



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



Junta de
Asistencia
Privada del
Distrito Federal

Actualización de la Síntesis de Medidas Oficiales frente al COVID-19

25 de mayo del 2020

NOTA

Las medidas incluidas en el presente documento están en continua revisión según las disposiciones oficiales emitidas por las autoridades al momento.



Í N D I C E

	Página
Introducción	3
I.- Ejercicios para la readaptación a las actividades de la vida diaria para personas mayores en recuperación de COVID-19.	3
II.- Lineamientos Técnicos de Seguridad Sanitaria en el Entorno Laboral	11
III.- Laboratorios con reconocimiento por parte del InDRE	27
IV.- Colapso de cuidadores informales de personas mayores, el riesgo durante el aislamiento por COVID-19	29
V.- Guía para la Atención de Pueblos y Comunidades Indígenas y Afroamericanas ante la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19)	31
VI.- Resiliencia comunitaria en tiempos de COVID-19	34
VII.- Plan gradual hacia la nueva normalidad en la Ciudad de México	36
VIII.- Recomendaciones sanitarias para refugios temporales y centros de aislamiento voluntario (CAV) en el contexto de COVID-19	39
IX.- Recursos contra la discriminación y la violencia por orientación sexual, identidad o expresión de género en el contexto de la enfermedad covid-19	42
X.- Lineamiento estandarizado para la vigilancia epidemiológica y por laboratorio de la enfermedad respiratoria viral	47
Consideraciones Generales	49
Referencias Bibliográficas	50



INTRODUCCIÓN

La Junta de Asistencia Privada del Distrito Federal, en su compromiso de mantenerlos informados, pone a disposición las nuevas publicaciones oficiales del orden federal y local, las cuales complementan las síntesis informativas enviadas anteriormente relacionadas con las medidas de prevención y cuidado durante la contingencia sanitaria por COVID-19.

El hecho de estar pendientes de las últimas noticias con relación a esta contingencia sanitaria debe ser ya una costumbre, sigan las recomendaciones de las autoridades sobre las formas de protegerse a sí mismo y a los demás, ellos son los interlocutores más indicados para hacer las recomendaciones sobre las medidas que debe adoptar la población, por ello, les invitamos a estar alertas en los canales informativos del Gobierno de México y de la Ciudad de México.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN

I. Los Ejercicios para la readaptación a las actividades de la vida diaria para personas mayores en recuperación de COVID-19, emitidos por el Instituto Nacional de Geriátrica (INGER), publicados a través de su Portal de Internet el 15 de mayo de 2020, indican lo siguiente:

Se pueden presentar algunas consecuencias de las faltas de movilidad por hospitalización o aislamiento:

- Hospitalización.
- Aislamiento.
- Un efecto directo en la fuerza muscular y la capacidad cardiopulmonar.
- Disminución en el nivel funcional.

¿Qué podemos hacer ante ello?

- Realizar ejercicio físico a diario, siempre y cuando el estado físico y la sintomatología lo permitan.

¿Qué beneficios podemos obtener?

- Mejora el estado muscular y cardiorrespiratorio.
- Mejora la salud ósea y funcional.
- Reduce el riesgo de caídas y de fracturas vertebrales o de cadera; y es fundamental para el equilibrio energético y el control de peso.
- Previene depresión y deterioro cognitivo.
- Reduce el riesgo de hipertensión, enfermedad coronaria, accidente cerebrovascular, diabetes, diferentes tipos de cáncer.



¿Cuáles son las recomendaciones de actividad física para personas mayores?

- Al inicio se deben practicar por lo menos 150 minutos semanales de actividad física moderada.
- O al menos 75 minutos semanales de actividad física intensa.
- O una combinación equivalente, considerando que la actividad física moderada debe realizarse el doble tiempo que la actividad intensa o vigorosa.
- Los mayores beneficios para la salud se obtienen cuando las personas mayores llegan a realizar 300 minutos semanales de actividad física moderada o el equivalente con actividad física intensa.

¿Cómo empezar a hacer actividad física?

- No existen excusas para no realizar actividad física.
- La intensidad con que se practican distintas formas de actividad física varía según la capacidad física de cada persona. Para que exista beneficio en el sistema cardiorrespiratorio, la actividad debe realizarse en periodos de al menos 10 minutos de duración.
- Las personas con problemas de movilidad pueden practicar actividad física para mejorar su equilibrio y prevenir caídas.
- Antes y después del ejercicio debe tomarse un período de actividad suave, a manera de calentamiento y de enfriamiento de por lo menos 10 minutos cada uno.
- Empezando con 3 días a la semana e ir aumentando gradualmente.
- Las actividades de fortalecimiento muscular pueden realizarse 2 días a la semana e ir aumentando la frecuencia y la intensidad de tal manera que se ejerciten grandes grupos musculares.

Planificación general

1.- Realizar ejercicio físico a diario (según sintomatología)

- No se recomienda realizar esfuerzo si se está con:
- Fiebre (>37°C).
- Mialgias (dolores musculares).
- Dolor articular.
- Malestar general.
- Mucha sintomatología respiratoria (muchas sensación de ahogo o dificultad al respirar).

2.- Evitar períodos largos de sedestación o inmovilidad

- Cada hora se recomienda realizar:
- Ejercicio aeróbico y
- Ejercicios de fuerza resistencia (uno de brazos y uno de piernas).



3.- Usar la escala de OMNI GSE para controlar la intensidad de los ejercicios recomendados

- Si se sobrepasa la intensidad recomendada disminuir:
- El número de repeticiones.
- El tiempo de trabajo.
- La velocidad de ejecución.

4.- Controlar la respiración durante los ejercicios

- Espirando durante la contracción muscular e inspirando durante la relajación (se pueden usar los labios fruncidos en la espiración).
- Y no realizarlos (en especial los de fuerza) en apnea (es decir, manteniendo el aire dentro).

Beber líquido frecuentemente durante el día



Escala de OMNI GSE

¿Para qué sirve?

Para valorar la percepción subjetiva de esfuerzo.

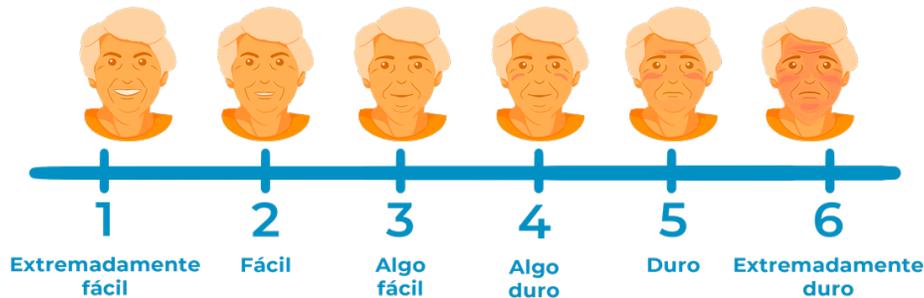
¿Cómo puntúa?

- Desde 0 (corresponde a nada de fatiga o de dificultad respiratoria).
- Aumenta hasta 10 (que corresponde a la máxima fatiga o dificultad respiratoria)

¿Para qué es útil?



Es una buena herramienta para el control de la intensidad del trabajo o ejercicio realizado, tanto en situaciones de ejercicio supervisado como de ejercicio autónomo.



Si tiene síntomas como fiebre, tos o le cuesta respirar, NO siga estas pautas y consulte con su fisioterapeuta o profesional médico de referencia.

Ejercicios de entrenamiento de fuerza

- Beneficios

Los ejercicios de este componente son actividades que desarrollan los músculos y fortalecen los huesos.

El entrenamiento de la fuerza permite obtener beneficios como:

1. Aumentar la masa y fuerza muscular.
2. Prevenir o retardar discapacidad.
3. Mejorar la velocidad de la marcha y el tiempo de levantarse de una silla.
4. Previene caídas.

- Frecuencia

A diario y al menos dos veces a la semana, pero no para el mismo grupo muscular durante dos días consecutivos.

- Intensidad

Iniciar con 8-10 repeticiones por serie con un peso que pueda levantar con una frecuencia de 2 a 3 veces a la semana (como máximo 20 repeticiones por serie, sin sobrepasar de 4 a 6 series).

Realizar tantas repeticiones del movimiento hasta una percepción subjetiva del esfuerzo de 6 a 8 en la escala de OMNI.

- Densidad (pausa)

Se descansará entre 30 segundos y 1 minuto (según capacidad de recuperación) entre series de ejercicio.



- Tipo

Estos ejercicios pueden realizarse con una variedad de elementos, como bandas elásticas y objetos con diferente peso o el peso del propio cuerpo.

- Recomendaciones

Realizar ejercicios que sigan movimientos funcionales, algunos ejemplos son:

- Para extremidad inferior: sentarse- levantarse de una silla, subir-bajar escalones, agacharse doblando rodillas (sentadillas) y volverse a levantar.
- Para extremidad superior: flexionar y extender los brazos y las piernas en diferentes direcciones subir-bajar pesos de una altura parecida a un armario, coger una bolsa/botella de agua/peso con una mano y levantarla flexionando el codo siguiendo el lateral de la pierna con la mano, delante de una pared hacer flexiones de brazos (si se puede, realizar en el suelo).



Ejercicios de resistencia aeróbica

- Beneficios

- Las actividades de resistencia son aquellas que aumentan la frecuencia cardiaca y la respiratoria por períodos prolongados.
- Este componente es también llamado de ejercicio cardio- respiratorio o aeróbico.
- Aumentan el vigor y mejoran el funcionamiento de todos los aparatos y sistemas del cuerpo, al aumentar el flujo sanguíneo.
- Ayudan a prevenir o retardar algunas enfermedades crónico-degenerativas, tales como la enfermedad del corazón, la hipertensión y la diabetes, entre otras.

- Frecuencia

A diario.

- Intensidad

Realizar un ejercicio de intensidad moderada, que corresponderá a una sensación de dificultad respiratoria (o fatiga) de 5-6.



Si los primeros días alcanza una intensidad moderada supone demasiado esfuerzo, se recomienda entrenar a una intensidad ligera (que correspondería a valores de 5-6).

SÓLO realizarán ejercicio intenso (8-10) aquellas personas que tengan buena forma física y/o ya estén totalmente recuperados (sin ningún tipo de sintomatología).

- Tiempo

Mínimo 10 min. Ideal 30 minutos.

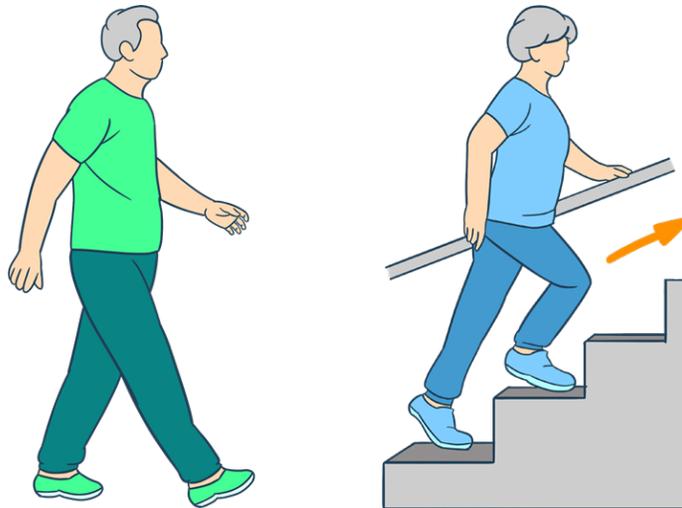
- Tipo

Se recomiendan ejercicios que impliquen grandes grupos musculares. Y se realizará trabajo por series siguiendo esta pauta:

- 30" o 1' de trabajo (sensación en escala de OMNI moderada (4-6) para sujetos con una forma física más limitada).
- Sensación intensa (8-10) para aquellos que tengan mejor forma física) con 1 minuto de descanso.
- Ejercicios propuestos: subir y bajar escaleras (o un escalón), caminar por casa (aunque el espacio sea limitado), saltar en estático, correr en estático.

- Recomendaciones

- Realizar ejercicios previos de fuerza muscular para conseguir la adaptación cardiovascular.
- La actividad debe aumentarse gradualmente.



Precauciones



- La intensidad de la actividad no deberá interferir con la respiración como para que impida poder hablar mientras que se hace el ejercicio.
- Monitorear síntomas de intolerancia al ejercicio físico como aumento importante de sensación de falta de aire, dolor en el pecho, opresión o palpitaciones, mareos, sudoración excesiva, visión borrosa, Dolor de cabeza incapacidad para mantener el equilibrio.

Ejercicios de entrenamiento de flexibilidad

- Beneficios
 - Los ejercicios de flexibilidad básicamente son estiramientos, tales como flexiones o inclinaciones y extensiones, incluyendo doblar y estirar; podrían ser también actividades tipo yoga y pilates.
 - Aumentar el rango de movimiento en las articulaciones.
 - Aumentar la longitud muscular.
 - Aumentar la relajación muscular.
 - Aumentar la flexibilización general del cuerpo.
 - Ayudar a mantener los músculos más activos y flexibles.
- Frecuencia
A diario.
- Intensidad
Mantener el movimiento por 8 a 12 segundos.
- Densidad (pausa)
Se descansará entre 30 segundos y 1 minuto entre series de ejercicio.
- Tipo
Estos ejercicios pueden ser movimientos apoyados de fuerzas externas, un compañero, peso adicional o un implemento.
- Recomendaciones
 - Se recomienda que se hagan ejercicios de estiramiento después de las actividades de resistencia, cuando los músculos ya están calientes.
 - No mantener la respiración al estirar.
 - Practicar diariamente. La Flexibilidad se pierde fácilmente.
 - Calentar antes de estirar.
 - Previamente realizar ejercicios de resistencia cardiovascular y fuerza.
 - Incluir ejercicios para los grupos musculares más grandes.



Precauciones

- Los movimientos deben ser lentos y nunca bruscos o forzados.
- El estiramiento debe causar leve molestia o tensión, pero nunca dolor.

Ejercicios de entrenamiento de Equilibrio

- Beneficios
 - Ejercicios que se practican con el fin de mejorar la capacidad de la persona para responder a movimientos de balanceo o estímulos desestabilizadores causados por el propio movimiento, el entorno u otras causas.
 - Mejorar la postura.
 - Ayudar a prevenir caídas y fracturas.
 - Prevenir o retardar discapacidad.
 - Mejorar la capacidad funcional.
- Frecuencia
A diario.
- Intensidad
Realizar 2 a 3 series de cada ejercicio.
- Densidad (pausa)
Se descansará entre 30 segundos y 1 minuto (según capacidad de recuperación) entre series de ejercicio.
- Tipo
Incluyen, por ejemplo, ejercicios en la posición de sentado, posición de pie, desplazamientos multidireccionales, caminar con apoyo talón-punta, subir escaleras con ayuda, transferencia de peso corporal (de una pierna a la otra) y ejercicios de taichi.
- Recomendaciones
 - Es importante combinar el programa de equilibrio con ejercicios de fuerza y resistencia (baja velocidad).
 - El programa de ejercicios será progresivo.



- Utilizar diferentes superficies, variedad de elementos como pelotas, aros, conos, etc.
- Si se carece de buena estabilidad, los ejercicios deben hacerse apoyándose en una mesa, en una silla, o en una pared, o con alguien cerca, en caso de que se necesite ayuda.
- A medida en que se progrese, se debe tratar de hacer los ejercicios sin apoyo.



II. Los Lineamientos Técnicos de Seguridad Sanitaria en el Entorno Laboral, emitidos por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, el 18 de mayo de 2020 en su Portal de Internet, señalan que:

El objetivo es lograr una reapertura exitosa, escalonada y responsable de las actividades laborales. Para la elaboración de este documento, se contó con la participación coordinada de la Secretaría de Salud, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, la Secretaría de Economía, así como del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Los presentes lineamientos surgen de los Acuerdos publicados en el Diario Oficial de la Federación los días 14 y 15 mayo respectivamente en relación con la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas ante el COVID-19.

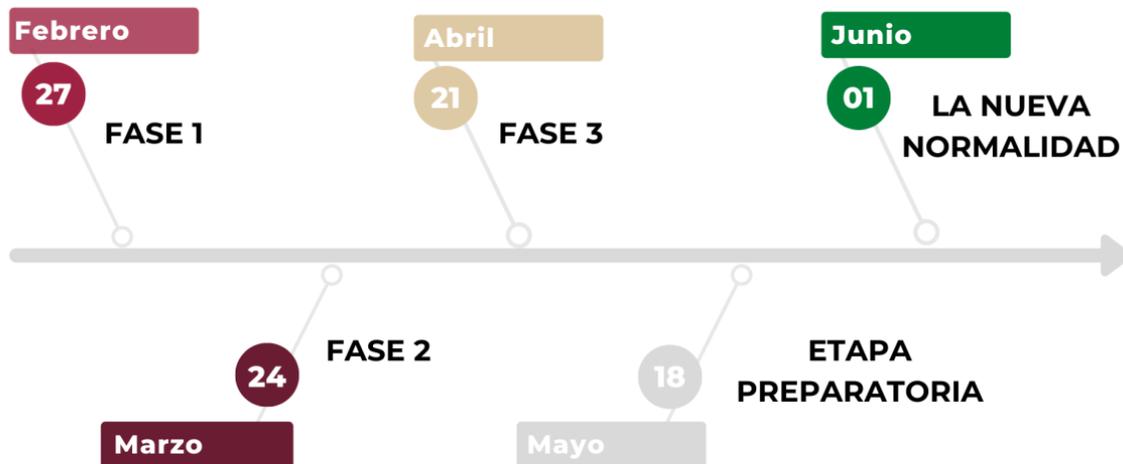
Estrategia de retorno a las actividades: una nueva normalidad

En el marco de las acciones a implementar por gobierno y población para hacer frente y mitigar la epidemia causada por la enfermedad COVID-19, el Gobierno de México ha dado a conocer una serie de acciones de reapertura ordenada, gradual



y cauta con la finalidad de continuar en el cuidado de la salud de las personas, y al mismo tiempo reactivar la economía mexicana para una pronta recuperación económica.

Para llegar a esta Nueva Normalidad se definió un proceso que consta de tres etapas que tienen como objetivo reactivar las actividades socio-económicas con la premisa de proteger la salud de la población controlando la trasmisión de SARS-CoV-2 y así prevenir picos epidémicos de gran magnitud o rebrotes en las zonas del país que ya sufrieron el primer pico epidémico. Para esto se pone en marcha un Sistema de Alerta Sanitaria que tendrá una frecuencia semanal de resultados y que será de aplicación estatal o municipal y determinará el nivel de restricción en las actividades económicas, sociales y educativas.



Primera etapa. Tiene inicio el día 18 de mayo y comprende los Municipios de la Esperanza, los cuales no tienen contagios reportados por SARS-CoV-2, y ni vecindad con municipios con contagios. En estas localidades se dará apertura a toda la actividad laboral.

Segunda etapa. Se desarrolla entre el 18 y el 31 de mayo y consiste en una preparación para la reapertura. En esta etapa, las empresas o industrias dedicadas a actividades consideradas como esenciales que adopten y validen los protocolos, podrán reiniciar actividades de conformidad con el proceso establecido para tal efecto. Asimismo, todas las empresas prepararán el proceso de implementación de sus protocolos para el reinicio seguro de actividades laborales, incluido en estos lineamientos.

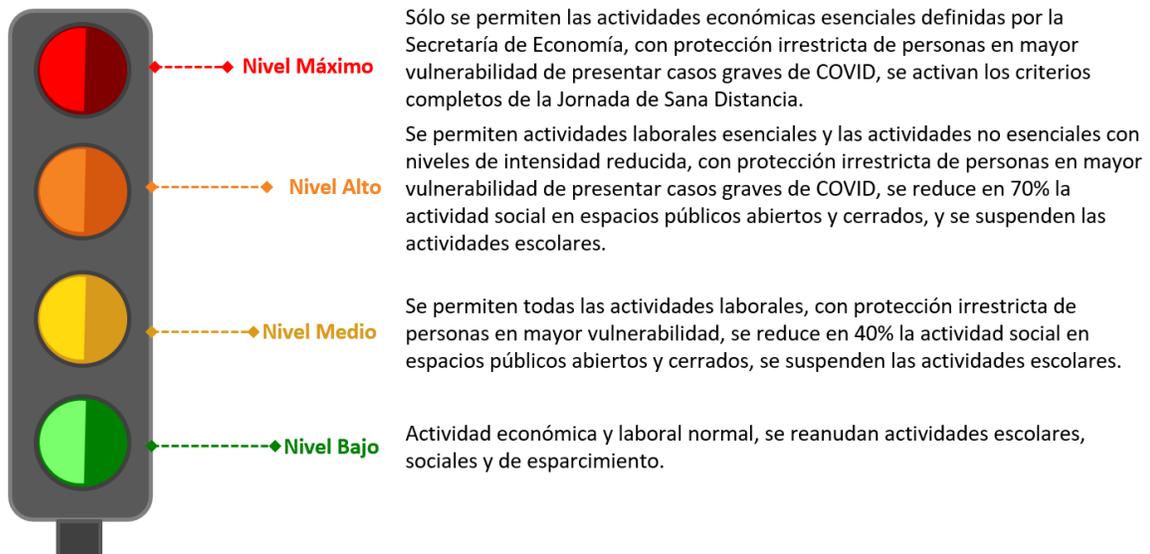


Tercera etapa. El 1 de junio de 2020 iniciará la etapa de reapertura socio-económica mediante un sistema de semáforo de alerta sanitaria semanal por regiones (estatal o municipal) que determinará el nivel de alerta sanitaria y definirá qué tipo de actividades están autorizadas para llevar a cabo en los ámbitos económico, laboral, escolar y social. Los niveles de alerta del semáforo son máximo, alto, medio y bajo, y serán dictados por la autoridad federal.

Sistema de Alerta Sanitaria

El primero de junio se pone en marcha el Sistema de Alerta Sanitaria, que consta de cuatro niveles de alerta, mismos que serán medidos a través del análisis de las características del comportamiento y consecuencias de la circulación del virus SARS-CoV-2 a nivel estatal.

Niveles de alerta



La reapertura económica no implica que la epidemia esté superada. La autoridad determinará semanalmente el nivel estatal de alerta para que la autoridad sanitaria local tome las decisiones pertinentes en el ámbito socio-económico. La forma en que empresas y personas trabajadoras atiendan las recomendaciones sanitarias será determinante para mantener un nivel de alerta que permita una mayor actividad socio-económica.

Estos lineamientos buscan orientar a los centros de trabajo que iniciarán actividades en el marco de la estrategia de la Nueva Normalidad, que busca hacer propicia una reapertura gradual, ordenada, cauta y segura, así como la búsqueda de una nueva cultura laboral en materia sanitaria y de protección de las personas



trabajadoras, con énfasis en aquellas que presentan características de mayor vulnerabilidad para presentar casos graves de COVID-19.

Principios rectores para un retorno exitoso

El retorno exitoso a los centros de trabajo requiere la participación conjunta de toda sociedad. En la aplicación de estos lineamientos se deberán considerar los siguientes principios, que serán necesarios para trabajo:

PRINCIPIO		DESCRIPCION
1	Privilegiar la salud y la vida	Basado en el derecho a la salud de todas las personas garantizado en el artículo cuarto Constitucional y el derecho a una vida digna, hay que comprender que lo más importante son la salud y la vida de todos, por lo que siempre deberán ponderarse como los elementos prioritarios. Se busca no sólo que las personas trabajadoras se protejan y cuiden de sí mismas y de sus familias, sino también mejorar su sentido de seguridad y pertenencia en la sociedad y en sus centros de trabajo, así como en la corresponsabilidad en el cuidado de la salud.
2	Solidaridad con todos y no discriminación	La solidaridad con personas empleadoras y trabajadoras sin distinción por su nivel económico, educativo, lugar de origen, orientación sexual, edad, estado de embarazo o discapacidad, será necesaria para alcanzar la reactivación económica de manera integral. Durante los niveles de alerta máximo, alto y medio, se deberá apoyar a las mujeres trabajadoras, toda vez que siguen siendo ellas, las que mayoritariamente se encargan de la supervisión escolar en casa. La reanudación de actividades en los centros de trabajo se deberá dar en un marco de no discriminación y con la estricta aplicación de sus derechos laborales, con independencia de su rama de actividad o sector y condición de vulnerabilidad ante la infección por el SARS-CoV-2.
3	Economía moral y eficiencia productiva	El regreso a las actividades laborales deberá darse en el marco de una nueva cultura de seguridad y salud en el trabajo, necesario para lograr el bienestar de personas empleadoras y personas trabajadoras y el impulso a la economía. El impacto de las medidas que se implementen deberá ser perdurable, transformando los procesos productivos, promoviendo el desarrollo y la salud de las personas trabajadoras y sus familias, con un consecuente impacto en la productividad de los centros de trabajo.
4	Responsabilidad compartida (pública, privada y social)	El desarrollo de México y la efectividad de las medidas son una tarea de todos. El proceso de reactivación económica no se entiende sin una participación coordinada de los sectores público, privado y social, en un marco de desarrollo incluyente, priorizando el bienestar social y transitando juntos hacia la Nueva Normalidad.

Estrategias generales de control

Las siguientes estrategias de control son indispensables y fundamentales para contener la diseminación del COVID-19, y deberán implementarse en todos los centros de trabajo sin importar su actividad o el nivel de alerta de la localidad en la que se encuentren.



A) Promoción de la salud

Implica la orientación, capacitación y organización de las personas trabajadoras para prevenir y controlar la propagación del coronavirus causante de COVID-19 en sus hogares y de manera muy importante en eventos sociales y durante los trayectos en el transporte público, privado que provea la empresa, incluyendo las siguientes:

- Información general sobre el SARS-CoV-2, los mecanismos de contagio y síntomas que ocasiona y las mejores maneras de prevenir la infección.
- Lavarse las manos con agua y jabón frecuentemente o bien, usar soluciones a base de alcohol gel al 70%
- La práctica de la etiqueta respiratoria: cubrirse la nariz y boca al toser o estornudar, con un pañuelo desechable o el ángulo interno del brazo.
- No escupir. Si es necesario hacerlo, utilizar un pañuelo desechable, meterlo en una bolsa de plástico, anudarla y tirarla a la basura; después lavarse las manos.
- No tocarse la cara con las manos sucias, sobre todo nariz, boca y ojos.
- Limpiar y desinfectar superficies y objetos de uso común en oficinas, sitios cerrados, transporte, centros de reunión, entre otros.
- Mantener una sana distancia (al menos a 1.5 m) durante los contactos

Para facilitar las labores de difusión en los centros de trabajo, se pone a disposición de las personas trabajadoras infografías y material de comunicación elaborado por el Gobierno de México, en el siguiente enlace: <https://coronavirus.gob.mx/> y <https://climss.imss.gob.mx/>

B) Medidas de Protección en Salud (Seguridad e Higiene en el Trabajo)

B.1 Sana distancia

La sana distancia comprende dos vertientes: 1) Ante la presencia de síntomas de enfermedad respiratoria ¡Quédate en casa! Y; 2) La modificación de hábitos para favorecer una distancia mínima de 1.5 metros entre las personas que no usan equipo de protección personal (EPP) y la disminución de la frecuencia y el encuentro cara a cara entre las personas trabajadoras, incluyendo la adecuación de los espacios y áreas de trabajo para reducir la densidad humana en ambientes intramuros y extramuros durante las niveles máximo, alto y medio, para lo cual se deberán establecer las siguientes estrategias (mínimas pero no limitativas):



- Evitar el hacinamiento en espacios y garantizar la disponibilidad permanente de agua potable, jabón, papel higiénico, gel con base de alcohol y toallas desechables para el secado de manos.
- Establecer horarios alternados de comidas, baños y actividades cotidianas para reducir el contacto entre personas.
- Incrementar el número de vehículos destinados al transporte de personal, con el fin de reducir el hacinamiento y la posibilidad de contagios, manteniendo una sana distancia y la ventilación natural del transporte.

B.2 Control de ingreso-egreso

- Instrumentación de un control de ingreso-egreso de las personas trabajadoras, clientes y proveedores que permita lo siguiente:
- Establecer un filtro de acuerdo con lo establecido en el “Lineamiento general para la mitigación y prevención de COVID-19 en espacios públicos cerrados” para la identificación de personas con infección respiratoria aguda.
- Para las personas trabajadoras que se detectaron con signos de enfermedades respiratorias y/o temperatura corporal mayor a 37.5 °C, designar un área de estancia y aislamiento, dotarlas de un cubre bocas y remitirlas al domicilio particular y/o servicios médicos.
- Proporcionar solución gel base alcohol al 70% para el lavado de manos y verificar el uso apropiado de cubre bocas.
- En caso de ser posible, colocar tapetes desinfectantes con concentraciones de hipoclorito de sodio de al menos 0.5%, asegurando que los mismos se encuentren limpios y con líquido desinfectante.
- Establecer entradas y salidas exclusivas del personal, en caso de que se cuente con un solo acceso, este se deberá de dividir por barreras físicas a fin de contar con espacios específicos para el ingreso y salida del personal.

B.3 Medidas de prevención de contagios en la empresa

Son acciones que se realizan para prevenir un posible contagio, es decir, las acciones que lleva a cabo el centro de trabajo para evitar la entrada del virus en



sus instalaciones. Entre estas quedan comprendidas cuestiones de higiene, limpieza y sana distancia.

- Proveer dispensadores con soluciones a base de alcohol gel al 70% a libre disposición del personal en distintos puntos del centro de trabajo.
- Proveer productos sanitarios y de equipo de protección personal a las y las personas trabajadoras, incluyendo cubrebocas, lentes protectores y/o caretas.
- Contar con depósitos suficientes de productos desechables y de uso personal, procurando la limpieza continua de los mismos.
- Garantizar que los sanitarios cuenten con lavamanos y con condiciones adecuadas para la limpieza del personal (agua, jabón y toallas de papel desechable).
- Establecer un programa de limpieza y mantenimiento permanente del centro de trabajo y los lugares de labor, incluidos los destinados a los servicios de alimentos, de descanso y, en su caso de pernocta, utilizando los productos de limpieza adecuados para prevenir la propagación del virus.
- Promover que las personas trabajadoras no compartan herramientas de trabajo y/u objetos personales.
- En caso de ser posible, favorecer la ventilación natural en espacios comunes o de mayor concentración de personal, además de aquellas áreas de trabajo con gran afluencia de personal.
- Revisar el funcionamiento de sistemas de extracción, en caso de contar con los mismos, además de dar mantenimiento y cambios de filtro para su correcto funcionamiento.
- Señalizar en áreas comunes como baños, vestidores, casilleros, cafeterías, comedores y salas de juntas con marcas en el piso, paredes y/o mobiliario recordando la distancia mínima de 1.5 metros entre personas.
- Establecer una política de control de visitas, proveedores y contratistas, con el fin de prevenir el riesgo de contagio originado en personas ajenas al centro de trabajo.



- Implementar una política para el uso de las escaleras manteniendo la sana distancia, evitando tocar superficies como barandales para el tránsito dentro del centro laboral; en caso de que por temas de salud o distancia exista la necesidad de hacer uso del elevador, deberá vigilarse el que no existan más de dos personas por metro cuadrado al interior de éste o el uso obligatorio de cubre bocas; la espera para abordar, deberá realizarse en forma de fila (1.5 metros de distancia entre personas) e higiene de manos inmediatamente después de tocar los botones del elevador (lavado de manos o higiene con solución con base de alcohol al 70%).

B4 Uso de equipo de protección personal (EPP)

Se refiere al equipo de protección personal para minimizar el riesgo de infección en las personas trabajadoras en el desempeño de sus actividades.

Con el fin de evitar el riesgo de contagio de COVID-19, las personas empleadoras deberán distribuir entre la población trabajadora con funciones de atención al público al menos el siguiente equipo:

1. Cubre bocas (3), de preferencia que sea lavable a fin de ser empáticos con el medio ambiente (capacitar sobre su limpieza y reemplazo), y
2. Protector facial o goggles o lentes de seguridad con protección lateral, superior e inferior de ojos.

En los puestos de trabajo donde haya exposición a agentes químicos contaminantes, deberá utilizarse el EPP convencional que señalen las Normas Oficiales Mexicanas vigentes y aplicables en la materia. En los tiempos que el personal no tenga la exposición se deberá utilizar cubre bocas y lentes de seguridad o protector facial (se puede omitir el uso de protector facial y lentes de seguridad si existen barreras físicas entre personas trabajadoras).

PLAN PARA EL RETORNO AL TRABAJO ANTE COVID-19

Esta sección comprende una secuencia de acciones que los centros de trabajo deberán implementar para el regreso a las actividades, reduciendo el riesgo de contagio de COVID-19 y las afectaciones que la epidemia pudiera causar.



Pasos para establecer los Protocolo de Seguridad Sanitaria



Debe recordarse que, dependiendo de su ubicación, muchos centros de trabajo deberán continuar con la suspensión de actividades, tomando en cuenta las instrucciones de la autoridad sanitaria y las directrices incluidas en estos lineamientos.

1. Planeación

Consiste en acciones necesarias para lograr una correcta implementación de las medidas en las empresas y en los centros de trabajo. Para lograr una planificación exitosa es importante estar pendiente del Sistema de Alerta Sanitaria, el tipo de actividad que se desarrolla y las características de las empresas y centros de trabajo:

- 1) Las empresas y los centros de trabajo deberán designar un comité o persona responsable de la implementación, seguimiento y supervisión de las medidas para la Nueva Normalidad en el marco del COVID-19.
- 2) Identificar si la empresa o centro de trabajo puede continuar laborando de conformidad con los sectores esenciales enlistados en el artículo primero, fracción II, de conformidad con el “Acuerdo por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2”, de fecha 31 de marzo de 2020 y el “Acuerdo por el que se establece una



estrategia para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, así como un sistema de semáforo por regiones para evaluar semanalmente el riesgo epidemiológico relacionado con la reapertura de actividades en cada entidad federativa, así como se establecen acciones extraordinarias”, de fecha 14 de mayo de 2020.

3) Identificar el criterio de alerta sanitaria (Rojo, Naranja, Amarillo o Verde) para la localidad en la cual se encuentra el centro de trabajo.

4) Una vez identificados el tipo de actividad y de municipio, se deberán definir las acciones a implementarse en el centro de trabajo, para lo cual deberá considerar:

- Las áreas y/o departamentos con las que cuenta el centro de trabajo (oficinas, bodegas, áreas de atención al público y áreas comunes).
- El personal en situación de vulnerabilidad o mayor riesgo de contagio para cada una de las áreas o departamentos de las empresas y centros de trabajo.

5) Mantenerse informado respecto a las indicaciones de la autoridad federal para, en su caso, comunicar a la población trabajadora sobre nuevas medidas que deban implementarse. Dicha información será transmitida en las conferencias que todos los días se transmiten en vivo a las 19 horas, huso horario de la Ciudad de México, por el canal oficial de YouTube del Gobierno de México: <https://www.youtube.com/channel/UcvzHrtf9by1-UY67SfZse8w>

2. Información y capacitación

Consiste en las acciones para dar a conocer al personal las medidas de seguridad, higiene, limpieza, cuidados y en general las indicaciones de las autoridades a lo largo de todas las etapas de la Nueva Normalidad. Esto se logra mediante la colocación de carteles, el envío de correos electrónicos, pero también con videoconferencias, charlas y otras acciones comunicativas.

Información

1. Colocar en múltiples lugares visibles las infografías oficiales y distribuirlas a través de los medios disponibles.

2. Informar sobre la estrategia de retorno a actividades y la Nueva Normalidad, así como de sus implicaciones en el centro de trabajo.

3. Dar a conocer y capacitar a las personas trabajadoras el teléfono de emergencia de la autoridad sanitaria (911).



4. Promover entre la población trabajadora los principios rectores de este documento, con especial énfasis en la “No Discriminación” para las personas que hayan tenido COVID-19 o hayan convivido con algún familiar que lo tenga o haya tenido.

Capacitación

1. Capacitar a las personas trabajadoras sobre medidas de protección de la salud (lavado frecuente de manos, etiqueta respiratoria, saludo a distancia y recuperación efectiva).

2. Capacitar a las personas trabajadoras sobre las medidas que se implementarán en el centro de trabajo como parte de la estrategia de Nueva Normalidad.

3. Establecer un programa de capacitación para el personal directivo o gerencial sobre las acciones y medidas para prevenir y evitar cadenas de contagio por COVID-19 (puede hacerse uso del material disponible en las plataformas <https://coronavirus.gob.mx> y <https://climss.imss.gob.mx/>).

4. Preparar al personal para que pueda asumir y realizar diferentes funciones ante posible ausentismo, incluyendo el uso de tecnologías para el teletrabajo.

5. Acceder al kit de herramientas, guía y consejos prácticos para aprovechar al máximo el teletrabajo en el enlace: <https://juntosporeltrabajo.stps.gob.mx/>

3. Medidas de prevención de brotes en la empresa

Son acciones que se realizan cuando se sospecha o se sabe que existe una infección en el centro laboral con la finalidad de contenerla, y evitar la propagación del virus entre el personal. Entre estas están comprendidos los controles de acceso, la identificación del personal infectado y de su entorno, así como las acciones de aislamiento y desinfección.

1. Enviar a casa al personal con síntomas de la enfermedad, en caso de que presente dificultad para respirar, se deberá remitir al centro de atención médica más cercano. En caso de ser necesario, el personal con síntomas podrá ser remitido temporalmente al área de estancia y aislamiento definida para el control de ingreso y egreso. Finalmente, se le deberá dotar de material educativo para prevenir los contagios en el hogar.

2. Identificar a personas trabajadoras que hayan estado en contacto con una persona infectada o con sospecha de infección y enviarlos a casa.



3. Evitar el retorno de personas trabajadoras enfermas sin contar con la evaluación médica pertinente.
4. Llevar el registro y seguimiento del personal en resguardo domiciliario voluntario y evaluar posibles casos de contagio.
5. Incentivar al personal con sospecha o confirmación de COVID-19 a cumplir con el resguardo domiciliario corresponsable, que es la limitación voluntaria y temporal de la movilidad de una persona, para permanecer en su domicilio de residencia o en un sitio distinto al espacio público para evitar un ulterior contagio de la enfermedad en la comunidad. Este resguardo también puede ocurrir debido a la condición de vulnerabilidad de la persona, o debido al tipo de actividad que desempeña en el centro de trabajo. Durante el tiempo que dure este resguardo, la persona trabajadora deberá recibir su salario.

4. Políticas temporales

Son las medidas que implementan los centros de trabajo durante la nueva normalidad, con el fin de reducir el riesgo de contagio. Estas medidas dependerán del tipo de actividad que realiza el centro de trabajo, el municipio o localidad en donde se encuentra (de conformidad con el Sistema de Alerta Sanitaria) y las áreas con las que cuente. Entre estas acciones se encuentran las medidas para distanciamiento en áreas comunes, comedores, reuniones, horarios escalonados y el equipo de protección, entre otros.



Políticas Temporales	Máxima	Alta	Media	Baja
Fomentar y brindar confianza para que el personal se retire ante la presencia de síntomas de la enfermedad, a través de la simplificación de trámites de incapacidad y la eliminación de descuentos por ausencia.	X	X	X	X
Limitar la realización de reuniones de manera presencial, y promover reuniones de trabajo a través de teléfono o videoconferencia.	X	X	X	X
Suspender temporalmente y hasta nuevo aviso de la autoridad sanitaria, los eventos masivos y las reuniones y congregaciones de más de 50 personas.	X	X	X	
Establecer barreras físicas entre las personas trabajadoras que no cuentan con una distancia mínima de 1.5 metros, en la medida de lo posible, considerando los frentes y laterales del espacio de trabajo.	X	X	X	
Separar las estaciones de trabajo compartidas a una distancia de 1.5 metros	X	X	X	
Incrementar la frecuencia de los servicios de transporte de personal, con el fin de reducir el hacinamiento y riesgo de contagio.	X	X	X	
Establecimiento obligatorio de medidas de protección para la población vulnerable.		X	X	
Una vez identificado que el centro de trabajo pertenece a un sector esencial y puede seguir laborando, deberán suspenderse las actividades no esenciales en dicho centro de trabajo. Actividad no esencial es aquella que no afecta la actividad sustantiva de una organización ni los derechos de las personas trabajadoras.	X	X		
Establecer el escalonamiento de horarios de ingreso, modificación de turnos, horarios flexibles u otra acción que evite grandes concentraciones en el centro de trabajo.	X	X		
Reducir la densidad de personal en los servicios de transporte, alternando el uso de asientos con el fin de garantizar una sana distancia.	X	X		
Permitir al personal en condición de vulnerabilidad no presentarse al centro de trabajo con el fin de cumplir con el resguardo domiciliario corresponsable.	X			

5. Vigilancia y supervisión

Son las acciones para constatar la correcta implementación de todas las medidas en las empresas o el centro de trabajo, las cuales serán responsabilidad del comité o persona designada para estas tareas (ver sección Planeación).

1. Verificar el establecimiento de las medidas de prevención y protección en el centro de trabajo.
2. Verificar la provisión constante de agua, jabón y toallas desechables, y de soluciones a base de alcohol gel al 70% en todas las áreas de las empresas y centros de trabajo.
3. Monitorear las disposiciones que establezcan las autoridades competentes para las posibles modificaciones de las acciones a seguir en el centro de trabajo.



4. Establecer un mecanismo de seguimiento de personas trabajadoras en aislamiento y en caso de ser necesario contactar a la autoridad sanitaria estatal a los números disponibles en <https://coronavirus.gob.mx/contacto/>.

6. Medidas de protección para la población vulnerable en centros de trabajo ubicados en regiones designadas de alerta alta y media

Las poblaciones en situación de vulnerabilidad son aquellas que debido a determinadas condiciones o características de salud son más propensas a desarrollar una complicación o la muerte por COVID-19. Por ejemplo: personas en estado de embarazo, con obesidad, personas adultas de mayores de 60 años, personas que viven con diabetes e hipertensión descontroladas, VIH, cáncer o con discapacidades.

Se recomienda que antes del regreso o dentro del primer mes de haber regresado al trabajo se les otorguen las facilidades para acudir a consulta con su médico familiar o médico de empresa para evaluar su control y tratamiento.

Los centros de trabajo ubicados en una región considerada de riesgo alto y medio (naranja y amarillo), deberán implementar lineamientos diferenciados que permitan disminuir el riesgo de la población en situación de vulnerabilidad, así como contrarrestar las posibles afectaciones a los centros de trabajo y al personal.

Es importante recordar que, en los centros de trabajo ubicados en localidades caracterizadas de alerta máxima está prohibido que las personas en situación de vulnerabilidad acudan a trabajar; y que, en los casos de alerta baja, se deberá prestar especial atención a dicho personal, independientemente de que no será necesario implementar medidas especiales.

Para los casos de alerta alta y media se recomienda lo siguiente:

- Priorizar el trabajo a distancia con el fin de evitar la asistencia al centro de trabajo y reducir el riesgo de contagio del personal en condición de vulnerabilidad.
- En caso de no ser posible hacer trabajo a distancia, los centros de trabajo deberán designar un comité o persona responsable de garantizar las siguientes medidas especiales:
 1. Identificar para cada departamento o área del centro de trabajo al personal en situación de vulnerabilidad.



2. Cerciorarse que dicha población cuente con equipo de protección personal desechable y con soluciones a base de alcohol gel al 70% a disposición permanente.
3. Verificar el establecimiento de medidas que resulten en una reducción de densidad humana en los espacios de trabajo, garantizando una distancia mínima efectiva entre las estaciones de trabajo de 1.5 metros.
4. Permitir el ingreso en horarios diferentes al resto del personal, para evitar los horarios pico en el transporte público o en el transporte de personal.
5. Establecer zonas exclusivas en área de alimentos, comedores y/o vestidores, para reducir el riesgo de exposición del personal en mayor riesgo. En caso de no ser posible establecer zonas exclusivas, se deberán establecer horarios diferenciados para reducir el riesgo de contagio del personal identificado como vulnerable.

Finalmente, deberá considerarse que los procesos en los que participa personal en situación de vulnerabilidad pueden verse afectados, por lo que deberá garantizarse que ello no resulte en actitudes irrespetuosas o discriminatorias en su contra. Estas medidas de protección no deben confundirse o utilizarse para discriminar o limitar su derecho al trabajo

7. Clasificación del riesgo de las personas trabajadoras por ocupación o condición de vulnerabilidad

Para efectos de COVID-19, estos lineamientos identifican cuatro niveles de riesgo en razón de la cercanía del trabajador con personas infectadas, o del nivel de contacto repetido o extendido con fuentes posibles de contagio con motivo de su trabajo. Además, proporciona elementos para identificar a la población trabajadora vulnerable por condiciones ajenas al riesgo ocupacional.



TIPO	OCUPACIÓN	PERSONAL OCUPACIONALMENTE EXPUESTO
RIESGO MUY ALTO	Aquellas con potencial elevado de exposición a altas concentraciones de fuentes conocidas o con sospecha de contagio.	Personal médico Personal de enfermería Dentistas Laboratoristas
RIESGO ALTO	Aquellas con alto potencial de exposición a fuentes conocidas o con sospecha de contagio.	Personal médico Personal de enfermería Paramédicos Técnicos médicos Médicos forenses Personal que labora en depósitos de cadáveres Personal operador de ambulancias Personal de intendencia en hospitalización
RIESGO MEDIO	Aquellas que implican contacto frecuente y cercano de exposición a fuentes con posibilidad de contagio.	Personas trabajadoras con contacto altamente frecuente con público en general, personas en edad escolar, compañeros de trabajo, clientes, y otros individuos o grupos
RIESGO BAJO	Aquellas que no implican contacto frecuente y cercano de exposición a fuentes con posibilidades de contagio.	Personas trabajadoras que tienen contacto ocupacional mínimo con el público en general y otros compañeros de trabajo

Por otra parte, se incluye una tabla de clasificación de personal en riesgo debido a su condición, es decir, personal que independientemente de su ocupación o función en el centro de trabajo, tiene un nivel de riesgo mayor que puede incrementar la posibilidad de contagio y comprometer su salud.

CLASIFICACIÓN DE VULNERABILIDAD	RIESGO BAJO O POCO VULNERABLE	RIESGO ALTO O VULNERABLE
CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS	<ul style="list-style-type: none"> • Sin antecedentes de enfermedades crónicas no transmisibles • Sin problemas en el sistema inmunológico • Personas menores de 60 años 	<ul style="list-style-type: none"> • Quienes viven con enfermedades crónicas: cardíacas, pulmonares, renales, hepáticas, sanguíneas, metabólicas o inmunosupresoras • Quienes viven con obesidad y sobrepeso • Personas adultas mayores de 60 años cumplidos • Personas embarazadas • Niñas y niños menores de cinco años



III.- La Secretaría de Salud, el 18 de mayo de 2020 publicó en su página de internet una lista de los **Laboratorios con reconocimiento por parte del InDRE para realizar el diagnóstico de COVID-19, con fines de Vigilancia Epidemiológica**, donde los particulares podrán acudir a estos laboratorios para realizarse las pruebas siempre y cuando cubran con la definición operacional de caso sospechoso y presenten una orden y valoración médica extendida por un médico privado o público.

A continuación se cita el listado de los laboratorios que proporcionan servicio en la Ciudad de México con independencia que en el link se encuentran otros del interior de la República.

1. LABORATORIOS ESTATALES DE SALUD PÚBLICA.

- 1 Laboratorio Estatal de Salud Pública de Ciudad de México

2.- LABORATORIOS DE APOYO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (LAVES).

- 1 Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias
- 2 Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”
- 3 Hospital General de México
- 4 Hospital 20 de noviembre (ISSSTE)
- 5 Laboratorio Central de Epidemiología, CMN La Raza (IMSS)

4.- LABORATORIOS PARTICULARES.

- 1 Centro Médico ABC, Campus Observatorio
- 2 Hospital Ángeles Interlomas
- 3 Olartey Akle, Bacteriólogos, S.A de C.V
- 4 LABIOMOLA, S.A de C.V
- 5 Hospital Español de la Ciudad de México.
- 6 Médica Sur, S.A.B de C.V
- 7 Grupo Diagnóstico Aries
- 8 Laboratorio CARPERMOR, (Grupo Diagnóstico Médico PROA, S.A de C.V)
- 9 ORTHIN Referencia Especializada, S.A de C.V
- 10 Salud Digna A.C.
- 11 Lans, Laboratorios de Referencia



- 12 GENOLIFE, Información de vida SAPI de CV
- 13 Desarrollos Especializados en Biotecnología y Diagnóstico Molecular S.A. de C.V. (Denatbio)
- 14 Laboratorio de Análisis Genéticos Especializados México, S de RL de CV (LAGEM)
- 15 Laboratorios DIAGNOMOL S.A. DE C.V.
- 16 SERVACARE SA. de C.V.
- 17 Laboratorios de Especialidades Inmunológicas S. A. de C. V.
- 18 Hospital San Ángel Inn Universidad.
- 19 Referencia de Micro-técnicas de laboratorio S.A. de C.V (Micro-Tec)
- 20 Huella Génica, S.A. de C.V. CDMX

5.- LABORATORIOS DE LA ACADEMIA.

- 1 Departamento de Genética y Fisiología Molecular del Instituto de Biotecnología (IBT) de la Universidad Autónoma de México (UNAM).
- 2 Unidad de Desarrollo e Investigación en Bioprocesos de la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas (UDIBI-ENCB) INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL (IPN).
- 3 Laboratorio de Bioseguridad para el Diagnóstico e Investigación de Enfermedades Emergentes (LBS2), CINVESTAV, CDMX.
- 4 Departamento de Biología Celular y del Desarrollo. Instituto de Fisiología Celular, UNAM, Ciudad Universitaria CDMX
- 5 Laboratorio de Virología, Instituto de Investigaciones Biomédicas, UNAM, Ciudad Universitaria CDMX
- 6 Laboratorio de Inmunología Molecular Microbiano del Departamento de Microbiología y Parasitología de la Facultad de Medicina, UNAM.
- 7 Laboratorio de Investigación en Enfermedades Infecciosas. División de Investigación de la Facultad de Medicina, UNAM.
- 8 Instituto Nacional de Medicina Genómica (INMEGEN)
- 9 Facultad de Química, Unidad de Investigación Preclínica, UNAM. CDMX

6.- HOSPITALES PÚBLICOS.

- 1 Hospital Infantil de México. "Federico Gómez"
- 2 Hospital Central Sur Alta Especialidad PEMEX
- 3 Laboratorio de Microbiología y Diagnóstico Molecular del Departamento de Inmunobioquímica. Instituto Nacional de Perinatología INPER
- 4 Laboratorio de Virología del Instituto Nacional de Pediatría (INP).



- 5 Laboratorio de Infectología del Instituto Nacional de Rehabilitación “Luis Guillermo Ibarra Ibarra”.
- 6 Laboratorio de Patología Clínica del Hospital Central Militar , Dependiente de la Dirección General de Sanidad Militar del Hospital Central Militar. CDMX

IV. La Dirección de Enseñanza y Divulgación del Instituto Nacional de Geriátrica (INGER), en el artículo **Colapso de cuidadores informales de personas mayores, el riesgo durante el aislamiento por COVID-19**, publicado en el Boletín Mayo 2020, volumen 3, número 3, a través de su página de internet el 18 de mayo de 2020, señala lo siguiente:

Es crucial contar con estrategias para evaluar el soporte social informal otorgado a las personas mayores con COVID-19 y recomendaciones para familiares.

Durante el periodo de propagación del virus COVID-19, es necesario que las personas mayores y sus familias identifiquen las estrategias de soporte social informal y cuenten con información para evitar el desarrollo de sobrecarga o colapso de cuidador debido al aislamiento y distanciamiento social.

Se debe recordar que los cuidadores informales son aquellas personas que proporcionan algún grado de asistencia progresiva para la realización de actividades básicas o instrumentales de la vida diaria a personas con morbilidad crónica o discapacidad sin percibir remuneración.

Las primeras fuentes de cuidados y apoyo no remunerado suelen ser en la mayoría de los casos la pareja de la persona mayor. En segundo lugar, se encuentran los hermanos, seguidos de los hijos y por último los amigos y vecinos.

Debido a las medidas de mitigación que se han implementado frente al COVID-19, los familiares son los principales encargados de las labores de cuidado y no pueden contar con servicios de asistencia de manera cotidiana.

Estas condiciones pueden afectar a los cuidadores de personas mayores con dependencia, por el tiempo y la energía que dedican a esa labor. Se debe recordar que las personas a cargo de esta sustancial labor son las encargadas de salir de compras; hablar con los médicos; acompañar a la persona mayor a la realización de trámites; administrar el dinero y los bienes; supervisar o realizar acciones de higiene personal de la persona mayor, como cambiar pañales o bañar; apoyar a la persona mayor en el desplazamiento en el interior del domicilio; realizar tareas domésticas como cocinar, lavar, limpiar, planchar para la persona que requiere cuidado y para otros miembros de la familia; supervisar la toma de medicamentos



de la persona mayor; y también, hacer muchas “pequeñas cosas” tales como llevarle un vaso con agua, acercar la radio, conversar, leer, etc. Muchas de esas actividades se han visto alteradas por la presencia del COVID-19 en México.

La sobrecarga del cuidador se refiere a la interrupción de la vida social que presenta, debido a un esfuerzo en cuanto a tiempo y dinero invertido en los cuidados del receptor. La sobrecarga también se expresa por una repercusión emocional debido a las demandas o problemas relacionados con el acto de cuidar. Este padecimiento tiene mayor incidencia sobre la vida del paciente y sus familiares.

El riesgo de que este colapso ocurra depende de diferentes factores de riesgo. El principal es que la persona se vea obligada a realizar labores de cuidados para dos o más personas en la casa; tener más de seis meses de ser cuidador principal; que sea la primera vez que atiende a una persona mayor o con una enfermedad; y, dedicar más de 56 horas a la atención de una persona mayor en condición de dependencia. Se puede encontrar que los individuos que sienten un colapso dedican menos de 24 horas a la semana para su descanso.

A raíz de esta presión, pueden presentar emociones y comportamientos difíciles, tener mala comunicación con sus familiares, presentar fatiga y cansancio. Por lo tanto, es importante que las familias y personas que realizan labores de cuidado estén alertas de los principales síntomas de estrés y puedan solicitar asistencia.

Es importante señalar que el cuidador informal es un paciente oculto, es decir, que también necesita ayuda médica y psicológica a la par de quien recibe los cuidados. Los encargados de la atención a personas mayores tienen un mayor riesgo de experimentar un profundo impacto en lo físico, emocional y económico. Experimentan emociones complejas como angustia y depresión.

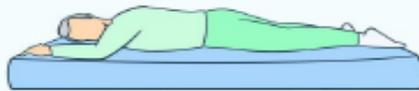
En el contexto del aislamiento para prevenir la dispersión del virus COVID-19, es importante que los cuidadores no remunerados se acerquen a recursos para evaluar su sobrecarga como lo son las escalas Zarit y Zarit. También, se recomienda solicitar ayuda especializada a centros de cuidados privados y gubernamentales que ofrezcan ayuda remota o a domicilio durante este período de tiempo.

Cambios de posición para personas mayores en recuperación de COVID-19 (pronación*)

Posiciones:

- Si la persona mayor puede realizarlo, pídale que cambie de posición de la siguiente manera:

- Monitoree las saturaciones de oxígeno después de cada cambio de posición, para asegurar que no hayan disminuido (utilice un oxímetro de pulso).



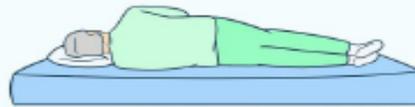
30 minutos a 2 horas acostado completamente boca abajo (cama plana)



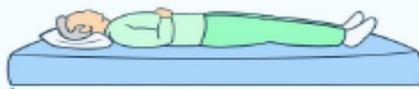
30 minutos a 2 horas acostado sobre el lado derecho (cama plana)



30 minutos a 2 horas sentado (30-60 grados) ajustando la cabeza de la cama



30 minutos a 2 horas acostado sobre el lado izquierdo (cama plana)



30 minutos a 2 horas acostado nuevamente

Continuar repitiendo el ciclo...

Puede utilizar una almohada en caso de que exista incomodidad



IMPORTANTE:
No realizar si aparece o aumenta la dificultad para respirar de la persona mayor.

*El **decúbito prono** es la posición del cuerpo humano que se caracteriza por estar boca abajo y la cabeza de lado (es la posición ideal de un paciente) con el cuello en posición neutra. Tiene su origen en el latín, de la palabra **decubitus**, acostado.

Referencias:

- ICS-Guidance for Prone Positioning of the Conscious COVID Patient; 2020.
- Prone position in acute respiratory distress syndrome. *Eur Respir J*; 2002.
- Effect of prone positioning during mechanical ventilation on mortality [...]. *CMAJ*; 2014.
- Prone ventilation reduces mortality in patients with acute respiratory [...]. *Intensive Care Med*; 2010.

V. Por su parte el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas en el Diario Oficial de la Federación, publicó el 19 de mayo del 2020, la **Guía para la Atención de Pueblos y Comunidades Indígenas y Afroamericanas ante la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19)**, la cual señala lo siguiente:

1.- Traducción y difusión con pertinencia cultural y lingüística.

La información relacionada con la epidemia deberá ser difundida y transmitida con pertinencia cultural y lingüística. En especial las instancias correspondientes deberán traducir, a las lenguas indígenas del país, las partes sustantivas de los principales instrumentos legales y medidas administrativas emitidas por las autoridades federales, estatales y municipales competentes.



2.- Implementación de medidas con pertinencia cultural. Las disposiciones y medidas adoptadas para hacer frente a la epidemia deben implementarse con pertinencia cultural, y respetando las formas de organización y especificidades culturales de las comunidades indígenas y afromexicanas, que se enlistan, pero no se limitan a las siguientes:

a. La Jornada de Sana Distancia podrá entenderse no sólo en forma individual, sino también en el ámbito colectivo, entre comunidades donde no se ha presentado ningún caso y lugares donde existe propagación. Por lo que, además de sumarnos al llamado de "Quédate en casa", hacemos el llamado de "Quédate en tu comunidad".

b. Los programas educativos deben ser pertinentes para contextos rurales, en especial para comunidades que, por no contar con conectividad de internet no puedan llevar a cabo las actividades educativas en línea. Se procurará adaptar dichas actividades en material auditivo u otros para los sistemas de radiodifusión pública y comunitaria, así como otros medios pertinentes.

c. Las actividades lúdicas y de entretenimiento, particularmente dirigidas a niños, niñas y adolescentes, deberán tener pertinencia cultural de acuerdo con las condiciones sociales, culturales y económicas de dichas comunidades.

d. Reconocer y propiciar la coordinación entre profesionales de la medicina alópata y la medicina tradicional, ésta última entendida como un sistema de conceptos, creencias, prácticas y recursos materiales y simbólicos que ayudan a mitigar los síntomas y malestares generados por la infección por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19); asimismo, en concepción de los pueblos indígenas son necesarios para recuperar el equilibrio para la salud integral, siempre y cuando no pongan en riesgo la salud y la vida de las personas.

e. Brindar atención específica a las y los jornaleros agrícolas indígenas, intensificando medidas para garantizarles condiciones higiénicas en sus lugares de trabajo.

f. Garantizar la atención a la violencia contra mujeres y niñas indígenas y afromexicanas, así como su acceso a servicios de salud, incluyendo parteras tradicionales, quienes son fundamentales para mantener las medidas de distanciamiento seguro que permitan contener la propagación de la enfermedad.(3)

g. La autoridad sanitaria competente notificará a qué pueblo indígena y/o afromexicano pertenecen las personas identificadas como casos sospechosos, casos confirmados y, en su caso, fallecidos por COVID-19.



3.- Respeto a la libre determinación y autonomía. Todas las autoridades del Gobierno de México deberán respetar el ejercicio de la libre determinación y autonomía de las comunidades indígenas y afromexicanas, estableciendo una adecuada coordinación con las autoridades comunitarias. En este sentido, se deberá atender la existencia y competencia de las autoridades municipales, comunitarias y regidurías de salud, entre otras, en sus respectivos ámbitos, con quienes se deberá establecer una adecuada coordinación para llevar a cabo las tareas de prevención y atención a la enfermedad COVID-19.

También se deben respetar las medidas de contención y control que han implementado libremente los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, con el fin de salvaguardar la salud de la población dentro de sus tierras y territorios, puesto que éste es considerado un sector de mayor vulnerabilidad ante el riesgo de contraer el virus SARS-CoV-2, dada su realidad social y económica.

Se privilegiará el diálogo para alcanzar acuerdos y decisiones a implementar en comunidades indígenas y afromexicanas.

4.- Traslados. En caso necesario, todas las instituciones del Gobierno de México con presencia territorial en las regiones indígenas, coadyuvarán con la autoridad sanitaria para hacer frente a la pandemia garantizando un traslado seguro y libre de contagios.

5.- Atención de casos sospechosos. Además de las medidas emitidas por la Secretaría de Salud para la atención de casos sospechosos por COVID-19, en comunidades indígenas y afromexicanas serán aplicables las siguientes medidas específicas:

a. Las autoridades municipales, comunitarias y regidurías de salud, entre otras, coadyuvarán con las autoridades sanitarias competentes para atender los casos sospechosos.

b. Las personas sospechosas o pacientes de COVID-19, tienen el derecho de contar con un intérprete en la lengua indígena que corresponda, para entender y hacerse entender durante su atención médica en Hospitales COVID, quien deberá respetar todas las medidas para evitar el contagio y propagación de la enfermedad.

c. A las personas sospechosas y pacientes COVID-19, así como a sus familiares que los apoyen, se les explicará detalladamente las implicaciones de la enfermedad y las medidas que debe adoptar para evitar su propagación.

d. En todos los casos, los pacientes con síntomas de COVID-19, deberán mantenerse en aislamiento en su domicilio siguiendo las medidas adoptadas por la



Secretaría de Salud y las autoridades sanitarias competentes. Toda persona de riesgo debe buscar atención médica tan pronto comiencen los síntomas.

6. Atención de fallecidos. Además de lo establecido en la "Guía de manejo de cadáveres por COVID-19 (SARS-CoV-2) en México", en casos de fallecimiento de personas indígenas o afromexicanas, serán aplicables las siguientes medidas:

- a. En todos los casos, se deberá respetar la espiritualidad de la cultura de la persona fallecida, armonizada con las medidas sanitarias decretadas por las autoridades competentes, prevaleciendo el respeto y la compasión humana por las personas que han perdido a un ser querido.
- b. Las autoridades federales, estatales y municipales, promoverán las medidas emitidas por la autoridad competente para la prevención de la discriminación, para evitar estigmatización al fallecido, su familia, amigos o contactos.

7.- Estrategia de recuperación económica y social. Durante la emergencia sanitaria se dará atención preferente a los sectores más vulnerables. En especial se atenderá el acceso a alimentos, además del flujo de los procesos de comercialización de productos básicos en las zonas indígenas, tomando en cuenta la estrategia de sana distancia.

Asimismo, se deberán aplicar medidas para la recuperación económica y social de las comunidades indígenas y afromexicanas, desde una perspectiva de sustentabilidad, incluyendo programas de transferencias monetarias para proyectos comunitarios de autosuficiencia alimentaria, de producción primaria y de transformación para la generación de cadenas de valor, considerando actividades agrícolas, pecuarias, forestales, pesqueras, acuícolas, agroindustriales, artesanales y turísticas, en acuerdo con la voluntad de los pueblos y la vocación productiva de sus territorios.

En ambas etapas, es importante la atención a la población indígena migrante, por lo que se deberá dar prioridad a los mecanismos para los traslados seguros de las personas que trabajan fuera de sus lugares de origen y de sus familias, previendo también apoyos económicos y medidas específicas para los grupos de jornaleros agrícolas, personas trabajadoras del hogar y trabajadores de la construcción, a fin de incentivar su participación en la reactivación económica del país, cumpliendo con los protocolos de sanidad y manejo seguro.

8.- Interpretación. La interpretación para efectos administrativos de la presente Guía, corresponde al Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas.



VI. El artículo Resiliencia comunitaria en tiempos de COVID-19, publicado por el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), a través de su Portal de Internet el 19 de mayo de 2020, indica lo siguiente:

Actualmente el mundo se encuentra en crisis sanitaria por COVID-19. La vida cotidiana se modificó de manera súbita; la normalidad como se conocía ya no volverá, y la forma en que se enfrenta esta situación, desde el distanciamiento social, es un reto, el cual puede resultar en fortaleza individual, familiar y comunitaria.

La capacidad para sobreponerse ante una situación adversa e incluso salir fortalecida es a lo que se le llama “resiliencia”.

La resiliencia comunitaria se refiere a la capacidad del sistema social para responder a las adversidades que están afectando al mismo tiempo y de manera semejante al colectivo, mientras se desarrollan y fortalecen los recursos con los que ya se cuenta, para reorganizarse.

A la desorientación inicial que un evento como la pandemia por COVID-19, se contraponen mecanismos de compensación, como: conductas de autoafirmación, exaltación de valores propios, aumento de la participación política, luto generalizado, actos de homenaje, entre otras.

La resiliencia comunitaria se construye en el día a día, cuando las personas son activas y desde sus posibilidades individuales:

- Realizan consumos responsables.
- Siguen las medidas preventivas establecidas, lo que contribuye a solidarizarse con otras personas que también sobrellevan la adversidad, por ejemplo, el personal médico y de apoyo.
- Incorporan un enfoque de derechos humanos; por ejemplo, comprenden que las estadísticas reportadas significan vidas de personas y no sólo números.
- Empatizan con las personas que han enfermado y sus familiares, así como con las que no pueden realizar el confinamiento en sus hogares debido a su situación económica o demanda laboral.
- Cultivan redes de apoyo con el vecindario y amistades; por ejemplo, en caso de contar con alguna vecina/o con COVID-19 y en cuarentena en su domicilio, brindan apoyo a la persona y a su familia. Simplemente el escuchar puede funcionar muy bien.
- Comparten actividades con las personas mayores del hogar, desde una lectura colectiva hasta la enseñanza para comunicarse virtualmente con sus amistades.



Factores que favorecen la resiliencia comunitaria:

- A menores desigualdades entre sí, mayor cohesión social.
- La sensación que se produce al actuar conjuntamente y lograr el efecto esperado genera eficacia colectiva.
- El sentido de compromiso activo de cada persona con su grupo de pertenencia.
- La identidad cultural que refuerza los lazos de solidaridad en casos de emergencia y brinda autoestima colectiva.
- El humor social ayuda a hacer más ligera la situación actual y permite poder analizar más objetivamente lo que sucede.

¿Cómo fortalecemos nuestra capacidad resiliente en tiempos de COVID-19?

- Reconociendo nuestras emociones y expresándolas.
- Buscando ser más asertivas o asertivos.
- Distribuyendo las tareas del hogar y del cuidado para evitar sobrecargas físicas y emocionales.
- Consultando las fuentes oficiales de información y compartirlas con las personas a su alrededor.
- Hablando con datos confiables y lenguaje claro a todas las personas que integran el hogar, lo cual incluye a las infancias. La salud mental de niñas y niños depende de la de las personas adultas y de las mayores.

VII. El Gobierno de la Ciudad de México a través de la Jefa de Gobierno informó en su portal de Internet, acerca del **Plan gradual hacia la nueva normalidad en la Ciudad de México**, en un comunicado publicado el 20 de mayo de 2020, en el que cita lo siguiente:

El Plan Gradual hacia la Nueva Normalidad en la Ciudad de México, establece la implementación de un regreso escalonado que prioriza el derecho a la salud para contener la pandemia por Coronavirus (COVID-19) y evitar nuevos brotes de contagio.

“Vamos a construir juntos una nueva normalidad en la Ciudad de México, que esté sustentada en lo que ha sido el origen también del proyecto que encabezamos en la Ciudad de México, que es la innovación y la igualdad de los derechos, y una ciudad de derechos. Un acceso igualitario a los derechos económicos, políticos, sociales y culturales, con el fin de disminuir las desigualdades, las cuales solo se hicieron más evidentes en esta emergencia sanitaria”, expresó.

El plan tiene el propósito de generar una vida y convivencia saludable, con base en un Semáforo Epidemiológico Diario con cuatro colores: rojo, naranja, amarillo y



verde, para la reapertura escalonada de diversas actividades laborales, de gobierno, educación, espacio público y transporte, situación de personas vulnerables y seguimiento epidemiológico COVID-19.

Sheinbaum Pardo destacó el color del semáforo dependerá de la tendencia y ocupación hospitalaria que se registre en la capital del país, en coordinación con la Zona Metropolitana del Valle de México. La Ciudad de México se encuentra en Semáforo Rojo y se estima que se mantenga en este periodo hasta el próximo 15 de junio. La reapertura de actividades laborales, de gobierno, educativas, espacio público (abierto y cerrado) y transporte público, situación de personas vulnerables y seguimiento epidemiológico de la población, se realizará con base en los siguientes periodos y colores del semáforo:

“Se sobreponen los colores (de semáforos) porque esta no es una ciencia exacta y depende mucho del comportamiento responsable que tengamos en la ciudad de todos los habitantes y al mismo tiempo, de cómo se va comportando la capacidad hospitalaria. Entonces hasta el 15 de junio es esta situación, pero probablemente del 15 al 30 de junio puedan entrar el naranja y también algunas actividades del amarillo, en julio, en agosto y en septiembre”, explicó.

La mandataria capitalina señaló que en todos los casos de semaforización deben continuar las medidas de salud pública, es decir, el uso de cubrebocas en transporte público y lugares con aglomeraciones de personas, gel antibacterial, lavado frecuente de manos, mantener la sana distancia (1.5 metros), estornudo de etiqueta, limpieza y desinfección constante de espacios de trabajo y en el hogar, y evitar saludarse de mano o beso. Comentó que durante el Semáforo Rojo se integraron nuevas actividades sustantivas: minería, construcción, fabricación de equipo de transporte, y actividades productivas como la industria de la cerveza.

Todas ellas deberán contar con un protocolo -que establece la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), la Secretaría de Economía (SE) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para cada actividad con medidas de salud pública en el trabajo, reglas de operación con flujos, distribución de empleados y clientes, y señalización para cada uno. También dijo, que a partir del 1 de junio se contempla abrir -con un porcentaje menor a la capacidad- diversos parques y espacios públicos, para salir a caminar o desarrollar actividades físicas con sana distancia y contribuir generar una mejor salud mental de los habitantes en la metrópoli.

Sheinbaum Pardo indicó se mantendrá el servicio de mensajes de texto SMS y el de Telemedicina, y aumentará el número de acciones para vigilancia epidemiológica en la Ciudad de México. El programa “Hoy No Circula” temporal para todos los hologramas se mantendrá hasta que se tenga Semáforo Naranja.



La Jefa de Gobierno informó que, en coordinación con el Gobierno de México, a través de la Secretaría de Educación Pública (SEP), se acordó que las actividades educativas se reanudarán hasta tener Semáforo Verde, es decir, en la Ciudad de México se podrían retomar las clases hasta agosto.

“Hasta el 15 de junio estamos estimando que sigue el semáforo rojo y las actividades educativas no inician en junio. Y estamos esperando, de acuerdo al comportamiento de la hospitalización, que probablemente inicien hasta agosto. Esto ha sido hablado ya con el secretario de Educación Pública del Gobierno de México y todo este trabajo lo hemos ido elaborando en coordinación también con el Gobierno de México”, puntualizó.

En la Ciudad de México se intensificarán las campañas educativas, de prevención y promoción de la salud, orientación de una mejor alimentación y una vida más saludable entre la población para prevenir diversas enfermedades, por medio de la Secretaría de Salud capitalina.

Además, se realizará un censo nominal de personas en las 16 alcaldías para realizar un reconocimiento del estado de salud de todos los habitantes; la contestación de las personas será voluntaria.

Refirió que se trabaja en la aceleración de un Gobierno Digital que próximamente será presentado, a través de la Agencia Digital de Innovación Pública (ADIP), para eliminar filas y aglomeraciones en trámites gubernamentales.

También se fortalecerá el Sistema de Salud con la coordinación de todas las instituciones sanitarias y ampliará la atención en unidades de primer contacto, es decir, los Centros de Salud para que tengan la posibilidad de realizar pruebas de COVID-19 y otras enfermedades que realiza el Sistema de Vigilancia Centinela.

Se trabaja en un programa especial para el Centro Histórico, que contempla elaboración y publicación de guías de distanciamiento para la población y grupos de negocios; para protección en transporte y espacios públicos; escalonamiento de horas y días de trabajo; reporte de síntomas y casos positivos; para cines, teatros y eventos religiosos; así como para entender el semáforo epidemiológico; y modificación normativa para los protocolos en el comercio no formal en vía pública.

“El Gobierno ha buscado estar en contacto con la ciudadanía, ser responsable en este momento, pero lo que más valoramos es esta responsabilidad ciudadana, que es ejemplo el que ha dado los habitantes de la Ciudad de México, así que por eso les damos las gracias. Más pronto que tarde podremos regresar a nuestras



actividades sin poner en riesgo nuestra salud, somos una ciudad que ha enfrentado retos, tragedias, siempre desde la solidaridad, la responsabilidad y, sobre todo, la libertad”, refirió Sheinbaum Pardo.

El Plan Gradual hacia la Nueva Normalidad en la Ciudad de México completo puede consultarse en la página electrónica:

<https://bit.ly/2yoXoHk>

Además informó que, de los casos acumulados a la fecha, en la Ciudad de México se han registrado 15 mil 283 casos confirmados de personas con COVID-19, 3 mil 32 activos, 6 mil 973 sospechosos, 3 mil 300 no intubados, mil 119 intubados; 4 mil 341 recuperados de hospitales y 11 mil 734 recuperados que fueron reportados a Locatel; así como mil 452 defunciones.

Al momento, se reporta un 24.4 por ciento de disponibilidad de camas de hospitalización general para atención a pacientes con la enfermedad, así como un 33.1 por ciento de disponibilidad con capacidad de intubación en hospitales de la Ciudad de México. Se han realizado 21 mil 802 pruebas, de las cuales el 68.9 por ciento resultaron negativas y el 31.1 por ciento positivas.

También se han atendido 396 mil 876 usuarios en el servicio de mensajes de texto SMS, Locatel y test virtual; 295 mil 86 completaron el cuestionario y 6 mil 783 se identificaron como sospechosos reportados al 911. Se han realizado 538 traslados en ambulancia: 341 del Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas (ERUM), 179 de la Cruz Roja, nueve de la Secretaría de Salud capitalina, cuatro de particulares y cinco de las Alcaldías. Además, se han entregado 41 mil 615 microcréditos equivalentes a 416 millones 150 mil pesos, se ha efectuado la sanitización de 24 mil 521 espacios públicos y entregado 9 mil 918 kits médicos y alimentarios para personas diagnosticadas con COVID-19.

El Gobierno de la Ciudad de México reitera a la población que, en caso de sentir alguno de los síntomas como fiebre, tos, dolor de garganta o dificultad para respirar, se debe enviar un SMS al 51515 con la palabra “COVID-19” y responder unas preguntas para recibir orientación e información o bien, en la página www.test.covid19.cdmx.gob.mx.

VIII. Las Recomendaciones sanitarias para refugios temporales y centros de aislamiento voluntario (CAV) en el contexto de COVID-19, emitidas por la Secretaría de Salud, publicadas en mayo de 2020 en el Portal de Internet COVID-19, señalan lo siguiente:



Con la finalidad de evitar la diseminación de la enfermedad entre la población en territorio mexicano, se llevarán a cabo acciones que permitirán mitigar los daños a la salud en casos sospechosos y/o confirmado implementando las siguientes acciones:

- Con apoyo de las autoridades locales, se realizará el establecimiento de los Centros de Aislamiento Voluntarios (CAV) para población migrante, es situación de calle o sin domicilio fijo que sean casos sospechosos o confirmados a COVID-19 con sintomatología leve; o bien de personas que son contactos de pacientes confirmados o bajo estudio.
- Se deberán determinar los criterios para la clasificación, aislamiento de casos y aplicación de criterios para el establecimiento de medidas de distanciamiento social.
- Y tomar en cuenta las actividades de atención según se muestra en el siguiente cuadro:

Fase 2-3		
Presencia de brotes en diferentes ciudades provocando alta morbilidad y letalidad en México.		
Línea de acción	Actividades	Responsable
Atención médica	Atención Primaria a la Salud	
	Garantizar la atención médica a la población así como el abasto de medicamentos a través de la gestión con las autoridades locales sanitarias.	La Unidad Administrativa que determine las autoridades del Sistema de Comando de Incidentes (SEMAR, SEDENA, PC, etc.) en coordinación con las autoridades estatales de salud de las 32 entidades federativas.
	Clasificación, traslado, referencia y tratamiento de aislados.	
	Cumplir con la normatividad para el flujo de la información.	
	Garantizar la seguridad de las unidades médicas.	
	Reclutamiento y capacitación de personal de salud para los Centros de Atención y Aislamiento.	
	Instalar los centros de atención y aislamiento.	
Garantizar el abasto de insumos para atención de las personas que requieran aislamiento y pacientes.		

A continuación, se describen las recomendaciones para la prevención y control de infecciones durante la atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, en los Centros de Aislamientos Voluntarios:



Tipo de precauciones	Color de tarjeta	Indicaciones	Elementos que contiene
Estándar	Roja	Con todos los pacientes desde el primer contacto y en todas las áreas de la unidad médica, con base en el riesgo de exposición a sustancias corporales o superficies contaminadas	<ul style="list-style-type: none"> Higiene de manos (con base en los 5 momentos de la OMS) Equipo de Protección Personal de acuerdo a los procedimientos que se realicen: <ul style="list-style-type: none"> o Guantes o Bata de manga larga o Lentes / goggles o Cubrebocas convencional de triple capa Manejo de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (RPBI), con punzocortantes en contenedores rígidos.
Gotas	Verde	Con todo caso sospechoso o confirmado con COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> Lavado de manos con agua y jabón o con soluciones a base de alcohol gel >60%. Equipo de Protección Personal: <ul style="list-style-type: none"> o Lentes de protección ocular o Cubrebocas convencional de triple capa
Contacto	Amarilla	Con todo caso sospechoso o confirmado con COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> Lavado de manos con agua y jabón o con soluciones a base de alcohol gel > 60% Equipo de Protección Personal: <ul style="list-style-type: none"> o Guantes o Bata de manga larga
<p>NOTA: Con todo caso sospechoso o confirmado con COVID-19, cuando existe el riesgo de generación de aerosoles, por ejemplo, durante un procedimiento como toma de muestra o intubación (en cualquier nivel de atención). Ver Especificaciones para el uso del EPP, en: Lineamiento técnico de uso y manejo de equipo de protección personal ante la pandemia por COVID-19.</p>			

Así, durante la atención de personas en los CAV que sean contactos o bien casos sospechosos o confirmados se deberán de aplicar siempre por parte del personal que entra en contacto estrecho (menos de 1 metro y medio) tanto precauciones de



gotas como las precauciones de contacto juntas es decir: Higiene de manos, uso de bata no estéril de manga larga, guantes no estériles, protección ocular (goggles o careta), cubrebocas quirúrgico de triple capa. Se deberán de seguir las recomendaciones del “Lineamiento técnico de uso y manejo de equipo de protección personal ante la pandemia por COVID-19”.

Definiciones de caso para personas que permanecerán en los CAV

Dada la situación actual de la pandemia por SARS-CoV-2 en México, para el ingreso y funcionamiento interno de los CAV se establecen las siguientes opciones:

- a) Personas asintomáticas en aislamiento preventivo por contacto estrecho (a menos de metro y medio de distancia) con un caso confirmado o sospechoso de COVID-19.
- b) Personas con síntomas leves compatibles con COVID-19 (caso sospechoso). En el caso de familias sintomáticas, mientras no se compruebe la infección para COVID-19 de alguno de ellos, podrán mantenerse en aislamiento conjunto.
- c) Casos confirmados de COVID-19 (sintomatología leve).
- d) Casos confirmados de COVID-19 (asintomáticos).

IX. Los Recursos contra la discriminación y la violencia por orientación sexual, identidad o expresión de género en el contexto de la enfermedad COVID-19, emitidos por el Consejo Nacional Para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), publicados en el Portal de Internet COVID-19 en mayo de 2020, declaran lo siguiente:

El propósito de esta publicación es reunir los recursos útiles para que las personas de la comunidad LGBT (lesbianas, gay, bisexuales y trans) puedan ejercer todos sus derechos humanos y a la protección de la salud sin discriminación. Todas las personas deben poder acceder a los programas y servicios del Estado por el sólo hecho de ser personas.

El presente documento sintetiza:

1. Las principales medidas de observancia general que las instituciones de salud deben implementar para una atención sin discriminación;
2. Las instituciones y vías de denuncia a las que las personas LGBT pueden recurrir en caso de enfrentar discriminación o violencia, o requerir apoyo emocional, y;
3. Los servicios emergentes que diversas organizaciones ciudadanas en el país han habilitado para apoyar a las personas LGBT que pudieran necesitarlo, principalmente por vía remota.



Medidas para una atención sin discriminación por parte de las instituciones de salud

A. Consideraciones generales

- Ninguna persona del sector salud debe negar atención médica ni impedir el acceso a las instalaciones a ninguna persona con base en su orientación sexual, identidad y/o expresión de género.
- Se debe investigar y, en su caso, dar vista a las autoridades competentes sobre cualquier acto de discriminación por orientación sexual, identidad de género, expresión de género u otras características.

B. Consideraciones particulares para personas lesbianas, gay o bisexuales

- Se debe respetar en todo momento la orientación sexual de quienes utilicen los servicios. Esto implica principalmente que el personal de salud debe:
 - Evitar expresiones homofóbicas, lesbofóbicas, bifóbicas y o discriminatorias;
 - Procurar el uso de lenguaje no sexista y de un discurso neutral al género (p. ej. si es necesario, preguntar por “la pareja” de las personas, y no por “el esposo/el novio” de las mujeres o “la esposa/la novia” de los hombres);
 - Prever que niñas, niños, adolescentes y jóvenes pueden tener o padres, madres o tutores del mismo sexo, y que ello no amerita restricción alguna para involucrar a padres, madres o tutores en los trámites o procesos de atención a menores de edad;
 - Plantear cualquier pregunta sobre la orientación sexual de las o personas sólo en casos necesarios y de la manera más privada posible, para evitar rechazo o agresiones por parte de otras personas usuarias, y
 - Plantear cualquier pregunta sobre la orientación sexual de las o personas de manera sensible, para no desmotivar a las personas de responder honestamente en caso de que así lo deseen.
- Se debe facilitar, en la medida que sea posible, que las personas de confianza y/o la pareja de cualquier persona lesbiana, gay o bisexual puedan acompañarle en cualquier toma de decisión.

C. Consideraciones particulares para personas trans



- Se debe considerar que, en algunos casos, el tratamiento de las personas trans requiere considerar ciertas particularidades (p. ej. en el caso de los hombres trans, en ocasiones es necesario contemplar componentes ginecológicos o terapias hormonales).
- Se debe respetar en todo momento la identidad y la expresión de género de quienes utilicen los servicios. Esto implica principalmente que el personal debe:
 - Evitar expresiones transfóbicas o discriminatorias; o
 - Referirse a quienes indiquen ser mujeres u hombres de la manera correspondiente, sin importar su apariencia y utilizando los nombres y pronombres que las personas usuarias señalen;
 - Brindar la atención necesaria a quienes la soliciten, aunque sus o documentos oficiales no reflejen su identidad de género;
 - Aceptar que una persona se identifique con un documento que o no concuerde con su identidad de género o su apariencia, y solicite respetuosamente que dicha persona señale la identidad de género con la cual se identifica, para poder asentarla en el registro;
 - Llamar a las personas por su apellido cuando no pueda confirmar o si el nombre que figura en sus documentos o registros es el nombre que utilizan cotidianamente;
 - Capturar el género con el cual cada persona se identifica al o momento de registrarla, para que dicho dato sea útil en todas las actuaciones posteriores, y
 - Asegurar, en caso de tener a su cargo los registros y el manejo de o información, que los documentos de gestión interna reflejen siempre el nombre y género con los que las personas trans se identifican.
- Facilitar, en la medida que sea posible, que las personas de confianza de cualquier persona trans (incluso si no son familiares) puedan acompañarle en cualquier toma de decisión.
- En el caso de niñas, niños y adolescentes trans, evitar integrar los expedientes clínicos con el nombre asignado al nacer si ello contraviene los deseos de la persona menor de edad, o de su grupo familiar.

Instituciones que pueden asistir en casos de discriminación

En caso de enfrentar (o conocer) algún acto de discriminación es decir, que alguna autoridad o institución privada niegue algún derecho (como la atención médica) a una persona por su orientación sexual, identidad de género, expresión de género o cualquier otro motivo la población puede acudir a las siguientes instancias:



- Si el acto lo realizó una autoridad federal o un establecimiento privado, puede contactar al Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación:
 - Su línea telefónica es 5262-1490 en la Ciudad de México y la Zona Metropolitana, y 800-543-0033 en el resto del país.
 - Su correo electrónico es quejas@conapred.org.mx.
 - Su sitio web es www.conapred.org.mx.
- Si el acto lo realizó una autoridad federal, también puede acudir a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos:
 - Su línea telefónica es 5681-8125 en la Ciudad de México y la Zona Metropolitana, y 800-715-200 en el resto del país.
 - Su sitio web es www.cndh.org.mx.
- Si el acto lo realizó una autoridad local, puede acudir al Consejo local contra la discriminación o a la Comisión Estatal de Derechos Humanos.
- En el caso de discriminación en el trabajo (o de cualquier otro conflicto laboral de competencia federal), igualmente puede acudir a la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo:
 - Sus líneas telefónicas son 800-717-2942 y 800-911-7877.
 - En el marco de la emergencia sanitaria, se habilitó además la “Procuraduría Digital de Atención al Trabajador(a)”, en el sitio www.procuraduriadigital.stps.gob.mx.
 - Su correo electrónico es: orientacionprofedet@stps.gob.mx.

Instituciones que pueden asistir en casos de violencia

En caso de enfrentar (o conocer) algún acto de violencia por su orientación sexual, identidad y/o expresión de género, la población tiene a su disposición los siguientes recursos:

- El número nacional de Emergencias 911, que brinda orientación sobre lo que se puede hacer o a dónde se puede acudir. Se ha capacitado para que en esta línea se brinde atención sin discriminación y con conocimiento sobre orientación sexual e identidad y expresión de género.
- La Red Nacional de Refugios, en el caso de todas las mujeres, incluidas mujeres trans. Sus líneas telefónicas son:
 - 5243-6432 en la Zona Metropolitana y la Ciudad de México;
 - 800-822-4460 en el resto del país.
- La página www.coronavirus.gob.mx, en la sección “Acciones con perspectiva de género”, que brinda información acerca de las unidades



médicas con servicios especializados de atención a la violencia de acuerdo con el lugar donde residan las personas.

- Las fiscalías estatales, que pueden brindar atención cuando se cometa Protocolo Nacional de un delito. Estas instituciones se rigen bajo el Actuación para el Personal de las Instancias de Procuración de Justicia del País, en casos que involucren la Orientación Sexual o la Identidad de Género. Por ello, su actuación debe ser sin discriminación.

Instituciones que pueden brindar apoyo emocional

En caso de desarrollar sentimientos de tristeza, enojo, ansiedad, o preocupación persistente, la población puede solicitar orientación o ayuda emocional en las siguientes líneas.

- Línea de la vida:
- 800-911-2000, los siete días de la semana, las 24 horas del día.
- Atención psicológica a distancia, UNAM: 55-5025-0855, de lunes a viernes, de 9 de la mañana a 6 de la tarde.
- Locatel: 55-5658-1111 o 55-5484-0443, los siete días de la semana, las 24 horas del día (en la Ciudad de México).
- Centros de integración juvenil: 55-5212-1212, o enviar un mensaje vía WhatsApp al celular 55-4555-1212, de lunes a viernes, de 8:30 de la mañana a las 10 de la noche.

También es posible ingresar a la página www.coronavirus.gob.mx, en la sección “Cuida tu salud mental”, para encontrar más información, ayuda, y la posibilidad de contestar un cuestionario para la detección de riesgos a la salud mental. Dicho cuestionario además está disponible en el vínculo: <https://misalud.unam.mx/covid19/>.

En la Ciudad de México, la Unidad de Atención a la Diversidad Sexual ofrece servicios de contención para personas LGBT que requieran apoyo psicológico o enfrenten casos de violencia. Es posible entrar en contacto por correo electrónico (unadis.atencion@gmail.com) o vía telefónica (55-4611-8811).

Organizaciones de la sociedad civil que ofrecen apoyo a personas LGBT

En caso de necesitar apoyo comunitario; enfrentar una situación doméstica difícil, hostil o violenta, o requerir apoyo alimentario urgente, varias organizaciones de la sociedad civil cuentan con recursos para brindar asistencia a personas LGBT.



X. El Lineamiento estandarizado para la vigilancia epidemiológica y por laboratorio de la enfermedad respiratoria viral emitido por la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, el 20 de mayo de 2020 en su Portal de Internet, manifiesta que:

Es importante asegurar la detección oportuna de casos y riesgos para generar información epidemiológica de calidad, que oriente a la toma de decisiones para la implementación de medidas eficaces de prevención y control apropiadas para reducir los potenciales daños a la salud de la población.

DEFINICIONES OPERACIONALES PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA VIRAL

Caso sospechoso

Persona de cualquier edad que en los últimos 7 días haya presentado al menos dos de los siguientes signos y síntomas: tos, fiebre o cefalea.

Acompañados de al menos uno de los siguientes signos o síntomas:

- Disnea (dato de gravedad)
- Artralgias
- Mialgias
- Odinofagia/Ardor faríngeo
- Rinorrea
- Conjuntivitis
- Dolor torácico

Caso de Infección Respiratoria Aguda Grave

Toda persona que cumpla con la definición de caso sospechoso de Enfermedad Respiratoria Leve y además presente dificultad respiratoria.

Caso confirmado

Persona que cumpla con la definición operacional de caso sospechoso y que cuente con diagnóstico confirmado por laboratorio de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública reconocidos por el InDRE**

Defunción confirmada

Persona fallecida que cumpla con la definición operacional de caso sospechoso y que cuente con diagnóstico confirmado por laboratorio de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública reconocidos por el InDRE.

Defunción confirmada por asociación clínico-epidemiológica

Persona fallecida que cumpla con la definición operacional de caso sospechoso, con resultado de muestra rechazada, no amplificada, no adecuada, no recibida o



sin toma de muestra y cumpla con dos o más criterios clínico-epidemiológicos señalados en este lineamiento.

Pacientes que fallecen en domicilio u otro

Población de 18 años o más, que fallecen fuera de unidades médicas hospitalaria (en domicilio u otro), en los cuales no se cuenta con diagnóstico etiológico de algún agente causal identificado, ya sea por que los resultados de laboratorio son negativos, indeterminados o por que no se cuenta con los mismos; que No tiene otra causa evidente de muerte (ej. Trauma) y que cumplen con dos más de los siguientes criterios:

1. Cumple con los criterios epidemiológicos de circulación comunitaria de SARS-CoV-2:
 - Antecedente de contacto con un caso o defunción confirmados o sospechosos en los últimos 14 días previos al inicio de síntomas.
2. Antecedentes de por lo menos dos de los siguientes síntomas de aparición aguda en las 2 semanas previas a su fallecimiento:
 - Tos
 - Fiebre
 - Cefalea
 - Anosmia
 - Disnea
3. Evolución rápida a insuficiencia respiratoria aguda (< 1 semana)
4. Evolución tórpida hasta llegar a la muerte

Mujeres Embarazadas

En los casos de mortalidad materna se sugiere el análisis individual de cada caso en los comités establecidos para ello, en donde se podrán utilizar los criterios para adultos.



CONSIDERACIONES GENERALES

Esta crisis nos deja clara, la necesidad de seguir en todo momento las indicaciones de las autoridades de salud para contar con la información necesaria de las acciones y los procedimientos que permitirán brindar, en la medida de lo posible, la mejor atención a las personas mayores, así como asegurar la continuidad en la operación de las Instituciones que atienden a esta población.

No debemos olvidar

Restringir el acceso de personas ajenas a la Institución, así como a familiares o visitas para los residentes.

- Monitorear constantemente el estado de salud de los residentes del Asilo o Residencia
- Mantener comunicación constante con los familiares (de existir)

Extremar medidas de higiene y sanitización con los trabajadores, colaboradores y residentes, siguiendo la guía del Instituto Nacional de Geriátrica, y el Instituto Nacional de las Personas Mayores así como de la Secretaría de Salud.

Una vez identificado síntomas en cualquiera de los trabajadores, colaboradores y residentes, es importante que sigan los pasos del protocolo publicado por las autoridades de salud.

Importante informar de cualquier posible caso sospechoso de COVID-19 a la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria (UIES) de México, al teléfono 5337-1845 o al 800 00 44 800 y a la dirección de correo electrónico ncov@dgepi.salud.gob.mx y siga sus indicaciones.

Estamos a sus órdenes en la Ventanilla Única Virtual de la Junta de Asistencia Privada para darle atención, apoyo y la asesoría que requiera, y que puede consultar en la página www.jap.org.mx, en el correo atencion@jap.org.mx y en el teléfono 55 5279 7270 ext. 7122.

Permanecemos en contacto para actualizar la información que hagan pública las autoridades de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS



1. Instituto Nacional de Geriátría INGER (2020). **Ejercicios para la readaptación a las actividades de la vida diaria para personas mayores en recuperación de COVID-19.** [Archivo en PDF]. Recuperado de <http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/Ejercicios-Readaptacion-COVID-19-15-Mayo-2020.pdf>
2. Secretaría del Trabajo y Previsión Social (Mayo, 2020). **Lineamientos Técnicos de Seguridad Sanitaria en el Entorno laboral.** [Archivo en PDF]. Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/552550/Lineamientos_de_Seguridad_Sanitaria_F.pdf
3. Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Dirección General de Epidemiología. Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos “Dr. Manuel Martínez Báez” InDRE. (2020). **Laboratorios con reconocimiento por parte del InDRE, para realizar el diagnóstico de COVID 19, con fines de Vigilancia Epidemiológica.** [Archivo en PDF]. Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/553019/LISTADO_DE_LABORATORIOS_QUE_REALIZAN_EL_DIAGNOSTICO_DE_COVID-19_18052020.pdf
4. Dirección de Enseñanza y Divulgación. Instituto Nacional de Geriátría INGER. (18 de mayo, 2020). **Colapso de cuidadores informales de personas mayores, el riesgo durante el aislamiento por COVID-19.** Boletín Mayo 2020, volumen 3, número 3. Pág. 8-11. [Archivo en Issuu] Recuperado de https://issuu.com/institutonacionaldegeriatria/docs/boletin_mayo_2020_-_final
5. Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (2020). **Guía para la Atención de Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas ante la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19).** Publicado el 19 de mayo de 2020 en el Diario Oficial de la Federación. Recuperado de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5593476&fecha=19/05/2020
6. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores INAPAM (2020). **Resiliencia comunitaria en tiempos de COVID-19.** [Archivo en PDF]. Recuperado de <https://www.gob.mx/inapam/articulos/resiliencia-comunitaria-en-tiempos-de-covid-19?idiom=es>



7. Gobierno de la Ciudad de México (2020). Presenta Jefa de Gobierno **Plan gradual hacia la nueva normalidad en la Ciudad de México**. [Comunicado]. Recuperado de <https://covid19.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/presenta-jefa-de-gobierno-plan-gradual-hacia-la-nueva-normalidad-en-la-ciudad-de-mexico>
8. Secretaría de Salud (Mayo, 2020). **Recomendaciones Sanitarias para Refugios Temporales y Centros de Aislamiento Voluntario (CAV) en el contexto de COVID-19**. [Archivo en PDF]. Recuperado de https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Recomendaciones_sanitarias_refugios_temporales_COVID-19.pdf
9. Consejo Nacional Para Prevenir la Discriminación CONAPRED (Mayo, 2020). **Recursos contra la Discriminación y la Violencia por Orientación Sexual, Identidad o Expresión de Género en el contexto de la Enfermedad COVID-19**. [Archivo en PDF]. Recuperado de https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Recursos_contra_discriminacion_violencia_por_orientacion_identidad_expresion_COVID-19.pdf
10. Secretaría de Salud. Dirección General de Epidemiología. (Mayo, 2020). **Lineamiento Estandarizado para la Vigilancia Epidemiológica y por Laboratorio de la Enfermedad Respiratoria Viral**. [Archivo en PDF]. Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/552972/Lineamiento_VE_y_Lab_Enf_Viral_20.05.20.pdf