

**Protocolo para el  
funcionamiento de los  
centros especializados para  
el tratamiento a personas  
con consumo problemático  
de alcohol y otras drogas  
(CETAD) en el marco de la  
pandemia por la  
COVID - 19**

**Versión 1**

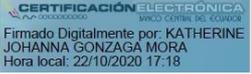
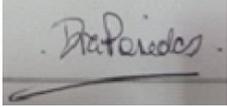
**AÑO 2020**

**REGISTRO DE REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL DOCUMENTO**

Acción	Nombre / Cargo	Institución	Firma y Fecha
<b>Aprobado por</b>	Ps. Cl. Ignacia Páez	Ministerio de Salud Pública Gerencia Proyecto Creación e Implementación de Servicios de la Red de Salud Mental Comunitaria y Centros Estatales de Recuperación de Adicciones.	
	Mgs. Jorge Rubio Cedeño	Director Ejecutivo de Agencia de Aseguramiento de la Calidad de Servicios de Salud y Medicina Prepagada ACESS	 Firmado electrónicamente por: <b>JORGE RUBIO CEDEÑO</b>
	Mgs. Patricia Paredes Arce	Directora Nacional de Normalización	<b>PATRICIA ANDREA PAREDES ARCE</b> <small>Firmado digitalmente por PATRICIA ANDREA PAREDES ARCE Nombre de reconocimiento (DN): cn=PATRICIA ANDREA PAREDES ARCE, serialNumber=01022020194, ou=ENTIDAD DE CERTIFICACION DE INFORMACION, c=SECURITY DATA S.A. S. -EC Fecha: 2020.11.09.20:58:02 -05'00'</small>
	Mgs. Esteban Arce Jaramillo	Director Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Encargado	<b>ESTEBAN GABRIEL ARCE JARAMILLO</b> <small>Firmado digitalmente por ESTEBAN GABRIEL ARCE JARAMILLO Fecha: 2020.11.05 14:17:09 -05'00'</small>
	Dra. Narcisa Calahorrano	Director Nacional del Primer Nivel de Atención	 Firmado electrónicamente por: <b>NARCISA ESMERALDAS CALAHORRANO CABRERA</b>
<b>Revisado por</b>	Msc. Patricio Zapata	Secretario del Comité Interinstitucional de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización.	
	Esp. René Abarca Tenemasa	Director Nacional de Gestión de Riesgos, encargado	 Firmado electrónicamente por: <b>RENE MARCELO ABARCA TENEMASA</b>
	Msc. Roberto Enríquez	Analista Delegación de Procesos de Transición de la EX-SETED	
	Lcda. Verónica Pozo	Analista de la Dirección Nacional de Normatización	
	Psc. Cl. Mónica Castillo	Agencia de Aseguramiento de la Calidad de Servicios de Salud y Medicina Prepagada ACESS	 Firmado electrónicamente por: <b>MONICA ESTEFANIA CASTILLO JURADO</b>

**PROTOCOLO PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS  
CENTROS ESPECIALIZADOS PARA EL TRATAMIENTO A  
PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE  
ALCOHOL Y OTRAS DROGAS (CETAD) EN EL MARCO  
DE LA PANDEMIA POR LA COVID19**

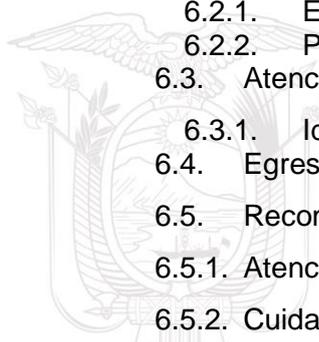
Página 3 de 22

<b>Elaborado por</b>	Lcda. María José Espín	Agencia de Aseguramiento de la Calidad de Servicios de Salud y Medicina Prepagada ACCESS	 Firmado electrónicamente por: <b>MARIA JOSE ESPIN</b>
	Dra. Katherine Gonzaga	Agencia de Aseguramiento de la Calidad de Servicios de Salud y Medicina Prepagada ACCESS	 Firmado Digitalmente por: KATHERINE JOHANNA GONZAGA MORA Hora local: 22/10/2020 17:18
	Psc. Cl. Daniela Palacios	Agencia de Aseguramiento de la Calidad de Servicios de Salud y Medicina Prepagada ACCESS	 Firmado electrónicamente por: <b>DANIELA MERCEDES PALACIOS CHALA</b>
	Dra. Alexandra Usiña Llivisaca	Analista de la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica	 Firmado electrónicamente por: <b>ALEXANDRA GUADALUPE USINA LLIVISACA</b>
	Dra. Cecilia Paredes Durán	Especialista de la Dirección Nacional del Primer Nivel de Atención	
	Dra. Patricia Ramírez	Médico Salubrista, Coordinación Nacional de Centros Especializados, Dirección del Seguro de Salud General Individual y Familiar, IESS	
	Ps. Cl. Rocío Villacís M.	Técnica Nacional de Salud Mental y Apoyo Psicosocial de Cruz Roja Ecuatoriana	
	Dr. Calos Vallejo Llerena	Responsable Técnico CETAD "Carlos Díaz Guerra" Ministerio de Salud Pública	
	Psc. Cl. Mariela García	Responsable Técnico CETAD "Portoviejo" Ministerio de Salud Pública	
	Psc. Cl. Ehinsteen Monteros	Responsable Técnico CETAD "Santa Rosa" Ministerio de Salud Pública	
Psc. Cl. Maritza Troya	Ministerio de Salud Pública Especialista Cuidado Permanente.		

<b>Versión</b>	<b>Resumen</b>	<b>Realizado por</b>	<b>Fecha</b>
0.1	Creación	<i>Mesa de Trabajo Técnica, Salud y Atención Pre Hospitalaria componente de Salud Mental</i>	06/11/2020



1. Objetivo .....	6
2. Alcance.....	6
3. Marco legal .....	6
4. Definiciones y/o abreviaturas.....	6
5. Lineamientos generales .....	7
5.1. Medidas preventivas .....	7
5.2. Normas básicas del cuidado ante la COVID-19 dentro del establecimiento para el personal asistencial, administrativo, visitas y usuarios .....	8
5.2.1. Higiene de manos.....	8
5.2.2. Higiene respiratoria.....	8
5.2.3. Limpieza y desinfección de las superficies y espacios.....	9
5.2.4. No compartir alimentos, bebidas, utensilios .....	9
5.2.5. Gestión del personal.....	9
5.2.6. Medidas de distanciamiento social .....	10
5.2.7. Capacitación.....	10
6. Lineamientos específicos.....	11
6.1. Medidas para el ingreso de usuarios a un CETAD.....	11
6.1.1. Aplicación de la cuarentena en las instalaciones del CETAD .....	12
6.2. Preparación del ingreso de usuarios según su condición:.....	13
6.2.1. En condiciones de aislamiento domiciliario .....	13
6.2.2. Por internamiento en otro establecimiento de salud.....	13
6.3. Atención en salud .....	14
6.3.1. Identificación de uno o varios casos sospechosos de COVID-19.....	14
6.4. Egreso del paciente .....	15
6.5. Recomendaciones para el personal de los CETAD. ....	16
6.5.1. Atención de salud .....	16
6.5.2. Cuidado y autocuidado del interviniente .....	16
7. Bibliografía.....	17
8. Anexos .....	19



## 1. OBJETIVO

Establecer acciones que contribuyan a la prevención y control de la COVID-19 a fin de precautelar la salud de las personas que reciben atención en salud, al personal administrativo y asistencial de los CETAD.

## 2. ALCANCE

Este protocolo se aplicará en todos los Centros Especializados para el tratamiento a personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas (CETAD) del Sistema Nacional de Salud.

## 3. MARCO LEGAL

- Constitución de la República del Ecuador
- Reglamento Sanitario Internacional
- Ley Orgánica de Salud
- Ley de Seguridad Pública y del Estado
- Ley de participación ciudadana
- Acuerdo N° 00126-2020-Declaratoria de Estado de Emergencia Sanitaria
- Acuerdo Ministerial 080 Normativa Sanitaria para el control y vigilancia de los establecimientos de salud que prestan servicios de tratamiento a personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas (ESTAD)
- Norma Técnica de Administración por Procesos y Prestación de Servicios de la Secretaría Nacional de la Administración Pública.
- Estatuto Orgánico de Gestión Organización por Procesos de la Secretaría de Gestión de Riesgos
- Manual del Comité de Operaciones de Emergencias - COE
- Lineamientos de prevención y control para casos SARS CoV-2/COVID-19.
- Protocolo para el aislamiento preventivo obligatorio en personas con sospecha y positivos para COVID-19, MTT2-PRT-007.
- Protocolo de Operativización Estratégica de la Salud Mental en Emergencias COVID-19 MTT2-PRT-018
- Protocolo para el Manejo de Personas Adultas Mayores en el Contexto de la Emergencia por el Coronavirus COVID-19 en los centros gerontológicos residenciales públicos y privados MTT2-PRT-018
- Protocolo de prevención del riesgo psicosocial en intervinientes operativos y administrativos en Covid -19, MTT2-PRT-010.

## 4. DEFINICIONES Y/O ABREVIATURAS

- **Aislamiento:** Separación de una persona que padece una enfermedad transmisible del resto de las personas, a fin de evitar el contagio y propagación de la misma.
- **Cohorte:** Grupo de personas que comparten una característica concreta.(12)
- **Cuarentena:** Separación del individuo sano expuesto, para evitar una posible propagación de la enfermedad transmisible.

Está conformada por los subsistemas del Ministerio de Salud Pública (MSP), Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Fuerzas Armadas, Policía Nacional.

- **Personal administrativo:** Personal que labora dentro del CETAD que no se encuentra en la atención directa al usuario.
- **Personal asistencial:** Personal de salud que se encuentra en la atención directa al usuario dentro de un establecimiento de salud.
- **Red Pública Integral de Salud:** Es la unión o conjunto organizado, de las instituciones públicas para prestar un continuo, coordinado e integral servicio de salud a la población ecuatoriana.
- **Tele consulta:** Atenciones realizadas por profesionales de la salud empleando tecnologías de la información.
- **Usuario:** Persona que reúne los criterios de inclusión para el tratamiento residencial dentro del CETAD según los criterios establecidos en el Acuerdo Ministerial 080 Normativa Sanitaria para el control y vigilancia de los establecimientos de salud que prestan servicios de tratamiento a personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas (ESTAD).

## 5. LINEAMIENTOS GENERALES

### 5.1. Medidas preventivas

- Limitar el ingreso de visitas, reduciendo el flujo, la frecuencia y el aforo de visitantes; previa evaluación de las dimensiones de los espacios y su ventilación, pudiendo alternar o reemplazar el contacto del usuario con sus visitas a través de medios de comunicación virtual.
- Gestionar la disposición de espacios diferenciados para aplicar aislamiento (cuarentena) preventivo, o aislamiento para casos confirmados por COVID-19, acorde a lo dispuesto en el “Protocolo para el aislamiento preventivo obligatorio en personas con sospecha y positivos para COVID-19”
- Brindar atención integral en salud a todos los usuarios, con énfasis a grupos vulnerables y prioritarios.
- Los responsables técnicos de los CETAD realizarán las gestiones pertinentes con la administración del centro, para dotar de equipos de protección de manera obligatoria al personal administrativo, asistencial y usuarios, para prevenir la COVID-19.
- El personal asistencial del CETAD durante la jornada laboral, deberá usar mascarilla quirúrgica desechable, gafas de protección o visor, así como también deberán llevar un cambio de vestimenta (pijama quirúrgico) y sobre esta el mandil.
- En el caso de intervenciones odontológicas deberán contemplarse las medidas establecidas en el en el Protocolo de atenciones odontológicas en el contexto de la COVID-19 versión 4.0.(13)
- El usuario del centro utilizará mascarilla quirúrgica desechable dentro del CETAD.

- El personal de los CETAD, deberán aplicar todas las medidas de bioseguridad establecidas en el contexto de la COVID-19 proporcionadas por las autoridades de salud.(9)
- Para el ingreso de los usuarios al CETAD se podrá solicitar la incorporación en el kit de útiles de aseo, un frasco de 500 ml de alcohol gel al 70%, 1 caja de 50 unidades de mascarillas quirúrgicas y dos unidades de jabón líquido o en barra.

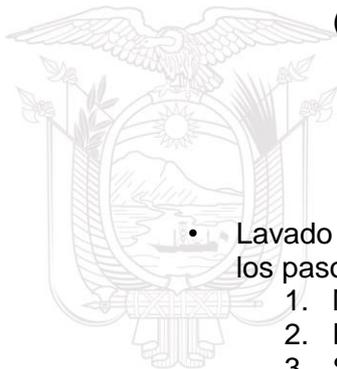
## **5.2. Normas básicas del cuidado ante la COVID-19 dentro del establecimiento para el personal asistencial, administrativo, visitas y usuarios**

### **5.2.1.Higiene de manos**

- El lavado de manos con agua y jabón se realizará frecuentemente, en los siguientes casos:
  1. Haber tenido contacto con superficies de alto contacto.
  2. Sospecha de exposición a microorganismos formadores de esporas.
  3. Antes y después de usar el servicio sanitario.
  4. El personal asistencial que se encuentra en contacto directo o indirecto con los usuarios deben aplicar los 5 momentos de higiene de manos, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (11), como se detalla a continuación:
    - Antes de tocar al paciente.
    - Antes de realizar una tarea limpia/aséptica.
    - Después de exposición a líquidos corporales.
    - Después de tocar al paciente.
    - Después de contacto con el entorno del paciente.
- Lavado manual (duración del procedimiento 40–60 segundos), siguiendo los pasos publicados por la OMS: (2)
  1. Mojar las manos y aplicar jabón.
  2. Frotar todas las superficies siguiendo cada uno de los pasos.
  3. Secarse minuciosamente con una toalla descartable.
  4. Use la toalla para cerrar el grifo. Ver anexo 01.
- Se deberán estructurar normas internas para el lavado de manos, fuera del hábito personal, se sugiere cada 2 o 3 horas y por razones necesarias.
- Las infografías de higiene de manos, según la OMS (anexo 1) deberán ser colocadas de manera visible en los lugares que existe lavamanos y dispensador de alcohol gel dentro del establecimiento (anexo 2).
- Desinfectar las manos con alcohol gel al 70% (duración del procedimiento de 20 a 30 segundos) (3) Ver anexo 02. Se colocarán dispensadores de alcohol gel al 70% en las entradas y salidas de las áreas de uso común del establecimiento, así como en baños del personal y de los usuarios.

### **5.2.2.Higiene respiratoria**

- No retirarse la mascarilla al toser o estornudar y cubrirse con la parte interna del codo al toser o estornudar.



- Antes y después de limpiarse la nariz realizar el lavado de manos.
- Uso permanente de mascarilla quirúrgica (4) ver anexo 3, especialmente en espacios donde se tenga contacto con personas externas al CETAD.
- En caso de personas con sospecha de COVID-19 deberán usar mascarilla quirúrgica y se debe disponer su aislamiento.

### **5.2.3. Limpieza y desinfección de las superficies y espacios.**

El responsable técnico del CETAD deberá establecer una hoja de control y seguimiento de la limpieza y desinfección de todos los ambientes y áreas del establecimiento, aplicando lo siguiente:

- Abastecimiento de insumos de limpieza y desinfección como jabón líquido, detergente, hipoclorito de sodio, toallas desechables, papel higiénico, alcohol gel al 70%, botes para basura entre otros (dotado por el administrador del centro).(5)
- El personal de limpieza y los usuarios deben ser capacitados para la realización de los procedimientos de limpieza y desinfección de áreas según corresponda, además debe utilizar el equipo de protección personal de acuerdo al grado de exposición.(9) Es importante la supervisión, evaluación del cumplimiento de estas medidas.
- El procedimiento de limpieza y desinfección de las superficies de alto contacto se hará con una frecuencia de tres horas, asegurando que no quede humedad en las superficies.
- Los pisos y baños deben ser limpiados frecuentemente, al menos 3 veces al día.(9)
- La limpieza general se hará siempre en húmedo, desde las zonas más limpias a las más sucias.
- Los productos de limpieza habitualmente utilizados deben tener la capacidad suficiente para inactivar el virus. No se requieren productos especiales.
- Se sugiere la mezcla para desinfección de 980 ml de agua, 20ml de cloro y 30 gr. Detergente.(5)
- Ventilación de espacios de forma permanente.
- En el caso de usuarios con sospecha de COVID-19, el personal de limpieza capacitado deberá ejecutar los protocolos de limpieza específicos en contagio en los lugares designados para el aislamiento, según los Lineamientos de prevención y control para casos SARS CoV-2/COVID-19.(9)

### **5.2.4. No compartir alimentos, bebidas, utensilios**

- En el caso de participantes con sospecha de COVID-19, se destinarán utensilios exclusivos, mismos que deberán ser desinfectados y no se mezclarán con los utensilios de los demás usuarios.

### **5.2.5. Gestión del personal**

Con la finalidad de garantizar la continuidad de la atención, de reducir la movilidad del personal al mínimo posible y el número de personas asistiendo al CETAD, se pueden aplicar las siguientes recomendaciones en el marco de la normativa laboral vigente:

- Establecer un sistema de turnos presencial para el personal asistencial y administrativo con el fin de minimizar la exposición al riesgo de contagio por la COVID-19.
- En la medida de lo posible y de acuerdo con el número de profesionales de la salud, se designará personal diferenciado para el seguimiento de los usuarios en aislamiento (cuarentena) o aislamiento por caso confirmado COVID-19.
- El responsable técnico debe garantizar la atención continua de los usuarios del CETAD por el personal asistencial y administrativo.
- El personal asistencial y administrativo que por su condición no puedan trabajar de manera presencial, podrán utilizar conexiones virtuales para brindar atención a través de la teleconsulta.

#### **5.2.6. Medidas de distanciamiento social**

- El responsable técnico del establecimiento de salud organizará los espacios, ambientes y muebles para que el personal asistencial, administrativo y los usuarios mantengan un distanciamiento social de mínimo de 1,5 metros entre personas.
- El aforo máximo se establecerá acorde a las actividades a realizar, distancia mínima entre personas, dimensiones de cada espacio y ventilación.
- Se implementarán horarios diferenciados de alimentación y actividades recreativas, ocupacionales, terapéuticas para los usuarios/usuarios en cuarentena o aislamiento obligatorio.
- Incluir señalética en pisos dentro de espacios y ambientes comunes del CETAD que generen riesgo de aglomeración permitiendo la visualización de su distanciamiento.(5)
- Se designarán habitaciones o ambientes diferenciados dentro del establecimiento para cohortes de usuarios que ingresen y que cumplirán la cuarentena o aislamiento obligatorio, contando con los espacios disponibles dentro del establecimiento, la definición del número de usuarios para el ingreso estará sujeto al espacio designado para el efecto.
- Los usuarios confirmados por la COVID-19 que no requieran hospitalización deberán ser aislados en habitaciones individuales aplicando el Protocolo para el aislamiento preventivo obligatorio en personas con sospecha y positivos para COVID-19.

#### **5.2.7. Capacitación**

Con el fin de estandarizar y alinear el proceder del personal asistencial, administrativos y usuarios dentro de los CETAD, se deberá planificar, desarrollar y evaluar capacitaciones periódicas<sup>1</sup> bajo la responsabilidad del personal administrativo, quienes deberán presentar documentos verificables de dicha aplicación, considerando como temas principales:(5)

- Higiene de manos según la técnica recomendada por la OMS.
- Reconocimiento de signos y síntomas de infección por la COVID-19 y flujo de notificación.

<sup>1</sup> Se deberá revisar las actualizaciones de los documentos para vigilancia de la salud durante la pandemia de la COVID-19, disponible en <https://www.salud.gob.ec/documentos-normativos-coronavirus-ecuador/>

- Medidas de distanciamiento social dentro del CETAD.
- Uso adecuado de equipos de protección personal para los usuarios y para personal asistencial y administrativo del CETAD.
- Flujos de permanencia en áreas aisladas, mantenimiento de la sala, proceso de bioseguridad y restricción de visitas.
- Flujo de manejo de desechos.
- Flujo de referencias y atención pre-hospitalaria.
- Gestión de transporte.
- Determinación del riesgo según los “Lineamientos Generales de Vigilancia Epidemiológica” ver anexo 4.

## 6. LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS

### 6.1. Medidas para el ingreso de usuarios a un CETAD

- El usuario debe cumplir los requisitos estipulados para el ingreso al CETAD, establecidos en la Normativa Sanitaria para el Control y Vigilancia de los Establecimientos de Salud que prestan servicios de tratamiento a personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas –ESTAD, emitido mediante Acuerdo Ministerial 080 y publicado en Registro Oficial 832 del 02 de septiembre del 2016 y que no representen un obstáculo solucionable para el ingreso. Por ejemplo, obtener y entregar el formulario 053, en el caso de CETAD públicos, voluntariedad, referente familiar, etc.
- Todo usuario, una vez ingresado al CETAD deberá cumplir de manera obligatoria con la cuarentena dentro del mismo establecimiento, aunque haya pasado por otro tipo de aislamiento previo a su ingreso (hospitalario o domiciliario), el número de usuarios para el ingreso estará supeditado al área previamente habilitada para dicho fin dentro del establecimiento.
- La cuarentena será de 14 días, el monitoreo, seguimiento y finalización, estarán a cargo del Ministerio de Salud Pública a través de los establecimientos de salud y el epidemiólogo distrital correspondiente del primer nivel de atención en el caso de los CETAD públicos, y para los CETAD privados se realizará directamente por sus propios profesionales de la salud.
- Al finalizar la cuarentena y el usuario no presenta sintomatología relacionada a la COVID-19, el profesional médico deberá emitir la respectiva certificación que servirá como documento habilitante para el ingreso formal al programa de tratamiento dentro del CETAD. Esto aplica para CETAD tanto públicos como privados.
- Se requerirán exámenes de laboratorio: biometría hemática, VIH, TB, VDRL, y si está cursando alguna enfermedad; o tiene una enfermedad crónica o catastrófica previamente diagnosticada, entre otras, deberá ingresar al CETAD con sus respectivos medicamentos para la continuidad del tratamiento farmacológico mientras dure el aislamiento preventivo.
- Al momento del ingreso se debe realizar el respectivo triage, prueba panel Multi Drogas, toma de signos vitales, y valoración del médico del CETAD, para determinar el estado de salud.
- Si existe sintomatología de infección respiratoria de la COVID-19 o cualquier otra condición que represente un riesgo de contagio, el usuario no podrá ingresar al programa de tratamiento de los CETAD, deberá ser referido a un establecimiento de salud público o privado con base en la normativa



vigente, hasta que culmine su tratamiento terapéutico por dicha condición, con el fin de evitar contagio a los demás usuarios. Se podrá implementar el seguimiento psicológico ambulatorio con un profesional de psicología del CETAD por teleconsulta para preparación del ingreso según la situación del usuario.

### **6.1.1. Aplicación de la cuarentena en las instalaciones del CETAD**

- Se designará una habitación o ambiente para la recepción de nuevos usuarios de manera planificada.
- La/las áreas habilitadas deberán contemplar de 1,5 a 2 metros entre usuarios con adaptaciones para la realización de ciertas actividades del programa terapéutico y ventilación adecuada.
- Este aislamiento, se regirá por el Protocolo para el aislamiento preventivo obligatorio en personas con sospecha y positivo a COVID-19 (MTT2-PRT-007).(1)

A más del cumplimiento estricto de este documento se velará:

- Mantener a todo el personal asistencial y administrativo del CETAD actualizado sobre la definición y manejo de “caso sospechoso” indicada por el Ministerio de Salud Pública en “COVID-19 Lineamientos Generales de Vigilancia Epidemiológica” (10) y las modificaciones que la Autoridad Sanitaria realice.
- Generar los mecanismos necesarios para que el usuario pueda comunicarse, con sus referentes afectivos, a través de distintos medios como teléfono u otros dispositivos electrónicos; de modo tal que la prohibición de visitas en forma presencial no signifique un distanciamiento afectivo durante el tiempo que la persona tenga indicación de aislamiento por la COVID-19.
- Que el usuario reciba atención médica que requiera su caso, sobre todo para abordaje del síndrome de abstinencia o cualquier descompensación psiquiátrica.
- Los usuarios internados que se encuentran en cuarentena o aislamiento deberán permanecer en una habitación separada del resto de los usuarios sin que ello implique el uso de modalidades de coerción o sujeción física dentro de la habitación, un aumento indebido de las dosis de medicación psicofarmacológica, ni el uso de salas de aislamiento. Esta medida se implementará con el único fin de evitar la propagación del virus y cumpliendo con los protocolos de la Autoridad Sanitaria Nacional para estas situaciones. Así mismo, se debe adecuar la asistencia por el personal de salud, siguiendo las recomendaciones en cuanto a las normas y uso de equipo de protección personal especificadas con anterioridad.
- Una vez completada la cuarentena y previa certificación médica la persona se reintegrará a las actividades habituales en el CETAD con los demás usuarios manteniendo las medidas de higiene.
- Ante la sospecha de contagio, el personal aplicará el protocolo de intervención para todas las personas que se presume podrían constituir caso sospechoso o confirmado por COVID-19.
- En caso de que la situación clínica del usuario en cuarentena dentro del CETAD, presente sintomatología relacionada a la COVID-19 y se confirme el caso, se realizará lo siguiente, según se indica en las recomendaciones para el manejo ambulatorio y tratamiento domiciliario de pacientes COVID-19: (14)
  - Sintomatología leve: el usuario deberá permanecer en aislamiento en la misma habitación cumpliendo el Protocolo para el aislamiento preventivo



obligatorio en personas con sospecha y positivo a la COVID-19 MTT2-PRT-007 (1), y el Protocolo de manejo de desechos generado ante evento coronavirus COVID-19.

- Sintomatología Moderada a Grave: es imprescindible planificar con anticipación la derivación o referencia a un establecimiento de salud con capacidad de manejo de pacientes con la COVID-19 en el caso de requerirlo y prever las condiciones del traslado. Es responsabilidad del médico del CETAD coordinar la referencia o derivación del paciente, activar el subsistema de salud al que pertenece, seguro privado o convenio en el caso de los centros privados.
- Las personas que estuvieron en contacto con los casos confirmados o sospechosos de la COVID-19 deberán ser aislados y cumplir con la cuarentena según la normativa señalada con anterioridad.(1)

## **6.2. Preparación del ingreso de usuarios según su condición:**

### **6.2.1. En condiciones de aislamiento domiciliario**

- Los usuarios que se encuentren cursando aislamiento preventivo domiciliario y que requieren ingresar a un CETAD del MSP podrán ser atendidos de manera ambulatoria por teleconsulta desde los establecimientos de salud del primer nivel de atención del MSP como preparación de su ingreso, o el CETAD podrá asignar un profesional de psicología para el seguimiento de manera virtual del caso, quien realizará en este periodo las evaluaciones adicionales que considere pertinentes, trabajará sobre la estructuración de la demanda, recolectará datos para la historia clínica, entre otros.
- En el caso de los CETAD privados, previo al ingreso del usuario, podrá dar el seguimiento desde el área de psicología y medicina de manera ambulatoria, de acuerdo con su respectivo tarifario aprobado dentro del reglamento interno.
- Durante el aislamiento domiciliario, los familiares deberán coordinar la atención médica con la finalidad de disminuir la sintomatología del síndrome de abstinencia que se presentará en casa, a través del seguro al que el usuario pertenece o a través del centro de salud del MSP más cercano a su domicilio sino cuenta con ello.
- Este aislamiento se guiará según el Protocolo para el aislamiento preventivo obligatorio en personas con sospecha y positivos a COVID-19 MTT2-PRT-007(1).
- El traslado a las instalaciones del CETAD, se lo deberá realizar cumpliendo estrictamente las precauciones estándar para el usuario y su acompañante.
- Una vez culminado el aislamiento preventivo domiciliario, a su ingreso al CETAD cumplirá con la cuarentena de manera obligatoria.

### **6.2.2. Por internamiento en otro establecimiento de salud**

- Los establecimientos de salud que tienen usuarios en hospitalización y que requieren ser referidos o derivados para el tratamiento en un CETAD, deberán coordinar a través de la red de salud o su familia, el traslado del usuario al centro especializado previamente definido, una vez que cuente con el alta médica respectiva deberá ser trasladado al CETAD hasta las 24 horas, en donde deberá cumplir la cuarentena a su ingreso.

### **6.3. Atención en salud**

Una vez cumplido el protocolo de ingreso, los CETAD deben garantizar la continuidad del programa terapéutico aprobado, con las siguientes consideraciones:

- Adaptaciones o reemplazos de actividades del programa terapéutico con el fin de evitar las aglomeraciones y exposiciones innecesarias al contagio.
- *Continuar con las terapias psicosociales. Si las terapias, incluidas la grupal necesitan o tendrán que ser suspendidas, hay que considerar formas remotas de contacto (teléfono, internet, etc.) para proporcionar la atención y el apoyo necesario a los usuarios.* (6)
- Los centros que cuenten con atención ambulatoria adicional a la residencial deberán restringir dicha atención para reducir el contacto entre personas y podrán acortar la duración de la internación cuando sea posible, previo análisis del equipo técnico del CETAD.
- Control de signos vitales de manera regular a los usuarios.
- Los responsables técnicos de los CETAD deberán gestionar cualquier necesidad o requerimiento en salud con el médico del establecimiento.
- En caso de requerir la referencia a un nivel de mayor complejidad el responsable técnico del CETAD deberá realizar la gestión de acuerdo al subsistema al que pertenezca el usuario, o activará el seguro privado del mismo. En caso de que no cuente con una afiliación a algún seguro se deberá coordinar con provisión de servicios y vigilancia epidemiológica del Distrito de Salud para solventar dichas necesidades.

#### **6.3.1. Identificación de uno o varios casos sospechosos de COVID-19**

Todos los CETAD deberán elaborar un plan de contingencia en el caso de identificar casos sospechosos de la COVID-19 en usuarios, considerando lo siguiente:

- Si el personal del centro identifica uno o varios casos sospechosos de la COVID-19 en los usuarios del CETAD, deberá notificar de manera inmediata al responsable técnico del centro o quien haga sus veces.
- El responsable técnico del centro notificará de manera inmediata al responsable del establecimiento de salud del Ministerio de Salud Pública más cercano, o en el caso de los CETAD privados la notificación la podrá realizar a través de los establecimientos de salud con convenio; en casos de emergencia podrá llamar al ECU-911 para activación del código ESPII.
- Habilitará mecanismos para garantizar el aislamiento de los pacientes sospechosos, preferentemente en habitaciones individuales con ventilación natural para el recambio de aire, separado del resto de usuarios; como lo establece el “Protocolo de aislamiento preventivo obligatorio en personas con sospecha y confirmado por infección de Coronavirus COVID-19”.(1)
- Se deberá comunicar en un tiempo no mayor de 24 horas a los familiares del usuario sobre el estado de salud y la situación del centro.
- El alta clínica del usuario se realizará con base en la valoración médica, misma que deberá incluir los tiempos de los criterios de alta de aislamiento de acuerdo a los Lineamientos Generales de Vigilancia Epidemiológica.(10)

El responsable del centro de salud más cercano del Ministerio de Salud Pública deberá:

- Reportar de manera inmediata el caso al responsable de provisión de servicios y vigilancia epidemiológica del distrito para la implementación respectiva investigación epidemiológica y control; de manera articulada se debe gestionar las pruebas para descartar o confirmar la COVID-19 a los usuarios, en caso de ser necesario se gestionará la referencia de los usuarios a un establecimiento de salud del segundo o tercer nivel de atención.

Para los CETAD públicos:

- En el caso de CETAD públicos que no cuenten con médico permanente, el equipo de atención integral (EAIS) del establecimiento de salud más cercano realizará prestaciones extramurales en los CETAD aplicando las medidas de bioseguridad para la primera evaluación y prescripción del tratamiento. Deberá remitir un informe técnico de la intervención al responsable del centro de salud y al Director Distrital correspondiente, deberá evaluar la necesidad de referencia o derivación al segundo o tercer nivel de atención si el usuario lo requiere.
- En los casos de seguimiento con atención ambulatoria este equipo coordinará con el personal de enfermería del CETAD, mantendrá acompañamiento telefónico y se actualizarán los datos clínicos de los usuarios, el médico reportará diariamente al responsable técnico del CETAD y del centro de salud.

Para los CETAD privados

- En el caso de los CETAD privados, el responsable técnico hará efectivo el convenio de prestaciones médicas de salud y el médico encargado realizará el seguimiento de los pacientes, debe mantener un registro de reportes diarios en el que conste la evolución de los pacientes, en el mismo se indicará la necesidad de referir al paciente a un establecimiento de salud, para lo cual activará el seguro privado o articulará con el subsistema de salud al que pertenece el usuario. Desde el centro especializado se garantizará una atención eficiente, la atención médica deberá realizarse en el marco del “Consenso de recomendaciones para manejo ambulatorio y tratamiento domiciliario de paciente COVID-19”.(14)

#### **6.4. Egreso del paciente**

Una vez que el Equipo Técnico del CETAD o el usuario han decidido dar por culminado su proceso de tratamiento, se han considerado los siguientes pasos a seguir:

- El personal responsable del CETAD se debe comunicar con la familia del paciente para acordar la fecha y la hora del traslado.
- Procurar que el egreso del paciente sea en el día que el vehículo que lo transportará pueda circular, en el caso que por fuerza mayor lo deban transportar en el día que el vehículo no pueda circular, el familiar deberá hacer el trámite respectivo para generar un salvo conducto al vehículo que lo transportará, con el motivo (consulta médica), y el certificado especificando el día y la fecha de emisión por el responsable de emitir el alta clínica del usuario.
- Adicionalmente se deberán contemplar estrategias de seguimiento, prevención de recaídas, y monitoreo de la evolución fuera del establecimiento, pudiendo ofertar teleconsulta y comunicación entre miembros de grupos terapéuticos vía

chat, reuniones en línea u otros medios disponibles para sostenimiento y apoyo en situaciones de tensión o crisis que pudieran surgir; estas actividades estarán supervisadas por algún miembro del equipo técnico del CETAD.

En el caso de los centros especializados públicos podrán coordinar las acciones antes mencionadas activando la red de servicios ambulatorios más cercanos al lugar de residencia de los usuarios.

## **6.5. Recomendaciones para el personal de los CETAD.**

### **6.5.1. Atención de salud**

El personal del centro que curse con sintomatología respiratoria aguda, sospecha de infección por la COVID-19 o estar en contacto con una persona con la COVID-19 positivo deberá informar de manera inmediata al administrador del CETAD, quien en un lapso no mayor de 24 horas gestionará o permitirá la asistencia médica del personal según lo establecido en la normativa laboral. De requerir el caso se remitirá al establecimiento de salud del IESS, MSP, ISFFA, ISSPOL, para que se valore la situación de salud del personal y remita certificado de aislamiento o reposo temporal.

Como medida de prevención, mientras mantenga sospecha de la COVID-19 el personal deberá abstenerse de asistir a sus labores, las pruebas del personal del CETAD serán gestionadas a través del IESS en caso de ser afiliado, seguro privado o con el centro de salud más cercano de no tener afiliación. (5) Se reintegrará a sus funciones una vez cumplido con el tratamiento médico recomendado.

### **6.5.2. Cuidado y autocuidado del interviniente**

El personal de salud dentro del establecimiento experimenta una carga emocional y considerable estrés durante este período. Por ello se recomienda:

- Socializar y actualizar permanentemente los protocolos internos para el manejo de casos por COVID-19.
- Control de signos vitales de manera regular al personal de salud.
- Monitorear periódicamente a los equipos de trabajo aplicando medidas y actividades de autocuidado según lo establecido en el “Protocolo de Prevención del Riesgo Psicosocial en Intervinientes Operativos y Administrativos en COVID-19” MTT2-PTR-010 (7) y el “Protocolo de Operativización Estratégica de la Salud Mental en Emergencias COVID-19 MTT2-PRT-018 (8)
- Brindar alternativas de atención de salud mental para los equipos de trabajo.
- Establecer condiciones adecuadas facilitándoles espacios de descanso, pausas durante el trabajo, alimentación saludable y cuidados del sueño. (6)

## 7. BIBLIOGRAFÍA

1. MTT2-PRT-007 Protocolo para el aislamiento preventivo obligatorio en personas con sospecha y positivos para COVID-19. Versión 2.1 [Internet]. Año 2020. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/04/Protocolo-para-el-aislamiento-preventivo-obligatorio-en-personas-con-sospecha-y-positivo-a-COVID-19-v-2.1.pdf>.
2. Organización Mundial de la Salud. Octubre 2010. Citado octubre 2020 (1 pantalla) [Internet] disponible en [https://www.who.int/gpsc/information\\_centre/gpsc\\_lavarse\\_manos\\_poster\\_es.pdf?ua=1](https://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_lavarse_manos_poster_es.pdf?ua=1)
3. Organización Mundial de la Salud. Octubre 2010. Citado octubre 2020. (1 pantalla) [Internet] disponible en [https://www.who.int/gpsc/information\\_centre/gpsc\\_desinfectmanos\\_poster\\_es.pdf?ua=1](https://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_desinfectmanos_poster_es.pdf?ua=1)
4. Organización Mundial de la Salud. Internet. Citado octubre 2020. (1 Pantalla) [Internet] disponible en: [https://www.who.int/images/default-source/health-topics/coronavirus/medical-mask-infographic-sp.jpg?sfvrsn=cb3153cf\\_11](https://www.who.int/images/default-source/health-topics/coronavirus/medical-mask-infographic-sp.jpg?sfvrsn=cb3153cf_11)
5. MTT2-PRT-018. Protocolo para el Manejo de Personas Adultas Mayores en el Contexto de la Emergencia por el Coronavirus COVID-19 en los centros gerontológicos residenciales públicos y privados. Versión 2.0. [Internet]. año 2020. Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/06/Actualizacion\\_Protocolo\\_Mesa\\_tecnica\\_Adulto\\_Mayor.-final.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/06/Actualizacion_Protocolo_Mesa_tecnica_Adulto_Mayor.-final.pdf)
6. OEA-CICAD (2020). COVID-19 y el Tratamiento de Trastornos por uso de sustancias.
7. MTT2-PTR-010. Protocolo de Prevención del Riesgo Psicosocial en Intervinientes Operativos y Administrativos en COVID-19” Versión 1.0 [Internet]. Año 2020. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-DE-PREVENCION-DE-RIESGOS-PSICOSOC-MTT2-2020.pdf>
8. MTT2-PRT-018. Protocolo Operativización Estratégica de Salud Mental en Emergencias COVID-19. Versión 1.0. [Internet]. Año 2020. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/07/protocolo-operativizacion-emergencia-2020.pdf>
9. Ministerio de Salud Pública. Lineamientos de prevención y control para casos SARS CoV-2/COVID-19. [Internet]. Año 2020 Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/lineamientos\\_covid-19\\_final\\_09-06-2020\\_v3\\_1-2.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/lineamientos_covid-19_final_09-06-2020_v3_1-2.pdf)
10. Ministerio de Salud Pública. Lineamientos Generales de Vigilancia Epidemiológica. (versión 6). [Internet]. Año 2020 disponible en [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/Lineamientos\\_generales\\_COVID-19-04-08-2020-FE-DE-ERRATAS.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/Lineamientos_generales_COVID-19-04-08-2020-FE-DE-ERRATAS.pdf)
11. Organización Mundial de la Salud. Octubre 2010. Citado octubre 2020. (1 pantalla) [Internet] disponible en: [https://www.who.int/gpsc/information\\_centre/gpsc\\_5\\_momentos\\_poster\\_es.pdf?ua=1](https://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_5_momentos_poster_es.pdf?ua=1)
12. “Cohorte” Wikipedia, La enciclopedia libre. 28 abr 2020. Citado: 20 oct 2020. [Internet] Disponible en: <<https://es.wikipedia.org/wiki/Cohorte>>.



13. MTT2-PTR-010 (2020). Recomendaciones para la atención odontológica en el marco de la pandemia por COVID-19 Versión 1.0. [Internet]. (septiembre 2020) disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/Recomendaciones-para-la-atenci%C3%B3n-en-odontolog%C3%ADa-por-la-Covid-19.pdf>
14. MTT2-PRT-0025. Consenso de recomendaciones para manejo ambulatorio y tratamiento domiciliario de paciente COVID-19. Versión 1. [Internet]. 09 sept. 2020. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/Recomendaciones-para-el-manejo-ambulatorio-domiciliario-Covid-19.pdf>



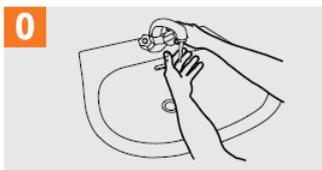
## 8. ANEXOS

### Anexo1. HIGIENE DE MANOS SEGÚN LA OMS

# ¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

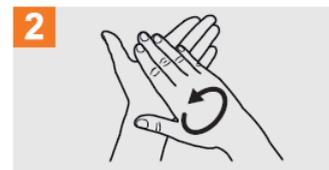
 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



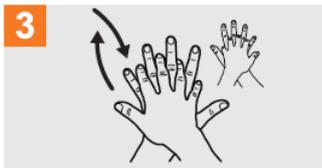
**0** Mójese las manos con agua;



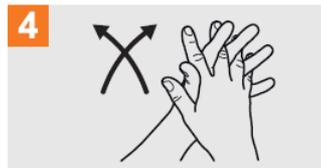
**1** Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



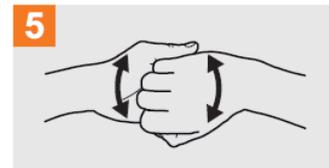
**2** Frótese las palmas de las manos entre sí;



**3** Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



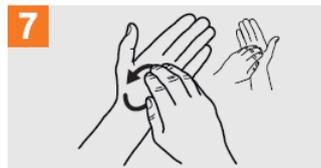
**4** Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



**5** Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



**6** Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



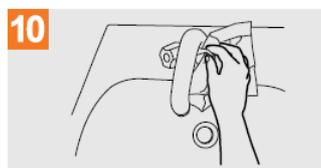
**7** Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



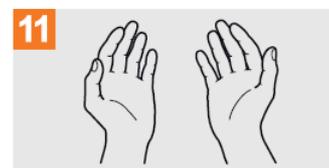
**8** Enjuáguese las manos con agua;



**9** Séquese con una toalla desechable;



**10** Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



**11** Sus manos son seguras.



Organización  
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010

Tomado de: Organización Mundial de la Salud, disponible en: [https://www.who.int/gpsc/information\\_centre/gpsc\\_lavarse\\_manos\\_poster\\_es.pdf?ua=1](https://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_lavarse_manos_poster_es.pdf?ua=1)

## Anexo 2. DESINFECCIÓN DE MANOS CON ALCOHOL-GEL

# ¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

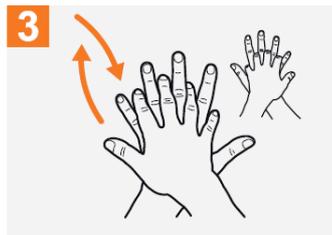
 Duración de todo el procedimiento: **20-30 segundos**



**1a** Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



**2** Frótese las palmas de las manos entre sí;



**3** Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



**4** Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



**5** Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



**6** Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



**7** Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



**8** Una vez secas, sus manos son seguras.



Organización  
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES  
Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010

Tomado de: Organización Mundial de la Salud, disponible en:

[https://www.who.int/gpsc/information\\_centre/gpsc\\_desinfectmanos\\_poster\\_es.pdf?ua=1](https://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_desinfectmanos_poster_es.pdf?ua=1)

Anexo 3. USO DE LA MASCARILLA

## CÓMO UTILIZAR UNA MASCARILLA MÉDICA DE FORMA SEGURA who.int/epi-win

**SÍ →**

- Lávese las manos antes de tocar la mascarilla
- Compruebe que no está rasgada ni agujereada
- Localice en la parte superior la pieza de metal o el borde rígido
- Compruebe que la parte coloreada dé al frente
- Coloque la pieza de metal o el borde rígido sobre la nariz
- Cóbrase la boca, la nariz y la barbilla
- Ajústese la mascarilla a la cara de modo que no queden aberturas por los lados
- Evite tocar la mascarilla
- Quítese la mascarilla desde detrás de las orejas o la cabeza
- Al quitarse la mascarilla, manténgala alejada de usted y de toda superficie
- Deséchela inmediatamente tras su uso, preferiblemente en un cubo de basura cerrado
- Lávese las manos después de desachar la mascarilla

**NO →**

- No utilice una mascarilla rasgada o húmeda
- No se ponga la mascarilla solo sobre la nariz o la boca
- No lleve una mascarilla que le quede suelta
- No toque la parte frontal de la mascarilla
- No se quite la mascarilla para hablar con alguien ni haga nada que requiera tocar la mascarilla
- No deje la mascarilla al alcance de otras personas
- No reutilice la mascarilla

Recuerde que, por sí sola, una mascarilla no lo protegerá de la COVID-19. Manténgase al menos a 1 metro de distancia de otras personas y lávese las manos con frecuencia y a fondo, incluso si lleva la mascarilla puesta.

EPI-WIN Organización Mundial de la Salud

Tomado de: Organización Mundial de la salud, disponible en: [https://www.who.int/images/default-source/health-topics/coronavirus/medical-mask-infographic-sp.jpg?sfvrsn=cb3153cf\\_11](https://www.who.int/images/default-source/health-topics/coronavirus/medical-mask-infographic-sp.jpg?sfvrsn=cb3153cf_11)

**Anexo 4. Características de tipo de riesgo para contacto con la Covid-19**

<b>Criterios</b>	<b>Hospitalario</b>	<b>Comunidad</b>
<b>Bajo riesgo</b>	Contacto a menos de un metro de distancia por más de 15 minutos con caso sospechoso, probable o confirmado, CON manejo adecuado de EPP según nivel de exposición	Cuidador de un caso probable o confirmado, aislado en una habitación individual con mascarilla quirúrgica. El cuidador con mascarilla quirúrgica siguiendo las medidas de bioseguridad.
<b>Mediano riesgo</b>	Contacto <b>Físico Directo</b> por menos de 15 minutos con caso probable o confirmado de COVID-19, <b>SIN</b> uso de EPP	Persona que mantiene contacto limitado por corto tiempo con caso probable o confirmado (compras en la tienda, panadería, farmacia), sin mascarilla.
<b>Alto riesgo</b>	Contacto Estrecho con caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19 <b>SIN</b> uso de EPP	Contacto con caso sospechoso, probable o confirmado sin uso de EPP. Personas que vivan en el mismo domicilio o brinden atención en el hogar a una persona confirmada de COVI-19 sin usar las precauciones recomendadas para el cuidado y el aislamiento en el domicilio.

Tomado de: COVID-19, Lineamientos Generales de Vigilancia Epidemiológica, Versión 6. Disponible en [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/Lineamientos\\_generales\\_COVID-19-04-08-2020-FE-DE-ERRATAS.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/Lineamientos_generales_COVID-19-04-08-2020-FE-DE-ERRATAS.pdf)