



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
SUBSECRETARÍA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS E INSUMOS.
DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS LEGALES Y EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS MÉDICOS EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.



Protocolo de Atención Médica ante Enfermedad por Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) en Centros Penitenciarios y Centros Especializados para Adolescentes de la Ciudad de México.

Enero 2022



INDICE

Introducción5

Justificación6

Objetivo8

Ámbito de Aplicación8

Población Diana.....8

Áreas que intervienen8

Principios Rectores.....8

Insumos9

 Medicamentos.9

 Material de curación9

 Equipo médico.....10

 Equipo de Protección Personal (EPP).....10

 Insumos para higiene de manos10

 Insumos para limpieza y desinfección.....10

 Insumos para RPBI.....10

 Filtro Médico10

 Material de Difusión.....11

I. MEDIDAS DE PREVENCIÓN12

 CAPACITACIÓN12

 Capacitación a personal de salud que labora en la Unidad Médica12

 Capacitación a Personal del Sistema Penitenciario que labora al interior de los Centros Penitenciarios y Centros Especializados para Adolescentes18

 Capacitación a personal de Salud y Sistema Penitenciario en materia de Salud Mental18

 Capacitación para Personas Privadas de su Libertad18

 Capacitación para familiares de Personas Privadas de su Libertad19

 IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS HIGIÉNICAS.....19

 MEDIDAS PREVENTIVAS EN ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.....20

 Medidas preventivas universales20

 Aplicación de Normatividad vigente20

 Evaluación de pacientes susceptibles de atención odontológica21



Recomendaciones para la atención Odontológica.....	21
II. MEDIDAS DE REDUCCIÓN DE RIESGOS Y LIMITACIÓN DE CONTAGIOS	23
RUTA PARA ATENCIÓN	27
VACUNACIÓN	27
VISITA ÍNTIMA	28
III. MEDIDAS DE DETECCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS.....	30
Caso sospechoso	30
Caso de infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG):.....	30
Caso confirmado	30
FILTRO EN ADUANA DE INGRESO.....	32
DETECCIÓN A PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD	33
Detección de casos sospechosos a COVID-19 en personas privadas de su libertad de nuevo ingreso ..	33
Detección de casos sospechosos a COVID-19 en personas privadas de su libertad que se encuentren en población.....	35
IV. MEDIDAS DE ATENCIÓN.....	37
Medidas de atención en casos sospechosos.....	37
Medidas de atención en casos confirmados	37
Características y manejo de las áreas de aislamiento.....	38
Eliminación de derrames de sangre y fluidos de pacientes	40
Eliminación de desechos médicos relacionados con COVID-19.....	41
Manejo de dispositivos médicos reutilizables.....	41
Manejo de la limpieza y desinfección	41
Manejo de la ropa de cama y del paciente	42
Manejo de los utensilios de cocina del paciente	42
Manejo de la basura.....	42
Egreso de un paciente sospechoso o confirmado por cumplimiento de condena.....	42
V. DEFUNCIONES	43
Recomendaciones en caso de defunción.....	43
Bibliografía	46
Anexo No. 1	49
CUESTIONARIO DE DETECCIÓN PARA VISITANTES Y TRABAJADORES	49



Anexo No. 2	53
ALGORITMO DE DETECCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS COVID-19 PARA VISITANTES	53
Anexo No. 3	55
CUESTIONARIO DE DETECCIÓN PARA PPL.....	55
ANEXO NO. 4	58
ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE CASO SOSPECHOSO DE COVID-19 Y SEGUIMIENTO DE CASOS	58
ANEXO NO.5	62
ALGORITMO DE DETECCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS A COVID-19 EN PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD DE NUEVO INGRESO	62
ANEXO NO. 6	64
TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DE DATOS DE ALARMA	64
ANEXO No.7.....	66
ALGORITMO DE DETECCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS A COVID-19 EN PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD QUE SE ENCUENTREN EN POBLACIÓN.....	66
ANEXO No.8.....	68
COLOCACIÓN Y RETIRO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN.....	68
ANEXO No.9.....	70
PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO SEGURO DE CADÁVERES DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN CENTROS PENITENCIARIOS, ESPECIALIZADOS PARA ADOLESCENTES Y HOSPITAL GENERAL TORRE MEDICA TEPEPAN EN LA CIUDAD DE MÉXICO, POR ENFERMEDAD DE COVID-19.....	70
ANEXO No.10.....	78
ALGORITMO PARA DEFUNCIONES DE CASOS COVID-19.....	78
ANEXO No.11.....	80
LISTA DE COTEJO EVALUACIÓN DE LAS 13 MEDIDAS PARA CONTENER LA TRANSMISIÓN DE SARS-CoV-2 EN CENTROS PENITENCIARIOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO.....	80



Introducción

La información de diversas organizaciones de salud a nivel internacional y nacional, nos permite saber que los coronavirus son una familia de virus que causan síndromes respiratorios, que van desde un cuadro leve (resfriado común), hasta enfermedades respiratorias graves (neumonía); fueron identificados por primera vez a mediados de la década de los años 60 y dentro de los siete tipos de coronavirus que regularmente circulan entre los seres humanos se encuentran:

- 229E (coronavirus alfa).
- NL63 (coronavirus alfa).
- OC43 (coronavirus beta).
- HKU1 (beta coronavirus).
- Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS).
- Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV).

COVID-19, es una enfermedad infecciosa causada por un nuevo coronavirus descubierto en un brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019, desde entonces los casos de nuevos infectados por el virus SARS-CoV-2 (inicialmente llamado 2019nCoV), que provoca COVID-19, ha sido continuo y su transmisión de persona a persona se ha acelerado. El virus tiene un alto poder infectivo (RO se estima entre 2 y 3), y una letalidad relativamente baja.

5

La enfermedad se puede transmitir a las personas cercanas (a menos de 1 metro) al inhalar las gotas expulsadas por una persona con el virus SARS-CoV-2; o al tocar superficies u objetos contaminados (fómites) y luego tocarse los ojos, la nariz o la boca.

Los síntomas más comunes de COVID-19 son: fiebre, tos seca, cefalea (irritabilidad en niños); algunos pacientes pueden presentar artralgias, mialgias, odinofagia/dolor faríngeo, rinorrea, conjuntivitis, disgeusia, anosmia y diarrea. Estos síntomas suelen ser leves y aparecen de forma gradual. Algunas personas pueden infectarse, pero no desarrollar ningún síntoma (asintomáticos).

El 80% de las personas se recuperan sin ningún tratamiento especial y aproximadamente un 20% desarrollará enfermedad grave (caracterizada por presentar disnea y dolor torácico como datos de gravedad), de las cuales un 2-5% puede llegar a fallecer. Dentro de las principales complicaciones se encuentran la neumonía (viral directa o bien favorecer la aparición de una neumonía bacteriana y/o fúngica), el síndrome respiratorio agudo, insuficiencia o fallo renal y fracaso multiorgánico.



La mortalidad aumenta conforme la edad, especialmente a partir de los 60 años y en aquellas personas con presencia de comorbilidades como enfermedades crónico-degenerativas (Hipertensión Arterial Sistémica y/o Diabetes Mellitus), obesidad, condiciones médicas que conllevan un estado de déficit inmunitario, o alteración de las defensas locales del órgano diana, tales como la enfermedad renal, hepática, respiratoria y cardiovascular; los pacientes infectados por el VIH; pacientes en espera de trasplante de órgano sólido y trasplantados de órgano sólido y/o progenitores hematopoyéticos; pacientes bajo quimioterapia; pacientes con enfermedad autoinmune y tratados con inmunosupresores o productos biológicos.

Hasta el momento esta enfermedad no cuenta con un tratamiento específico, y se encuentra declarada desde el miércoles 11 de marzo de 2020, como una pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS). En México nos encontramos actualmente cursando la tercera fase, por lo cual es de vital importancia continuar con las medidas de prevención, detección y con las estrategias para disminuir riesgos y limitar contagios.

Justificación

Como lo establece la Organización Mundial de la Salud en su documento de orientación provisional “Preparación, Prevención y Control de COVID-19 en prisiones y otros lugares de detención”, publicado en marzo 2020, es probable que las personas privadas de su libertad, en las cárceles y otros lugares de detención, tengan mayor riesgo de padecer COVID-19 que la población en general debido a las condiciones limitadas en las que viven durante períodos prolongados de tiempo, además las personas que laboran o acuden a estos Centros pueden actuar como fuente de infección, amplificación y propagación de enfermedades infecciosas dentro y más allá de las cárceles; siendo prioritarios los mecanismos, protocolos y medidas que se establezcan al interior de las mismas para el control y limitación de riesgos.

Actualmente, la Ciudad de México cuenta con 13 Centros Penitenciarios (11 varoniles y 2 femeniles) y 5 Centros Especializados en Atención para Adolescentes (que en adelante se denominarán Centros), con una población total de 26,886 personas privadas de su libertad (PPL’S). En los cuales además diariamente ingresan trabajadores de salud, personal de custodia, técnicos penitenciarios, familias, talleristas, organizaciones religiosas, representantes legales, voluntarios y diferentes áreas al servicio de las personas privadas de su libertad, todas estas en constante interacción derivado de los trámites y servicios que se brindan al interior de los Centros, así como visitas de familiares.



En este contexto, también es importante considerar las salidas diarias de PPL ´S a diligencias judiciales, actividades culturales, educativas, deportivas, por motivos médicos (a otros Hospitales o Institutos de Salud de la Ciudad de México), visita íntima y la transferencia de los imputados o sentenciados entre Centros. Así como los factores de riesgo propios de los Centros: hacinamiento, malos hábitos higiénicos (inadecuado o nulo lavado de manos, inadecuado manejo de excretas, préstamo de objetos personales, técnicas inadecuadas para estornudar o toser, escupir en el suelo, etc.), PPL ´S con presencia de enfermedades que incrementan su vulnerabilidad (mayores de 60 años, mujeres embarazadas, portadores de Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial Sistémica, Cáncer, VIH, Tuberculosis, enfermedades renales, pulmonares y cardiovasculares, pacientes con adicciones o inmunodeprimidos) permanencia de menores de 5 años al interior de Centros Femeniles, deficientes condiciones de higiene en las instalaciones, en cocina y/o comedores; problemas de abastecimiento de agua potable y/o mala calidad de la misma; deficientes condiciones del sistema hidrosanitario, insuficiencia de personal y/o insumos de salud. Situaciones y factores que incrementan los riesgos de contagio y propagación de cualquier enfermedad, y que favorecen el desarrollo de COVID-19, debido a su alto poder infectivo, por lo cual es crucial la aplicación de medidas específicas de promoción y prevención para reducir el riesgo de transmisión de COVID-19.

7

En la Ciudad de México todos los Centros cuentan con Unidades Médicas de primer nivel de atención, que otorgan servicios de salud a la población privada de su libertad; todas dependientes de la Dirección de Servicios Médicos Legales y en Centros de Readaptación Social de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México (que en adelante se denominará DSMLCRS), y un Hospital General Torre Médica Tepepan, que se encuentra dentro del Centro Femenil de Readaptación Social Tepepan, dependiente de la Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

El presente documento contiene las acciones, estrategias y recomendaciones para la prevención y mitigación de COVID-19, con el propósito de garantizar la protección de la salud para el personal, visitantes y la población de los Centros; se basa en la información actualizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), los Lineamientos y Recomendaciones emitidas por la Secretaría de Salud Federal y de la Ciudad de México. De esa manera se retoman principios sanitarios para el personal de salud, áreas técnicas y administrativas, que ayuden a prepararse para la posible introducción, propagación y mitigación de COVID-19 en los Centros.



Objetivo

- Establecer la actuación del personal de salud ante COVID-19 al interior de los Centros, a través de medidas específicas de prevención, detección y manejo de casos sospechosos, confirmados y sus contactos, con la finalidad de reducir la transmisión y limitar los contagios, salvaguardando la vida y la salud de la población.

Ámbito de Aplicación

- Centros Penitenciarios y Centros Especializados para Adolescentes de la Ciudad de México.

Población Diana

- Personas Privadas de su Libertad en Centros (prevención, detección y mitigación).
- Personal que trabaja al interior de los Centros (prevención, detección y canalización).
- Visitantes que acuden a los Centros (prevención, detección y canalización).

8

Áreas que intervienen

- Dirección de Servicios Médicos Legales y en Centros de Readaptación Social en coordinación con:
 - Subsecretaría de Prestación de Servicios Médicos e Insumos de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.
 - Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias.
 - Unidades Médicas en los Centros.
 - Subsecretaría de Sistema Penitenciario.

Principios Rectores

- Respeto a los Derechos Humanos, de todas las personas privadas de su libertad.
- Perspectiva de Género, considerar en cada uno de los procedimientos y acciones que establece este documento, las necesidades específicas que requieren las mujeres privadas de su libertad y sus hijas(os) que se encuentran con ellas al interior de los Centros.
- Atención a grupos en situación de mayor vulnerabilidad, considerar en cada uno de los procedimientos y acciones que establece este documento, las necesidades específicas



que requieren las personas mayores de edad, Comunidad LGBTTTIQ+, personas indígenas, personas con discapacidad y adolescentes.

- Atención a personas con enfermedades que incrementan el riesgo de complicaciones, se deberá mantener seguimiento de los pacientes y sus patologías, proporcionando información clara y sencilla sobre las formas de contagio de COVID-19, las medidas de prevención y los datos de alarma ante los cuales deberán acudir a la Unidad Médica.
- Colaboración permanente con Personal del Sistema Penitenciario al interior de cada Centro.

Insumos

Gestionar con los Responsables Administrativos de cada Unidad Médica los insumos correspondientes al primer nivel de atención, a través de los procedimientos ya establecidos, considerando para la contingencia incrementar la solicitud y garantizar un abasto suficiente de por lo menos los siguientes medicamentos, materiales y equipo, de acuerdo a las características de la población de cada Centro:

9

Medicamentos.

- Analgésicos (paracetamol).
- Corticosteroides.
- Antitusígenos.
- Broncodilatadores.
- Antihistamínicos.
- Antipiréticos.
- Antibióticos (en caso de infecciones agregadas).
- Antihipertensivos.
- Insulinas, hipoglucemiantes, antihiperoglucemiantes.
- Inmunoestimulantes, inmunomoduladores.
- Complemento multivitamínicos.
- Soluciones intravenosas.

Material de curación

- Gasas.
- Algodón.
- Alcohol.
- Soluciones antisépticas.



- Equipo para canalización.
- Abatelenguas de madera.

Equipo médico

- Termómetro.
- Estetoscopio.
- Esfigmomanómetro.
- Estuche de diagnóstico.
- Oxímetro.

Equipo de Protección Personal (EPP)

- Mascarilla quirúrgica.
- Respirador N95, N100.
- Guantes látex o nitrilo.
- Gafas de seguridad o googles.
- Careta de protección facial.
- Batas desechables y/o traje tipo tyvek.
- Gorro.
- Cubre zapato o bota.

10

Insumos para higiene de manos

- Agua, jabón líquido antibacterial, toallas desechables, soluciones a base de alcohol gel al 70%.

Insumos para limpieza y desinfección

- Jabón, cloro, escobas, trapeadores, jaladores, papel higiénico.
- Bolsas y cestos de basura municipal.

Insumos para RPBI

- Bolsa y contenedores rígidos de RPBI.

Filtro Médico

- Mesa o escritorio.
- Sillas.
- Cuestionarios.
- Plumas.



Material de Difusión

- Mantas, carteles, infografías, trípticos, audios, vídeos.

Los Responsables Médicos y Administrativos de cada una de las Unidades Médicas serán los encargados de distribuir adecuadamente los insumos entre el personal de salud y limpieza, para evitar usos inadecuados; asimismo, deberán llevar un control apropiado de los inventarios para garantizar la disponibilidad y suministro de los insumos y realizar las gestiones correspondientes de solicitud en tiempo y forma. Además, deberán de supervisar el adecuado abastecimiento de agua con características óptimas en la Unidad Médica reportando cualquier situación o problemática al Sistema Penitenciario, para su pronta solución.

Por su parte la DSMLCRS realizará las acciones administrativas con las áreas correspondientes en caso de ser necesario realizar requisiciones de compra u otras necesidades específicas.



I. MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Las acciones de prevención que se mencionan a continuación, se llevarán a cabo de forma permanente, e incluirán a: PPL'S, trabajadores y visitantes.

CAPACITACIÓN

Mantener informadas y actualizadas a todas las personas que se encuentran en entornos penitenciarios sobre las características generales de la enfermedad, siendo un derecho y un elemento clave para la implementación de medidas y estrategias de protección, disminuye el miedo, elimina información y prácticas erróneas y puede ser un eslabón para difundir medidas de protección entre conocidos y familiares.

En este sentido, los Responsables de las Unidades Médicas en los Centros, deberán de realizar, como mínimo, las siguientes acciones de capacitación en las siguientes áreas:

Capacitación a personal de salud que labora en la Unidad Médica

- Conocimiento científico de la enfermedad (Mantenerse actualizados).
- Lineamientos Técnicos y definiciones operacionales de caso sospechoso y confirmado.
- Técnica de higiene de manos y etiqueta respiratoria.
- Uso apropiado de EPP.
- Limpieza y desinfección.
- Filtros de detección.
- Estrategias para minimizar riesgos y limitar contagios.
- Algoritmo para la detección de caso sospechoso.
- Notificaciones epidemiológicas y seguimiento.
- Determinación de zonas de aislamiento y atención de primer nivel.
- Procedimiento de referencia-contrarreferencia.

12

A continuación, se describen las herramientas necesarias para brindar y replicar cursos e información relacionados con la pandemia:

- “Curso Informativo para capacitadores respecto a COVID-19 por SARS-CoV-2”, curso presencial para Responsables de las Unidades Médicas en Centros Penitenciarios y Centros Especializados para Adolescentes, organizado por la Secretaría de Salud, impartido el 03 de marzo de 2020 en el Hospital Infantil de México “Federico Gómez”.
- Difusión a través de diversos oficios de las páginas de internet de la Secretaría de Salud Federal y Local para la consulta de: Comunicado Técnico Diario, Definiciones



Operacionales, Lineamientos Estandarizados, Algoritmos, Información para la población en general, Información para profesionales de la salud, Información de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Orientaciones de la OMS, entre otros.

- Difusión de curso en línea “CURSOS COVID-19”, implementado por la Secretaría de Salud, en la página <http://www.gob.mx/salud/documentos/cursos-covid-19-237872?state=published>.
- Difusión de la presentación de las: “Acciones de prevención, detección, atención y seguimiento de enfermedad por COVID-19 en Centros Penitenciarios y Centros Especializados para Adolescentes de la Ciudad de México” (documento que sirvió de precedente para la elaboración del presente Protocolo), el 17 de marzo de 2020 en conjunto con la Subsecretaría de Sistema Penitenciario.
- Difusión de las Recomendaciones de Atención Odontológica ante COVID-19 a partir del 25 de marzo de 2020.
- Difusión del “Protocolo de Atención ante Enfermedad por SARS-CoV-2 (COVID-19) en Centros Penitenciarios y Centros Especializados para Adolescentes”, con fecha 01 de abril de 2020 y las actualizaciones posteriores.
- Difusión de la información donde a partir del 14 de abril de 2020, en acuerdo con la Subsecretaría de Sistema Penitenciario se limita el acceso a dos familiares por PPL, así como para dormitorios pares, la visita se asigna únicamente para los días martes y sábado; mientras que, para los dormitorios nones, los días jueves y domingo, teniendo una reducción de 70% de las visitas; lo anterior con el fin de cortar la cadena de contagio al interior de los Centros.
- Difusión de la “Guía simplificada de atención a COVID-19 en Centros Penitenciarios y en Centros Especializados para Adolescentes”, de fecha 20 de abril de 2020.
- Difusión de “Trece medidas para contener la transmisión de SARS-CoV-2 en Centros Penitenciarios de la Ciudad de México”, presentadas por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.
- Difusión de los “Algoritmos para la cuarentena de casos COVID-19 al ingreso o en población de los Centros Penitenciarios y Centros Especializados para Adolescentes”, así como el “Algoritmo para defunciones de casos COVID-19 en Centros Penitenciarios y en Centros Especializados para Adolescentes”, de fecha 24 de junio 2020.



- Difusión de 4 medidas complementarias para la contención de la transmisión del virus SARS-CoV-2 al interior de los Centros Penitenciarios y en Centros Especializados para Adolescentes, con fecha 08 de julio de 2020.
- Se aplican vacunas contra la influenza que protege del virus AH1N1, AH3N2 y B para toda la población de PPL's con la finalidad de prevenir enfermedades respiratorias y evitar daños a la salud, a partir de agosto de 2020.
- A partir de enero 2021, para estar en posibilidad de realizar una detección oportuna de casos, es necesario efectuar la prueba antigénica rápida para SARS-CoV-2 a todas aquellas personas privadas de su libertad que ingresen o egresen temporalmente a los Centros, ya sea por: nuevo ingreso, salida a hospital o alguna diligencia, así como llevar a cabo el protocolo de aislamiento para cualquier ingreso, descrito más adelante.
- Para la reapertura de la visita íntima y/o convivencia familiar, a partir del 5 de abril de 2021 se implementaron las siguientes medidas: la aplicación de la prueba CT-PCR para búsqueda de ARN SARS-CoV-2 tres días previos al día de visita; al término de la misma, mantener un aislamiento por 10 días, aplicando una segunda prueba al sexto día posterior a la visita y, de acuerdo al resultado, su regreso a dormitorios o al área de casos confirmados. Para aquellos PPL's con resultado positivo antes de la visita, se pospuso hasta contar con resultado negativo.
- En complemento a la reapertura de la visita íntima, el 7 de abril 2021 se autoriza 1 visita mensual por PPL, para la cual se debía contar con resultado de PCR-RT negativo; al término de la misma, las personas con factores de riesgo se mantuvieron en aislamiento hasta contar con prueba de exudado faríngeo PCR-RT negativo, asimismo, las PPL's sin factores de riesgo pasaron a su dormitorio con tránsito restringido. Además, al quinto día posterior a la visita, se realizó exudado faríngeo, PCR-RT, en caso de contar con resultado positivo se procedió a implementar el Protocolo de atención para casos confirmados.
- Se realiza la difusión del taller virtual denominado "Impacto Social y Autocuidado" dirigido a profesionales de la salud que trabajan en Unidades COVID, el cual se realizó el 18 y 20 de mayo de 2021.
- El 7 de junio de 2021, como seguimiento y derivado del cambio del Semáforo de riesgo epidemiológico "verde", se realizaron las siguientes medidas: todas las PPL's de nuevo ingreso debían permanecer en aislamiento, debiendo realizarles prueba antigénica rápida para SARS-CoV-2 el día 14 de su aislamiento; a todos los PPL's con visita íntima autorizada se les debía realizar prueba antigénica rápida previo a su visita y 5 días



posteriores a la misma; posterior a la visita, las PPL´s con factores de riesgo debían permanecer en aislamiento y, aquellos sin factores de riesgo debían tener tránsito restringido hasta que contaran con prueba antigénica negativa (al quinto día posterior a la visita); a partir de la fecha (7 de junio 2021), se autorizaron dos visitas familiares al mes por cada PPL; a toda PPL en población que cumpliera con los criterios de caso sospechoso de la COVID-19, se le debió realizar prueba antigénica rápida para SARS-CoV-2, manteniendo en aislamiento a aquellos con resultado positivo de acuerdo al protocolo de casos confirmados; y, finalmente la permanencia de los filtros y medidas sanitarias al exterior e interior de los Centros.

- Para el 25 de junio 2021, se autorizan 2 visitas íntimas por mes por PPL, para lo cual se dieron las siguientes instrucciones: previo a la primera visita íntima del mes, realizar la prueba antigénica rápida para SARS-CoV-2 y siete días posteriores a la visita, realizar la prueba de “control” que servirá para la segunda salida a la visita íntima; y, para las PPL´s con factores de riesgo deberán permanecer en aislamiento y aquellos sin factores de riesgo permanecerán en su dormitorio con tránsito restringido, hasta que les sea realizada la prueba antigénica rápida y su resultado sea negativo (séptimo día).
- Para el 9 de julio de 2021 y derivado del Semáforo de riesgo epidemiológico “amarillo”, así como el incremento de casos confirmados de COVID-19, se exhorta a continuar con las medidas implementadas el 7 de junio 2021 de forma constante y supervisada, así como sensibilizar a todo el personal a implementar en todo momento los protocolos establecidos y el uso adecuado del Equipo de Protección Personal, además de las siguientes medidas: proporcionar pláticas respecto a la enfermedad por SARS-CoV-2 “COVID-19” dirigidas a la población de PPL´s y personal adscrito a los Centros Penitenciarios y Centros Especializados para Adolescentes; a partir del 12 de julio del año en curso, se autoriza una visita íntima y familiar por PPL por mes; los filtros sanitarios al exterior e interior de los Centros deberán reforzarse y mantenerse de forma permanente; y finalmente el cumplimiento de las 13 medidas para la prevención de la COVID-19.
- Derivado del Semáforo epidemiológico “naranja”, a partir del 6 de agosto de 2021 se indica lo siguiente: realizar exudado faríngeo “PCR-RT” para detección de enfermedad por SARS-CoV-2 (COVID-19) a todos los ingresos a los Centros; prueba rápida a todos los casos sintomáticos al interior a los Centros; las PPL´s que acudan a diligencia (médica, jurídica, traslado, etc.), posterior a su ingreso o reingreso permanecerán en aislamiento y observación médica, debiendo realizar muestra de exudado faríngeo para Prueba



Rápida al quinto día posterior a su regreso; y, se deberán reforzar y mantenerse de forma permanente los filtros sanitarios al exterior e interior de los Centros.

- A partir del 12 de noviembre de 2021 se realiza la apertura de las actividades culturales y deportivas con un aforo máximo del 50% de su capacidad.
- A partir del 10 de diciembre, por instrucción de la Subsecretaría de Prestación de Servicios Médicos e Insumos, se apertura la visita íntima a razón de 2 visitas mensuales por PPL.

A partir del 15 de enero del 2022, derivado del aumento de casos positivos a SARS-CoV-2 en la población de PPL ´S, por instrucción de la Subsecretaría de Prestación de Servicios Médicos e Insumos, se orientan las siguientes medidas para la contención de la transmisión:

- Se recomienda la suspensión de actividades deportivas hasta nuevo aviso.
- Se suspende la visita íntima.
- Se disminuye la visita familiar a 1 persona por PPL para evitar riesgo de contagio.
- Se refuerzan y mantienen de forma permanente los filtros sanitarios al exterior e interior de los Centros Penitenciarios y Centros Especializados para Adolescentes

16

A partir del 20 de enero del 2022, derivado del aumento de casos positivos a SARS-CoV-2 en la población de PPL ´S, por instrucción de la Subsecretaría de Prestación de Servicios Médicos e Insumos en acuerdo con el Sistema Penitenciario y mediante el oficio SSCDMX/SPDMI/DSMLCRS/0073/2022, se orientan las siguientes medidas para la contención de la transmisión:

- Reforzar los “filtros sanitarios” a la entrada de Centros, en donde no se permitirá la entrada a ninguna persona que tenga síntomas de la enfermedad, considerando que en esta etapa puede tratarse de manifestaciones propias de resfriado común como coriza o dolor de garganta, además de la tos y el resto de los criterios de caso confirmado. La mayoría de los casos tiene saturación de oxígeno y temperatura normal.
- Reforzar los “filtros sanitarios” a la entrada de los dormitorios.
- Se incrementará la búsqueda intencionada de casos sospechosos en los dormitorios.
- La visita familiar sólo será de una persona por PPL y debe mostrar su Certificado de Vacunación para que le sea permitida la entrada.
- Se suspende la visita íntima externa e inter reclusorios, así como la familiar inter reclusorios hasta próxima recomendación.



- Se suspenden actividades al interior de los centros que congreguen multitudes como son las deportivas y culturales. El desayuno, comida y cena será en los dormitorios y todo el abasto es sanitizado al ingreso de cada Centro Penitenciario.
- Se suspenden las salidas al patio de las PPL, limitándose al área de cada dormitorio.
- Se restringe el tránsito de PPL a otros dormitorios y/o áreas comunes que no sean las asignadas.
- El personal del Sistema Penitenciario debe usar mascarilla facial de forma correcta en todo momento y cambiar si se humedecen.
- Se suspende temporalmente el trabajo de “estafetas” en cualquier área y se limita el número de comisionados que trabajan en talleres de autoconsumo y otras actividades, los imprescindibles tienen que cumplir, de forma estricta, las medidas para la prevención de contagios y documentar prueba para diagnóstico de COVID19 negativa.

Tanto el aislamiento médico a los casos como la cuarentena a los contactos se mantendrá de la siguiente forma:

- A todo **NUEVO INGRESO** se realizará prueba antigénica rápida para SARS-CoV-2 al **5to** día posterior a la fecha de ingreso.
- Los **CASOS CONFIRMADOS** de COVID 19 permanecerán en aislamiento durante 7 días, mismos que se cuentan a partir del día de la toma de prueba y son dados de alta **SIN** realizar una prueba de “control”.
- Los contactos de los casos confirmados son aislados durante 7 días una vez que son detectados, **SIN** realizar prueba antigénica rápida.
- Las PPL que acudan a diligencias a juzgados o interconsultas a segundo o tercer nivel de atención se les realiza prueba antigénica rápida para SARS-CoV-2 al **5to día** posterior a su regreso, en caso de obtener un resultado **POSITIVO** permanecen en aislamiento 5 días más y dados de alta al décimo día, en caso de ser **NEGATIVOS** se deben completar los 7 días de aislamiento para ser dados de alta.
- Los casos **CONFIRMADOS o CONTACTOS** que al séptimo día continúen con síntomas se mantienen aislados 3 días más, cumpliendo así 10 días.
- Los casos graves o moderados se aíslan por 10 días.



Capacitación a Personal del Sistema Penitenciario que labora al interior de los Centros Penitenciarios y Centros Especializados para Adolescentes

Información básica sobre el COVID-19, que incluye ruta de transmisión, síntomas y signos e identificación de grupos de riesgo.

- Identificación de síntomas y datos.
- Medidas higiénicas de prevención.
- Medidas de prevención ambiental, incluida la limpieza y desinfección.
- Filtros de detección.
- Características y manejo de áreas de aislamiento.
- Medidas de protección en zonas de aislamiento y durante traslados de casos sospechosos y confirmados.

Capacitación a personal de Salud y Sistema Penitenciario en materia de Salud Mental

Prevenir el desgaste profesional que sufren algunos trabajadores del sector salud o del sistema, debido a las condiciones de trabajo que pueden resultar o ser percibidas como exigentes ante la contingencia sanitaria. Las orientaciones para los trabajadores deberán abordar cuando menos los siguientes temas:

18

- I. Desarrollo de conductas que neutralicen las consecuencias negativas del mismo.
- II. Entrenamiento en técnicas de solución de problemas.
- III. Estrategias de asertividad y técnicas de relajación.
- IV. Manejo eficaz del tiempo.

Capacitación para Personas Privadas de su Libertad

- Información básica sobre el COVID-19, formas de transmisión, signos y síntomas de alarma, ante los cuales deberá acudir a la Unidad Médica, grupos de mayor riesgo.
- Medidas higiénicas de prevención (lavado de manos, estornudo de etiqueta, uso de mascarilla facial, evitar prestar sus objetos personales, evitar compartir cigarrillos, sana distancia, etc.).

Además, la presente situación de contingencia implica estar expuestos a factores de estrés psicosociales, por lo que es probable la manifestación de reacciones psicológicas y conductuales de las personas privadas de su libertad, difieran de los presentados en la



población general; por lo tanto, se debe considerar la necesidad de apoyo emocional y psicológico, sensibilización e intercambio de información sobre la enfermedad y de garantías de que se mantendrá el contacto continuo con familiares y parientes.

Capacitación para familiares de Personas Privadas de su Libertad

- Información básica sobre el COVID-19, formas de transmisión, signos y síntomas de alarma, recomendaciones generales y grupos de mayor riesgo.
- Medidas higiénicas de prevención (lavado de manos, estornudo de etiqueta, uso de mascarilla facial, sana distancia, etc.).
- Sensibilización sobre medidas para minimizar riesgos y limitar contagios.

Para todos los sectores considerados anteriormente, deberán de realizarse materiales de educación, a través de carteles, mantas, infografías, trípticos, etc. que permitan visualizar de manera clara, sencilla y específica de relevancia. Lo anterior en colaboración con personal del Sistema Penitenciario.

19

IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS HIGIÉNICAS

Las medidas higiénicas deben de ser realizadas por todas las personas que se encuentran al interior de los Centros, para los trabajadores y los visitantes, todos los días, tantas veces como sea necesario, por lo cual los materiales didácticos serán importantes para su reforzamiento.

El personal de salud deberá de supervisar estas medidas y realizar pláticas constantes, ejemplificando las formas y técnicas correctas entre la población, las visitas y personal incluyendo al de la Unidad Médica.

- De manera obligatoria, toda persona que ingrese a los Centros debe utilizar mascarilla facial.
- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón y secarse con toallas desechables; o utilizar gel con base de alcohol al 70% (coordinación con personal de seguridad para la evaluación de los sitios claves y su seguridad).
- Al toser o estornudar, utilizar el estornudo de etiqueta, que consiste en cubrirse la nariz y boca con un pañuelo desechable o con el ángulo interno del brazo.
- No escupir. Si es necesario hacerlo, utilizar un pañuelo desechable, meterlo en una bolsa de plástico, anudarla y tirarla a la basura; después lavarse las manos.
- No tocarse la cara, la nariz, la boca y los ojos con las manos sucias.



- Limpiar y desinfectar superficies y objetos de uso común.
- Evitar compartir objetos personales y cigarrillos.
- El personal y las visitas que presenten síntomas respiratorios deberán de quedarse en casa y cumplir con las medidas higiénicas.
- Las personas privadas de su libertad que presenten síntomas respiratorios deberán de ser canalizados a la Unidad Médica para su revisión y de cumplir con criterios para caso sospechoso de COVID-19, se realizara la toma de muestra correspondiente y se ubicaran en el dormitorio correspondiente de acuerdo a su resultado.
- Colocar en las puertas de entrada y acceso a dormitorios, un tapete con paño, tela, franela, toalla o jerga, la cual deberá permanecer impregnada con solución clorada durante todo el día.

MEDIDAS PREVENTIVAS EN ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

20

Medidas preventivas universales

- Lavarse las manos con agua y jabón (usando soluciones alcoholadas desinfectantes) antes y después de atender a un paciente.
- Secarse las manos con toallas desechables o secarlas al aire libre en posición vertical.
- Evitar tocarse ojos, nariz y boca.
- Cubrirse la nariz y boca usando un pañuelo desechable, al toser y estornudar, o bien, con el ángulo interno del brazo (estornudo de etiqueta).
- Evitar saludo de mano, beso o abrazo.

Aplicación de Normatividad vigente

- Reforzamiento de las recomendaciones emitidas sobre las medidas preventivas universales en la práctica clínica, en el manejo del control de infecciones dentro del consultorio y el personal de salud deberá cumplir estrechamente lo dispuesto en la **Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2015; Para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales**, resaltando lo siguiente:



- El personal de Estomatología debe dominar y practicar los procedimientos de control de infecciones y seguridad del paciente en el establecimiento de atención estomatológica.
- El personal de Estomatología debe considerar a todo paciente y personal potencialmente infeccioso.

Evaluación de pacientes susceptibles de atención odontológica

- Si al presentarse el paciente, se considera como caso sospechoso de acuerdo a la definición operacional, se debe enviar directamente a consulta de Medicina General para su atención y seguimiento.
- Paciente que no presente signos ni síntomas de enfermedad respiratoria.
- Verificar la prioridad de la atención: Las actividades de promoción, educación y el Esquema Básico de Prevención (instrucción de técnica de cepillado, instrucción de uso de hilo dental, sesiones de salud bucal, sesiones de autoexploración) se puede continuar realizando en pacientes aparentemente sanos; en el caso de la revisión de tejidos bucales y detección de placa bacteriana, se recomienda su reprogramación por la posible generación de aerosol y aspersion de saliva.
- Utilización de Farmacoterapia.

21

Recomendaciones para la atención Odontológica

- Deberán apegarse a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2015; Para la Prevención y Control de Enfermedades Bucles:
- Medidas Preventivas Universales.
- Utilización de Equipo de Protección Personal (EPP): Se deberán tomar medidas estrictas de protección personal y evitar o minimizar los procedimientos que puedan producir gotas o aerosoles. El material desechable ante tal contingencia por COVID-19 deberá tirarse en el bote de RPBI (bolsa roja), como abatelenguas, hisopos, gasas, guantes, mascarillas quirúrgicas, campos, etc., los lentes de protección o careta deberán desinfectarse después de cada consulta.
- El uso de la técnica a 4 manos es eficaz para evitar tos del paciente producto de la acumulación de saliva o sangre.



- Minimizar o evitar en lo posible el uso de equipo rotatorio y jeringa triple, de lo contrario hacer uso de la cucharilla de dentina y colocar material temporal, realizar la reprogramación del paciente.
- La toma de rayos X intraoral puede estimular la secreción salival y tos, por ello se sugiere realizar el procedimiento administrativo correspondiente para toma de radiografías dentales extraorales (Ortopantomografía, posteroanterior de cráneo, Waters, Lateral de cráneo, Towne, etc.) en caso de ser extremadamente necesario y que ponga en riesgo la integridad y salud del paciente.
- Si es necesario realizar extracción dental, usar eyector de saliva para evitar las gotas de saliva. Si requiere sutura deberá optarse por sutura reabsorbible.
- Mantener limpias todas las áreas de trabajo, realizar la desinfección del mobiliario y esterilización del instrumental.
- Todo el personal deberá evitar el uso de collares, pulseras, anillos, aretes, cabello suelto.
- La mascarilla quirúrgica no debe tocarse ni manipularse durante su uso, si se humedece o se ensucia con secreciones, deberá cambiarse de manera inmediata (después de usarlo, desecharlo y realizar lavado de manos).

22

Solamente se brindará la atención a procesos considerados como urgencia cuando sea estrictamente necesario; a continuación, se mencionan algunas alteraciones prioritarias, siempre y cuando el paciente no cumpla con la definición operacional de caso sospechoso:

- Pulpitis reversible o Pulpitis irreversible.
- Absceso Periapical o Absceso Periodontal.
- Celulitis.
- Pericoronitis.
- Trauma Dental.
- Sospecha de lesión oral maligna.
- Fractura de Maxilar o Fractura Mandibular.
- Fractura Dental que compromete la función masticatoria.



II. MEDIDAS DE REDUCCIÓN DE RIESGOS Y LIMITACIÓN DE CONTAGIOS

Con la declaración en México del escenario tres de la contingencia sanitaria por COVID-19, además de las medidas de higiene básicas, se recomienda contención sanitaria focalizada y la suspensión de ciertas actividades, siendo prioritaria la protección de grupos de mayor vulnerabilidad y conservar la sana distancia en las actividades diarias, por lo que analizando la dinámica y las características estructurales de los Centros Penitenciarios, se recomienda coordinar con las Autoridades de los Centros las siguientes acciones, las cuales deben de considerarse para la Unidad Médica y para las instalaciones de los Centros:

- Evitar hacinamiento.
- Mantener el adecuado funcionamiento de la red hidrosanitaria.
- Manejo adecuado de excretas.
- Asegurar la limpieza y desinfección de las instalaciones (lavar con agua, jabón y cloro todas las superficies lavables como paredes, pisos, puertas, manijas, barandales, llaves de lavabos, sanitarios, teléfonos, cortinas corredizas, mobiliario en general, torniquetes, escáneres para ingreso, vehículos de transporte, ambulancias, mobiliario médico, etc.).
- Permitir la ventilación y entrada de rayos de sol a consultorios, salas de espera, sanitarios, aulas de usos múltiples y otros entornos físicos.
- Proporcionar alimentación sana en cantidad y calidad, incrementando la supervisión del adecuado manejo higiénico de alimentos y las medidas de sanidad dentro de la cocina y comedores.

23

En este rubro se encuentran también las medidas de distanciamiento social temporal, las cuales es necesario implementar de manera paulatina y progresiva, toda vez que como bien lo señala la Organización Mundial de la Salud y la experiencia, las personas en los Centros Penitenciarios ya están privadas de su libertad y pueden reaccionar de manera diferente a las medidas restrictivas que se les impongan, generando situaciones de riesgo que pongan en peligro la seguridad al interior de los Centros, la integridad de los PPL ´S y de terceras personas.

En este tenor y respetando la autoridad, responsabilidad y nivel de competencia del Sistema Penitenciario, colaborará con recomendaciones basadas en las indicaciones de la Secretaria de Salud acordes con la evolución de la pandemia, siempre en beneficio de la vida y salud de las personas privadas de su libertad, proporcionándoles información clara con sensibilización.



Disminución o aumento progresivo en el número de días y personas que visitan a una persona privada de su libertad (a partir del 12 de julio 2021 se permite el acceso a 1 visita familiar e íntima al mes por cada PPL).

- Disminución paulatina y progresiva de visita familiar interreclusorios (la cual dependerá del comportamiento de la pandemia).
- Disminución paulatina y progresiva de visita íntima (dependerá del comportamiento de la pandemia).
- Todas las visitas interreclusorios, tanto de visita íntima como familiar, deberán de ser certificadas y valoradas al egreso e ingreso de los Centros.
- Suspensión de salidas de menores de edad hijos de las mujeres privadas de su libertad que se encuentren viviendo con ellas al interior del Centro, para evitar riesgo de contagio.
- Posponer el ingreso de visitantes con síntomas respiratorios, resguardo en casa, medidas higiénicas, enviar SMS al 51515 con la palabra COVID19 y responder las preguntas o llamar a los números 55 5658 1111(Asesoría COVID-19) /800 00 44 800 (Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria) y, en caso de ser necesario, acudir a su Servicio Médico.
- Sensibilizar a visitantes que cuenten con factores de riesgo: menores de edad, mujeres embarazadas, personas que cursen con diabetes mellitus, hipertensión arterial sistémica, cáncer, VIH, enfermedad pulmonar o cualquier otra que afecte o debilite su sistema inmunológico, para posponer sus visitas, con la finalidad de proteger su salud.
- Disminuir y de ser posible evitar traslados de PPL ´S fuera de los Centros por actividades culturales, educativas, etc. (no primordiales).
- Disminuir y de ser posible suspender actividades al interior de los Centros que congreguen multitudes, se sugiere realizar actividades en horarios escalonados en Centros con grandes poblaciones.
- Las actividades al interior de los Centros, deberán de realizarse en la medida de lo posible, respetando 1.5 metros de distancia entre cada persona, realizando una adecuada limpieza de las áreas y con la higiene de manos ya mencionada.
- Disminuir y de ser posible evitar transferencias de PPL ´S entre Centros.
- En la medida de lo posible disminuir salidas para audiencias judiciales.
- Disminuir en la medida de lo posible referencias de personas privadas de su libertad a Hospitales, con excepción del Hospital General Torre Médica Tepepan y de urgencias médicas, informando a los pacientes y realizando la posterior reprogramación de las



mismas para no afectar la salud de los mismos y, con la finalidad de evitar la saturación de las instituciones y la posibilidad de contagios.

- Mantener una comunicación constante y clara con las personas privadas de su libertad y sus familiares sobre la evolución de la pandemia y las medidas que sean necesarias implementar al interior de los Centros en beneficio de la salud de toda la población.

A partir del 27 de mayo de 2020, ante el incremento en el número de casos positivos en la población de PPL ´S, del número de hospitalizados y defunciones, se orientan 13 nuevas medidas para contener la transmisión, así como la evolución desfavorable de SARS-CoV-2 en la población:

1. Las salidas al patio de las personas privadas de su libertad, se limitan al área de cada dormitorio.
2. Se incrementa la frecuencia de limpieza y sanitización en todo el Centro, fundamentalmente en los sitios comunes como baños, teléfonos, pasillos, Unidades de atención médica, entre otras.
3. El personal del Sistema Penitenciario debe utilizar las mascarillas faciales de forma correcta durante todo el tiempo.
4. El personal de cualquier área, asignado a dormitorios deberá usar careta, guantes y mascarillas cuando entran al mismo.
5. Las “tiendas” fuera de los dormitorios cierran, quedando solo una en el interior de los mismos.
6. El desayuno, comida y cena, será en sus mismos dormitorios, por lo que se cancelan los accesos al Centro Escolar y al Comedor, donde se concentra un número importante de personas privadas de su libertad sin poder cumplir medidas de sana distancia.
7. Se restringirá el tránsito de las personas privadas de su libertad a otros dormitorios que no sea el asignado y también a las áreas comunes.
8. Restringir el tránsito de personal administrativo a los dormitorios y cuando es necesario deberán usar mascarillas, caretas e higienización de las manos.
9. Deben asignarse custodios fijos en cada dormitorio para que realicen el filtro de cualquier persona que entre y salga de éste, contando siempre con agua y jabón para lavarse las manos o gel a base de alcohol al 70%, además del uso correcto del Equipo de Protección Personal.
10. Se suspende temporalmente el trabajo de “estafetas” en cualquier área y se limita el número de comisionados, que trabajan en talleres de autoconsumo y otras actividades.



- Los imprescindibles tienen que cumplir de forma estricta, las medidas para la prevención de contagios y documentar prueba para diagnóstico de COVID-19 negativa.
11. Todo el abasto tendrá que ser sanitizado al ingreso de los Centros.
 12. Se intensificará la búsqueda activa de pacientes con síntomas compatibles de COVID-19 en los dormitorios por el personal designado (fiebre, dolor de cabeza, dolor de garganta, tos, dificultad respiratoria, saturación de oxígeno menor de 90%).
 13. Se ampliará el aislamiento de casos positivos y contactos de 14 a 21 días.

Con estas medidas se logra disminuir el número de casos confirmados, hospitalizados y se detienen las defunciones.

El 8 de julio de 2020, en el contexto de control de brotes en población en más del 50 % de los Centros Penitenciarios de la Ciudad de México, se acuerdan nuevas acciones dirigidas a mantener los resultados y lograr una atención más estrecha a las personas privadas de su libertad con enfermedades crónicas o situaciones que generan incremento del riesgo para formas graves de la enfermedad:

- Estudio de brotes, identificar casos nuevos en población, posibles fuentes y contactos, utilizando el “Formato de Seguimiento de Contactos de la Secretaría de Salud” siempre que sea posible.
- Consulta semanal registrada en el expediente clínico de todos los casos con enfermedades crónicas y condiciones subyacentes que incrementan el riesgo de enfermedad grave por COVID-19.
- Toma de muestra para diagnóstico cada 21 días a las personas privadas de su libertad comisionados en la preparación y expendición de alimentos, los que trabajan en talleres de autoconsumos o en tiendas.
- Iniciar la práctica de deportes al aire libre y sin espectadores de forma organizada, por estancias/dormitorios con un aforo de 30% en aquellos centros donde se cumple un período de 28 días sin casos confirmados en población.

La Dirección de Servicios Médicos Legales y en Centros de Readaptación Social elabora la “Lista de cotejo evaluación de las 13 medidas para contener la transmisión de SARS-CoV-2 en Centros Penitenciarios de la Ciudad de México”, y medidas complementarias que se utiliza en las visitas periódicas para evaluar el cumplimiento de las medidas orientadas (Anexo No. 11).

Se presenta semanalmente la evolución de la epidemia al Subsecretario de Prestación de Servicio Médicos e Insumos que participa activamente en el análisis y la dinámica del trabajo.



Las Autoridades Penitenciarias serán las responsables de establecer las estrategias para garantizar la comunicación entre las personas privadas de su libertad y sus familiares (uso de locutorios, llamadas telefónicas gratuitas, video llamadas, etc.), así como el ingreso de consumibles y otros insumos para la vida diaria.

RUTA PARA ATENCIÓN

Las Unidades Médicas en donde sea posible por las características de la infraestructura, deberán determinar una ruta para la atención de personas que acuden con síntomas respiratorios, misma que deberá de ser señalada desde la entrada del servicio, considerando:

- De preferencia con ventilación.
- Separación ideal de 1.5 metros entre pacientes.
- Garantizar la limpieza y desinfección.
- Contar con lavabo (agua, jabón, toallas desechables) y/o solución base-alcohol.
- Mobiliario y pertenencias esenciales y fáciles de limpiar.
- Contar con bolsas de basura
- Contar con el equipo de protección personal en un área determinada.
- Otorgar mascarilla facial a todo paciente que ingrese a la Unidad Médica y no portara previamente el otorgado por Sistema Penitenciario.

27

VACUNACIÓN

Se entiende por vacuna a cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad, estimulando el sistema inmunitario para la producción de anticuerpos.

Las medidas de prevención que se han llevado a cabo a nivel mundial durante la pandemia son insuficientes para detener la COVID-19, por lo tanto, la vacunación sigue siendo necesaria ya que es otra forma de disminuir la velocidad de contagio.

Al formar parte del personal de salud que durante la pandemia ha realizado toma de muestras para la detección del virus SARS-CoV-2 a todas las personas privadas de su libertad de nuevo ingreso y a la población con sintomatología compatible en los Centros, así como laborar en la primera línea de atención de casos sospechosos y confirmados de COVID-19; y de acuerdo al Documento rector “Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2, para la prevención de la COVID-19 en México”, se inició el proceso de vacunación a todo el personal de salud y administrativos que laboran en las Unidades Médicas de dichos Centros a partir de febrero de 2021, durante la Etapa 1 correspondiente al Personal de salud de primera línea de control de la COVID-19 y continuando en la Etapa 2 para el personal de salud restante.



Obteniendo para abril de 2021 el 100% del personal que labora en las Unidades Médicas de los Centros, vacunado.

También, para el personal bajo resguardo sujetas al *“ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER A LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS DE LAS ALCALDÍAS, DEPENDENCIAS, ÓRGANOS DESCONCENTRADOS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO, LAS MEDIDAS PREVENTIVAS EN MATERIA DE SALUD A IMPLEMENTARSE EN LA CIUDAD DE MÉXICO, CON MOTIVO DEL VIRUS COVID-19”*, fue vacunado al 100% en julio 2021. Mismos que, en el marco de la publicación del 10 de septiembre 2021 en la Gaceta oficial el *“DÉCIMO CUARTO ACUERDO POR EL QUE SE REANUDAN LOS TÉRMINOS Y PLAZOS INHERENTES A LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS, TRÁMITES Y SERVICIOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y ALCALDÍAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO”*, se reincorporan de manera presencial a sus centros de trabajo para continuar desempeñando sus actividades, dentro de su jornada laboral correspondiente a partir del 17 de septiembre de 2021.

Además, en seguimiento a lo establecido por Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México y mediante la coordinación y colaboración con las Jurisdicciones Sanitarias y Sistema Penitenciario, a partir del 28 de abril de 2021 se inició la aplicación de la primera dosis de vacuna contra el virus SARS-CoV-2 a personas privadas de su libertad, comenzando con adultos mayores (>60 años); posteriormente a partir del 24 de mayo se realizó la vacunación a personas de 40 a 59 años de edad; a partir del 30 de mayo a las personas de 30-39 años de edad; y a partir del 1 de junio a las personas de 20-29 años de edad.

Asimismo, se inició a partir del 22 de junio del presente, la aplicación de las segundas dosis de vacuna para la prevención de la COVID-19 en los diferentes Centros de la Ciudad de México de manera paulatina y escalonada según corresponda a la primera dosis aplicada.

VISITA ÍNTIMA

Se establece de acuerdo al comportamiento de la pandemia y la semaforización emitida por la Dirección General de Epidemiología.

Para minimizar el riesgo y detener la cadena de contagios, es necesario llevar a cabo las siguientes medidas:

- De acuerdo a lo descrito en el artículo 59 de la Ley Nacional de Ejecución Penal, las personas que gocen el derecho a la visita íntima deberán estar debidamente autorizadas de acuerdo a las disposiciones aplicables al régimen de visita.



- Sistema Penitenciario debe entregar en tiempo y forma al Responsable de la Unidad Médica el listado con las personas privadas de su libertad que cuentan con la autorización de dicha visita, la cual deberá detallar el nombre completo de la persona y fecha en que se realizará la visita, para estar en posibilidad de contar con los insumos necesarios para efectuar la toma de muestra para la detección del virus SARS-CoV-2.
- A partir del 12 de julio de 2021, se autoriza una visita íntima al mes por persona privada de su libertad.
- A todas las personas privadas de su libertad que tengan autorizada la visita íntima, se les deberá realizar la prueba antigénica rápida para SARS-CoV-2, previo a la primera visita íntima, una vez culminada la visita íntima, las PPL's con factores de riesgo (obesidad, enfermedades crónicas degenerativas, etc.) deberán permanecer en aislamiento y aquellos que no tengan factores de riesgo permanecerán en su dormitorio con tránsito restringido hasta que les sea realizada la prueba antigénica rápida para SARS-CoV-2, y su resultado sea negativo (quinto día).
- En caso de obtener resultado positivo, se procederá a implementar el protocolo de atención para casos confirmados descritos más adelante en este documento.
- A partir del 10 de diciembre, por instrucción de la Subsecretaría de Prestación de Servicios Médicos e Insumos, se apertura la visita íntima a razón de 2 visitas mensuales por PPL.
- A partir del 15 de enero del 2022, por instrucción de la Subsecretaría de Prestación de Servicios Médicos e Insumos, se suspende la visita íntima hasta nuevo aviso.
- A partir del 20 de enero del 2022, por instrucción de la Subsecretaría de Prestación de Servicios Médicos e Insumos en acuerdo con el Sistema Penitenciario y mediante el oficio SSCDMX/SPDMI/DSMLCRS/0073/2022, se suspende la visita íntima externa e inter reclusorios, así como la familiar inter reclusorios hasta próxima recomendación, además se agregan 10 medidas sanitarias para contener la transmisión del virus SARS-CoV-2 en la población de PPL's.



III. MEDIDAS DE DETECCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS

La identificación de un caso sospechoso se realizará considerando la definición operacional para la vigilancia epidemiológica de COVID-19 emitida por el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE):

Caso sospechoso

Persona de cualquier edad que en los **últimos 10 (diez) días** haya presentado al menos uno de los siguientes signos y síntomas: **tos, disnea (dato de gravedad), fiebre o cefalea.** *

Acompañadas de al menos **uno** de los siguientes signos o síntomas menores:

- Mialgias
- Artralgias
- Odinofagia
- Escalofríos
- Dolor torácico
- Rinorrea
- Polipnea
- Anosmia
- Disgeusia
- Conjuntivitis

*En menores de cinco años de edad la irritabilidad puede sustituir la cefalea

30

Caso de infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG):

Toda enfermedad que cumpla con la definición de caso sospechoso de Enfermedad Respiratoria Viral y con presencia de alguno de los siguientes datos de gravedad: disnea, dolor torácico o desaturación.

Caso confirmado

Por laboratorio: Persona que cumpla con la definición operacional de caso sospechoso y que cuente con diagnóstico confirmado por laboratorio.

1. Son válidos para el sistema de vigilancia epidemiológica los resultados emitidos por los miembros del SINAVE (unidades médicas y Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública) y aquellos que hayan sido procesados por cualquier otro laboratorio que utilice para el procesamiento de estas, alguno de los estuches comerciales evaluados por el InDRE.
2. Los laboratorios fuera de la RNLSP que opten por procesar muestras para el diagnóstico de SARS-CoV-2 deberán registrar en el informe de prueba el estuche comercial utilizado para el procesamiento.



Por prueba antigénica rápida para SARS-CoV-2: Persona que cumple con definición operacional de caso sospechoso y cuenta con prueba antigénica rápida positiva para SARS-CoV-2 mediante un estuche comercial avalado por el IndRE.

La toma de muestra para prueba antigénica rápida debe realizarse únicamente durante los primeros 7 días a partir del inicio de los síntomas. Las pruebas antigénicas rápidas no están indicadas en personas asintomáticas.

Por asociación epidemiológica: Persona que cumpla con definición operacional de caso sospechoso y que haya estado en contacto estrecho (convivencia a menos de 1 metro de distancia por 15 minutos o más continuos o acumulados*) con un caso confirmado por laboratorio a PCR-RT o prueba antigénica rápida para SARS-CoV-2, desde 2 hasta 14 días antes del inicio de síntomas y que el caso confirmado al cual se encuentra asociado, se encuentre registrado en la plataforma del SISVER o en el Sistema de Notificación en Línea para la Vigilancia Epidemiológica (SINOLAVE).

**Deberá evaluarse el riesgo individual, considerando duración, distancia, tipo de contacto y uso de equipo de protección personal; para el personal de salud deberá considerarse el uso incompleto o incorrecto de equipo de protección personal.*

31

Motivo por el cual es importante mantenerse actualizados en los cambios que sufren las definiciones operacionales emitidas por el CONAVE, para estar en posibilidades de realizar detecciones adecuadas.

Las detecciones se realizarán tanto para PPL'S, como para los visitantes y el personal que labora al interior de los Centros. En dichos filtros la Organización Mundial de la Salud recomienda que se realice una evaluación verbal (para los síntomas de COVID-19) y controles de temperatura diarios para todo el personal al ingresar. En el caso de los familiares que acuden a visita, los Centros para Control y Prevención de Enfermedades (CDC) recomiendan informar a los visitantes de los riesgos, para sensibilizar y desalentar las visitas de contacto en interés de su propia salud y la salud de sus familiares y amigos dentro de los Centros.



FILTRO EN ADUANA DE INGRESO

El filtro se instalará diariamente, en las aduanas de ingreso de todos los Centros (preferentemente afuera de la puerta), con personal de seguridad y personal de salud, se cubrirá el horario establecido por las Autoridades del Centro como permitido para ingreso de personas.

El filtro deberá de contar con una mesa y sillas, torundas de algodón con alcohol, solución a base de alcohol gel al 70%, termómetro infrarrojo, cuestionarios de detección, plumas y trípticos y/o folletos informativos.

El personal que se encuentre en el filtro tratará de establecer una sana distancia (mínima de 1.5 metros) y deberá de portar mascarilla facial, bata desechable, lentes de protección o goggles y guantes, estos últimos deberán de desecharse al finalizar el turno o posterior a haber estado en contacto con un caso sospechoso o de que se sospeche exposición de riesgo. Evitar ingresar al Centro, a la Unidad Médica o deambular en la periferia del Centro con el equipo de protección, toda vez que puede ser fuente de contagio.

32

Durante el tiempo que dure el filtro, el personal debe de lavar o desinfectar constantemente sus manos utilizando el gel antibacterial, evitar tocarse la cara y evitar estar tocando el equipo de protección. Además de limpiar y desinfectar el equipo constantemente.

Las acciones que se realizarán en el filtro, deberán de aplicarse a los familiares de PPL'S, trabajadores del sistema penitenciario, trabajadores del servicio médico, Autoridades, y cualquier otra persona que ingrese a los Centros, realizándose como mínimo, las siguientes:

- Toma de temperatura con termómetro infrarrojo
- Aplicación de cuestionario de detección a todos los visitantes (Anexo No.1).
Cabe mencionar que derivado del brote de sarampión que se presentó a principios de 2020, se agregaron al cuestionario dos ítems para detección de probable Enfermedad Febril Exantemática, en caso de detectarse esta enfermedad, el visitante tampoco ingresará al Centro, será canalizado a su Unidad Médica y se informará a la Jurisdicción Sanitaria.
- Actuación a partir de Algoritmo de detección de casos sospechosos a COVID-19 en visitantes (Anexo No. 2).
 - Proporcionar mascarilla facial a toda persona que no portara previamente el otorgado por Sistema Penitenciario.



- Presencia de síntomas respiratorios, el visitante no ingresa al Centro. Se emiten recomendaciones y se canaliza a su Unidad Médica, con el fin de que no contagie a sus familiares en el Centro.
- Presencia de dificultad respiratoria, se canaliza a servicio hospitalario.
- Posponer visitas de personas menores de 18 años, mayores de 60 años y mujeres embarazadas.
- Sensibilizar a visitantes con enfermedades de riesgo para COVID-19, para que pospongan sus visitas por voluntad propia hasta el término de la contingencia.
- En caso de que por algún motivo imperioso un visitante con algún síntoma respiratorio tenga que ingresar al Centro (siempre y cuando no cumpla con la definición operacional de caso sospechoso), deberá de autorizarse su ingreso con mascarilla facial, manteniendo sana distancia y con las medidas higiénicas establecidas, siendo responsabilidad de la Autoridad solicitante el ingreso de esa persona.
- Proporcionar gel antibacterial a todos los visitantes previos a su ingreso.
- Informar y aclarar dudas de los visitantes.

33

Si algún personal del Sistema Penitenciario o de Salud tiene una infección confirmada de COVID-19, debe informar a su Jefe Inmediato sobre la posible exposición en el lugar y área de trabajo, con el objetivo de dar el seguimiento correspondiente y tomar las medidas preventivas adecuadas con los contactos cercanos al caso.

DETECCIÓN A PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD

Los casos sospechosos entre personas privadas de su libertad pueden identificarse mediante notificaciones recibidas del personal de seguridad y custodia, personal técnico penitenciario, personal administrativo, compañeros de dormitorio o por el propio paciente; por detecciones al ingreso o durante consultas por personal de salud.

Para establecer un caso sospechoso deberá de considerarse la Definición Operacional oficial correspondiente.

DetECCIÓN de casos sospechosos a COVID-19 en personas privadas de su libertad de nuevo ingreso

El personal de Seguridad y Custodia que se encuentren en la aduana por donde entran los PPL de nuevo ingreso, deberá garantizar el lavado de manos o la desinfección con gel solución base-alcohol al 70% y proporcionará mascarilla facial, con el cual acudirán a realizar los trámites administrativos de ingreso correspondientes.



En el área de ingreso serán asignados por bloque a las estancias de acuerdo a la fecha de ingreso, lo anterior para facilitar la identificación de posibles casos sospechosos o contactos.

El médico asignado en turno acudirá a realizar el Certificado de Estado Psicofísico, la evaluación de riesgos, a través del cuestionario de detección (Anexo No. 3). Las personas privadas de su libertad que presenten sintomatología respiratoria, serán asignadas a la estancia para “casos sospechosos”.

El personal médico y de enfermería realizará la prueba antigénica rápida para SARS-CoV-2 a todas las personas de nuevo ingreso, utilizando el equipo de protección personal, mismos que realizarán el “Estudio Epidemiológico de caso sospechoso de COVID-19” (Anexo No.4) y deberán de registrar en la plataforma digital los datos correspondientes.

La persona privada de su libertad con resultado positivo deberá ser ubicada en la estancia de aislamiento asignada para “casos confirmados”, donde permanecerá por 14 días, informando al paciente y aclarando sus dudas.

Los contactos de un caso confirmado deberán de mantenerse en la estancia designada para “contactos” por 14 días bajo observación médica, vigilando la posible aparición de síntomas respiratorios.

Las personas privadas de su libertad con prueba negativa deberán de ser informados y en caso de presentar sintomatología, establecer su diagnóstico y el tratamiento correspondiente para poder continuar con su proceso judicial habitual.

A todos aquellos casos confirmados y contactos que cumplen su día 14 de aislamiento, se les realizará una segunda prueba antigénica rápida para SARS-CoV-2; en caso de obtener un resultado positivo, se continuará con su aislamiento hasta completar 21 días, en caso contrario, al tener el resultado negativo, pasará al dormitorio asignado donde no existan contagios (Anexo No. 5).

Las personas privadas de su libertad sospechosas y confirmadas que presenten datos de complicación deberán de ser referidos a Unidad Hospitalaria (Hospital General Torre Médica Tepepan u Hospital de la Red de la Secretaria de Salud designado).

El Responsable de la Unidad Médica deberá de informar a las Autoridades del Centro, así como a la Dirección de Servicios Médicos Legales y en Centros de Readaptación Social sobre la identificación de casos sospechosos o confirmados.



Cuando una persona privada de su libertad con resultado positivo sea puesta en libertad, el Responsable de la Unidad Médica notificará a la Jurisdicción Sanitaria para su seguimiento.

Detección de casos sospechosos a COVID-19 en personas privadas de su libertad que se encuentren en población

Identificación de casos sospechosos por personal de Seguridad y Custodia, Técnico Penitenciario, Administrativo y Autoridades del Centro, a partir de la Tarjeta de identificación de datos de alarma (Anexo No. 6).

Las personas privadas de su libertad deberán ser canalizadas a la Unidad Médica a través de la ruta señalizada al consultorio para atención de síntomas respiratorios, utilizando en todo momento su mascarilla facial.

Identificación de casos sospechosos por personal de salud, a través de la aplicación de cuestionarios y valoración clínica en consultas por síntomas respiratorios o por otras causas, en especial en consultas de seguimiento de pacientes con enfermedades crónico-degenerativas u otras de riesgo para COVID-19, a partir de las Bitácoras (censos) con las que cuentan las Unidades Médicas, las cuales deberán de mantenerse actualizadas para la rápida y eficaz identificación de pacientes.

El médico deberá realizar el “Estudio Epidemiológico de caso sospechoso de COVID-19” y deberán de registrar en la plataforma digital los datos correspondientes.

En caso de que la persona privada de su libertad cumpla con la definición operacional de caso sospechoso el médico realizará la prueba antigénica rápida para SARS-CoV-2, con equipo de protección personal y deberá de ser ubicado en la estancia correspondiente de acuerdo a su resultado.

Para los resultados positivos, la persona privada de su libertad será trasladada a la estancia designada para “casos confirmados”, en donde permanecerá por 14 días, bajo observación y tratamiento médico, vigilando la aparición de complicaciones, informando al paciente y aclarando sus dudas.

Para los contactos de un caso confirmado, se les deberá realizar toma de muestra cumpliendo con todas las medidas de prevención y equipo de protección personal adecuado; en caso de contar con resultado positivo, será manejado de acuerdo a lo descrito en el párrafo anterior; en caso de obtener un resultado negativo a la prueba antigénica rápida para SARS-CoV-2, se



mantendrá por 14 días bajo observación, vigilando la aparición de síntomas, informando al paciente y aclarando sus dudas.

Los casos sospechosos que obtengan resultados negativos, serán informados y valorados para establecer el diagnóstico diferencial con implementación del tratamiento acorde a su padecimiento y podrán ser trasladadas a su dormitorio.

Al día 14 de aislamiento, tanto a los casos confirmados como a sus contactos, se les deberá realizar una segunda toma de muestra para búsqueda de SARS-CoV-2; para las personas privadas de su libertad que obtengan un resultado positivo en esta segunda muestra, deberán continuar su aislamiento hasta completar 21 días y, en caso de contar con resultado negativo, pasarán a su dormitorio asignado. (Anexo No. 7).

Las personas privadas de su libertad sospechosas y confirmadas que presenten datos de complicación serán referidas a Unidad Hospitalaria (Hospital General Torre Médica Tepepan u Hospital de la Red de la Secretaría de Salud designado).

El Responsable de la Unidad Médica deberá de informar a las Autoridades del Centro, así como a la Dirección de Servicios Médicos Legales y en Centros de Readaptación Social sobre la identificación de casos sospechosos y confirmados.

Cuando una persona privada de su libertad con resultado positivo sea puesta en libertad, el Responsable de la Unidad Médica notificará a la Jurisdicción Sanitaria para su seguimiento.



IV. MEDIDAS DE ATENCIÓN

Medidas de atención en casos sospechosos

Los pacientes que no presenten datos de dificultad respiratoria u otra complicación, permanecerán en el área de aislamiento con medidas de protección, sana distancia y medidas higiénicas, además de limpieza y desinfección ambiental. Recibirán tratamiento sintomático y acorde a sus comorbilidades, con valoraciones clínicas por turno. Las visitas estarán restringidas para evitar contagios.

El Responsable de la Unidad Médica deberá de mantener informado al paciente, de su estado de salud, a las Autoridades del Centro y a los familiares de las personas privadas de su libertad.

En caso de que la prueba realizada sea confirmatoria para COVID-19, el paciente deberá de ser informado, sensibilizado y trasladado al área de casos confirmados.

En caso que durante la valoración inicial o durante el periodo de aislamiento en el área de casos sospechosos, el paciente presente datos de dificultad respiratoria o alguna otra complicación, el paciente será traslado a Unidad Hospitalaria (Hospital General Torre Médica Tepepan u otro Hospital de la Red designado), con el equipo de protección correspondiente.

Medidas de atención en casos confirmados

Únicamente podrá confirmarse un caso, si el paciente cumple con la definición operacional de caso sospechoso, se le realizó prueba antigénica rápida para SARS-CoV-2 y cuenta con diagnóstico confirmado.

Los pacientes que cuenten con un diagnóstico confirmado de COVID-19 deben de ser informados, sensibilizados para implementar las medidas de aislamiento, en el área de casos confirmados, que de acuerdo a las instalaciones y capacidad de la Unidad Médica puede ser en un cubículo individual o área de observación en la que únicamente se encuentren pacientes con esta enfermedad, en caso de que el Servicio Médico no cuente con estas características o se vea rebasada su capacidad deberá de seleccionarse y designarse un área en las instalaciones del Centro que cumpla con las características que se mencionarán posteriormente.

Los pacientes confirmados que no presenten complicaciones o datos de gravedad, podrán permanecer en las áreas de aislamiento, utilizando mascarilla facial (de preferencia N95) en todo momento cuando esté fuera del espacio de aislamiento médico y cada vez que tenga contacto con otra persona, siguiendo las medidas de higiene y de limpieza y desinfección



establecidas, las visitas se restringirán para evitar contagios. Se proporcionará atención médica, tratamiento sintomático y el necesario acorde a evolución, así como seguimiento diario. Permanecerá en el área aproximadamente por 14-21 días, de acuerdo a evolución clínica.

El paciente debe de ser canalizado al Hospital General Torre Médica Tepepan, en caso de que durante la valoración inicial o durante el periodo de aislamiento presenten:

- Al menos un dato de la escala qSOFA (quick Sequential Organ Failure Assessment).
 - Frecuencia respiratoria ≥ 22 rpm.
 - Tensión Arterial sistólica ≤ 100 mmHg.
 - Escala de coma de Glasgow ≤ 13 (estado mental alterado)
- Alguno de los siguientes datos de alarma.
 - Disnea.
 - Oximetría de pulso $< 94\%$ al aire ambiente.
 - Abundantes secreciones.
 - Taquipnea.
 - Síndrome pleuropulmonar.
 - Hipotensión arterial (presión arterial sistólica < 90 , presión arterial media < 60 , disminución de 40 mmHg de presión arterial sistólica habitual).
 - Exacerbación de síntomas cardiovasculares o respiratorios de enfermedades crónicas subyacentes.
 - Trastorno del estado de conciencia.
 - Vómito o diarrea persistente.
 - Descontrol glucémico.

Características y manejo de las áreas de aislamiento

Las áreas de aislamiento para casos sospechosos y casos confirmados, deberán de seleccionarse de manera conjunta entre las Autoridades del Centro y el personal de salud, considerando las siguientes características:

- Se deberán de realizar todos los esfuerzos posibles para colocar a los pacientes sospechosos y confirmados de COVID-19 bajo aislamiento médico individual, en caso de no ser posible, se deberá de instaurar un aislamiento de cohorte.
- No mezclar casos confirmados con casos sospechosos, por lo que deberá de contarse con áreas de aislamiento separadas.



- Cada área de aislamiento deberá de contar con separación de las personas de por lo menos 1.5 metros de distancia.
- Contar con ventilación.
- Contar con sanitario.
- Contar con lavabo y suministro para higiene de manos.
- Contar con bolsas de basura y para RPBI dentro de la habitación.
- Mobiliario y pertenencias esenciales y fáciles de limpiar.
- Contar con tarjeta exterior de identificación del paciente y medidas de protección para el ingreso.
- Todo material y equipo debe ser exclusivo para el paciente y no intercambiarse entre pacientes.
- Evitar movilizar y transportar al paciente, a menos que sea necesario, utilizando rutas que disminuyan la exposición del personal.
- Las personas que trasladen pacientes deben de utilizar equipo de protección e higiene de manos.
- Visita restringida, para evitar riesgo de contagios.
- Se debe designar un equipo de trabajadores de la salud y personal de seguridad para la atención y custodia exclusivamente para los casos sospechosos o confirmados, para reducir el riesgo de transmisión.
- Manejo del Equipo de Protección Personal (EPP)

39

Se recomienda verificar tallas del personal y la integridad del material, además de utilizar con el cabello recogido, sin joyería y sin barba. Para todo el personal, el EPP debe cambiarse después de cada interacción con un caso sospechoso y desecharse como RPBI (en bolsa roja), minimizando el riesgo de contaminación cruzada al momento de retirarlo y desecharlo.

De acuerdo a las recomendaciones emitidas por la Organización Mundial de la Salud, para personal de seguridad y custodia que se involucren en actividades de contacto cercano con un caso sospechoso o confirmado de COVID-19, como entrevistar a personas a una distancia de menos de 1.5 metros, se recomienda que el nivel mínimo de EPP sea:

- Guantes desechables
- Mascarilla médica
- Si está disponible, una bata completa desechable y protección ocular (por ejemplo, careta o gafas).



Para personal de salud que este en contacto con un paciente sospechoso o confirmado de COVID-19 es necesario que utilice: (Anexo No. 8)

- Mascarilla convencional (permanecerá a distancias mayores a 1.5 metros, no realizará procedimientos ni toma de muestras).
- Respirador N95 (permanecerá a distancias menores a 1.5 metros, realizará algún procedimiento o toma de muestra).
- Vestido completo (gorro desechable, bata quirúrgica desechable o traje tipo tyvek, botas o cubre zapatos).
- Guantes.
- Protección para los ojos (gafas de protección o goggles y careta).
- Bolsas de RPBI.

Para personal que no se encuentre en contacto directo con los pacientes sospechosos o confirmados, sus muestras o desechos, se recomienda realizar higiene de manos y seguir las recomendaciones para la población general.

40

Eliminación de derrames de sangre y fluidos de pacientes

- Derrames de pequeño volumen (<10ml) de sangre o fluidos corporales: los derrames deben cubrirse con toallas desinfectantes con cloro o con materiales absorbentes desechables que hayan sido empapadas en una solución desinfectante con cloro y retirarse con cuidado y posteriormente limpiar dos veces las superficies del objeto.
- Derrames de gran volumen (>10 ml) de sangre o fluidos corporales: se deberán de colocar señales que indiquen la presencia de derrames y absorber los fluidos derramados mediante una toalla absorbente limpia y empapada en una solución clorada, durante 30 minutos y finalmente limpiar la zona tras eliminar los contaminantes.
- Materia fecal, secreciones y vómitos: deberán de recogerse en recipientes especiales y desinfectarse durante dos horas con solución desinfectante clorada en una proporción derrame/desinfectante de 1:2.
- Una vez retirados los derrames, desinfectar las superficies del entorno o los objetos contaminados.
- Los contenedores empleados para recoger los contenidos pueden sumergirse en desinfectante con cloro durante 30 minutos, limpiándolos posteriormente.
- Los contaminantes recolectados deben eliminarse de la misma manera que los desechos médicos.



Eliminación de desechos médicos relacionados con COVID-19

- Todos los desechos generados procedentes de pacientes sospechosos o confirmados, deben eliminarse como RPBI.

Manejo de dispositivos médicos reutilizables

- Si no se aprecia ningún contaminante visible, sumergir el dispositivo en un desinfectante con 1.00mg/L de cloro durante al menos 30 minutos.
- Si se aprecia algún contaminante visible, sumergir el dispositivo en un desinfectante con 5.00mg/L de cloro durante al menos 30 minutos.

Manejo de la limpieza y desinfección

- Limpiar y desinfectar superficies, particularmente áreas de contacto directo con el paciente.
 - Los contaminantes visibles deberán eliminarse por completo antes de proceder a la desinfección y manipularse siguiendo los procedimientos establecidos de eliminación de derrames y fluidos corporales.
 - Desinfectar el suelo y las paredes con un desinfectante que contenga 100mg/litro de cloro, pasando un trapo o mopa por el suelo.
 - Asegurar que el proceso de desinfección se realice durante al menos 30 minutos.
 - Realizar la desinfección tres veces al día y repetir el procedimiento siempre que haya contaminación.
 - Asegurar que el equipo utilizado para realizar la limpieza y desinfección se encuentre limpio y seco antes de cada uso.
 - Desinfectar con paños desechables húmedos superficies potencialmente contaminadas.
 - Realizar la limpieza primero las zonas más limpias y posteriormente las más contaminadas: primero limpiar las superficies de los objetos que no se suelen tocar con frecuencia y luego la de los objetos que si se tocan con frecuencia (una vez limpia la superficie de un objeto, cambiar el paño por uno nuevo).
 - Evitar aerosoles (no rociar desinfectante).
 - Cambiar insumos de limpieza frecuentemente.
 - El personal de limpieza debe de utilizar equipo de protección.
 - Los baños también deberán limpiarse y desinfectarse utilizando solución clorada.



Manejo de la ropa de cama y del paciente

- La ropa de cama y del paciente debe colocarse en bolsa de tela o de plástico de color rojo, sellar la bolsa y colocar etiqueta de identificación de material potencialmente infeccioso para su envío a lavandería.
- La ropa potencialmente contaminada debe mantenerse separada del resto de ropa y lavarla por separado (de ser posible en una lavadora especial).
- Se recomienda utilizar cloro, ácido hipocloroso, peróxido de hidrógeno u otro desinfectante y secado a altas temperaturas.
- No es necesario usar doble bolsa siempre que no se contamine la primera por fuera.
- Primero remover heces y desecharlas en el sanitario.
- Utilizar equipo de protección apropiado.

Manejo de los utensilios de cocina del paciente

- Lavar utensilios con agua, jabón y detergente después de cada uso.
- Utilizar guantes no estériles de plástico.
- Depositar utensilios desechables en contenedores de basura, de acuerdo a la Norma.

42

Manejo de la basura

- En caso de desechos biológicos seguir el procedimiento de RPBI y el resto, desechar conforme a la práctica hospitalaria estándar.
- Manejo cauteloso de las heces, para evitar producir aerosoles.
- Equipo de protección adecuado por parte del personal.
- Colocar bolsas de plástico dentro de todos los botes para la basura y eliminar éstas haciéndoles un nudo.

Egreso de un paciente sospechoso o confirmado por cumplimiento de condena

En caso de que un paciente cumpla su condena y al momento de su liberación se encuentre como: caso sospechoso, caso confirmado, o sea el contacto de un caso COVID-19 y se encuentre dentro de su período de aislamiento de 14 días, las Autoridades Penitenciarias y la Unidad Médica deberán asegurarse de que la persona dada de alta tenga un lugar adonde ir, en el cual pueda mantener el aislamiento, deberá de informarse al paciente y sus familiares su situación de salud, hacer hincapié en la importancia de continuar en aislamiento hasta completar los días establecidos, las medidas higiénicas, de limpieza y desinfección que deberán de realizar en casa. Egresará con mascarilla facial y se le proporcionará un resumen clínico. Deberá de notificarse a la Jurisdicción Sanitaria el egreso para brindarle seguimiento.



Se sugiere coordinarse con el Instituto de Reinserción Social en el caso de que no cuente con familiares u hogar.

Si el paciente cumple su condena, durante su internamiento en una Unidad Hospitalaria, pero todavía se encuentra recibiendo atención médica por COVID-19, se debe notificar al paciente, a sus familiares y al Hospital para continuar con su tratamiento y seguimiento en libertad.

V. DEFUNCIONES

Recomendaciones en caso de defunción

1. El responsable de cada Unidad Médica al interior de los Centros Penitenciarios o médico tratante, expedirá el certificado de defunción por COVID-19 o en casos sospechosos, debiendo recordar que el cadáver no deberá de moverse del lugar en donde ocurrió la defunción, llevando a cabo todas las medidas de seguridad e higiene para evitar los riesgos de contagio.
2. Si el deceso es dentro de las instalaciones de los Centros Penitenciarios o Unidades Médicas se abrirá expediente como antecedente para los trámites legales correspondientes.
 - 2.1 En caso de que existan familiares, interesados y/o representante legal elegirán un servicio funerario ya sea particular o uno brindado por el gobierno.
 - 2.2 En caso de que sea un servicio funerario privado éste deberá de implementar las medidas de bioseguridad en el alistamiento del cadáver para trasladarlo al crematorio o lugar de inhumación.
 - 2.3 Cuando el servicio funerario de su elección fuera el que brinda como apoyo el gobierno, la funeraria que sea asignada será la que implementará las medidas de bioseguridad en el alistamiento del cadáver para trasladarlo al crematorio o lugar de inhumación
 - 2.4 En ambos casos deberán de cubrir como mínimo lo siguiente:
 - Portar traje de seguridad tipo Tyvek o Pijama Quirúrgica.
 - Portar gorro desechable para proteger el cabello.
 - Traer doble par de guantes de nitrilo o quirúrgico.



- Ocupar protección ocular ajustada, de montura integral (goggles) o protector facial completo.
- Usar protección respiratoria (máscara de alta eficiencia con filtro N95 o de mayor protección)
- Utilizar mandil PVC blanco sobre el traje de seguridad.

2.5 En caso de no existir reclamante del cadáver, se utilizarán los servicios funerarios de Gobierno, en los términos señalados.

2.5.1 En este supuesto será la Agencia la que autorice la cremación.

3. Una vez retirado el cadáver por el servicio funerario público o privado, la Subsecretaría del Sistema Penitenciario en coordinación con la Secretaría de Salud realizarán las medidas higiénicas sanitarias y de bioseguridad, estableciendo el cerco epidemiológico en el lugar del deceso.
4. En el crematorio o lugar de inhumación se encontrará personal del Registro Civil móvil quien previa entrega del certificado de defunción, emitirá el documento para que sea expedida el acta de defunción. La funeraria o crematorio realizará la cremación o inhumación en un lapso no mayor a 12 horas después de la defunción.

4.1 En caso de no existir reclamante del cadáver, se utilizarán los servicios funerarios de Gobierno, en los términos señalados.

- Al finalizar el alistamiento del cadáver, el personal que intervino aplicará aspersion de solución desinfectante sobre guantes y desechará el primer par de guantes, así mismo dispondrá del material del equipo de protección en bolsas rojas para el manejo de Residuos Biológico Infecciosos. En caso de que una persona tocara el cadáver sin medidas de protección, ésta se considerará como probable caso de COVID-19 y se realizarán los protocolos de sanitización y vigilancia epidemiológica correspondientes.
- Es necesario adoptar medidas urgentes para garantizar la integridad de esta población y sus familias frente a los efectos de la pandemia, así como asegurar condiciones dignas y adecuadas, de conformidad con los estándares interamericanos de derechos humanos.
- Los Centros Penitenciarios y Centros Especializados para Adolescentes, deberán de apegarse a lo establecido en el “Procedimiento para el Manejo Seguro de Cadáveres



de las Personas Privadas de su Libertad en Centros Penitenciarios, Especializados para Adolescentes y Hospital General Torre Medica Tepepan en la Ciudad de México, por Enfermedad de COVID-19” (Anexo No. 9).

- En caso de presentarse alguna defunción al interior de los Centros Penitenciarios o Centros Especializados para Adolescentes se actuará de acuerdo a lo establecido en el Algoritmo para defunciones de casos COVID-19 (Anexo No. 10).



Bibliografía

- 1.- Gobierno de México. Secretaria de Salud. (2020). Lineamiento para la atención de pacientes por COVID-19. Recuperado de: <http://cvoed.imss.gob.mx/wp-content/uploads/2020/02/Linemaineto-cl%C3%ADnico-COVID-19-CCINSHAE-14feb2020.pdf.pdf.pdf>
- 2.- Gobierno de México. Secretaria de Salud. (2020). Lineamiento Estandarizado para la Vigilancia Epidemiológica y por Laboratorio de Enfermedad por 2019-nCoV. Recuperado de: http://cvoed.imss.gob.mx/wp-content/uploads/2020/01/LinVigEpiLab_COVID19.pdf.pdf.pdf
- 3.- Gobierno de México. Secretaria de Salud. (2020). Recomendaciones para la población. México. Secretaria de Salud. Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud/documentos/covid19-recomendaciones-para-la-poblacion>
- 4.- Gobierno de México. Secretaria de Salud. (2020). Recomendaciones para personal de salud. México. Secretaria de Salud. Recuperado: <https://www.gob.mx/salud/documentos/informacion-para-personal-de-salud>
- 5.- Gobierno de México. Secretaria de Salud. (2020). Proceso de Prevención de Infecciones para las Personas con COVID-19 (Enfermedad por SARS-CoV-2). Contactos y Personal de Salud. Recuperado de: <https://drive.google.com/file/d/1WjSrb0O-TxQLDWng98AcXeKMklUcoUZp/view>
- 6.- Gobierno de México. Secretaria de Salud. (2020). Comunicado Técnico Diario Nuevo Coronavirus en el Mundo (COVID-19). Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/541825/Comunicado_Tecnico_Diario_COVID-19_2020.03.17.pdf
- 7.- Gobierno de México. Algoritmo para seguimiento de contactos de casos sospechosos o confirmados por 2019-nCoV. Recuperado de: http://educacionensalud.imss.gob.mx/es/system/files/Algoritmos_interinos_COVID19_CTEC.pdf
- 8.- Gobierno de México. Secretaria de Salud. (2020). Algoritmo de detección y seguimiento de casos sospechosos por infección de 2019 nCoV. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/531960/Deteccion_casos_sospechosos_2019-nCoV_Epidemiologia.pdf
- 9.- Gobierno de México. Secretaria de Salud. (2020). Formato de seguimiento de contactos. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/610162/Lineamiento_VE_y_Lab_Enfermedad_Viral_Ene-2021_290121.pdf



- 10.- Gobierno de México. Secretaría de Salud. (2020). Estudio epidemiológico de caso sospechoso de COVID19. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/537570/Estudio_de_caso_COVID-19_27022020.pdf
- 11.- Gobierno de la Ciudad de México. Secretaría de Salud de la Ciudad de México (2020). ¿Qué es el Nuevo Coronavirus “2019-nCoV”? México. Secretaría de Salud. Recuperado de: <https://www.salud.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/que-es-el-nuevo-coronavirus-2019-ncov>
- 12.- Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias. (2020). Capacitación COVID-19 México: Canal INER. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=3gyALT6NuiA>
- 13.- Organización Mundial de la Salud. (2020). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19). Recuperado de: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
- 14.- Organización Mundial de la Salud. (2007). Recomendaciones al centro de salud para precauciones estándares. Alerta y Respuesta ante Epidemias Pandemias. Recuperado de: https://www.who.int/csr/resources/publications/10_EPR_AM2_E7_SPAN_LR.pdf?ua=1
- 15.- Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. (2020). Preparación, prevención y control de COVID-19 en prisiones y otros lugares de detención. Orientación provisional. Recuperado de: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/news/news/2020/3/preventing-covid-19-outbreak-in-prisons-a-challenging-but-essential-task-for-authorities>.
- 16.- Pan American Health Organization. (2020). Response to COVID-19 Outbreak in the region of the Americas. Recuperado de: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/PAHO%20COVID-19%20Response%20Donor%20Appeal_0.pdf
- 17.- American Correctional. (2020). Coronavirus COVID-19. Estados Unidos de América. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=JmalrrhbqkU>
- 18.- Preparación, prevención y control de COVID-19 en prisiones y otros lugares de detención. Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. Orientación Provisional 15 de marzo de 2020
- 19.- Gobierno de México. Secretaría de Salud (2021). Vacunación COVID. Recuperado de: <https://coronavirus.gob.mx/vacunacion-covid/>
- 20.- Gobierno de México. Secretaría de Salud (08 de enero de 2021). Información para el personal de salud que se vacunará contra la COVID-19. Recuperado de: https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/01/Info_personal_salud_VxCOVID_08Ene2021.pdf



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
SUBSECRETARÍA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS E INSUMOS.
DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS LEGALES Y EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS MÉDICOS EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.



21. Gobierno de México. Secretaría de Salud (Versión 4.0 a 11 de enero de 2021). Documento rector. Política nacional de vacunación contra el virus SARS-CoV-2. Para la prevención de la COVID-19 en México. Recuperado de: https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/01/PolVx_COVID_-11Ene2021.pdf



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
SUBSECRETARÍA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS E INSUMOS.
DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS LEGALES Y EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS MÉDICOS EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.



Anexo No. 1

49

CUESTIONARIO DE DETECCIÓN PARA VISITANTES Y TRABAJADORES



**CUESTIONARIO DE DETECCIÓN PARA VISITANTES
(COVID-19 Y ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA)**

Fecha: ____/____/____

Nombre: _____ Edad: _____ años.

Teléfono: _____

Dirección: _____

Nombre del familiar (es) que visita: _____

INSTRUCCIONES: Según la respuesta, marque con una "X", en los recuadros.

1.- ENFERMEDADES:

Obesidad Hipertensión Diabetes 1 o 2 Cáncer VIH Pulmonar Renal

Cardiovascular Inmunológica Hematológica Hepática Tratamiento inmunosupresor

Otra: _____ En Control Descompensada

2.- TEMPERATURA: _____ °C

3.- ¿EN LOS ÚLTIMOS 10 DÍAS HA PRESENTADO ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SIGNOS O SÍNTOMAS?

ENFERMEDAD	SIGNO O SÍNTOMA	PRESENTACIÓN		ACCIONES ESPECÍFICAS (Recomendaciones)	
		NO (ninguno)	SI (cualquiera)		
COVID-19	Signos y síntomas mayores	Tos		<ul style="list-style-type: none"> * Caso sospechoso: 1 signo o síntoma mayor + al menos 1 signo o síntoma menor * USAR CUBREBOCAS * Quedarse en casa por 14 días. * Enviar SMS al 51515 con la palabra COVID19 y responder las preguntas o * Llamar al 55-5658-1111 (Asesoría COVID-19) / 80-0004-4800 (Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria). * Síntomas aislados (no cumple definición): 	
		Fiebre			
		Dificultad para respirar (DATO DE GRAVEDAD)			
		Dolor de cabeza (Intenso y Persistente)			
	Signos y síntomas menores	Dolor muscular			* USAR CUBREBOCAS
		Dolor en articulaciones			* Quedarse en casa hasta remisión
		Dolor o ardor de garganta			* En caso de contar con diagnóstico, seguir el tratamiento.
		Escalofríos			* En caso necesario acudir a su Servicio Médico o enviar SMS o llamar a los números antes mencionados
		Dolor torácico			
		Escurrecimiento nasal			
		Perdida de olfato			* Datos de gravedad:
		Falta de percepción de sabores			* Canalizar a servicio de urgencias de Unidad Hospitalaria para atención inmediata.
	Conjuntivitis				
	ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA	Exantema maculopapular			* Canalizar a su Unidad Médica para descartar probable EFE, sobre todo en caso de presentar fiebre y exantema e informar a Jurisdicción Sanitaria.
ACCIONES GENERALES					
(CONSIDERANDO SALVAGUARDAR LA SALUD DE TODA LA COMUNIDAD AL INTERIOR Y EXTERIOR DEL CENTRO)		PUEDA INGRESAR AL CENTRO	POSPONER VISITA		

OBSERVACIONES: _____

Firma de enterado (en caso de emitirse recomendaciones): _____

Persona que aplica cuestionario _____



**CUESTIONARIO DE DETECCIÓN PARA TRABAJADORES DEL CENTRO PENITENCIARIO Y
VISITANTES QUE ASISTAN DIARIAMENTE
(COVID-19 Y ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA)**

Fecha: ____/____/____

Nombre: _____ Edad: _____ años.

Área o servicio donde labora: _____

Turno y horario: _____

INSTRUCCIONES: Según la respuesta, marque con una "X", en los recuadros.

1.- ENFERMEDADES:

Obesidad Hipertensión Diabetes 1 o 2 Cáncer VIH Pulmonar Renal

Cardiovascular Inmunológica Hematológica Hepática Tratamiento inmunosupresor

Otra: _____

2.- TEMPERATURA: _____ °C

3.- ¿EN LOS ÚLTIMOS 10 DÍAS HA PRESENTADO ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SIGNOS O SÍNTOMAS?

ENFERMEDAD	SIGNO O SÍNTOMA	PRESENTACIÓN		ACCIONES ESPECÍFICAS (Recomendaciones)
		NO (ninguno)	SI (cualquiera)	
COVID-19	Signos y síntomas mayores	Tos		<ul style="list-style-type: none"> * Caso sospechoso: 1 signo o síntoma mayor + al menos 1 signo o síntoma menor * USAR CUBREBOCAS * Quedarse en casa por 14 días. * Enviar SMS al 51515 con la palabra COVID19 y responder las preguntas o * Llamar al 55-9880-1111 (Asesoría COVID-19) / 00-0004-4000 (Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria). * Síntomas aislados (no cumple definición): * USAR CUBREBOCAS * Notificar a su jefe inmediato y seguir protocolo Institucional. * Quedarse en casa hasta remisión. * En caso de contar con diagnóstico seguir el tratamiento. * En caso necesario: acudir a su Servicio Médico o enviar SMS o llamada a los números antes mencionados * Datos de gravedad: * Canalizar a servicio de urgencias de Unidad Hospitalaria para atención inmediata.
		Fiebre		
		Dificultad para respirar (DATO DE GRAVEDAD)		
		Dolor de cabeza (Intenso y Persistente)		
	Signos y síntomas menores	Dolor muscular		
		Dolor en articulaciones		
		Dolor o ardor de garganta		
		Escalofríos		
		Dolor torácico		
		Escurrecimiento nasal		
		Pérdida de olfato		
		Falta de percepción de sabores		
		Conjuntivitis		
ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA	Exantema maculopapular		<ul style="list-style-type: none"> * Canalizar a su Unidad Médica para descartar probable EFE, sobre todo en caso de presentar fiebre y exantema e informar a Jurisdicción Sanitaria. 	
ACCIONES GENERALES				
(CONSIDERANDO SALVAGUARDAR LA SALUD DE TODA LA COMUNIDAD AL INTERIOR Y EXTERIOR DEL CENTRO)		PUEDA INGRESAR AL CENTRO	POSPONER INGRESO	

OBSERVACIONES: _____

Firma de enterado (en caso de emitirse recomendaciones): _____

Persona que aplica cuestionario: _____



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

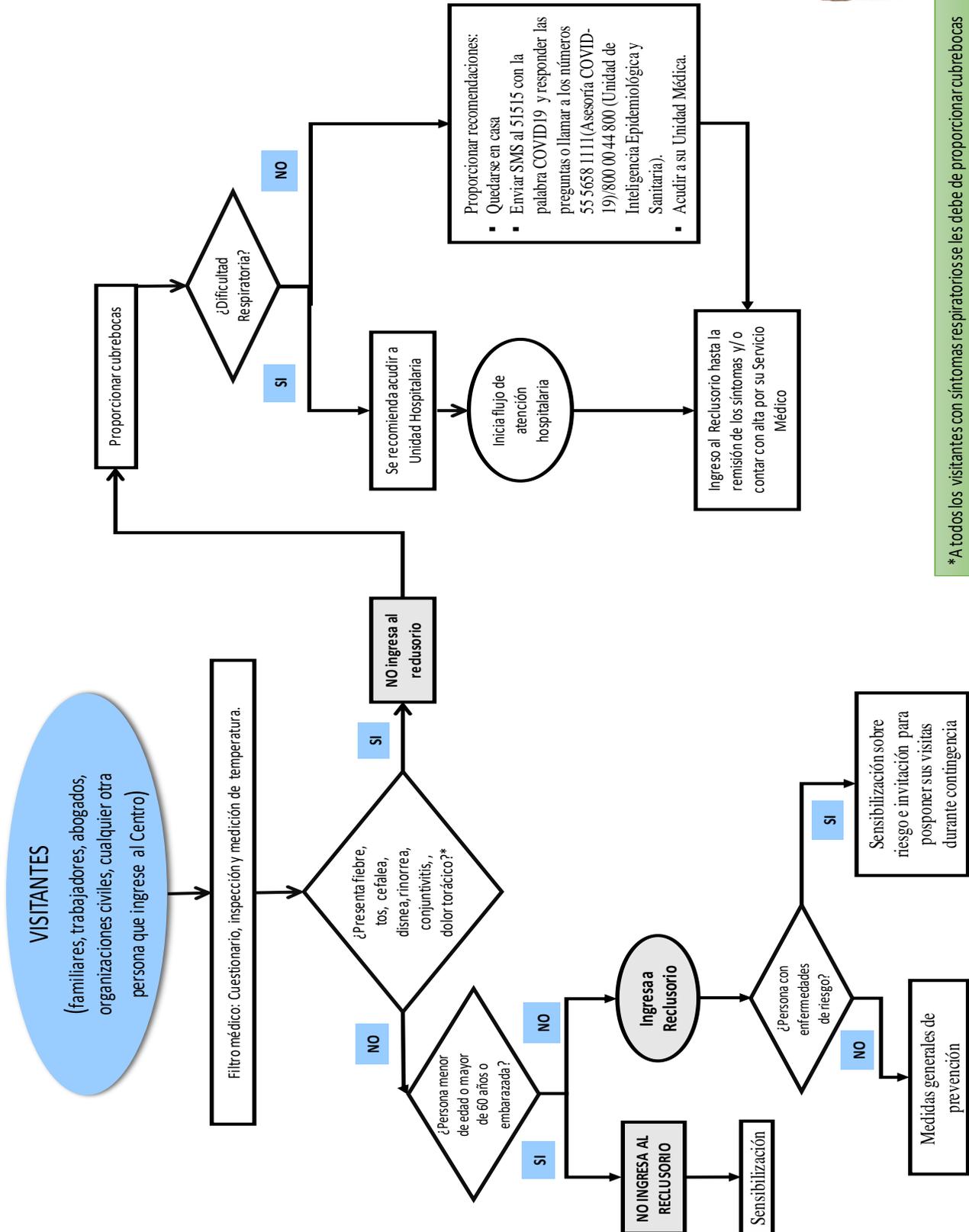
SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
SUBSECRETARÍA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS E INSUMOS.
DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS LEGALES Y EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS MÉDICOS EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.



Anexo No. 2

53

ALGORITMO DE DETECCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS COVID-19 PARA VISITANTES



* A todos los visitantes con síntomas respiratorios se les debe proporcionar cubrebocas



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
SUBSECRETARÍA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS E INSUMOS.
DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS LEGALES Y EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS MÉDICOS EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.



Anexo No. 3

55

CUESTIONARIO DE DETECCIÓN PARA PPL



CUESTIONARIO DE DETECCIÓN PARA PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD
(COVID-19 Y ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA)

Fecha: ____/____/____

Nombre: _____ Edad: _____ años.

Dormitorio/Zona/Estancia: _____

INSTRUCCIONES: Según la respuesta, marque con una "X", en los recuadros.

1.- ENFERMEDADES:

Obesidad Hipertensión Diabetes 1 o 2 Cáncer VIH Pulmonar Renal

Cardiovascular Inmunológica Hematológica Hepática Tratamiento inmunosupresor

Otra: _____ En Control Descompensada

2.- TEMPERATURA: _____ °C

3.- ¿EN LOS ÚLTIMOS 10 DÍAS HA PRESENTADO ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SIGNOS O SÍNTOMAS?

ENFERMEDAD	SIGNO O SÍNTOMA	PRESENTACIÓN		ACCIONES ESPECÍFICAS (Recomendaciones)
		NO (ninguno)	SI (cualquiera)	
COVID-19	Signos y síntomas mayores	Tos		<ul style="list-style-type: none"> * Caso sospechoso: 1 signo o síntoma mayor + al menos 1 signo o síntoma menor * USAR CUBREBOCAS * Aislamiento en área de casos sospechosos. * Notificación a Jurisdicción Sanitaria. * Tratamiento sintomático. * Evaluación y seguimiento diario, hasta la confirmación por prueba o al término del periodo de vigilancia * Síntomas aislados (no cumple definición): * USAR CUBREBOCAS * Tratamiento acorde a diagnóstico. * Seguimiento hasta remisión de síntomas * Datos de gravedad: * Referencia a Hospital General Torre Médica Tepepan mediante procedimiento referencia-contrareferencia * Mantenerse informado del seguimiento del paciente.
		Fiebre		
		Dificultad para respirar (DATO DE GRAVEDAD)		
		Dolor de cabeza (Intenso y Persistente)		
	Signos y síntomas menores	Dolor muscular		
		Dolor en articulaciones		
		Dolor o ardor de garganta		
		Escalofríos		
		Dolor torácico		
		Escurrimiento nasal		
		Perdida de olfato		
		Falta de percepción de sabores		
		Conjuntivitis		
		ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA	Exantema maculopapular	
ACCIONES GENERALES		SIN RIESGO DETECTADO	* PROPORCIONAR CUBREBOCAS * CANALIZAR A LA BREVEDAD A LA UNIDAD MÉDICA	
(CONSIDERANDO SALVAGUARDAR LA SALUD DE TODA LA COMUNIDAD AL INTERIOR Y EXTERIOR DEL CENTRO)				

OBSERVACIONES _____

Firma de enterado (en caso de emitirse recomendaciones): _____

Persona que aplica cuestionario _____



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
SUBSECRETARÍA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS E INSUMOS.
DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS LEGALES Y EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS MÉDICOS EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.



ANEXO NO. 4

58

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE CASO SOSPECHOSO DE COVID-19 Y SEGUIMIENTO DE CASOS



Estudio epidemiológico de caso sospechoso de enfermedad respiratoria viral

DATOS GENERALES

Nombre de la unidad:

Fecha de notificación en plataforma: dd/mm/aaaa Folio plataforma:

Apellido Paterno: Apellido Materno: Nombre (s):

Fecha de Nacimiento: Día: Mes: Año: CURP:

Sexo: Hombre: ¿Está embarazada? Si No Meses de embarazo: Se encuentra en periodo de puerperio Si No Días de puerperio

Nacionalidad: Mexicana: Extranjera: ¿Es migrante? Si No País de nacionalidad: País de origen:

Países en tránsito en los últimos tres meses: 1 2 3 Otro: Fecha de ingreso a México:

País de nacimiento: Entidad federativa de nacimiento:

Entidad de Residencia: Municipio de residencia:

Localidad:

Calle: Número:

Entre qué calles: y

Colonia: C.P.: Teléfono:

¿Se reconoce cómo indígena? Si No ¿Habla alguna lengua indígena? Si No

Ocupación:

¿Pertenece a alguna institución educativa?

DATOS CLÍNICOS

Servicio de ingreso: Tipo de paciente: 1=Ambulatorio 2=Hospitalizado

Fecha de ingreso a la unidad: dd/mm/aaaa Fecha de inicio de síntomas: dd/mm/aaaa

A partir de la fecha de inicio de síntomas:

¿Tiene o ha tenido alguno de los siguientes signos y síntomas?

	Si	No
Inicio súbito de los síntomas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fiebre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cefalea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disnea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Irritabilidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diarrea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dolor torácico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Escalofríos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Odinofagia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mialgias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artralgias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ataque al estado general	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rinorrea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Polipnea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vómito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dolor abdominal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conjuntivitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cianosis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Co-morbilidad

	Si	No
Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EPOC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inmunosupresión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hipertensión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VIH/SIDA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otra condición	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfermedad cardiovascular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obesidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insuficiencia renal crónica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabaquismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Especifique otros:

Diagnostico probable: 1=Enfermedad tipo influenza (ETI) 2=Infección respiratoria aguda grave (IRAG)

*ETI es considerada como Enfermedad Respiratoria Leve



TRATAMIENTO

¿Desde el inicio de los síntomas ha recibido tratamiento con antipiréticos? Si No

¿Desde el inicio de los síntomas ha recibido tratamiento con antivirales? Si No

Si la respuesta fue afirmativa:
Seleccione el antiviral: 1=Amantadina 2=Rimantadina 3=Oseltamivir
4=Zanamivir 5=Otro, Especifique otro:

¿Cuándo se inició el tratamiento con ese antiviral? dd/mm/aaaa

En la unidad médica:

¿Se inicia tratamiento con antimicrobianos? Si No

¿Se inicia tratamiento con antivirales? Si No

Seleccione el antiviral: 1=Amantadina 2=Rimantadina 3=Oseltamivir
4=Zanamivir 5=Otro, Especifique otro:

ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS

¿Tuvo contacto con otros casos con enfermedad respiratoria en las últimas dos semanas? Si No

Durante las semanas previas al inicio de los síntomas tuvo contacto con:

Aves Si No Otro animal

Cerdos Si No

¿Realizó algún viaje 7 días antes del inicio de signos y síntomas? Si No

País: Ciudad:

¿Recibió la vacuna contra influenza en último año? Si No

Fecha de vacunación: dd/mm/aaaa

LABORATORIO

¿Se le tomó muestra al paciente? Si No

Laboratorio que procesará la muestra:

Tipo de muestra: 1=Exudado faríngeo 2=Exudado Nasofaríngeo
3=Lavado bronquial 4=Biopsia de pulmón

Fecha de toma de muestra: dd/mm/aaaa

Resultado:

EVOLUCIÓN

Evolución: 1=Alta 2=En tratamiento/Referencia/Seguimiento domiciliario/Seguimiento terminado
3=Caso grave 4=Caso no grave 5=Defunción

Si el caso se da de alta: Especifique la evolución: 1=Mejoría 2=Curación
3=Voluntaria 4=Traslado

¿El caso está o estuvo ingresado en la UCI durante la enfermedad? Si No

¿El caso está o estuvo intubado en algún momento durante la enfermedad? Si No

¿El caso tiene o tuvo diagnóstico de neumonía durante la enfermedad? Si No

Fecha de egreso: dd/mm/aaaa

Defunción: Fecha de defunción: dd/mm/aaaa

Folio de certificado de defunción: *Defunción por influenza Si No

*Anexar copia de certificado de defunción si cumple con definición operacional de defunción por influenza o defunción con influenza

Nombre y cargo de quien elaboró: Nombre y cargo de quien autorizó: Fecha de elaboración: dd/mm/aaaa

Fuente: Secretaría de Salud:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/546208/Estudio_epidemiologico_de_caso_sospecho_de_enfermedad_respiratoria_viral.pdf



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
SUBSECRETARÍA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS E INSUMOS.
DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS LEGALES Y EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS MÉDICOS EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.



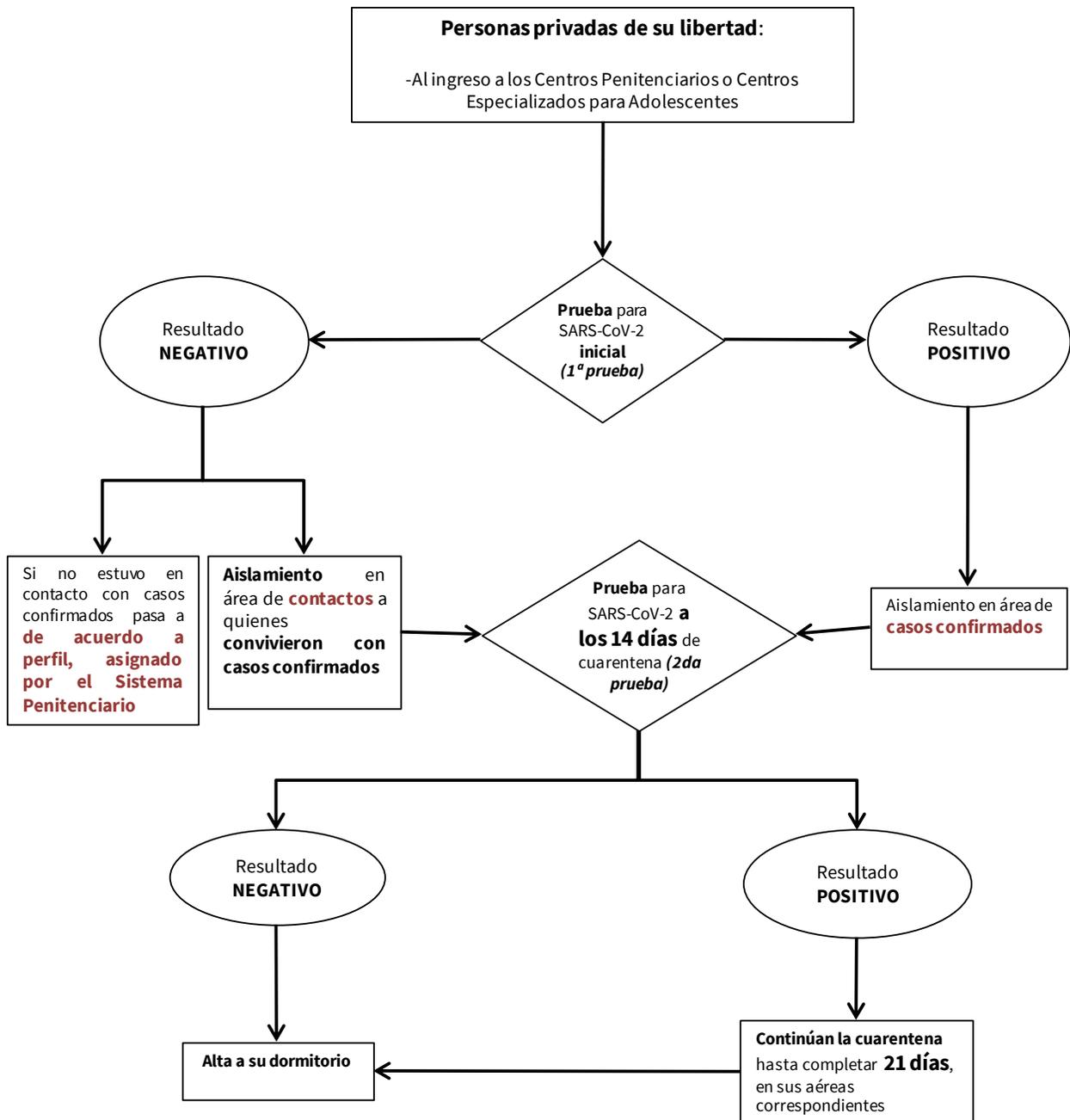
ANEXO NO.5

62

ALGORITMO DE DETECCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS A COVID-19 EN PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD DE NUEVO INGRESO



Algoritmo para cuarentena de casos COVID-19 al ingreso a Centros Penitenciarios y Centros Especializados para Adolescentes





GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
SUBSECRETARÍA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS E INSUMOS.
DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS LEGALES Y EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS MÉDICOS EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.



ANEXO NO. 6

64

TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DE DATOS DE ALARMA



Tarjeta de datos de alarma

En los últimos 7 días ha presentado alguno de los siguientes síntomas:

- TOS
- FIEBRE
- DOLOR DE CABEZA
- Dificultad para respirar,
- Dolor en el pecho
- Dolor en articulaciones,
- Dolor muscular,
- Dolor de garganta
- Escurrimiento nasal
- Ojos rojos e irritados



Datos de gravedad

Otorgar CUBREBOCAS.

Trabajador
ó
Visita



- * Posponer ingreso
- * Notificar a su jefe inmediato y seguir protocolo institucional (Trabajador)
- * Quedarse en casa 14 días (Visita)
- * Enviar mensaje SMS al 51515 con la palabra COVID19 o llamar al 56-5811/80-0004-4800
- * En caso necesario acudir a su Servicio Médico

Persona Privada
de su Libertad



Canalizar a la Unidad Médica del Centro



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

SEDESA
DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS
EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL

CIUDAD INNOVADORA
Y DE DERECHOS



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
SUBSECRETARÍA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS E INSUMOS.
DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS LEGALES Y EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS MÉDICOS EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.



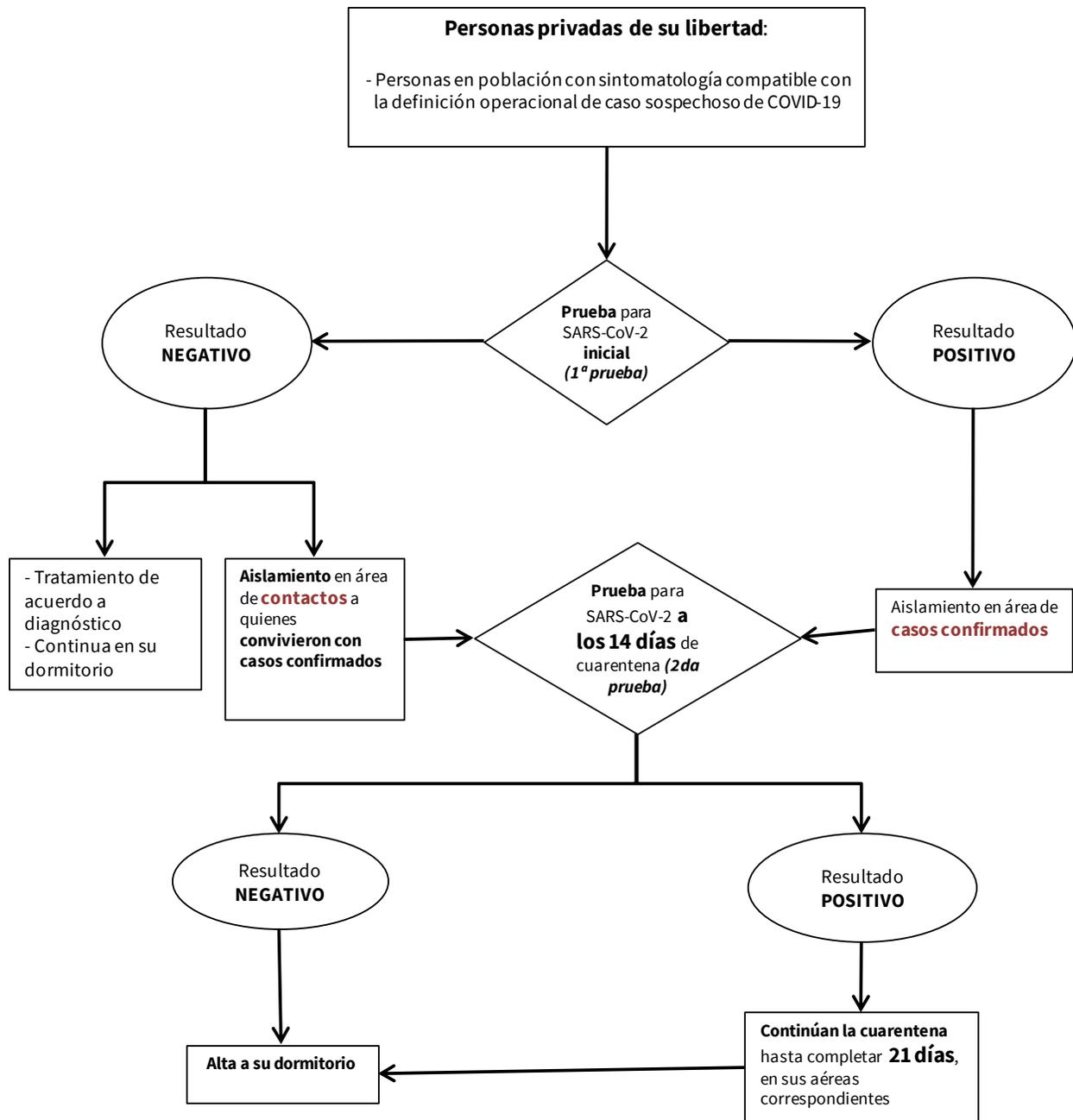
ANEXO No.7

ALGORITMO DE DETECCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS A COVID-19 EN PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD QUE SE ENCUENTREN EN POBLACIÓN

66



Algoritmo para cuarentena de casos COVID-19 en la población de los Centros Penitenciarios y Centros Especializados para Adolescentes





GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
SUBSECRETARÍA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS E INSUMOS.
DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS LEGALES Y EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS MÉDICOS EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.



ANEXO No.8

68

COLOCACIÓN Y RETIRO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN



Vestido



Desvestido



Fuente: Lineamiento estandarizado para la vigilancia epidemiológica y por laboratorio de COVID-19



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DELA CIUDAD DE MÉXICO.
SUBSECRETARÍA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS E INSUMOS.
DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS LEGALES Y EN CENTROS DEREADAPTACIÓN SOCIAL.
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS MÉDICOS EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.



ANEXO No.9

PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO SEGURO DE CADÁVERES DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN CENTROS PENITENCIARIOS, ESPECIALIZADOS PARA ADOLESCENTES Y HOSPITAL GENERAL TORRE MEDICA TEPEPAN EN LA CIUDAD DE MÉXICO, POR ENFERMEDAD DE COVID-19.

70



PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO SEGURO DE CADÁVERES DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD EN CENTROS PENITENCIARIOS, CENTROS ESPECIALIZADOS PARA ADOLESCENTES Y HOSPITAL GENERAL TORRE MEDICA TEPEPAN EN LA CIUDAD DE MÉXICO, POR ENFERMEDAD DE COVID-19.

OBJETIVO

Establecer un procedimiento sobre el manejo de la gestión de cadáveres de personas privadas de su libertad, adolescentes y/o adultas jóvenes que fallezcan al interior de los Centros Penitenciarios, Especializados para Adolescentes, en las Unidades Médicas o en el Hospital General Torre Medica Tepepan.

JUSTIFICACIÓN

En diciembre del año 2019 se identificó un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) como el agente causal de una enfermedad respiratoria aguda grave denominada (COVID-19) en Wuhan, China.

El virus se propagó a diferentes países entre ellos México y la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una pandemia el 11 de marzo de 2020.

En ese sentido, y dada la situación que guarda la epidemia de enfermedad por el virus COVID-19 en el país, el Consejo de Salubridad General público en fecha 30 de marzo del año en curso, en el Diario Oficial de la Federación el “Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)”.

Derivado de lo anterior la Constitución Política de la Ciudad de México en su numeral 1° y 4° reconoce el derecho humano de protección a la salud y prevé que las Autoridades de la Ciudad de México deben realizar acciones de prevención, tratamiento y control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas y que la Ley de Salud del Distrito Federal regula el derecho de protección a la salud que tiene como finalidad, entre otras, la garantía de seguridad sanitaria de sus habitantes y establece que la coordinación del Sistema de Salud de la Ciudad de México estará a cargo de la persona titular de la Jefatura de Gobierno, quien está facultada para establecer las medidas que deberá atender la población para prevenir y controlar afectaciones y riesgos a la salud.

Así como lo establece el artículo 148 de la Ley General de Salud, quedan facultadas las Autoridades sanitarias competentes para utilizar como elementos auxiliares en la lucha contra las epidemias todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores público, social y privado existentes en las regiones afectadas y en las colindantes, de acuerdo con las disposiciones de esta Ley y los reglamentos aplicables.



La Constitución Política de la Ciudad de México en el artículo 9, apartado D, numeral 3 inciso d) dispone que las Autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente la prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables.

Que la Subsecretaría de Sistema Penitenciario de la Ciudad de México, tiene como atribución establecer las políticas necesarias para contribuir con la Secretaría de Salud, en la atención médica, eficiente y oportuna de las personas privadas de su libertad, adolescentes en los Centros Penitenciarios y Centros Especializados, así como el cumplimiento de las normas de higiene general y personal de las mismas.

Con la finalidad de garantizar los Derechos Humanos de las personas privadas de su libertad y de los adolescentes, y atendiendo a la propagación de la enfermedad denominada **COVID-19**, la cual ha sido calificada como pandemia esta Subsecretaría, dado las condiciones de internamiento en las que se encuentran a fin de salvaguarda su integridad física y en aras de atender la emergencia de la mejor manera posible, priorizando las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Secretaría de Salud, por lo que se emite el Procedimiento de actuación.

AUTORIDADES RESPONSABLES

- 1.- Gobierno de la Ciudad de México
- 2.- Subsecretaría de Sistema Penitenciario
- 3.- Centros Penitenciarios y Centro de Sanciones Administrativas y Reintegración Social.
- 3.- Centros de atención Especializada para Adolescentes
- 4.- Secretaría de Salud a través de la Agencia de Protección Sanitaria de la Ciudad de México
- 5.- Secretaría de Salud a través de la Dirección de Servicios Médicos Legales y en Centros de Readaptación Social.
- 5.- Consejería Jurídica y de Servicios Legales a través de la Dirección General de Registro Civil.

Sector Privado

Agencias Funerarias Privadas

PROCEDIMIENTO:

1. En caso de que el personal de los Centros Penitenciarios y Centros Especializados para Adolescentes, llegara a detectar a alguna persona privada de la libertad o persona adolescente con síntomas o que estos refieran tener los mismos, deberán ser canalizados de manera inmediata a las unidades médicas de dichos Centros, en donde el responsable de dicha Unidad determinará las medidas de prevención, su diagnóstico, tratamiento y seguimiento adecuado y de ser necesario se referirá al Hospital General Torre Medica Tepepan.



El responsable de la Unidad Médica determinará el manejo de los privados de la libertad o adolescentes con los cuales tuvo contacto, a fin de evitar y descartar posibles contagios de COVID-19.

2. El responsable de la Unidad Médica que se encuentre en el interior del Centro Penitenciario o Centros Especializados, notificará al Director el deceso de alguna persona privada de la libertad o persona adolescente, y en caso de que del deceso ocurriera en el Hospital General “Torre Medica Tepepan”, expedirá el certificado de defunción por COVID-19 o sospechoso, debiendo recordar que el cadáver no deberá de moverse del lugar en donde ocurrió la defunción, llevando a cabo todas las medidas de seguridad e higiene para evitar los riesgos de contagio.
3. El Director del Hospital General “Torre Medica Tepepan”, deberá notificar al Subdirector de Seguridad de dicho nosocomio, quien a su vez notificará al Director del Centro Penitenciario o Centro Especializado de procedencia.
4. El Director de cada Centro a través del área de Trabajo Social, notificará a los familiares o representante legal o persona responsable (de la persona adolescente), inmediatamente del deceso y se les informará que contarán únicamente con doce horas desde el momento de su defunción, para proceder a la cremación o inhumación del cadáver.
5. En caso de que el deceso sea en el Centro Penitenciario o Centro Especializado, el personal del área jurídica abrirá un expedientillo que contendrá fichas de identificación, datos generales, fijación fotográfica y etiquetado, así como el registro en el libro de gobierno que se habilite con motivo de los decesos.

En caso de que el deceso sea en el Hospital General Torre Medica Tepepan, el personal comisionado del área jurídica de los diversos Centros Penitenciarios abrirá dicho expedientillo, así como el registro en el libro de gobierno que se habilite con motivo de los decesos.

Los titulares de las Áreas Jurídicas de los Centros Penitenciarios y de los Centros Especializados, informarán a las autoridades judiciales correspondientes, el deceso de las personas privadas de su libertad o personas adolescentes, y en caso de los extranjeros a la Embajada o Consulado. Así como a la Comisión de Búsqueda de Personas en la Ciudad de México en caso de que no haya reclamante de cadáver.

6. El familiar de la persona privada de la libertad o representante legal o persona responsable de la persona adolescente, elegirá la agencia funeraria privada o en su caso solicitará el apoyo del Gobierno a través de las agencias funerarias concesionadas.
7. En caso de que la persona privada de la libertad o la persona adolescente no cuente con familiar o red de apoyo, el Gobierno a través de la Agencia funeraria concesionada aplicará las medidas de bioseguridad en el alistamiento del cadáver para trasladarlo al crematorio o lugar de inhumación.
8. El personal de las funerarias serán los encargados del manejo y traslado de los cadáveres,

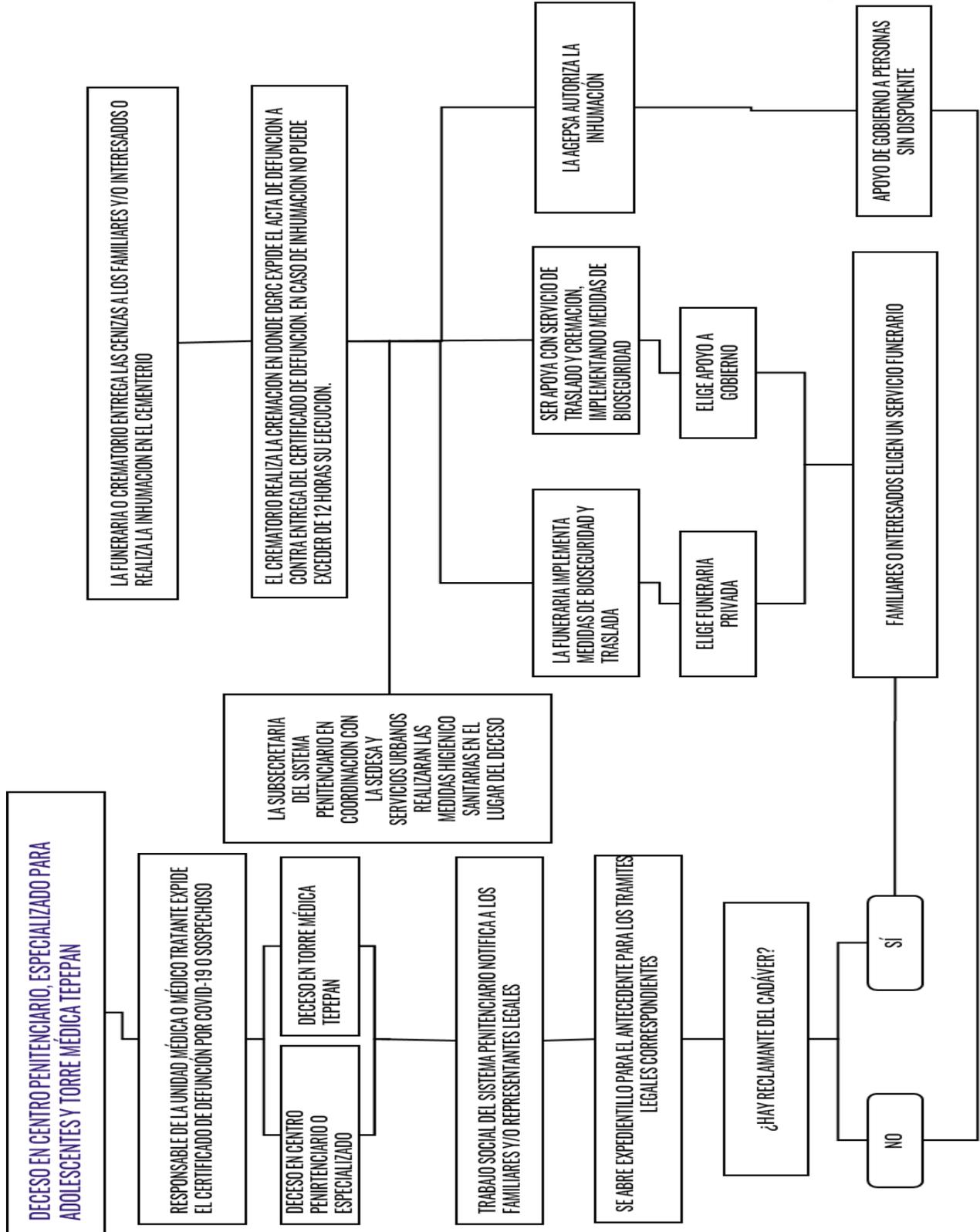


aplicando las medidas de bioseguridad siguientes:

- Portar traje de seguridad tipo Tyvek o Pijama Quirúrgica.
- Portar gorro desechable para proteger el cabello.
- Traer doble par de guantes de nitrilo o quirúrgico.
- Ocupar protección ocular ajustada de montura integral (goggles) o protector facial completo.
- Usar protección respiratoria (máscara de alta eficiencia con filtro N95 o de mayor protección) o Cubrebocas N95.
- Utilizar mandil PVC blanco sobre el traje de seguridad

La empresa funeraria deberá notificar a la Jurisdicción Sanitaria para efecto de control.

9. Para el caso de que la persona privada de la libertad o la persona adolescente no cuente con familiar o red de apoyo, la Agencia de Protección Sanitaria de la Ciudad de México, autorizará la inhumación del cadáver.
10. La Consejería Jurídica y de Servicios Legales a través de la Dirección General del Registro Civil, será la autoridad que emita el acta de defunción a contra entrega del certificado de defunción.
11. La Agencia Funeraria entrega cenizas a los familiares o representante legal o persona responsable en caso de cremación en el cementerio.
12. Una vez que el cadáver es retirado del lugar del deceso la Secretaría de Salud y Servicios Urbanos en coordinación con la Subsecretaría de Sistema Penitenciario, se encargarán de realizar las medidas higiénico sanitarias.





DIRECTORIO

Con atención las 24 horas

FISCALÍA GENERAL DE JUSTICIA	
Atención ciudadana	52 00 90 00
AGENCIA DE PROTECCIÓN SANITARIA	
Atención ciudadana	55 50 38 17 00 ext. 5082
DIRECCIÓN GENERAL DEL REGISTRO CIVIL	
Atención ciudadana	9179 6691
	9179 6700
	rcivil@cdmx.gob.mx
INSTITUTO DE CIENCIAS FORENSES	
Atención ciudadana	91 56 49 97 ext. 110253 - 110254
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS URBANOS	
5513099981	
SUBSECRETARÍA DE SISTEMA PENITENCIARIO	
Atención Ciudadana	5132 5400, ext. 1104 y 1105



SUBSECRETARIA DE SISTEMA PENITENCIARIO DEL GOBIERNO DE LA CDMX			
NOMBRE	CARGO	TEL	Extensión
MTRO. ANTONIO HAZAEL RUIZ ORTEGA	SUBSECRETARIO	5132-5400	1104, 1105
LIC. JORGE GUILLERMO APAEZ GODOY	DIRECTOR GENERAL DE TRATAMIENTO PARA ADOLESCENTES	5132-5400	1115
LIC. ARMANDO MATA GARCÍA	DIRECCIÓN DE APOYO ADMINISTRATIVO Y ASUNTOS JURÍDICOS	5132-5400	1625
LIC. JOSÉ DE JESÚS TREJO CANALES	SUBDIRECCIÓN JURÍDICA Y NORMATIVA	5132-5400	1661
LIC. CARLOS EMILIO SOSA SALAZAR	DIRECTOR EJECUTIVO JURÍDICO Y DE DERECHOS HUMANOS	5132-5400	1510
2° SUPERINTENDENTE PABLO LOPEZ JARAMILLO	DIRECTOR EJECUTIVO DE SEGURIDAD PENITENCIARIA	5132-5400	1003
LIC. ADALBERTO LOPEZ RIOS	DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACIÓN	5132-5400	1317
LIC. ANA PAOLA MENDOZA GARCIA	DIRECTORA EJECUTIVA DE AGENTES DE SEGURIDAD PROCESAL	5132-5400	1550
C. LUCIA ARTEAGA SEGOVIA	COORDINADOR DE LA INSTITUCIÓN ABIERTA "CASA DE MEDIO CAMINO SUR"	21.56.10.79	
LIC. MARIA DEL CARMEN SERAFIN PINEDA	DIRECTORA DEL CENTRO FEMENIL DE REINSERCIÓN SOCIAL STA MARTHA (TURQUESA)	12.72.81.31 y 12.72.81.28	
LIC. CESAR ABRAHAM FLORES SANDOVAL	DIRECTOR DEL CENTRO VARONIL DE REINSERCIÓN SOCIAL DE SANTA MARTHA ACATITLA "CEVARESO"	12.72.74.22 y 4615-3448	
LIC. PEDRO AGUILAR CUETO	DIRECTOR DEL CENTRO DE EJECUCIÓN DE SANCIONES PENALES VARONIL NORTE	53236321 y 5323-0706	
LIC. ENRIQUE SERRANO FLORES	DIRECTOR DEL RECLUSORIO PREVENTIVO VARONIL NORTE	53.06.44.26 y 5323-0706	
LIC. JAIME ABASOLO RIZADA	DIRECTOR DEL CENTRO VARONIL DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL "CEVAREPSI"	21.56.09.01	
LIC. GLORIA MARÍA HERNÁNDEZ GAONA	DIRECTORA DEL CENTRO FEMENIL DE REINSERCIÓN SOCIAL TEPEPAN	56.53.24.38	
ING. CESAR RAMIRO GUTIERREZ ROJAS	DIRECTOR DE LA PENITENCIARIA DE LA CIUDAD DE MÉXICO	54.27.11.60 y 5429-0085	
LIC. SALVADOR DAVID NAVARRO AVILA	DIRECTOR DEL RECLUSORIO PREVENTIVO VARONIL SUR	21.56.10.73 y 2156-1087	
LIC. NOÉ J. GASPAS VALLE	ENCARGADO DE LA DIRECCIÓN DEL CENTRO DE EJECUCIÓN DE SANCIONES PENALES VARONIL ORIENTE	54.26.33.55	



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
SUBSECRETARÍA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS E INSUMOS.
DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS LEGALES Y EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS MÉDICOS EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.



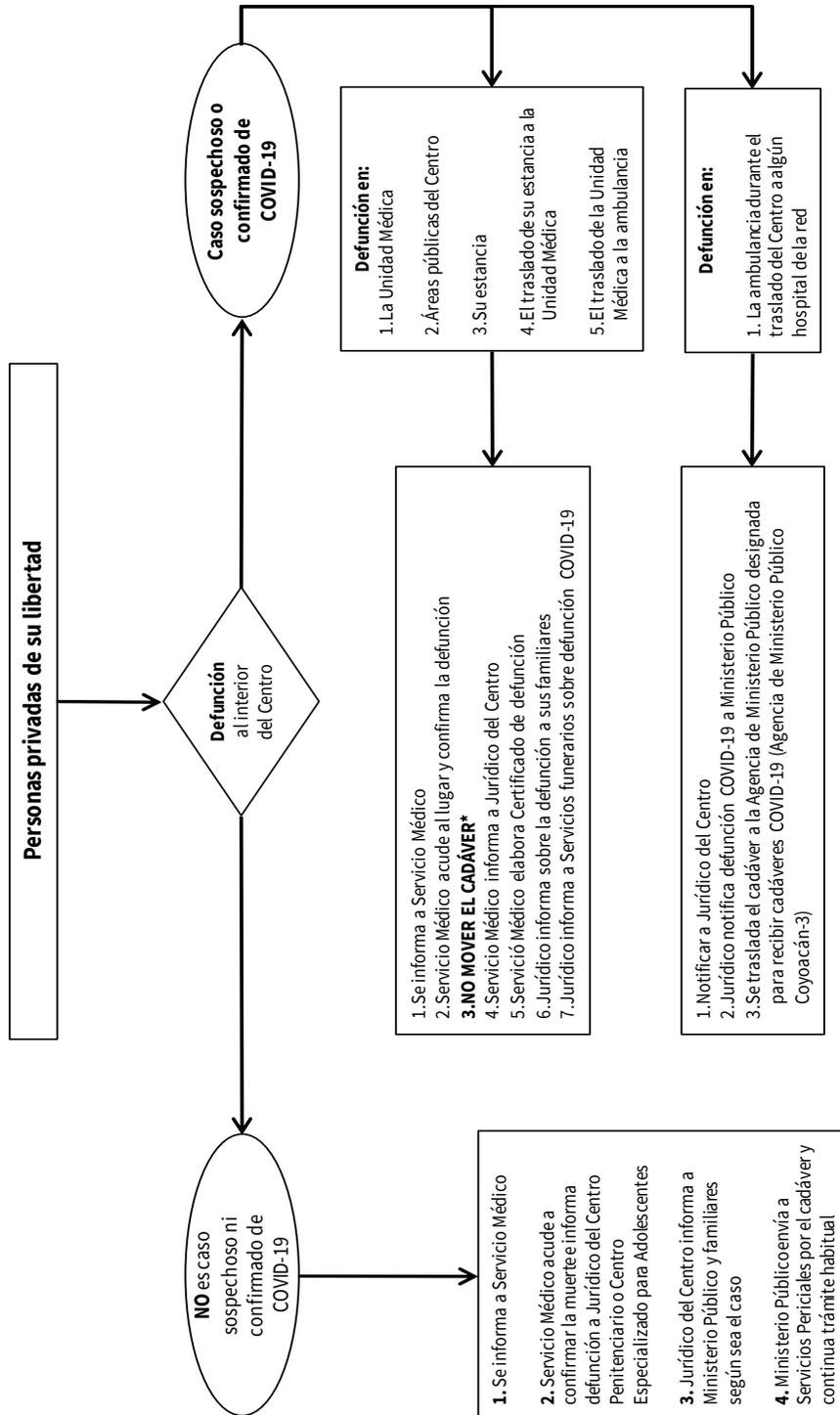
ANEXO No.10

78

ALGORITMO PARA DEFUNCIONES DE CASOS COVID-19



Algoritmo para defunciones de casos COVID-19



*Si por alguna razón se moviliza el cadáver es llevado a la Unidad Médica:

1. Cubrir con un sábana humedecida con agua clorada
2. Respetar en todo momento al cadáver
3. Resguardar en un área aislada hasta la llegada de la funeraria para su disposición final



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
SUBSECRETARÍA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS E INSUMOS.
DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS LEGALES Y EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS MÉDICOS EN CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL.



ANEXO No.11

80

LISTA DE COTEJO EVALUACIÓN DE LAS 13 MEDIDAS PARA CONTENER LA TRANSMISIÓN DE SARS-CoV-2 EN CENTROS PENITENCIARIOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO



“LISTA DE COTEJO EVALUACIÓN DE LAS 13 MEDIDAS PARA CONTENER LA
TRANSMISIÓN DE SARS-CoV-2 EN CENTROS PENITENCIARIOS DE LA
CIUDAD DE MÉXICO”

FECHA: _____

UNIDAD MÉDICA: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE: _____

REACTIVO	CUMPLE TOTALMENTE	CUMPLE PARCIALMENTE	NO CUMPLE	NO APLICA
	3	1	0	NA
1. Las salidas al patio de las personas privadas de libertad, se limitan al área de cada dormitorio				
2. Se implementan medidas de limpieza y sanitización en todos los Centros, fundamentalmente en áreas comunes como baños, teléfonos, pasillo, unidades de atención médica entre otras.				
3. Todo el personal al interior del Centro utiliza las mascarillas faciales de forma correcta durante toda su jornada laboral.				
4. El personal asignado a dormitorios utiliza de forma correcta y en todo momento la careta y mascarillas tanto al ingreso, salida y traslado a dormitorios; así como correcta higienización de las manos.				
5. Las “tiendas” fuera de los dormitorios cierran quedando solo una en el interior de los mismos				
6. El desayuno, comida y cena son otorgados en los dormitorios.				
7. Existe restricción del tránsito de las personas privadas de su libertad a otros dormitorios que no sea el asignado.				
8. Existe restricción del tránsito del personal administrativo a los dormitorios (<i>en caso necesario utilizan el EPP e implementan adecuada higiene de manos</i>).				
9. Existe asignación de custodios fijos en cada dormitorio que realicen el filtro para supervisar tanto el ingreso y salida (<i>utilizan el EPP e implementan la adecuada higiene de manos</i>).				
10. Limitación en el número de Comisionados, permaneciendo los imprescindibles que trabajan en talleres de autoconsumo y otras actividades. (<i>deberán utilizar el EPP e implementar la adecuada higiene de manos y tener exudado faríngeo negativo a SARS-CoV-2</i>).				
11. Todo el abasto es sanitizado al ingreso de cada Centro Penitenciario.				
12. Se intensifica la búsqueda activa de pacientes con síntomas compatibles COVID-19 en los dormitorios.				
13. Se amplía el aislamiento de casos positivos y contactos de 14 a 21 días.				

