

“Por la cual se actualizan los anexos técnicos de los protocolos de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19 en el Instituto Distrital de Recreación y Deporte, que forman parte de la Resolución 585 del 30 de julio de 2021”

LA DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE

En uso de sus facultades estatutarias y legales y en especial las que le confiere el Acuerdo 4 de 1978, la Resolución de Junta Directiva 005 de 1997, la Resolución 788 de 2019 y

CONSIDERANDO

Que mediante Resolución 585 del 30 de julio de 2021, el Instituto Distrital de Recreación y Deporte, actualizó el Protocolo General de Bioseguridad para la Prevención, Contención y Mitigación del Coronavirus (COVID-19) del IDRD-, de acuerdo con los lineamientos de la Resolución No. 777 de 2021 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social “Por medio de la cual se definen los criterios y condiciones para el desarrollo de las actividades económicas, sociales y del estado y se adopta el protocolo de bioseguridad para la ejecución de estas”.

Que la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. mediante Decreto Distrital 199 de 2021 “Por medio del cual se adoptan medidas de reactivación económica segura con ocasión de la emergencia sanitaria producida por el SARS-Co V-2 COVID-19 en la ciudad de Bogotá D.C. y se dictan otras disposiciones”, definió las acciones a seguir en relación con el COVID-19 en la ciudad de Bogotá.

Que el Gobierno Nacional, expidió el decreto 1614 del 30 de noviembre de 2021 “*Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID - 19, y el mantenimiento del orden público, se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable y la reactivación económica segura*”, con el objeto de regular la fase de Aislamiento Selectivo, Distanciamiento Individual Responsable y Reactivación Económica Segura, que regirá en la República de Colombia, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19.

Que mediante la Resolución 1913 del 25 de noviembre de 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social, prorrogó hasta el 28 de febrero 2022 la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional.

Que a través del Decreto 490 del 7 de diciembre de 2021, expedido por la Alcaldía Mayor de Bogotá, se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 para el mantenimiento del orden público en la ciudad de Bogotá D. C., la reactivación económica segura y se dictan otras disposiciones.

Que mediante memorando 20221100012013 del 13 de enero del 2022, el Instituto Distrital de Recreación y Deporte, impartió los lineamientos para el retorno al trabajo presencial de los servidores públicos y contratistas de la entidad, dentro de los cuales se contempló actualizar y/o ajustar el Protocolo General de Bioseguridad para la Prevención, Contención y Mitigación del Coronavirus (COVID-19), adoptado mediante resolución 585 del 30 de julio del 2021.

“Por la cual se actualizan los anexos técnicos de los protocolos de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19 en el Instituto Distrital de Recreación y Deporte, que forman parte de la Resolución 585 del 30 de julio de 2021”

Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo segundo de la Resolución 585 del 30 de julio de 2021, “(...) *Las modificaciones que deban realizarse a los protocolos, se incluirán en los anexos técnicos que forman parte de estos.*”

Que, en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1.- Actualizar los anexos técnicos del Protocolo General de Bioseguridad para la Prevención, Contención y Mitigación del Coronavirus (COVID-19) del Instituto Distrital de Recreación y Deporte -IDRD-, que forma parte de la Resolución 585 del 30 de julio de 2021, cuyo texto y contenido se anexa a la presente resolución y hace parte integral de la misma.

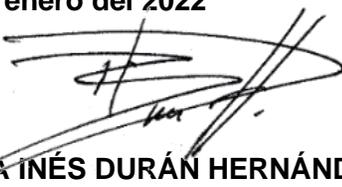
ARTÍCULO 2.- Las modificaciones que deban realizarse a los protocolos, se incluirán en los anexos técnicos que forman parte de estos.

ARTÍCULO 3.- Para garantizar el principio de publicidad de la presente resolución, se dispone su divulgación en la página web y correo institucional de la entidad, en coordinación con la Oficina Asesora de Comunicaciones.

ARTÍCULO 4.- La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bogotá D.C. el día **28 de enero del 2022**


BLANCA INÉS DURÁN HERNÁNDEZ
Directora General

Proyectó: Dora Elsa Arévalo Muñoz – Profesional Especializado 222- 05 Área Talento Humano
Revisó: Yadima Díaz Ochoa – Profesional Especializado Código 222 Grado 11 Área Talento Humano
Aprobó: Héctor Elpidio Corredor Igua – Subdirector Administrativo y Financiero
Vo.Bo.: Sandra Jaber Martínez – Secretaria General



INSTITUTO DISTRITAL DE
**RECREACIÓN
Y DEPORTE**



INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE - IDR

**ANEXO TÉCNICO DEL PROTOCOLO GENERAL DE BIOSEGURIDAD
PARA LA PREVENCIÓN, CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN DEL COVID 19**

BOGOTÁ D.C, enero de 2022

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCION.....	3
2. ANTECEDENTES	3
3. DEFINICIONES	3
4. CONDUCTAS A SEGUIR SEGÚN AMBITO Y RESULTADO	5
4.1 Persona sintomática con sospecha de COVID-19	
4.2 Persona asintomática que es contacto estrecho de un caso confirmado o sospechoso de COVID-19	
5. VIGILANCIA Y MONITOREO	6
6. LINK DE INGRESO A LAS INSTALACIONES	6
7. INGRESO MENORES DE EDAD	6

1. INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, determina en enero de 2022 los lineamientos para el uso de pruebas diagnósticas para SARS-Cov-2 (Covid-19) en Colombia.

El alcance del procedimiento es definir los criterios para el uso de las pruebas diagnósticas moleculares y pruebas de antígenos para COVID-19 durante la emergencia sanitaria en la pandemia por SARS-CoV-2, en el marco del programa de Pruebas, Rastreo, Aislamiento, Selectivo y Sostenible (PRASS), en el contexto clínico intra y extramural, vigilancia epidemiológica y Sistema de Seguridad en el Trabajo (SST) y en el contexto de las empresas.

2. ANTECEDENTES

El Ministerio de Salud y Protección Social, como órgano rector del sector salud, encargado de su dirección, orientación y conducción, de conformidad con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1438 del 2011 y en el marco de las competencias de orden legal, particularmente las previstas en el Decreto Ley 4107 de 2011, modificado por el Decreto 2562 de 2012, atendiendo al Decreto 457 de 2020 “por el cual se imparten instrucciones de emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público”, expidió el Decreto 1374 de 2020 con el programa de Pruebas, Rastreo, Aislamiento, Selectivo y Sostenible (PRASS), el cual tiene por objetivo cortar las cadenas de transmisión y describe las directrices para el aislamiento selectivo sostenible.

En diciembre de 2021 los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC)¹ recomendaron la reducción periodo aislamiento de casos asintomáticos, la reducción del periodo de cuarentena según esquema de vacunación en contacto y la modificación del protocolo de profesionales de la salud. Esto se da porque, la evidencia indica que la mayoría de las transmisiones del SARS-CoV-2 ocurren en los primeros días de la enfermedad, por lo general en los 1-2 días antes de la aparición de los síntomas y 2-3 días después. Así mismo, La Agencia de Seguridad Sanitaria del Reino Unido (UKHSA)² sugiere un período de aislamiento de 7 días.

En Australia en un entorno de alta carga de casos recomienda el período de aislamiento para los casos sintomáticos de COVID-19 debe realizarse independientemente del estado de vacunación durante de 7 días. Frente a escenarios con una cantidad limitada de pruebas disponibles, surge el problema de definir a que población priorizar para lograr el mejor aprovechamiento de las estas. Cuando el objetivo es detectar el mayor número de casos posible durante la fase de aceleración de la pandemia con alta prevalencia en la comunidad, se debe priorizar a los pacientes sintomáticos con comorbilidades y adultos mayores. Igualmente, se revisaron las recomendaciones realizadas con base en la evidencia científica disponible a la fecha, soportados en los documentos elaborados por el Instituto de Evaluación de Tecnologías de la Salud (IETS) frente al uso de pruebas diagnósticas y el documento técnico: Consenso Colombiano de Atención, Diagnóstico y Manejo de la Infección por SARS-CoV2 / COVID -19 en establecimientos de Atención de la Salud de la Asociación Colombiana de Infectología (ACIN).

3. DEFINICIONES

Aislamiento: Es la medida consistente en la restricción de movimiento y contacto social que deben seguir las personas confirmadas con COVID-19 o sospechosas de padecerlo, sintomáticos o asintomáticos, para evitar que se propague la infección.

Búsqueda activa: Acciones de la Vigilancia en Salud Pública adelantadas por la entidad territorial en conjunto con las instituciones responsables, tendientes a la identificación de conglomerados en los ámbitos institucional y comunitario, mediante las cuales se logra la identificación de personas con síntomas respiratorios y de posibles contactos de casos probables o confirmados de COVID-19.

Contacto estrecho: Es el contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un caso de COVID-19 confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso.

Caso confirmado por laboratorio: Toda persona con resultado positivo de una prueba RT-PCR o antigénica para COVID-19; independientemente de los signos y síntomas clínicos.

Caso confirmado por nexa epidemiológico: Persona sintomática sin prueba diagnóstica, con contacto estrecho previo con caso confirmado de COVID-19 o en el marco del estudio de un conglomerado en el que se identifique un caso confirmado por laboratorio.

COVID-19: Es un Evento de Salud Pública de Interés Internacional (ESPII), causado por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas en seres humanos.

Personas con factores de riesgo: Son las personas con diagnóstico o condición de base que incrementan el riesgo de la gravedad del COVID-19 como: Embarazo, Hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad renal crónica, obesidad, EPOC, asma, pacientes inmunosuprimidos, cirrosis hepática, cáncer, AR, lupus o enfermedades mixtas del tejido conectivo, epilepsia, hipotiroidismo, síndrome de Down, enfermedades huérfanas, pacientes con uso de biológicos, TBC.

Prueba confirmatoria por laboratorio para COVID-19: Es la prueba de detección de ácidos nucleicos y la prueba confirmatoria para los casos de COVID-19. Se basa en la detección de secuencias genéticas del genoma (ARN) del SARS-CoV-2 mediante ensayos de RT-PCR. Este tipo de pruebas pueden tener alta sensibilidad y especificidad y son las indicadas por la OMS y OPS para realizar la confirmación diagnóstica de COVID-19.

Prueba diagnóstica por laboratorio: Es la prueba que se realiza de acuerdo con unos requerimientos específicos de metodología, equipamiento, reactivos y personal entrenado para su realización.

Pruebas basadas en detección de anticuerpos: Se trata de pruebas que detectan la presencia de anticuerpos IgM/IgG específicos contra el SARS-CoV-2 como respuesta inmune durante las

diferentes fases de la infección.

Pruebas de detección de antígeno: es una prueba diagnóstica para SAR-CoV-12 (COVID-19), que detecta proteínas estructurales del virus. De acuerdo con la literatura científica es un poco menos sensible que la RT-PCR, pero normalmente es más rápida y fácil de implementar en los laboratorios clínicos (en menos de 30 minutos se obtiene el resultado).

PRASS: El Programa PRASS de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible para el seguimiento de casos y contactos del nuevo Coronavirus – COVID-19, reglamentado con el Decreto 1374 del 2020. SARS-CoV-2: Versión acortada del nombre del nuevo coronavirus “Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave” (identificado por primera vez en Wuhan, China) asignado por el Comité Internacional de Taxonomía de Virus, encargado de nombrar a los nuevos virus.

SARS-CoV-2: Versión acortada del nombre del nuevo coronavirus “*Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave*” (identificado por primera vez en Wuhan, China) asignado por el Comité Internacional de Taxonomía de Virus, encargado de nombrar a los nuevos virus.

Tamizaje: se refiere a las pruebas realizadas de forma estandarizada a todos los miembros de un determinado grupo poblacional, de acuerdo con criterios de riesgo, con el fin de conocer el estado en el que se encuentra, en torno a una situación médica o una enfermedad y también en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas- PIC.

4. CONDUCTAS A SEGUIR SEGÚN AMBITO Y RESULTADO

4.1 Persona sintomática con sospecha de COVID-19:

Personas desde 60 años o más, menores de 3 años o personas con factores de riesgo:

- Aislamiento obligatorio de 7 días independientemente de su estatus de vacunación, contados desde el inicio de los síntomas.
- Se debe realizar prueba diagnóstica inmediatamente se presenten los síntomas para la confirmación del caso.
- Se recomienda que ante la presencia de síntomas se realice una consulta médica.
- Se considera caso recuperado cuando han pasado más de 24 horas sin fiebre, sin el uso de medicamentos antipiréticos o cuando se evidencie mejoría de los síntomas como tos, dolores musculares o dificultad para respirar.

Personas menores de 60 años o sin factores de riesgo:

- Se recomienda confirmación de caso por nexo epidemiológico.
- La realización de prueba debe realizarse bajo criterio médico.
- Aislamiento obligatorio de 7 días independientemente de su estatus de vacunación contados desde el inicio de los síntomas.
- Se recomienda acudir a los servicios de salud cuando se presenten signos o síntomas de alarma como dificultad respiratoria, somnolencia y fiebre persistente que no se controla en casa.
- Se considera caso recuperado cuando han pasado más de 24 horas sin fiebre, sin el uso de medicamentos antipiréticos o cuando se evidencie mejoría de los síntomas como tos, dolores

musculares o dificultad para respirar

1.1 Persona asintomática que es contacto estrecho de un caso confirmado o sospechoso de COVID-19:

Persona con esquema de vacunación completo contra COVID-19

- Las personas asintomáticas con un esquema completo de vacunación y que son contacto estrecho con un caso confirmado o sospechoso de COVID-19 no requieren un periodo de aislamiento.
- Se recomienda tapabocas de tipo quirúrgico, mantenimiento de las medidas de bioseguridad como el lavado estricto de manos y distanciamiento físico.
- En lo posible evitar asistir a lugares donde se presenten aglomeraciones o visitar personas mayores de 60 años o con algún factor de riesgo, durante 7 días desde el inicio de la exposición.

Persona con esquema de vacunación incompleto o sin vacuna contra COVID-19

- Se requiere un periodo de aislamiento de 7 días contados desde el inicio de la exposición
- Se requiere un uso estricto de tapabocas de tipo quirúrgico y mantenimiento de las medidas de bioseguridad como el lavado estricto de manos y distanciamiento físico.
- En aquellos casos de personas asintomáticas que fueron sometidos a una prueba (como requisito de viaje, cerco epidemiológico o por iniciativa propia) y cuyo resultado sea positivo deberán cumplir 7 días de aislamiento independientemente de su estatus de vacunación previa, contados a partir de la fecha de la toma de la prueba con resultado positivo.

5. VIGILANCIA Y MONITOREO EN SALUD

Con el fin de establecer un mecanismo de detección, monitoreo y vigilancia de casos en el que una persona sea notificada como positivo para COVID-19, todos los funcionarios y contratistas del IDRDR deberán diligenciar de manera diaria el formulario electrónico "Registro diario de Signos y Síntomas por COVID-19", con el propósito de identificar signos, síntomas, desplazamientos y personas con las que se ha tenido contacto estrecho, el link de reporte diario es <https://forms.gle/uaG55Nwc3vhoFwg46>

6. LINK DE INGRESO A LAS INSTALACIONES

Las personas que requieran ingresar a las instalaciones administrativas del IDRDR, la bodega de archivo del IDRDR o a la sede de la UCAD, ya no deberán diligenciar el **formulario de registro de ingreso seguro IDRDR**, ya que el personal de vigilancia que se encuentra en la recepción realizara el debido proceso para el ingreso.

7. INGRESO MENORES DE EDAD

El ingreso de menores de edad a las Instalaciones de la entidad, estará bajo la responsabilidad y cuidado del colaborador, durante la permanencia en el IDRDR y debe cumplir el protocolo de bioseguridad dispuesto en la plataforma de ISOLUCION, mantener el tapaboca permanentemente, distanciamiento de 1 metro y lavado de manos constante.

El ingreso de menores de edad a las Instalaciones de la entidad, estará bajo la responsabilidad y

cuidado del colaborador, durante la permanencia en el IDR y debe cumplir el protocolo de bioseguridad dispuesto en la plataforma de ISOLUCION, mantener el tapaboca permanentemente, distanciamiento de 1 metro y lavado de manos constante.