo con la información epidemiológica de Colombia, la IRA presenta todos los años dos grandes incrementos de casos que ocurren en el mismo periodo en el que hay aumento de lluvias en el país, el primero en los meses de marzo a junio, y el segundo en los meses de

septiembre a diciembre, en estos periodos aumentan las consultas por virus ya conocidos en nuestra población, por lo que es muy importante aprender a identificar cuando nos enfrentamos a un cuadro de IRA COVID-19 o a un cuadro de IRA de los virus habituales en nuestra población.

Su «período de incubación» es decir, el **tiempo que transcurre entre la infección por el virus y la aparición de los síntomas de la enfermedad.**, oscilan entre 1 y 14 días.

¿Cómo se transmite?

La infección se produce cuando una persona enferma por el Coronavirus COVID-19, **tose o estornuda**, expulsando así partículas del virus que entran en contacto con otras personas; la transmisión del virus se hace por ojos, nariz o boca. Por ello el mayor contagio sucede persona a persona, por contacto directo con gotas de saliva, contacto físico o por las manos al tocarnos nariz, ojos o boca, después de tocar superficies contaminadas. Por tanto, es importante mantenerse a más de 2 metros de distancia de la persona que se encuentre enferma.

¿Los síntomas?

Los síntomas más comunes son **fiebre, cansancio y tos seca**. Algunos pacientes pueden presentar dolores, congestión nasal, rinorrea (secreción nasal), dolor de garganta o diarrea. Estos síntomas suelen ser leves y aparecen de forma gradual. Asimismo, puede que, algunas personas se infectan, pero no desarrollan ningún síntoma y no se encuentren mal. De igual forma, la mayoría de las personas (alrededor del 80%) se recupera de la enfermedad sin necesidad de realizar ningún tratamiento especial. Alrededor de 1 de cada 6 personas que contraen el virus desarrolla una enfermedad grave y tiene dificultad para respirar. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas subyacentes, como hipertensión arterial, problemas cardiacos o diabetes, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave. En torno al 2% de las personas que han contraído la enfermedad han muerto. Las personas que tengan fiebre, tos y dificultad para respirar deben buscar atención médica.

MEDIDAS PREVENTIVAS

Las siguientes son las medidas y orientaciones para la prevención y contención de la infección del COVID-19, estas se han tomado de las evidencias publicadas por la OMS y el Ministerio de Salud y Protección Social. Sin embargo, es necesario manifestar que estas pueden

ajustarse en cualquier momento atendiendo al comportamiento de la Infección y las recomendaciones internacionales.

AUTOCAUIDADO

Todas las personas que se encuentren en la unidad de servicio o en los hogares sustitutos, incluidos los niños, niñas, adolescentes y jóvenes deberán tomar las siguientes medidas de autocuidado:

- **Lavado de manos frecuentemente durante el día** (cada 3 horas aproximadamente). Implementar rutinas de lavado frecuente de las manos con agua y jabón. El lavado de manos debe ser de 40 a 60 segundos. Preferiblemente utilizar toallas de papel desechables para el secado. Si sólo cuenta con toalla de tela, debe cambiarla una vez esté húmeda.

Para realizar un correcto lavado de manos debe iniciar retirando las joyas, garantizando que esto se haga hasta la muñeca y debe incluir un muy buen lavado de uñas y los espacios entre los dedos. Se debe, obligatoriamente, lavar las manos cuando: llegue a casa o a su lugar de destino diario, después toser o estornudar, antes y después de manipular alimentos, comer y después de ir al baño, cambiar de pañales a un bebé o estar en contacto con un animal.

Tenga en cuenta que el éxito del lavado de manos depende de la fricción que realice con el jabón, que se haga con agua limpia y de chorro y la práctica de lavado. Por lo que puede consultar las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud en la siguiente dirección electrónica:

https://who.int/gpsc/information_centre/gpsc_lavarse_manos_poster_es.pdf?ua=1

- Puede higienizar sus manos con solución de alcohol glicerinado, cada vez que lo considere, pero sólo hasta 5 veces consecutivas o la práctica pierde eficiencia. Esto debe hacerse cuando sus manos estén aparentemente limpias o no tenga acceso a agua y jabón en el momento. Esto no reemplaza el lavado de manos en los momentos descritos anteriormente.
- Evitar tocar los ojos, nariz y boca.

- Aprender y hacer la etiqueta de tos; es decir toser o estornudar en el antebrazo o cubriéndose con pañuelos desechables, nunca con la mano pues quedan residuos de saliva o secreción que se pueden pasar fácilmente a las superficies con las que entramos en contacto con frecuencia y transmitir las infecciones a las otras personas. Generar espacios pedagógicos con niños, niñas, adolescentes y jóvenes para enseñar y practicar la manera adecuada de cubrirse al estornudar. Hay que recordar que después de estornudar es necesario, lavarse las manos.
- Tomar “distanciamiento físico” y evitar el contacto directo con los demás, como no saludar con abrazos, besos o dándose la mano, y generar las acciones pedagógicas para niños, niñas, adolescentes y jóvenes entiendan la medida.
- Tomar abundante líquido (preferiblemente agua o jugos naturales) para hidratarse y tener las mucosas orales limpias y humectadas.
- Aprender y sostener hábitos de higiene y aseo personal adecuados como son cepillado de dientes, baño general del cuerpo, ropa limpia. Igualmente, entornos aseados y saludables, desde el dormitorio, los juguetes, las zonas de comedor, cocina, baños y áreas comunes.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

- Incrementar la frecuencia de las jornadas de limpieza y desinfección a las superficies de trabajo, unidades sanitarias y corredores. Estas deben incluir las chapas o manijas de puertas, teclados de computadores, de celulares, y en general los objetos que se tocan frecuentemente, incluyendo los juegos y elementos de uso frecuente por niños y adultos.
- Utilizar los desinfectantes habituales para limpieza de pisos y superficies, los demás elementos pueden limpiarse con alcohol.
- Generar esquema de aseo terminal en cada sede luego de la jornada laboral. Garantizando que las personas que realizan esta labor cuenten con elementos de protección personal.¹
- Mantener ventilados e iluminados los espacios comunes, las habitaciones, las oficinas y los baños.

¹ Tomar como referencia - Recomendaciones para la dotación de elementos de protección personal para los defensores de familia del ICBF.

- En el caso en el que los hogares sustitutos tengan mascotas, se debe limpiar y desinfectar las patas de la mascota, y en general mantenerlas aseadas, junto con sus sitios de sueño y comida.

RECOMENDACIONES PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS MODALIDADES INSTITUCIONALES

COMO ATENDER LA SOSPECHA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS

- En el momento que una colaboradora o colaborador de la modalidad o servicio de protección presente síntomas como fiebre, tos, debilidad o dificultad respiratoria no deben asistir a su trabajo, informando dicha situación al superior inmediato. Debe quedarse, obligatoriamente, en casa cuidándose hasta su recuperación. En estos casos, siempre use tapabocas y sólo en caso en que se considere sospechoso para COVID-19 o presente síntomas de alarma debe activar la ruta de comunicación con su prestador según el aseguramiento de la persona.
- Para el caso de los integrantes del hogar sustituto, los niños, niñas, adolescentes o jóvenes y personal del operador o cualquier persona que presente síntomas respiratorios, debe utilizar de forma permanente el tapabocas quirúrgico, intensificar el lavado de manos y mantenerse a distancia de las demás personas del hogar para evitar la transmisión de la enfermedad. Preferiblemente dormir en una habitación individual, la cual debe permanecer ventilada y se debe limpiar de forma diaria. Si la persona sintomática es el cuidador o cuidadora de niños y niñas muy pequeño, el suministro de alimentación debe hacerla una persona sin síntomas. Igualmente estar atentos a los signos de alarma para consultar únicamente cuando el cuadro respiratorio a incrementado en su severidad.
- Si el cuadro gripal lo presente uno de los niños, niñas o adolescentes, su cuidador también debe utilizar tapabocas quirúrgico y extremar las medidas de higiene para evitar ser fuente de contagio para los demás.
- Si alguno de las personas que trabajan con el operador o integrante del hogar sustituto está en contacto permanente con personas con los síntomas anteriormente expuestos, también deben usar tapabocas y evitar el contacto con las demás personas de la unidad de atención u hogar sustituto, incrementando las medidas de cuidado, higiene y desinfección.

- Si los niños, niñas, adolescentes y jóvenes presentan síntomas de resfriado deben usar tapabocas, éste se debe cambiar de forma diaria o inmediatamente si se humedece con secreciones. Se recuerda que en este caso, niños, niñas y adolescentes pueden ser portadores asintomáticos del virus, por lo que se debe estar atentos a cualquier manifestación de los síntomas señalados para aislarla. Y se deben extremar medidas de aseo, higienización y desinfección, anteriormente mencionadas.
- Tener presente que cualquier síntoma de irregularidad respiratoria en niños(as) menores de dos meses, se consideran situación de alarma que debe ser consultada con el servicio médico.
- En cuanto a los mayores de dos meses que presenten alguno de los signos de alarma como dolor en pecho, fatiga, dificultad para comer, se le hunde la piel debajo de las costillas, fiebre de difícil control por más de 2 días, vomito frecuente o presenta ruidos y/o silbidos en el pecho, debe activar la ruta en salud establecida en cada ente territorial.
- Si se identifica que niño, niña, adolescente o joven ubicado en una modalidad o servicio de protección presenta alguno de los siguientes síntomas: respiración más rápida de lo normal, fiebre de difícil control por más de dos días, si el pecho le suena o le duele al respirar, somnolencia o dificultad para despertar, ataques o convulsiones, decaimiento o deterioro del estado general en forma rápida, debe activar la ruta en salud establecida en cada ente territorial.
- Si se confirmará que una persona esta infectada por COVID-19, ésta deberá seguir las recomendaciones del personal médico de la IPS, en el que se establezca un plan basado en el cuidado siendo necesario comer y dormir de manera separada, deberán proveerse utensilios y cubiertos de uso personal, y se tomaran medidas sanitarias para el manejo de ropa de cama, limpieza y desinfección que indiquen. De acuerdo con el lineamiento de aislamiento:

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS06.pdf>.

- Si se trata de un niño, niña o adolescente asintomático, pero con contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso positivo de COVID-19, debe cumplir igualmente el aislamiento y si presenta alguna sintomatología durante los 14 días de aislamiento debe iniciar el uso inmediato de tapabocas quirúrgico y activar la ruta establecida con el sector salud en cada Regional, siguiendo las indicaciones acá establecidas.

COMO ATENDER LA CUARENTENA Y AISLAMIENTO

Cuarentena:

Es el aislamiento de persona que puede haber estado en contacto con una fuente de infección pero que está completamente asintomática. El objetivo de la cuarentena es lograr que, en el caso de que la persona se hubiera infectado, no transmita a su vez la infección a otros.

La realización de **cuarentena sólo tiene sentido para aquellas enfermedades que se pueden transmitir durante el periodo asintomático**, es decir, antes de que en la persona se muestre síntomas de enfermedad. En este caso, la recomendación de cuarentena es de 14 días – de acuerdo con el estimado del tiempo de incubación del virus.

Los niños, niñas, adolescentes y jóvenes que ingresen a modalidades institucionales y que estuvieron expuestas a una enfermedad contagiosa deben permanecer en cuarentena como medida para evitar la propagación por lo menos 14 días para el caso de COVID-19.

Aislamiento:

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. Puede agregarse: que el aislamiento, hace referencia sobre todo a aislamiento físico y no social, es decir, se pueden establecer mecanismos de comunicación por diferentes vías para que las personas aisladas no se sientan solas, y su estado de ánimo pueda agudizar sus síntomas.

Los niños, niñas, adolescentes y jóvenes que ingresen a modalidades institucionales y se sabe o se cree que están infectadas de COVID-19 deben permanecer aislamiento por 14 días, el cuidado debe atender las recomendaciones acá expuestas.

En ningún caso el aislamiento o la cuarentena pueden ser impuestos como castigo, sanción o represalia.

Las siguientes son las recomendaciones Salud Pública, relacionada con las acciones del aislamiento:

- Instalar al niño, niña, adolescente, joven en habitaciones individuales con condiciones sanitarias favorables bien ventiladas haciendo intercambios de aire de manera natural realizando la apertura periódica de ventanas, en caso de que sea varios, cuando son varias personas se deben tener en habitaciones separadas.
- Limitar los movimientos del niño, niña, adolescente o joven dentro de la unidad de servicio u hogar sustituto y reducir al mínimo los espacios compartidos (por ejemplo, cocina y baño), garantizando en todo caso que estén bien ventilados.
- Las demás personas de la unidad de servicio o del hogar sustituto deben instalarse en habitaciones diferentes; si ello no es posible, deben mantener una distancia mínima de dos metros con el niño, niña, adolescentes o joven.
- Limitar el número de cuidadores. De ser posible, de la atención del niño, niña, adolescente o joven 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.
- Restringir la entrada de cualquier persona hasta que el niño, niña, adolescente o joven no se haya recuperado por completo y esté libre de signos o síntomas y limitar el número de personas que socialicen con las personas en aislamiento.
- En lo posible el niño, niña, adolescente o joven aislado deberá tener baño exclusivo, en caso de no poder contar con esto deberá realizar desinfección una vez lo use (Revisar el ítem de manejo de limpieza y desinfección en el aislamiento domiciliario).
- Establecer que el personal que brinde atención en el lugar de permanencia y que tenga contacto estrecho a menos de 2 metros deberá utilizar tapabocas quirúrgico. (procurar que sea una única persona la que brinde la atención del paciente).
- Implementar rutinas de lavado frecuente de las manos con agua y jabón, esto disminuye en un 50% la posibilidad de infectarse, atendiendo los protocolos anteriormente mencionados.
- En los eventos que no sea posible el lavado de manos, utilizar gel antibacterial o alcohol glicerinado de la fricción debe durar de 20 a 30 segundos.
- Evitar tocarse la cara: boca, nariz y ojos.
- Utilizar pañuelos desechables para sonarse y lavar inmediatamente las manos.

- Aplicar las medidas de higiene de manos después de cualquier tipo de contacto con el niño, niña, adolescente o joven o con su entorno inmediato, al igual que antes y después de preparar alimentos, antes de comer, después de usar el baño y siempre que se advierta suciedad en las manos. Si no hay suciedad visible en las manos, también puede usarse un gel hidroalcohólico. Cuando haya suciedad visible, habrá que lavárselas con agua y jabón.
- Para secarse las manos después de lavárselas con agua y jabón, es preferible usar toallitas de papel desechables. De no haberlas, se utilizarán toallas de tela limpias, que se deben cambiar cuando estén húmedas.
- Se debe evitar el contacto directo con los fluidos corporales —sobre todo las secreciones orales y respiratorias y con las heces. Para efectuar cualquier maniobra en la boca o las vías respiratorias del niño, niña, adolescente o joven aislado 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.
- Las sábanas, toallas, platos y cubiertos utilizados por niño, niña, adolescente o joven aislado no deben compartirse con otras personas. No es necesario desechar estos artículos, pero sí lavarlos con agua y jabón después de su uso.
- Los guantes, los tapabocas y otros desechos generados durante la atención domiciliaria al niño, niña, adolescente o joven aislado deben colocarse en un recipiente con tapa situado en la habitación y posteriormente eliminarse como desechos infecciosos. Se deben evitar otros tipos de exposición a objetos contaminados del entorno inmediato del niño, niña, adolescente o joven aislado (por ejemplo, no se deben compartir cepillos de dientes, cigarrillos, platos y cubiertos, bebidas, toallas, esponjas ni ropa de cama).
- Los prestadores de salud que brindan atención domiciliaria deberán evaluar el riesgo para seleccionar el equipo de protección individual idóneo y mantener las precauciones recomendadas en relación con la transmisión por gotas y por contacto.

Estas recomendaciones también aplican a cualquier integrante de los hogares sustitutos.

MANEJO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN EL AISLAMIENTO EN LAS UNIDADES DE ATENCIÓN DE LAS

MODALIDADES INSTITUCIONALES DEL SRPA Y RD Y HOGARES SUSTITUTOS

- Los niños y niñas mayores de 3 años desde el inicio de su sintomatología respiratoria deben usar tapabocas quirúrgico.
- Las personas que brinden atención al aislado deben usar tapabocas quirúrgico.
- Si el niño, niña, adolescente, joven aislado sale del área de aislamiento debe usar tapabocas quirúrgico.
- El tapabocas quirúrgico debe cubrir boca y nariz.
- El tapabocas quirúrgico se debe desechar una vez este mojado o sucio.
- El tapabocas quirúrgico se debe desechar en la bolsa de residuos.
- El tapabocas quirúrgico debe cambiarse diariamente.
- Cuando se encuentren en la misma estancia que niño, niña, adolescente o joven o aislado, los cuidadores deberán utilizar un tapabocas quirúrgico bien ajustado que cubra la boca y la nariz. El tapabocas no debe tocarse ni manipularse durante su uso. Si se moja o se mancha con secreciones, deberá sustituirse inmediatamente por un tapabocas quirúrgico seco nuevo. Para quitarse el tapabocas quirúrgico se utilizará una técnica adecuada que evite tocar su parte frontal. Es decir, retirándolo de las bandas laterales. Inmediatamente después de ello se debe desechar el tapabocas quirúrgico y lavar inmediatamente las manos.
- No se deben reutilizar los tapabocas quirúrgicos ni los guantes.

MANEJO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN EL AISLAMIENTO LAS UNIDADES DE ATENCIÓN DE LAS MODALIDADES INSTITUCIONALES DEL SRPA Y RD Y HOGARES SUSTITUTOS

- Utilizar desinfectantes o alcohol para la limpieza de los objetos, superficies zonas y materiales de uso constante, como los juguetes; así como la desinfección diaria de áreas comunes como comedores, baños, salas de juegos, salones, auditorios, bibliotecas, etc.
- Se debe realizar la limpieza de áreas y superficies para retirar el polvo y suciedad, con el fin de que la desinfección sea efectiva.
- Los paños utilizados para realizar la limpieza y desinfección deben estar limpios.
- Se deben lavar las manos antes y después de realizar las tareas de limpieza y desinfección, así mismo se deben utilizar guantes y seguir las recomendaciones del fabricante de los insumos a utilizar.
- La desinfección en las áreas destinadas para el aislamiento domiciliario se realizará con hipoclorito de uso domestico el cual debe estar en contacto con las áreas de: pisos, baños y cocinas durante 10 minutos para que sea efectivo y después se debe retirar con un paño limpio, en cuanto a las superficies se recomienda primero realizar limpieza mediante la remoción del polvo y la suciedad con un paño limpio y húmedo, y continuar con la desinfección aplicando alcohol al 70% en las superficies en las cuales no se puede aplicar hipoclorito, el alcohol se deja en contacto con la superficie no se debe retirar.
- Las superficies del cuarto de baño y el sanitario deben limpiarse y desinfectarse al menos una vez al día.
- En la estancia del enfermo es necesario limpiar y desinfectar diariamente las superficies de uso cotidiano con las que exista contacto frecuente (como la mesa de noche, la estructura de la cama y otros muebles), se recomienda el uso de guantes y tapabocas.
- La ropa, las sábanas y las toallas sucias del paciente deben separarse y lavarse a mano con agua y jabón ordinario, o a máquina a 60–90 °C con detergente ordinario, y dejarse secar por completo. La ropa sucia no debe sacudirse y se debe evitar que entre en contacto directo con la piel, se recomienda el uso de guantes y tapabocas.
- Para la limpieza y desinfección de superficies y la manipulación de ropa, sábanas o toallas manchadas con fluidos corporales se deben utilizar guantes y ropa de protección (por ejemplo, delantales de plástico, los cuales también deben desinfectarse). Según el contexto pueden emplearse guantes de limpieza domésticos o guantes desechables. En el primer caso, después de su uso los guantes deben lavarse con agua y jabón y descontaminarse con una solución de hipoclorito de sodio al 0,5%. Los guantes

desechables (por ejemplo, de nitrilo o látex) deben desecharse después de su uso. Antes y después de quitarse los guantes se deben aplicar medidas de higiene de manos.

MANEJO DE RESIDUOS EN EL AISLAMIENTO EN LAS UNIDADES DE ATENCIÓN DE LAS MODALIDADES INSTITUCIONALES DEL SRPA Y RD Y HOGARES SUSTITUTOS

Atendiendo el principio de precaución y en el marco de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, la gestión de los residuos procedentes de las unidades de servicios y de los hogares sustitutos con personas con medidas de aislamiento o en cuarentena por COVID-19 deberán cumplir las siguientes recomendaciones:

- Los residuos generados en el entorno del niño, niña, adolescente o joven aislado y su cuidador tales como guantes, tapabocas y pañuelos desechables, entre otros se manejarán de manera diferenciada de los demás residuos de la unidad de servicio u hogar sustituto.
- Para lo cual se deberá destinar en el entorno u habitación del niño, niña, adolescente o joven aislado un contenedor exclusivo de pedal para la apertura, con tapa y dotado de bolsa de color negro, la cual, una vez alcance sus 3/4 partes de llenado o capacidad, debe ser cerrada antes de salir de la habitación y ser introducida en una segunda bolsa.
- En las áreas de almacenamiento de residuos de las unidades de servicio u hogar, por ningún motivo los residuos del niño, niña, adolescente o joven o deben mezclarse o ubicarse junto con residuos aprovechables (bolsa blanca), residuos orgánicos (bolsa verde) o en bolsa diferente al color negro, de tal manera que se limite la posibilidad de que puedan manipularlos en búsqueda de material aprovechable.
- Aquellos niño, niña, adolescente o joven aislado que se encuentren en las unidades de servicio u hogar sustituto deben procurar que los residuos que genere el niño, niña, adolescente o joven aislado, estén el menor tiempo posible con otros residuos de la edificación, por tal razón se recomienda entregar los residuos con la menor anticipación posible a los horarios de recolección establecidos por la empresa prestadora de servicio público de aseo.

Recomendaciones adicionales:

- Las personas que manipulen los residuos generados en el entorno del niño, niña, adolescente o joven aislado deberán contar con elementos de protección personal como tapabocas quirúrgico de protección respiratoria y guantes especiales para manipulación de residuos.
- Para mayor identificación de la bolsa por parte del personal que realizará la manipulación de la bolsa una vez salga de la unidad de servicio u hogar sustituto, se deberá marcar, para lo cual se podrá emplear cinta aislante.
- Aquellos lugares donde se encuentre una población considerable en aislamiento o cuarentena de niños, niñas, adolescentes o jóvenes con COVID-19 se podrán establecer rutas de recolecciones interna diferenciadas, el manejo será siguiendo lo establecido en este numeral y la recolección externa será conforme con el respectivo plan de emergencia y contingencia según lo establecido en la Resolución 154 de 2014 articulado con las Secretarías de Salud Departamentales, Distritales y Municipales o con la Unidad de Gestión del Riesgo y Desastres cuando el municipio lo considere.

En caso de que un niño, niña, adolescente o joven requiera hospitalización para tratamiento del COVID-19, su cuidador o cuidadora debe seguir las indicaciones de autoprotección que brinde el personal médico de la institución hospitalaria.

MODALIDADES NO INSTITUCIONALES

ORGANIZACIONES DE LOS ESPACIOS DE ATENCIÓN

- Organizar la atención de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes evitando que dentro de los espacios máximo se encuentren 10 personas.
- Conservar una distancia mayor a 2 metros entre las personas.
- Procurar mejorar la ventilación.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

- Incrementar la frecuencia de limpieza y desinfección de las superficies de trabajo, elementos de uso frecuente como los juguetes. Así como corredores y unidades sanitarias.
- Generar esquema de aseo al terminar la jornada.

RECOMENDACIÓN PARA EL PERSONAL DE LOS OPERADORES

- En lo posible use de tapabocas quirúrgico, el cual solo debe manipularse por sus cauchos de agarre, no lo retire cuando este atendiendo a los niños, niñas, adolescentes o jóvenes.
- Solo debe retirarlo para la ingestión de alimentos o en la terminación de su jornada, al retornar a la prestación del servicio usar un nuevo tapabocas quirúrgico, recuerde el uso razonable de este recurso, del cual recomendamos usar máximo dos en su jornada.
- Evite tener contacto físico con el niño, niña, adolescente o joven mantener una distancia mayor de 2 metros.
- Si se identifica que, un niño, niña, adolescente o joven con síntomas gripales, bríndele tapabocas quirúrgico, infórmele que no debe salir de casa y retorne a su hogar. En caso de que, los síntomas sean compatibles con la infección del COVID-19 active la ruta con el sector salud acordada en cada regional e inicie protocolo de lavado de manos.
- Dar cumplimiento a las medidas de cuidado personal con adecuada higiene y aseo, orden y limpieza de los espacios que frecuenta, dormitorio, comedor, salas sociales o de trabajo-estudio.

RUTA DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSO Y CONFIRMADOS DE CORONAVIRUS

Cuando la unidad de servicio o el hogar sustituto identifique un caso sospechoso de COVID-19 de manera inmediata activa la ruta establecida con el sector salud en cada ente territorial.

RUTA PARA EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN

Paralelamente al reporta al sector salud, se realizará aviso a la supervisora del contrato y a la Autoridad Administrativa y/o Juez, gestionando con este último la posibilidad de estudiar la modificación de sanción, cuando amerite, por la detención domiciliaria en consideración de la emergencia humanitaria.

La Supervisora el caso reportará a la profesional de la regional encargada del tema de salud, quienes deberán avisar a la Dirección de Protección del ICBF quien a su vez informará al Ministerio de Salud y Protección Social.

Los Correos para reportar a la Dirección de Protección son: para Restablecimiento de Derechos Melina Narvaez Melina.Narvaez@icbf.gov.co y para Responsabilidad Penal Karen Martinez para Karen.MartinezS@icbf.gov.co.

SE ANEXA INFORMACIÓN SOBRE LAS RUTAS ESTABLECIDAS EN CADA MUNICIPIO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO POR LA AUTORIDAD TERRITORIAL DE SALUD.

¿CÓMO PROTEGEMOS NUESTRA SALUD MENTAL ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19?

1. **La empatía hace la diferencia:** Este es un tiempo para cuidarte y cuidar a los demás. Piensa que, de tus actos puede depender el estado de otras personas, aún si no las conoces.
2. **Todos somos capaces de enfrentar las situaciones difíciles de la vida.** No minimices tus estrategias de afrontamiento, eres capaz de enfrentar las situaciones difíciles de la vida. Ante una situación inicialmente devastadora como la que vivimos hoy, los niños, niñas, adolescentes, jóvenes, los cuidadores y la comunidad pueden mostrar mayor nivel de altruismo y cooperación, las personas pueden llegar a experimentar una gran satisfacción por el hecho de poder ayudar a otros. Y es en los pequeños detalles que, tenemos la ayuda en nuestras manos.
3. **Controla lo que puedes controlar.** Acepta lo que no está bajo tu control. Sigue las indicaciones que se han dado para prevenir el contagio. Cuidemos la salud de los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y cuidadores con prácticas deportivas por lo menos una vez al día, seguir las recomendaciones de las guías de nutrición, dormir a la misma hora entre 7 y 8 horas. El buen estado físico prepara al cuerpo para defenderse.
4. **El no saber lo que va a pasar genera incertidumbre y emociones como la ansiedad.** Aunque los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y sus cuidadores pueden experimentar ansiedad ante situaciones de estrés o de crisis es normal y puede ayudar a actuar para resolverlas, el exceso de información (redes sociales) y el imaginarse situaciones catastróficas aumenta la ansiedad y puede generar pánico, para esto sigue las siguientes recomendaciones:

- a) Infórmate sobre el estado de la emergencia sanitaria.
 - b) Es necesario limitar la búsqueda de información a algunos minutos al día. El estar buscando permanente información da una falsa impresión de control y no permite vivir.
5. Identificar y utilizar las líneas de ayuda a nivel territorial.
6. Es necesario que en las unidades de servicio se desarrollen actividades diferentes, se debe tratar de que sean distintas:
- a) Ajustar el cronograma de actividades diario de rutinas para realizar durante el día. Procurar hacerlas a la misma hora.
 - b) Tratar de que las actividades sean de diferentes clases: actividad física, recreación como ver TV, contacto social con los demás miembros, cuidado del entorno. Tratar de no durar mucho tiempo en cada actividad de tal forma que los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y cuidadores tengan la oportunidad de variarlas.
 - c) Ingresar a la oferta virtual cultural y recreativa (Museos, conciertos, cursos entre otros).
7. **Cuidado de las relaciones:** Es necesario mantener la comunicación con los familiares y redes de apoyo a través de llamadas, mensajes, haciéndole saber el estado en el que se encuentran y haciéndoles saber que todos juntos podemos afrontar la situación.
8. **Manifiesta las necesidades:** comentar con otros las emociones y pensamientos, contrástalos con los de los demás.
9. **Pide apoyo emocional:** Generar en los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y sus cuidadores la necesidad de pedir ayuda, a través asistencia por las líneas telefónicas disponibles, líderes sociales o espirituales.
10. **Cree en tus capacidades y en las de los demás.** Es una posibilidad de vivir experiencias positivas, tales como el poder sentirse orgullosos de detectar nuevas formas de enfrentar la adversidad, ser resilientes y altruistas.

¿CÓMO INTERACTÚO Y QUÉ ACTIVIDADES PUEDO DESARROLLAR CON LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19?

1. Ofrezca información relacionada con la epidemia de acuerdo a la edad y ajuste el lenguaje facilitando su comprensión, utilice juegos y cuentos si es necesario. Responda sus preguntas y explíqueles la situación basándose en datos de fuentes veraces.
2. Proteja a las niñas, niños y adolescentes y jóvenes de toda información falsa o que pueda generar un efecto negativo en su salud mental. Evite que se expongan mucho tiempo a noticias.
3. Apoye las rutinas y tareas escolares de acuerdo con la edad y pertenencia cultural, lo más apegadas a las establecidas para ellos, y establezca algunas nuevas mediante estrategias que primen recursos como el juego.
4. Facilite espacios de juego y relajación.
5. Garantice contacto regular con los integrantes de la familia, amigos o redes de apoyo, mediante el uso de llamadas telefónicas, mensajes, video llamadas, entre otros.
6. No espere a que los niños o niñas le pregunten, eduquelos, al hacerlo pregúnteles qué información conocen, resuelva sus dudas, ayúdelos con el manejo de sus temores y aclare información errónea que hayan escuchado del tema.
7. Sea sincero con los niños, dígales la verdad sin contagiarlos de temor, explíqueles que es para el bien propio y el de los demás.
8. Hagales saber que están seguros y anímelos a hablar sobre cómo se sienten. No ignore sus emociones y sus dudas. Hagales saber que puede contar con un adulto para cuando se sientan físicamente decaídos.
9. Evite involucrarlos en conversaciones de adultos sobre la situación.
10. Sea comprensivo: pueden tener problemas para dormir, estar molestos y necesitar cuidados y muestras de amor adicionales.
11. Utilice juegos como estrategias de protección, darles súper poderes como:
 - a. Canciones mientras se lavan las manos, presionando por todos lados.
 - b. Toser o estornudar cubriendo nariz y boca como llave de karate.
 - c. Evitar tocarse ojos, nariz y boca, el que lo haga va perdiendo puntos.

- d. Evitar contacto físico con otros niños por poco tiempo para recargar energía en los próximos abrazos con amigos.
12. Sea ejemplo para los niños, evitar contacto físico no es sinónimo de rechazo o discriminación.
13. Recuerdeles el por qué no debemos salir de casa: estamos protegiendo a personas frágiles, es un acto de valor y solidaridad (no les infunda temor al contagio).
14. Si siente que le faltan recursos para transmitir información, puede recurrir a algunos de los cuentos que se editan cada año sobre salud y enfermedades, ya que permiten a los niños y niñas procesar el impacto emocional a través de la imaginación. Aquí van unas sugerencias: Covibook (Molina, 2020) <https://www.mindheart.co/descargables>, Rosa Contra el Virus (Colegio Oficial de la Psicología Madrid, 2020) <https://www.copmadrid.org/web/comunicacion/noticias/1457/comunicado-recomendaciones-psicologicas-explicar-ninos-ninas-brote-coronaviruscovid-19>

¿CÓMO ATENDER LAS NECESIDADES DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19?

Teniendo en cuenta las barreras ambientales, institucionales y de actitud a la que las personas con discapacidad están expuestas, es importante:

1. Comunicación accesible a los diferentes tipos de discapacidad (sensorial, intelectual, cognitivas y psicosocial), Ejemplo: información apta para personas con dificultades visuales y auditivas, incluyendo sistema braille e intérpretes certificados en lenguaje de señas.
2. El profesional se encuentre capacitado para la atención adecuada de personas con discapacidad y entrenado para brindar información clara y oportuna de acuerdo a sus necesidades.
3. Mensajes comprensibles para personas con discapacidad intelectual, cognitiva y psicosocial, por diferentes medios.
4. Apoyo al cuidador que necesite pasar por cuarentena.

5. Incluir en el acompañamiento a personas con discapacidad, cuidadores principales y otros familiares en los diferentes estadios de la epidemia/brote.

SUGERENCIAS PARA LÍDERES DE EQUIPO DE TRABAJO

1. Monitoreo regular de las personas a su cargo.
2. Promueva la salud mental y física.
3. Si también siente carga emocional, busque apoyo y recuerde las estrategias de autocuidado mencionadas anteriormente.
4. Garantice una buena comunicación, esto ayuda a disminuir ansiedad y a percibir mayor control.
5. En lo posible disponga de tiempo para grupos de apoyo entre el mismo equipo de trabajo.
6. Si observa a alguno de sus integrantes con otras diversas dificultades, preste especial atención conservando la confidencialidad.
7. Facilite acceso a profesionales en salud mental.

REFERENCIAS

Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente a la introducción del SARS-cov-2 (COVID-19) a Colombia.

<https://www.minsalud.gov.co/>

Alcaldía de Bogotá. Secretaría de Integración Social Guía (ABC) técnica para la adopción de medidas de prevención en el contexto de la infección por COVID-19.