



**MIES**

MINISTERIO  
DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL

Vigencia

Código

MIES 3.9-GI-GR-CP1-PR1

## ***PROCEDIMIENTO***

### ***PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL***

ACTIVIDAD	NOMBRE	CARGO	FIRMA	FECHA
Elaboración:	Fabiola Suárez Ribadeneira	Técnica Nacional de Desarrollo Infantil		01-03-2021
	Mónica Guerrero	Técnica Nacional de Desarrollo Infantil		01-03-2021
Revisión:	Verónica Chávez Camargo	Directora de Centros de Desarrollo Infantil		01-03-2021
Aprobación:	Pamela Ordóñez	Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral		01-03-2021

 <b>MIES</b> MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL</b>	<b>Versión: 1</b>
	<b>CÓDIGO: MIES 3.9-GI-GR-CP1-PR1</b>	<b>Página: 2 de 22</b>

## CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Descripción del cambio	Responsable			Fecha
		Nombre	Cargo	Firma	
1	<i>Versión Original</i>				

 <p><b>MIES</b> MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL</p>	<p><b>PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL</b></p>	<p><b>Versión: 1</b></p>
	<p><b>CÓDIGO: MIES 3.9-GI-GR-CP1-PR1</b></p>	<p><b>Página: 3 de 22</b></p>

## Contenido

1.	INTRODUCCIÓN.....	4
2.	OBJETIVO.....	4
3.	ALCANCE .....	4
4.	LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS .....	4
4.1.	Diagnóstico de la situación .....	4
	• Factores externos.....	4
	• Factores internos.....	5
	• Análisis territorial para continuar con la atención presencial .....	5
4.2.	Información sobre los servicios públicos de salud disponibles (involucrados interna y externamente) .....	10
4.3.	Infraestructura del servicio, servicios básicos disponibles en el servicio de atención y accesibilidad.....	10
4.5.	Diagnóstico de insumos de bioseguridad (asegurar la disponibilidad de insumos). .....	14
4.6.	Acciones implementadas para el retorno progresivo, emitidas por cada subsecretaría que considere varios aspectos .....	17
4.7.	Con qué frecuencia y con qué método se capacitará a los usuarios, equipos técnicos y operativos sobre los lineamientos para la atención presencial, virtual y visitas domiciliarias.....	21
5.	ANEXOS ARCHIVOS ADJUNTOS PDF .....	22

 <p><b>MIES</b> MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL</p>	<p>PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL</p>	<p>Versión: 1</p>
	<p>CÓDIGO: MIES 3.9-GI-GR-CP1-PR1</p>	<p>Página: 4 de 22</p>

## 1. INTRODUCCIÓN

La Subsecretaría de Desarrollo Infantil elabora el procedimiento para la continuidad y reapertura de la modalidad de Centros de Desarrollo Infantil con el fin de atender los requerimientos de protección, cuidado y atención integral de las familias de niñas y niños de 1 a 3 años de edad, familias con niñas y niños de 0 a 12 meses; y madres gestantes, a través de la consejería familiar; por lo que ha considerado el retorno progresivo a la atención presencial dentro de la modalidad Centros de Desarrollo Infantil CDI para los servicios de atención directa, a través de convenios con Gobiernos Autónomos Descentralizados, Organizaciones de la Sociedad Civil y privados.

## 2. OBJETIVO

Establecer el procedimiento para promover la protección, cuidado y atención integral de las niñas y niños de 0 a 3 años de edad y mujeres gestantes, mediante el accionar de las diferentes estrategias que permita la reapertura de las unidades de atención directa, a través de convenios con Gobiernos Autónomos Descentralizados, Organizaciones de la Sociedad Civil y privados; de manera parcial, total y/o complementaria (consejerías familiares y/o visitas domiciliarias, de acuerdo a las fases establecida por cada cantón y las resoluciones emitidas por las autoridades competentes.

## 3. ALCANCE

Es de aplicación nacional, de obligatorio cumplimiento para servicios de Centros de Desarrollo Infantil regulados por el Ministerio de Inclusión Económica y Social de manera directa, a través de convenios con Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD) y/o con Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) y privados, por la situación presentada en la Emergencia Sanitaria Covid-19.

Desde el ingreso de las niñas y niños a la unidad de atención, cuidado diario, protección, seguridad, desarrollo de actividades contempladas en las atenciones y realizaciones a través de la Ruta Integral de Atenciones de acuerdo con la Norma Técnica CDI; brindando cuatro tiempos de alimentación y entrega de las niñas y niños en manos de la madre, padre o adulto responsable.

## 4. LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS

### 4.1. Diagnóstico de la situación

Es imprescindible conocer los factores internos y externos que permitan identificar la situación de las unidades de atención, mediante la obtención y análisis de datos correspondientes al personal, familias, comunidad y las instituciones del Estado. Esta información se desarrollará en el Plan de continuidad de los servicios.

- Factores externos:** Son factores sanitarios disponibles a nivel territorial. La obtención de esta información debe ser coordinada con el COE Nacional y cantonal; el objetivo central es lograr la retroalimentación periódica, que permita monitorear la situación sanitaria territorial. Estos datos están disponibles diariamente en las infografías publicadas en el SNGRE.

	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL</b>	<b>Versión: 1</b>
	<b>CÓDIGO: MIES 3.9-GI-GR-CP1-PR1</b>	<b>Página: 5 de 22</b>

- **Factores internos:** Son los recursos que debe disponer cada unidad de atención para garantizar la protección y seguridad sanitaria del personal de atención y cuidado de los usuarios; así como los lineamientos específicos para las modalidades de atención en cada servicio.
- **Análisis territorial para continuar con la atención presencial:** El equipo técnico y operativo debe realizar un análisis de la información obtenida en el diagnóstico y preparar el plan de continuidad de la modalidad CDI de acuerdo con los procedimientos y lineamientos establecidos en este documento.

Conforme a las disposiciones nacionales y locales, según sus competencias, se podría retomar las actividades de atención y cuidado de las niñas, niños y mujeres gestantes en los Centros de Desarrollo Infantil CDI públicos y privados, considerando que no se podrán llevar a cabo las mismas dinámicas que se tenían antes, por lo que se establecen las siguientes fases y estrategias de atención:

- **Fase 1** Atención virtual
- **Fase 2** Atención virtual, visitas domiciliarias
- **Fase 3** Atención presencial, atención virtual, visitas domiciliarias

#### **FASE 1 Atención virtual**

*Tabla 1: Estrategia y objetivo de la fase 1*

<b>ESTRATEGIA</b>	<b>OBJETIVO</b>
<b>ATENCIÓN VIRTUAL</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educadoras ejecutan atención virtual diaria, al 100% de niñas y niños de 1 a 3 años, durante 60 minutos, utilizando el canal seleccionado, (llamada telefónica, video llamada, mensaje de texto, mensaje multimedia).</li> <li>• Coordinadoras ejecutan atención virtual mensual, al 100% de mujeres gestantes y familias con niñas y niños menores de 12 meses, durante 60 minutos, utilizando el canal seleccionado, (llamada telefónica, video llamada, mensaje de texto, mensaje multimedia).</li> </ul>	Garantizar que la atención llegue a niñas y niños de 1 a 3 años, familias con niñas y niños menores de 12 meses y mujeres gestantes, para asegurar un buen comienzo en la vida y el pleno ejercicio de sus derechos.

#### **GENERALIDADES**

##### **Para los servicios financiados por el MIES y los privados**

	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL</b>	<b>Versión: 1</b>
	<b>CÓDIGO: MIES 3.9-GI-GR-CP1-PR1</b>	<b>Página: 6 de 22</b>

- En esta estrategia las coordinadoras/es-directoras/es lideran mediante coordinación, orientación y acompañamiento el desarrollo de actividades de juego y aprendizaje y los mensajes de salud, nutrición y entornos protectores, organizadas de forma conjunta con las educadoras/es CDI para ejecutarlas por el medio virtual disponible (acorde a lo establecido en la ruta integral de atención).
- Las educadoras/es realizarán **la atención virtual diaria** al 100% de niñas y niños de 1 a 3 años, durante 60 minutos a través de los canales descritos en el Protocolo de Atención virtual y Semipresencial de los servicios de Desarrollo Infantil Integral (**Anexo 1: Protocolo de Atención Virtual y Semipresencial de los servicios de Desarrollo Infantil y sus anexos**)
- Educadoras realizan seguimiento al cumplimiento de acuerdos y compromisos por parte de las familias atendidas (medios de verificación).

#### Para los servicios financiadora por el MIES

- Coordinadoras ejecutan atención virtual mensual, al 100% de mujeres gestantes y familias de niñas y niños menores de 12 meses, durante 60 minutos, utilizando el canal seleccionado (llamada telefónica, video llamada, mensaje de texto, mensaje multimedia).
- Entrega de kits de alimentos (según lineamientos emitidos por las autoridades).
- Presentación de información requerida, procesos de retroalimentación, capacitación, socialización de lineamientos y de novedades encontradas en el seguimiento al registro de asistencia y cobertura en el SIIMIES, entre otros temas técnicos; esto se realizará de manera virtual.
- Las asistencias de niñas y niños y mujeres gestantes se registrarán en el sistema integrado de información vigente del Ministerio de Inclusión Económica y Social, y en el Registro de atención en la ficha de seguimiento.

#### FASE 2: Atención virtual y visita domiciliar (semipresencial)

**Tabla 2: Estrategia y objetivo de la fase 2**

ESTRATEGIA	OBJETIVO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>ATENCIÓN VIRTUAL</b></li> <li>• <b>VISITAS DOMICILIARIAS</b></li> </ul> <p><b>Atención virtual: lo descrito en la fase 1</b></p> <p><b>Visita domiciliar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Educadoras ejecutan visitas domiciliarias al 100% de niñas y niños de 1 a 3 años, 1 vez al mes, durante 60 minutos, utilizando la planificación según hoja de ruta.</b></li> <li>• <b>Coordinadoras ejecutan las visitas domiciliarias al 100% de mujeres gestantes y familias con niñas y niños menores de 12 meses, 1 vez al mes, durante 60 minutos, utilizando la planificación según hoja de ruta.</b></li> </ul>	<p>Garantizar que la atención llegue a niñas y niños de 1 a 3 años, familias con niñas y niños menores de 12 meses y mujeres gestantes, para asegurar un buen comienzo en la vida y el pleno ejercicio de sus derechos.</p>

Archivo: **PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL**

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

 <p><b>MIES</b> MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL</p>	<p><b>PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL</b></p>	<p><b>Versión: 1</b></p>
	<p><b>CÓDIGO: MIES 3.9-GI-GR-CP1-PR1</b></p>	<p><b>Página: 7 de 22</b></p>

## GENERALIDADES

- Las descritas en la fase 1; atención virtual y visita domiciliaria.

### Para los servicios financiados por el MIES y los privados

- En esta estrategia las coordinadoras/es-directoras/es lideran mediante coordinación, orientación y acompañamiento el desarrollo de actividades de juego y aprendizaje y los mensajes de salud, nutrición y entornos protectores, organizadas de forma conjunta con las educadoras/es CDI para ejecutarlas por el medio virtual disponible (correo electrónico, vía telefónica, mensajes de texto o WhatsApp), desde sus hogares (acorde a lo establecido en la ruta integral de atención).
- Educadoras ejecutan visitas domiciliarias al 100% de niñas y niños de 1 a 3 años, 1 vez al mes, durante 60 minutos, en base a lo planificado en la hoja de ruta y se registrará en la ficha de seguimiento.

### Para los servicios financiados por el MIES

- Una vez que cambie a Fase 2, las coordinadoras/es técnicas territoriales mantendrán una reunión con los equipos de coordinadoras/es- y educadoras/es y proceder con la elaboración del Plan de continuidad y retorno progresivo a los CDI y la atención relacionada a la visita domiciliaria.
- El plan debe ser aprobado por la autoridad de la unidad desconcentrada zonal o distrital, según sea el caso.
- Coordinadoras ejecutan las visitas domiciliarias al 100% de mujeres gestantes y familias con niñas y niños menores de 12 meses, 1 vez al mes, durante 60 minutos, utilizando lo planificado en la hoja de ruta y se registrará en la ficha de seguimiento.
- Tomar en cuenta generalidades descritas en la fase 1.

### Para los servicios privados

- Una vez que cambie a la Fase 2, el técnico de la unidad desconcentrada del MIES distrital o zonal, en coordinación con el representante legal y/o directora/es, procederán con la elaboración del Plan de Continuidad y Retorno Progresivo de los servicios.
- El plan debe ser aprobado por la autoridad de la unidad desconcentrada zonal o distrital, según sea el caso.

### Para los servicios financiados por el MIES y los privados

- La atención virtual se realizará conforme lo estipulado en el Protocolo de Atención Virtual y Semipresencial de los servicios de Desarrollo Infantil Integral (**Anexo 1: Protocolo de Atención Virtual y Semipresencial de los servicios de Desarrollo Infantil y sus anexos**)

	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL</b>	<b>Versión: 1</b>
	<b>CÓDIGO: MIES 3.9-GI-GR-CP1-PR1</b>	<b>Página: 8 de 22</b>

**FASE 3: Atención presencial, atención virtual, visitas domiciliarias (mediante consejería familiar)**

*Tabla 3: Estrategia y objetivo de la fase 3*

ESTRATEGIA	OBJETIVO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>ATENCIÓN PRESENCIAL</b></li> <li>• <b>VISITA DOMICILIAR</b></li> <li>• <b>ATENCIÓN -VIRTUAL</b></li> </ul> <p><b>Atención presencial</b> a niñas y niños de 1 a 3 años, usuarios del servicio de Centros de Desarrollo Infantil que necesiten del cuidado diario.</p> <p><b>Atención presencial</b> a mujeres gestantes y familias con niñas y niños de 0 a 12 meses, usuarios del servicio de Centros de Desarrollo Infantil.</p> <p><b>Visita domiciliar, Atención virtual</b> lo descrito en la fase 2.</p>	<p>Garantizar que la atención llegue a niñas y niños de 1 a 3 años, familias con niñas y niños menores de 12 meses y mujeres gestantes, para asegurar un buen comienzo en la vida y el pleno ejercicio de sus derechos.</p>

**GENERALIDADES FASE 3:**

Se aplica en la Fase 3, que contempla el retorno progresivo a los servicios presenciales, dirigida al 100% de niñas y niños de 1 a 3 años, familias con niñas y niños menores de 12 meses y mujeres gestantes; se plantea generar un proceso de socialización con las familias usuarios del servicio, con la finalidad de asegurar las condiciones del aforo permitido por el COE nacional y cantonal y de acuerdo con los siguientes lineamientos:

**Para los servicios financiados por el MIES**

- Una vez que cambie a la Fase 3, las coordinadoras técnicas territoriales mantendrán una reunión con los equipos de coordinadoras/es y educadoras/es para proceder con la elaboración del Plan de continuidad y retorno progresivo para la atención presencial a los servicios CDI.
- El plan debe ser aprobado por la autoridad de la unidad desconcentrada zonal o distrital, según sea el caso.
- Atención presencial CDI a niñas y niños de 1 a 3 años, familias con niñas y niños de 0 a 12 meses y mujeres gestantes.
- Atención virtual a niñas y niños de 1 a 3 años, familias con niñas y niños de 0 a 12 meses y mujeres gestantes **que no asisten al CDI**.
- Visitas domiciliarias a niñas y niños de 1 a 3 años, familias con niñas y niños de 0 a 12 meses y mujeres gestantes **que no asisten al CDI**, según lineamientos considerados en la Fase 2.

 <p><b>MIES</b> MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL</p>	<p><b>PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL</b></p>	<p><b>Versión: 1</b></p>
	<p><b>CÓDIGO: MIES 3.9-GI-GR-CP1-PR1</b></p>	<p><b>Página: 9 de 22</b></p>

### Para los servicios privados

- Una vez que cambie a la Fase 3, el técnico de la unidad desconcentra MIES distrital o zonal, en coordinación con el representante legal y/o directora/es, procederán con la elaboración del Plan de continuidad y retorno progresivo de los servicios.
- El plan debe ser aprobado por la autoridad de la unidad desconcentrada zonal o distrital, según sea el caso.
- Atención presencial a niñas y niños de 1 a 3 años.
- Atención virtual a niñas y niños que no asisten al CDI.
- Visitas domiciliarias a niñas y niños, de 1 a 3 años, que no asistan al CDI, según los lineamientos considerados en la Fase 2.

### CONSIDERACIONES ESPECIALES

#### Para los servicios financiados por el MIES y los privados

- El aforo máximo considerado para la reapertura del servicio presencial será el autorizado por el COE Nacional y cantonal, en base a la cobertura total de la unidad de atención y el número de personal operativo de cada CDI. El porcentaje restante de niñas y niños y personal operativo será atendido mediante visitas domiciliarias y atención virtual.
  - Si la demanda de atención es mayor al porcentaje autorizado por el COE nacional y cantonal, la coordinadora/or, directora/or deberán llegar a un acuerdo con las familias para acordar los días de atención presencial alternando los grupos por semana con la finalidad de que todas las niñas y niños sean atendidos (este acuerdo debe ser firmado en un acta por las familias y coordinadora/directora).
- Se reapertura la unidad de atención presencial los 5 días de la semana, con un horario de 6 horas diarias para las niñas y niños de 1 a 3 años.
- Para la atención se deberá combinar la atención presencial y virtual reorganizando los grupos de niñas y niños de acuerdo al porcentaje de cobertura de la unidad de atención y el porcentaje de aforo autorizado por el COE Nacional y cantonal, de la siguiente manera:
  - Conformar grupos de niñas y niños tomando en cuenta la cobertura de la unidad de atención: Ejemplo en un CDI de 36 niñas y niños la coordinadora/or-directora/or organizará dos grupos de atención; 1 grupo para atención presencial y otro para atención virtual, considerando las edades de los niños para formar subgrupos de trabajo, cumpliendo con el aforo autorizado.
  - En relación con el número de educadoras, la coordinadora/directora, conformará dos grupos de trabajo uno para la atención virtual y otro para la atención presencial.
  - La coordinadora/or - directora/or asistirá de manera presencial y realizará seguimiento a las actividades programadas para las niñas y niños, verificando que respondan a los intereses y edades de las niñas y niños, así el nivel de complejidad mayor y menor según lo que se requiera.
- Para que los/as niños/as puedan asistir a la unidad de atención deben contar con las vacunas completas, no tener sintomatología relacionada con la enfermedad y no deben encontrarse en los grupos de enfermedades catastróficas (anexo 3 esquema de vacunación)

Archivo: **PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL**

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL</b>	<b>Versión: 1</b>
	<b>CÓDIGO: MIES 3.9-GI-GR-CP1-PR1</b>	<b>Página: 10 de 22</b>

y anexo 4 cuadro de enfermedades catastróficas, crónicas y prevalentes de la primera infancia).

- Coordinadora/or, directora/or o educadora/or deberán activar la ruta integral de atención con el Ministerio de Salud Pública, para las niñas y niños que tengan desnutrición crónica, enfermedades prevalentes o preexistentes y no cuenten con el esquema de las vacunas completas.
- Las unidades de atención deben garantizar el cumplimiento del protocolo de bioseguridad, lavado de manos permanente, limpieza del centro y el distanciamiento físico en cada espacio.
- Las niñas y niños no usarán mascarilla dentro de la unidad de atención.
- El personal operativo y personal de servicios deben utilizar mascarilla de manera permanente.
- La educadora/or para asistir al CDI no debe presentar signos o síntomas de enfermedades respiratorias (Ejemplo: Tos, fatiga, dificultad para respirar, pérdida del olfato, pérdida o disminución del gusto, trastornos digestivos como diarrea, dolores musculares y dolores de cabeza).
- Según lo que determina el COE Nacional y cantonal y notificación del Ministerio de Inclusión Económica y Social se podrá atender la totalidad del aforo.

#### 4.2. Información sobre los servicios públicos de salud disponibles (involucrados interna y externamente)

Los equipos técnicos y operativos realizarán un mapeo de los servicios de salud disponibles en cada comunidad, con los cuales articularán acciones para atender posibles casos de COVID-19 que se pudieran presentar durante la reapertura y atención de los servicios de Centros de Desarrollo Infantil CDI.

En la modalidad CDI internamente se encuentran involucrados los equipos técnicos y operativos; externamente, las familias con niñas, niños de 1 a 3 años, familias con niñas y niños menores de 12 meses y mujeres gestantes.

#### 4.3. Infraestructura del servicio, servicios básicos disponibles en el servicio de atención y accesibilidad

*Tabla 4: Lineamientos para la infraestructura*

INTERROGANTE	LINEAMIENTO
¿El tamaño de la infraestructura permite cumplir con las normas de bioseguridad?	La infraestructura debe cumplir con los requisitos y estándares que permitan el distanciamiento, es decir 2 metros por cada usuario, además debe contar con baterías sanitarias, lavamanos en buenas condiciones, espacio para la recepción de la alimentación, áreas destinadas a los espacios de aprendizaje por cada grupo de edad, espacios de juego y recreación.

	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL</b>	<b>Versión: 1</b>
	<b>CÓDIGO: MIES 3.9-GI-GR-CP1-PR1</b>	<b>Página: 11 de 22</b>

<b>¿Cómo evitar la aglomeración al ingreso a la unidad de atención?</b>	Previo al reinicio de la atención presencial, en el exterior de la unidad de atención se deberá colocar señalética con el distanciamiento de dos metros para que los padres, madres o adulto responsable vayan a dejar a sus niñas y niños al CDI, se coloquen en columna en cada señalética para evitar las aglomeraciones y mantener el distanciamiento físico.
<b>¿Cuenta con los servicios básicos necesarios para el cumplimiento de las normas de bioseguridad?</b>	La unidad de atención debe cumplir con los servicios básicos de agua potable o agua segura, alcantarillado o desfogue a un pozo séptico, luz eléctrica, teléfono e internet.
<b>¿Qué hacer con los espacios cerrados sin ventilación?</b>	Si la unidad de atención tuviera espacios cerrados sin ventilación, se deberá adecuar un espacio seguro en el área exterior para atender a las niñas y niños siempre y cuando las condiciones climáticas lo permitan, caso contrario las puertas internas de la unidad de atención deberán permanecer abiertas para permitir la circulación del aire. Se debe asegurar las puertas exteriores para brindar seguridad a la unidad de atención.

#### 4.4. ¿Qué medidas de prevención y control se aplican antes, durante y después de la atención presencial?

Aplicar el Plan de continuidad y retorno progresivo cuyo objetivo es establecer líneas de acción para garantizar la continuidad y el retorno progresivo de la atención presencial a las/os usuarias/os en los servicios intra y extra murales del Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES, en el contexto de la pandemia por COVID-19.

Una vez aplicado el Plan se deberá considerar los siguientes pasos para la atención presencial:

**Tabla Nro.5: Medidas de prevención y control**

<b>Antes de la atención presencial</b>	<b>Durante la atención presencial</b>	<b>Después de la atención presencial</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar a las niñas y niños a quienes se atenderá de manera presencial, considerar los siguientes criterios:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Priorizar la atención a niñas y niños que su mamá, papá o adulto responsable trabaje presencialmente y no tenga</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recepción de niñas y niños sin síntomas y signos de fiebre o enfermedad prevalente de la infancia, enfermedades diarreicas agudas-EDAs, infecciones respiratorias agudas – IRAs), tomando como base la temperatura corporal menor a 37 grados.</li> <li>• Las niñas y niños deberán ingresar al CDI con mascarilla, misma que debe ser</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinadora/or, directora/or o educadora/or al final de la jornada presencial, cuando entregue a las niñas y niños a la madre, padre o adulto responsable, recomendará que en casa cumplan con el</li> </ul>

Archivo: **PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL**

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

<i>Antes de la atención presencial</i>	<i>Durante la atención presencial</i>	<i>Después de la atención presencial</i>
<p>con quien dejarlo para su cuidado.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Niñas y niños que están al cuidado de vecinos y amigos de la familia.</li> <li>○ Niñas y niños cuya madre, padre o adulto responsable presentan su carta de autorización para la atención presencial de su hijo.</li> <li>○ Niñas, niños y familias que no presenten sintomatología de la COV ID – 19 o que se hayan relacionado con personas contagiadas. De existir estos, se mantendrá la atención virtual.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informar a las familias sobre la decisión de reapertura la atención del servicio CDI, utilizando todas las precauciones para evitar cualquier situación de riesgo.</li> <li>• Proveer y capacitar sobre el uso adecuado de insumos de bioseguridad y coordinar movilización.</li> <li>• Realizar una desinfección total de la unidad de atención que incluya mobiliario, material didáctico, espacios de aprendizaje, espacios de recreación y juego, espacio destinado a la recepción de alimentos, a la entrega de alimentos a las niñas y niños, áreas de aseo, área administrativa, áreas externas.</li> <li>• Las coordinadoras/es/ directoras/es y las educadoras/es CDI que presenten enfermedades catastróficas y crónicas no podrán</li> </ul>	<p>retirada por la educadora del CDI y colocada en un recipiente individual y con su nombre.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realizará la desinfección del calzado, lavado de manos, uso de alcohol.</li> <li>• A la salida será la educadora quien coloque la mascarilla a la niña y niño para su entrega a su madre, padre o adulto responsable de su cuidado (deberán traer una mascarilla adicional).</li> <li>• La madre, padre o adulto responsable de la niña o niño deberá portar mascarilla al asistir al CDI al momento de la entrada como de la salida de la niña o niño.</li> <li>• Cada tiempo de alimentación deben contemplar tres horarios de entrega, para asegurar el distanciamiento.</li> <li>• Se entregará asistencia alimentaria con 3 tiempos de comida en el CDI: desayuno, refrigerio de la mañana y almuerzo tomado como referencia entre 2 a 2h30 horas, entre cada tiempo de comida, el refrigerio de la tarde será entregado al momento de la salida del CDI para ser consumidos en su hogar, siendo de preferencia alimentos como: Leche entera en cartón, yogurt, avena con leche o fruta) <b>(aplica para los servicios financiados por el MIES).</b></li> <li>• Cumplimiento del protocolo de externalización según las fases, servicio de alimentación a través de la aplicación mensual de la ficha de Buenas Prácticas de Manufactura BPM, misma que debe ser aplicada por el coordinador territorial en los 3</li> </ul>	<p>lavado de mano permanente, el distanciamiento, la limpieza y desinfección de objetos manipulados en casa por las niñas y niños, el uso de gel desinfectante, alcohol, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpieza y desinfección diaria de los espacios internos y externos del CDI; mobiliario, menaje, material didáctico, juguetes una vez terminada la jornada de atención de las niñas y niños.</li> <li>• Al día siguiente la educadora/or deberá rociar con alcohol los espacios del CDI previo al ingreso de las niñas y niños.</li> <li>• Registrar la asistencia en el sistema informático vigente <b>(para los servicios financiados por el MIES).</b></li> </ul>

	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL</b>	<b>Versión: 1</b>
	<b>CÓDIGO: MIES 3.9-GI-GR-CP1-PR1</b>	<b>Página: 13 de 22</b>

<i>Antes de la atención presencial</i>	<i>Durante la atención presencial</i>	<i>Después de la atención presencial</i>
<p>asistir al CDI, deberán cumplir con las actividades de atención virtual, (en el caso de no asistir la coordinadora/or/directora/es, asumirá la función de la educadora/or durante el tiempo que se requiera).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Personal de educadoras CDI y coordinadoras/es/directoras/es CDI sin síntomas y signos de fiebre (toma de temperatura diaria al ingreso al CDI).</li> </ul>	<p>primeros días de iniciado nuevamente el servicio de alimentación para su semaforización y elaboración del plan de mejoras y su seguimiento de verificación a la semana siguiente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El personal manipulador de alimentos y el que distribuye la alimentación e en el momento de iniciar el servicio deben realizarse la prueba de COVID-19.</li> <li>El personal manipulador de alimentos deberá lavarse frecuentemente las manos, mantener la mascarilla quirúrgica de forma permanente y cambiarse al menos cada 3 horas.</li> </ul>	

#### **4.4.1. Limpieza y desinfección de áreas internas y externas del CDI:**

En todos los CDI que inicien su operación presencial, deberán llevar a cabo, como norma estricta una limpieza minuciosa con un producto que cuenten con registro sanitario vigente y estén acordes al área a ser limpiada mediante las siguientes consideraciones:

- Coordinadora/or, directora/or, equipo de educadoras, entidades cooperantes y entidades privadas son los responsables de la limpieza diaria de las superficies de alto contacto como:
  - Mesas
  - Sillas
  - Manijas de puertas
  - Interruptores de luz
  - Escritorios
  - Inodoros
  - Llaves de agua
  - Lavamanos
  - Recepción de alimentos
  - Artículos electrónicos
  - Material didáctico
  - Pisos de limpieza de polvo, en húmedo o de fregado automático.
- Para ello, pueden utilizar limpiadores de uso doméstico y desinfectantes con registro sanitario vigente adecuados para cada superficie siguiendo las instrucciones de la etiqueta.
- Las etiquetas contienen instrucciones para el uso seguro y eficaz de los productos de limpieza, incluidas las precauciones que debe tomar al aplicarlos, como usar guantes y asegurarse de ventilar bien los ambientes, mientras los esté usando.

**Archivo: PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL**

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

 <p><b>MIES</b> MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL</p>	<p><b>PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL</b></p>	<p><b>Versión: 1</b></p>
	<p><b>CÓDIGO: MIES 3.9-GI-GR-CP1-PR1</b></p>	<p><b>Página: 14 de 22</b></p>

- Para complementar la limpieza de las superficies se recomienda rociar con alcohol lo ya descrito.
- La limpieza de áreas internas, externas, mobiliario, equipamiento y material didáctico del CDI se deberá realizar de forma diaria al terminar cada jornada de atención.
- Luego que se haya limpiado las áreas internas, externas, mobiliario, equipamiento y material didáctico ya no se deber permitir el ingreso a ninguna persona que venga de otros ambientes ya que así se garantizara que los diferentes espacios del CDI se encuentren libres de virus.

**RECORDATORIO:** Esta limpieza con agua y productos químicos acordes a las diferentes áreas se deberá realizar en la tarde al terminar la jornada de atención y en la mañana antes del ingreso de niñas y niños.

#### **4.4.2. Desinfección de ambientes internos y externos del CDI (quincenalmente)**

La desinfección de superficies y ambientes internos y externos en contacto diario de niñas y niños que asisten al CDI son fundamentales para conseguir y mantener un grado de higiene acorde a los riesgos que se pueden presentar por la emergencia sanitaria. A tal efecto, como parte esencial de ejecutar un lineamiento para la atención semipresencial adaptadas a las necesidades de los usuarios directos e indirectos de los CDI, cuyo objetivo sea evitar que se produzcan contaminaciones, para garantizar ambientes desinfectados se describe las siguientes consideraciones:

- La desinfección se deberá realizar en los ambientes internos y externos cada quince días (viernes) al terminar la jornada diaria de atención con niñas y niños.
- Actualmente, en el país existen variedad de productos para realizar la desinfección de ambientes, luego de las investigaciones en los más efectivos y no nocivos para niñas y niños se recomienda el uso de:
  - Amonio cuaternario de quinta generación: Ha demostrado ser eficaz para la desinfección y desodorización de áreas y mesones, en consultorios, clínicas, hospitales y centros de salud. Por su alto poder desinfectante y baja toxicidad es útil en la industria de alimentos; colegios, escuelas y centros educativos; centros comerciales e instalaciones industriales.
  - Ozono: El ozono tiene gran eficacia como biocida, debida a su poder oxidante, que permite asimismo su uso como desodorante y en la eliminación de todo tipo de contaminación en ambientes al captar electrones de otras moléculas, oxidándolas, las desestabiliza hasta el punto de destruirlas si la concentración de ozono y el tiempo de contacto es suficiente.
- Además, es necesario realizar la desinfección en al menos de 2 a 3 metros de distancia en la parte externa del CDI.
- Para realizar este proceso hay que hacerlo con empresas o personas calificadas para la desinfección por lo delicado del proceso en preparar los productos y conocimientos de ambientes internos y externos.

#### **4.5. Diagnóstico de insumos de bioseguridad (asegurar la disponibilidad de insumos)**

- Realizar un diagnóstico de los insumos de bioseguridad, asegurando que las unidades desconcentradas distritales, para las CDI de atención directa, las entidades cooperantes

**Archivo: PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL**

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

 <p><b>MIES</b> MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL</p>	<p><b>PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL</b></p>	<p><b>Versión: 1</b></p>
	<p><b>CÓDIGO: MIES 3.9-GI-GR-CP1-PR1</b></p>	<p><b>Página: 15 de 22</b></p>

para los CDI de atención a través de convenios y los representantes legales para los CDI de atención privada, aseguren la disponibilidad de insumos de bioseguridad y desinfección de acuerdo al siguiente detalle:

- Jabón líquido
- Alcohol en gel al 70 %
- Alcohol al 70 %
- Dispensadores para alcohol gel y jabón
- Mascarilla/cubre bocas
- Desinfectante
- Toallas desechables
- Depósitos con tapa para desechos
- Termómetro digital / infrarrojo

#### **4.5.1. Señalética implementada**

- Las unidades de atención deberán implementar señalética de bioseguridad, con carteles que se encuentren en lugares visibles, donde puedan observar las medidas de bioseguridad como el distanciamiento físico, el uso de alcohol, alcohol gel, lavado de manos.
- Cada unidad de atención deberá colocar la señalética de distanciamiento (2 metros), lavado de manos, uso de desinfectantes; en los espacios de aprendizaje, en el área del comedor, en el área de la recepción de la alimentación, a la entrada del CDI, en la oficina de la coordinadora-/es/directora/or (en el caso de existir).

#### **4.5.2. Medidas generales al interior de los servicios para cumplir con la normativa de bioseguridad**

- La unidad de atención deberá reorganizar los diferentes espacios considerando las siguientes sugerencias:
  - Espacios de aprendizaje si es posible separación de 2 metros entre cada niña – niño o la mayor distancia posible, reorganizando la distribución del mobiliario y equipamiento.
  - Área de comedor, separar mesas y sillas si es posible aplicar los 2 metros entre niñas y niños.
  - Colocar dispensadores de alcohol gel y alcohol al 70% en cada espacio o área del CDI.
  - Ventanas abiertas para la recirculación del aire.
  - Adecuar un espacio exclusivo para ser utilizado por los usuarios, personal operativo que presenten síntomas de la COVID-19, hasta que sean retirados del CDI.

 <p><b>MIES</b> MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL</p>	<p><b>PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL</b></p>	<p><b>Versión: 1</b></p>
	<p><b>CÓDIGO: MIES 3.9-GI-GR-CP1-PR1</b></p>	<p><b>Página: 16 de 22</b></p>

- Organizar por horarios y turnos el uso de los espacios destinados para la alimentación de las niñas y niños, los espacios de uso común como rincones, espacios exteriores, etc.
- Personal operativo, usuarios, familias, personal del servicio de externalización deberán cumplir con todas las normas previstas en el protocolo de bioseguridad, dentro y fuera de la unidad de atención.
- Adecuar si es posible un espacio para cambio de ropa del personal operativo.
- Adecuar un espacio de aislamiento para las niñas, niños, educadoras, coordinadoras/es, directora/es, que presenten o inicien síntomas o sospecha de la COVID-19 mientras transcurre la jornada presencial.
- Adecuar un lugar para almacenar los implementos de bioseguridad y un espacio para manejo de desechos que cuente con las seguridades necesarias fuera del alcance de las niñas y niños.

#### **4.5.3. Utilización de los insumos de protección personal necesario para la prestación del servicio (describir los equipos de protección personal estrictamente necesario)**

Para la atención presencial, se han considerado los siguientes insumos de bioseguridad:

- Termómetro digital / infrarrojo
- Paquetes de baterías AA de 4 unidades para el termómetro digital
- Bandeja de desinfección con alfombra de alto tráfico
- Amonio cuaternario de quinta generación al 10%
- Alcohol gel al 70 % considerando que su uso es complementario al lavado de manos con agua y jabón
- Desinfectante de pisos y paredes
- Alcohol al 70%
- Cubre bocas lavables y reutilizables

Para las visitas domiciliarias, se requiere fundamentalmente el uso de:

- Termómetro digital / infrarrojo
- Amonio cuaternario en frasco atomizador
- Alcohol gel al 70% en frasco
- Alcohol al 70%, en frasco atomizador
- Mascarillas/cubre bocas

Las unidades desconcentradas distritales para los CDI de atención directa, los cooperantes para los CDI de atención a través de convenios y los representantes legales para los CDI privados, tienen la obligación de entregar insumos de protección personal y de bioseguridad para el uso de coordinadoras/es, directoras/es y educadoras/es.

	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL</b>	<b>Versión: 1</b>
	<b>CÓDIGO: MIES 3.9-GI-GR-CP1-PR1</b>	<b>Página: 17 de 22</b>

**4.6. Acciones implementadas para el retorno progresivo, emitidas por cada Subsecretaría que considere los siguientes aspectos:**

**4.6.1. Cómo actuar en casos de identificar usuarias/os con signos y síntomas de enfermedades respiratorias y/o COVID-19**

*Tabla Nro.6: Criterios con familias usuarias*

<b>Antes de la atención presencial</b>	<b>Durante la atención presencial</b>	<b>Después de la atención presencial</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilizar a las familias sobre los signos y síntomas del COVID - 19 y las precauciones que deben tener.</li> <li>• Recordarles sobre la importancia de informar con anticipación del ingreso de las niñas y niños al CDI, si presentan algunos signos y síntomas asociados con enfermedades respiratorias.</li> <li>• Se entregará información sobre los establecimientos de salud, los procesos que se realizan en ellos, los requisitos para el acceso a la atención, entre otros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En la atención presencial, si se identifica usuarios con signos o síntomas de enfermedades respiratorias (Ejemplo: Tos, fatiga, dificultad para respirar, pérdida del olfato, pérdida o disminución del gusto, trastornos digestivos como diarrea, dolores musculares y dolores de cabeza) y/o COVID – 19 o se conoce que han estado cerca de otras personas contagiadas deberá: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Trasladar a la niña o niño al espacio adecuado dentro del CDI para los usuarios que presenten síntomas.</li> <li>○ Comunicar de manera inmediata a madre, padre o adulto responsable, sobre los síntomas presentado por su niña o niño.</li> <li>○ Comunicar a la unidad distrital desconcentrada.</li> <li>○ Llamar al establecimiento de salud más cercano para la valoración.</li> <li>○ Confirmado el caso de la COVID-19 se suspende la atención presencial y se retoma la atención virtual.</li> <li>○ Realizar una desinfección total de la unidad de atención.</li> <li>○ Conversar con la familia sobre las acciones realizadas haciendo énfasis en la atención médica, comprometiéndola a acudir.</li> </ul> </li> <li>• La coordinadora/or-directora/or mantendrá contacto con el establecimiento de salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La coordinadora/or-directora/or a través de canales virtuales, se mantendrá el seguimiento del estado de salud de los usuarios contagiadas, así como de las recomendaciones médicas con énfasis en su cumplimiento; de ser necesario, se realizará el <b>“Seguimiento al estado socioemocional del adulto responsable de la niña o niño”</b> que permita su apoyo emocional.</li> </ul>

	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL</b>	<b>Versión: 1</b>
	<b>CÓDIGO: MIES 3.9-GI-GR-CP1-PR1</b>	<b>Página: 18 de 22</b>

<i>Antes de la atención presencial</i>	<i>Durante la atención presencial</i>	<i>Después de la atención presencial</i>
	MSP y le informará sobre los casos que haya identificado.	

**Tabla Nro. 7: Criterios con personal operativo**

<i>Antes de la atención presencial</i>	<i>Durante la atención presencial</i>	<i>Después de la atención presencial</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Para iniciar la atención presencial, coordinadora/or-directora/or y la educadora/or no deberán presentar los síntomas o signos de enfermedades respiratorias y/o COVID-19.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se tomarán los mismos criterios contemplados para familias con usuarios de los servicios CDI.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinadora/directora o educadora/or deberá informar al equipo técnico y acudir a la atención médica; mantener informada a la institución sobre su diagnóstico, formalizando su situación conforme lo establece los procedimientos de Administración del Talento Humano.</li> <li>La coordinadora/or directora/or solicitará el apoyo de las educadoras/ a fin de mantener la atención a través de los canales virtuales, cada educadora/or contactará e informará a madre, padre o adulto responsable sobre la situación y solicitará que se mantengan aisladas y de presentar signos y síntomas acudir inmediatamente a la atención médica especializada. Se mantendrá el seguimiento de la situación de salud y emocional del equipo operativo.</li> </ul>

**Tabla Nro. 8: Criterios con el proveedor del servicio externalizado de alimentación y personal de limpieza**

<i>Antes de la atención presencial</i>	<i>Durante la atención presencial</i>	<i>Después de la atención presencial</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibilizar al proveedor del servicio externalizado de alimentación y personal de limpieza sobre los signos y síntomas del COVID – 19,</li> <li>El proveedor del servicio de alimentación, de limpieza que presenten síntomas o signos de enfermedades respiratorias y/o COVID-19, no podrá proveer la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si se identifica que el proveedor y personal de limpieza, presentan signos o síntomas de enfermedades respiratorias y/o COVID – 19 o se conoce que han estado cerca de otras personas contagiadas deberán: <b>Para los servicios financiados por el MIES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comunicar de manera inmediata a la unidad desconcentrada distrital o zonal, para los servicios directos y a la organización cooperante para los servicios a través de convenios.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La coordinadora/or-directora/or través de canales virtuales, mantendrá contacto para tener información relacionada al estado de salud de las personas contagiadas, así como de las recomendaciones médicas con énfasis en su cumplimiento.</li> </ul>

	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL</b>	<b>Versión: 1</b>
	<b>CÓDIGO: MIES 3.9-GI-GR-CP1-PR1</b>	<b>Página: 19 de 22</b>

<i>Antes de la atención presencial</i>	<i>Durante la atención presencial</i>	<i>Después de la atención presencial</i>
<p>alimentación y el servicio se suspenderá, lo mismo para el personal de limpieza</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Llamar al establecimiento de salud más cercano para la valoración.</li> <li>○ Confirmado el caso de COVID-19 se suspende la atención presencial y se retoma la atención virtual.</li> <li>○ Realizar una desinfección total de la unidad de atención.</li> </ul> <p><b>Para los servicios privados (en caso de contar con este personal)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Llamar al establecimiento de salud más cercano para la valoración.</li> <li>○ Confirmado el caso de COVID-19 se suspende la atención presencial y se retoma la atención virtual.</li> <li>○ Realizar una desinfección total de la unidad de atención.</li> </ul> <p>La coordinadora/or-directora/or mantendrá contacto con el establecimiento de salud MSP y le informará sobre los casos que haya identificado.</p>	

#### 4.6.2. Procedimiento a seguir al identificar caso de COVID-19 positivo en la prestación del servicio

*Tabla Nro. 9: Criterios para la definición de continuidad o no de los servicios*

<i>Antes</i>	<i>Durante</i>	<i>Después</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si se detecta o se confirma un caso de contagio de COVID-19, en una niña o niño, personal operativo, personal del servicio de externalización del servicio de alimentación, personal de limpieza, por establecimientos de salud autorizados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una vez confirmado el caso de contagio de COVID-19, para los servicios financiados por el MIES, coordinadora/or deberá reportar a la coordinadora/or técnico territorial y a la unidad desconcentrada distrital o zonal.</li> <li>• Para los centros privados la directora/or informará al representante legal para que autoricen el cierre de la unidad de atención y se retome la atención virtual.</li> <li>• Inmediatamente comunicar a las familias de las niñas y niños, personal operativo,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suspendido el servicio se procederá a realizar una desinfección total de la unidad de atención.</li> <li>• Coordinadora/or-directora/or realizarán, a través de medios virtuales, el seguimiento al caso de contagio COVID-19.</li> <li>• Todo el personal involucrado, es decir niñas y niños, personal operativo,</li> </ul>

	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL</b>	<b>Versión: 1</b>
	<b>CÓDIGO: MIES 3.9-GI-GR-CP1-PR1</b>	<b>Página: 20 de 22</b>

<b>Antes</b>	<b>Durante</b>	<b>Después</b>
	personal de externalización del servicio de alimentación y personal de limpieza, sobre la suspensión del servicio.	personal de externalización del servicio de alimentación y personal de limpieza, deberán cumplir con el aislamiento y de no presentarse más contagios se retomará la atención presencial.

#### 4.6.3. Canales de comunicación:

Las cadenas de llamadas para seguimiento de casos de COVID-19 detectados en usuarios, equipo operativo, servicios de externalización y limpieza se realizará de acuerdo a lo detallado en las tablas siguientes:

**Tabla Nro. 10: Cadena de llamadas y seguimiento de casos en usuarios y equipo operativo, personal del servicio de externalización y limpieza**

<b>USUARIOS</b>	
1.	Madre, padre o adulto responsable informa a coordinadora/or-directora/or sobre la identificación de signos o síntomas.
2.	Coordinadora/or- directora/or informa a establecimiento de salud de primer nivel (centros y subcentros de salud A, B y C) con quienes coordina las acciones de salud.
3.	Coordinadora/or- directora/or <b>informa a</b> coordinadora/or técnico territorial para los servicios financiados por el MIES y al representante legal para los servicios privados; sobre la identificación del caso y de manera periódica, los resultados del seguimiento realizado durante el tratamiento y recuperación.
4.	Coordinadora/or técnica territorial informa a analistas distritales o zonal para los servicios financiados por el MIES.
5.	Coordinadora/or técnico territorial o analista distrital zonal informa en la Mesa Cantonal los casos presentados para su análisis de la atención recibida y solventar las dificultades que puedan presentarse (para los servicios financiados por el MIES).

<b>EQUIPO OPERATIVO (Coordinadoras/es-directoras/es, educadoras/es)</b>	
1.	Coordinadora/or- directora/or, educadora/or identifica signos y síntomas e informa a coordinadora/or técnico territorial, para los servicios financiados por el MIES y al representante legal para los servicios privados.
2.	Coordinadora/or- directora/or, educadora/or acude a la atención médica e informa a la unidad de Administración del Talento Humano con copia a coordinadora/or técnico territorial su diagnóstico para tomar las medidas del caso para los servicios financiados por el MIES y al representante legal para los servicios privados.
3.	Coordinadora/or técnico territorial para los servicios financiados por el MIES y el representante legal para los servicios privados, informan a coordinadora/or- directora/or, educadoras/res, que van a apoyar en la atención virtual a usuarios de la educadora/or contagiado, indicando el procedimiento a seguir.

	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL</b>	<b>Versión: 1</b>
	<b>CÓDIGO: MIES 3.9-GI-GR-CP1-PR1</b>	<b>Página: 21 de 22</b>

4.	Coordinadora/or- directora/or o educadora/or, se contactan con las familias de usuarios y explican la situación, orientando las acciones a ejecutarse.
5.	Coordinadora/or-directora/or o educadora a cargo mantendrán informadas a coordinadoras/es técnicas territoriales para los servicios financiados por el MIES y al representante legal para los servicios privados, sobre las situaciones de usuarios y de alguna alerta si se produjera.

<b>Personal del servicio de externalización de la alimentación y personal de limpieza</b>	
1.	Coordinadora/or- directora/or, educadora/or identifica signos y síntomas e informa a coordinadora/or técnico territorial para los servicios financiados por el MIES y al representante legal para los servicios privados.
2.	Coordinadora/or- directora/or solicita que acudan a la atención médica e informen a la unidad de atención su diagnóstico para tomar las medidas del caso.

#### **4.7. Con qué frecuencia y con qué método se capacitará a los usuarios, equipos técnicos y operativos sobre los lineamientos para la atención presencial, virtual y visitas domiciliarias**

##### **Para los servicios financiados por el MIES**

Es imprescindible informar a las familias cada vez que se identifique la necesidad, sobre los lineamientos de la atención, priorizando información sobre medidas de bioseguridad en el hogar y durante la atención.

Con los equipos es necesario revisar el procedimiento planteado en este documento, en el protocolo de bioseguridad y otros lineamientos establecidos en las reuniones de coordinadoras/es técnicos territoriales con el equipo operativo, identificando las actividades realizadas, las alertas que se presenten y las recomendaciones para la atención.

Plantear estrategias para su implementación según la modalidad, analizar resultados y alertas de la atención virtual, presencial y visitas domiciliarias; acordar estrategias que permitan solventar dificultades, así como socializar buenas prácticas implementadas.

Es necesario que una vez que los equipos técnicos y operativos se capacitaron en el protocolo de atención virtual y semipresencial a través de la Formación Continua – Plataforma Virtual, las y los analistas y coordinadoras/es técnicos territoriales refuercen su implementación con seguimiento y acompañamiento técnico presencial; planteando procesos de capacitación diferenciados.

##### **Para los servicios privados**

Con el equipo responsable de la unidad de atención, es necesario revisar el procedimiento planteado en este documento, en el protocolo de bioseguridad y otros lineamientos establecidos, identificando las actividades realizadas, las alertas que se presenten y las recomendaciones para la atención.

 <p><b>MIES</b> MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL</p>	<p><b>PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD Y REAPERTURA DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL</b></p>	<p><b>Versión: 1</b></p>
	<p><b>CÓDIGO: MIES 3.9-GI-GR-CP1-PR1</b></p>	<p><b>Página: 22 de 22</b></p>

## **5. ANEXOS ARCHIVOS ADJUNTOS PDF**

**ANEXO 1:** Protocolo de atención virtual y semipresencial de los servicios de Desarrollo infantil (PDF)

**ANEXO 2:** Hoja de ruta

**ANEXO 3:** Cuadro de vacunación

**ANEXO 4:** Cuadro de enfermedades

**ANEXO 5:** Descripción de actividades modalidad Centros de Desarrollo Infantil CDI

**ANEXO 6:** Cálculo referencial de responsabilidades asignadas a educadoras/es y tiempo invertido en la FASE 1 Y 3

**ANEXO 7:** Cálculo referencial de responsabilidades asignadas a educadoras/es y tiempo invertido en la FASE 2

**ANEXO 8:** Cálculo referencial de responsabilidades asignadas a educadoras/es y tiempo invertido en la F3

**ANEXO 9:** Carteles de bioseguridad – emergencia – lavado de manos