

3 de junio de 2020

COMUNICADO N° 22: ORIENTACIONES PARA EL RETORNO A LAS ACTIVIDADES PRESENCIALES EN CENTROS DE TIEMPO PARCIAL Y DE ATENCIÓN EN COMUNIDAD

En el marco de los objetivos institucionales de protección y promoción de derechos de los niños, niñas y adolescentes, y de las especificaciones establecidas el 21 de mayo del corriente por el Poder Ejecutivo y la autoridad sanitaria para el retorno progresivo de la educación formal, el Directorio del INAU en acuerdo con la Dirección General y las Subdirecciones Generales de Administración, de Gestión Territorial y Programática, estipula los lineamientos generales para instrumentar el retorno gradual de los niños, niñas y adolescentes a todos los servicios y proyectos de tiempo parcial y de atención comunitaria en todas sus modalidades de perfiles.

Estas indicaciones abordan aspectos comunes de funcionamiento cotidiano de los proyectos atendiendo a la diversidad de formas de gestión (directa o en convenio), ubicación territorial, o tramos etáreos de la población atendida. Respecto a esto último, y en lo que refiere a los centros de primera infancia, este comunicado operará de forma complementaria con el realizado por el Consejo Coordinador de Educación de la Primera Infancia (CCEPI).

Para la organización de dicho proceso de retorno progresivo se presenta en el primer apartado, el **cronograma** de implementación; luego, se **establecen orientaciones generales**. En tercer lugar, se describen **medidas específicas para el funcionamiento de los centros**, seguidas de **requerimientos** de carácter locativo, organizativo y de recursos humanos a ser tenidos en cuenta, de acuerdo a las recomendaciones realizadas por el Programa Infancia del Ministerio de Salud. Posteriormente, se establecen las medidas a seguir frente

a la aparición de casos sospechosos o confirmados de COVID-19 en la población atendida en los Centros, así como en sus equipos de trabajo. Finalmente, se propone un conjunto de preguntas - guía que operan como pauta para la planificación de los Centros y equipos, así como una pauta de presentación de la planificación.

1) CRONOGRAMA PARA EL RETORNO PROGRESIVO DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TIEMPO PARCIAL Y DE ATENCIÓN EN COMUNIDAD

FECHA	PERFILES
15 DE JUNIO	Centros de atención de tiempo parcial y de atención en comunidad de todo el territorio nacional con excepción de Montevideo, zona Metropolitana y la capital del Departamento de Rivera
Del 16 al 29 DE JUNIO	Durante el período que va del 16 al 29 de junio los Centros de atención de tiempo parcial y de atención en comunidad de Montevideo y zona Metropolitana comenzarán paulatinamente a desarrollar las actividades presenciales. Al 29 de junio todos los Centros deberán haber comenzado las mismas.

Este cronograma y las modalidades de perfiles de tiempo parcial que comprende, estará sujeto a las indicaciones del Poder Ejecutivo. En caso de existir modificaciones las mismas serán comunicadas por los medios correspondientes.

2) MARCO GENERAL PARA EL REINICIO DE ACTIVIDADES EN LOS CENTROS

La **planificación** del retorno progresivo a actividades presenciales se realizará de acuerdo a la pauta indicada en el presente documento, y en consonancia con el proyecto de centro y los objetivos de trabajo con el niño, niña y/o adolescente. En el caso de los proyectos de gestión por convenio, dicha planificación será desarrollada por cada organización de la sociedad civil responsable. En el caso de los proyectos de gestión directa, la misma será realizada por la Dirección del Centro recogiendo insumos desde cada equipo de trabajo.

Dichas planificaciones deberán ser validadas por la autoridad territorial y la supervisión programática según corresponda.

A. FASE INICIAL DE TRABAJO PARA LAS ACTIVIDADES PRESENCIALES EN LOS CENTROS.

A las actividades realizadas por los Centros hasta el momento (seguimiento familiar, servicio o apoyo a la alimentación y atención a situaciones de alta vulnerabilidad), se agregarán de forma planificada y progresiva actividades que incluyan la presencialidad de niños, niñas, adolescentes y sus familias.

Diez días antes de la fecha estipulada para la apertura de los centros, se procederá a flexibilizar las medidas planteadas por el Comunicado N° 10, de asistencia del personal a los centros de tiempo parcial, **habilitándose la extensión del horario y el incremento de la cantidad de personal que asiste al centro**, para avanzar en la planificación mencionada y en la adecuación de los locales (mobiliario, limpieza) para el inicio de actividades.

Estas actividades preparatorias se realizarán dando cumplimiento a las medidas sanitarias dispuestas por los Comunicados N° 13 del INAU en el marco de las indicaciones dadas por el MSP, atendiendo entre otros aspectos a las posibilidades locativas existentes para el mantenimiento de las distancias físicas de 1,5 metros.

Una vez validada la planificación de los centros, los equipos establecerán contacto con todas las familias a fin de informar a las mismas sobre la forma de funcionamiento en la fase de reintegro progresivo a las actividades presenciales de los niños, niñas y adolescentes.

Reconociendo la prerrogativa de los referentes familiares sobre la decisión de asistir o no a las actividades durante la situación de emergencia sanitaria, se **estimulará la asistencia presencial**, atendiendo a las inquietudes, necesidades o situaciones de dificultad que las familias puedan plantear, proponiendo buscar soluciones a las mismas de manera conjunta.

En aquellos casos en que las familias decidan mantener la no asistencia de sus hijos/as al centro, o cuando los niños, niñas o adolescentes presenten resistencias o dificultades para el retorno a las actividades presenciales, habrán de desarrollarse estrategias alternativas de trabajo en domicilio, encuentros en espacios abiertos, como forma de mantener el contacto y generar motivación para el retorno.

Los proyectos de gestión directa cuyas instalaciones y/o recursos humanos estuvieren afectados al apoyo del trabajo de los centros de protección especial en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19, reiniciarán las actividades presenciales conforme sea establecido por la autoridad territorial en acuerdo con la supervisión.

3) MEDIDAS ESPECÍFICAS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE TIEMPO PARCIAL Y DE ATENCIÓN EN COMUNIDAD

Las actividades que involucren a los niños, niñas y sus familias tendrán las siguientes características:

i. Durante la emergencia sanitaria, los servicios y proyectos organizarán el trabajo por turnos, los que tendrán una duración de hasta un máximo de cuatro horas.

ii. Podrán instrumentarse actividades con una frecuencia mínima de dos veces por semana llegando a una frecuencia diaria de forma incremental. Ello se realizará con aval de la autoridad territorial y la supervisión, y tomando en cuenta las indicaciones sanitarias, las necesidades de las familias, los procesos de trabajo, las características del local, y las posibilidades de los equipos. Asimismo, se escalonará el ingreso de la población atendida de forma de evitar las aglomeraciones a la entrada y la salida.

iii. La cantidad de niños, niñas o adolescentes por actividad se definirá en base a las indicaciones genéricas de distanciamiento físico de 1,5 metros, considerando para ello las dimensiones de los espacios disponibles. Para el caso de la primera infancia este criterio será complementado con las recomendaciones emanadas por el Consejo Coordinador de la Educación en la Primera Infancia (CCEPI)

iv. Se podrán desarrollar varias actividades en forma simultánea utilizando ambientes separados. Ello requerirá planificar y atender a que la circulación

por los espacios comunes del centro (baños, pasillos, entrada, oficina, cocina) sea restringida¹.

v. Se alternarán actividades presenciales en el centro o en domicilios (respetando la normativa de seguridad sanitaria dispuesta en el Comunicado N° 13), con otras virtuales o a distancia.

vi. Los referentes familiares que ingresen a los centros deberán respetar las medidas sanitarias de seguridad (uso de mascarilla, higiene manos y calzado, depósito de objetos personales a la entrada y pulverización de los mismos con alcohol al 70%).

vii. Se compartirán actividades de alimentación que se hayan avalado en el marco de su planificación, extremando las medidas de higiene en el uso de utensilios de cocina y de alimentación compartidos (vasos, tazas, cubiertos). Se propenderá a la utilización de vajilla descartable con la excepción de los niños y niñas de 0 a 5 años en los cuales su uso se encuentra contraindicado.

viii. Se suprimirán en esta etapa las actividades y talleres que impliquen elaboración de alimentos con participación de niños, niñas y/o adolescentes.

ix. Para los centros de Primera Infancia, podrá contemplarse la realización de actividades en el marco de Experiencias Oportunas (CAIF). Considerando que el período del año en el que comenzó la cuarentena, muchos niños y niñas se encontraban aún en proceso de adaptación o de primeros encuentros se podrá, utilizar estas instancias para realizar las evaluaciones de

¹ Para sostener la distancia física y la restricción de circulación sugerimos que si hay varias actividades en forma simultánea se organicen los turnos de circulación en lugares comunes.

psicomotricidad de EO. En este caso habrá de atenderse a la desinfección e higiene de los materiales o insumos utilizados en cada evaluación.

En lo que refiere a INDICACIONES SANITARIAS ESPECÍFICAS:

- i. Se cumplirán las normativas de seguridad sanitaria dispuestas por el MSP.
- ii. El equipo de trabajo tomará las medidas de protección detalladas oportunamente en el Comunicado 13 de INAU (Capítulo III.2 y Capítulo IV.1 numeral 5, 6, 7, 8).
- iii. La mascarilla será de uso continuo para todo el personal del centro.
- iv. Se recomienda el uso de mascarillas para niños y niñas mayores de 3 años siempre que no se pueda mantener la distancia recomendada o que se encuentren en espacios con aglomeración. Sin embargo, aún con las medidas de prevención adecuadas, si las niñas y niños las pueden tolerar, lo desean y no se las tocan permanentemente, pueden ser usadas. Si ello no es posible, es preferible no la tengan colocada. En el caso de los y las adolescentes se recomienda que la utilización de las mascarillas sea permanente.
- v. No se recomienda la utilización de mascarillas en niños y niñas menores a 3 años.
- vi. En las situaciones de discapacidad se valorará el grado de dependencia para el uso obligatorio de mascarillas, considerando el uso de mascarillas de acetato en las situaciones en que el distanciamiento físico no sea posible.
- vii. Se recomienda uso de vestimenta específica para el trabajo por parte del personal, la cual debería ser pulverizada con alcohol al 70% antes de guardarla o colgarla y quedará en el centro al retirarse. Solo las retirarán el fin de semana para lavarlas. Lo mismo se debería realizar en caso que las niñas y niños usen túnicas o delantales en sus actividades.

- viii. Se mantendrá la correcta higiene de manos con agua y jabón, secado con toallas de papel con las que se cerrará también el grifo. Se utilizará alcohol en gel en forma reiterada a lo largo del día y agua y jabón antes de preparar alimentos o luego de manipular desechos o excretas. El uso de alcohol en gel en los niños y niñas siempre debe ser supervisada por un adulto responsable.
- ix. Se recomienda que los/as integrantes del equipo de trabajo lleven dispensadores de alcohol en gel en el bolsillo a fin de utilizarlo cada vez que sea necesario.

4) CAPACIDADES EDILICIAS, DE HIGIENE Y DE RECURSOS HUMANOS NECESARIAS PARA EL REINTEGRO PROGRESIVO

Es necesario que los Centros cuenten con condiciones que garanticen la seguridad desde el punto de vista sanitario según las recomendaciones de MSP. Entre ellas se destacan:

A. EDILICIAS Y DE HIGIENE

El mantenimiento de las condiciones de higiene para la realización de las actividades cobra en el presente contexto un lugar de relevancia. El autocuidado y cuidado del entorno donde se desarrollan las actividades, debe ser integrado como un componente de todos los integrantes del equipo como parte de la tarea socioeducativa y del cuidado colectivo para la salud y el bienestar de los niños, niñas, adolescentes y los adultos.

- i. La limpieza de los ambientes se realizará por lo menos 1 vez por turno, cada vez que grupos diferentes de niños, niñas, adolescentes o adultos referentes hagan uso de las mismas, y al finalizar las actividades. La limpieza y desinfección de los baños deberá ser regular y total en cada ocasión. Si el gabinete higiénico es de alto tránsito, su limpieza deberá ser de al menos tres veces por día.
- ii. La limpieza de sillas, mesas, pomos de puertas y cerramientos de ventanas se realizará 2 o 3 veces por turno, igual que los objetos que son tocados con frecuencia, utilizando alcohol al 70% (pulverizador).
- iii. Todo el material de juego debe ser desinfectado al finalizar cada turno.
- iv. Los locales deberán contar con buena ventilación y mecanismo de calefacción activo. Se recomienda la ventilación al menos durante 15 minutos por turno y mantener las puertas de las salas abiertas con las medidas de seguridad adecuadas para el cuidado de los niños, niñas y adolescentes. Si la situación climática lo permite y las medidas de seguridad son las adecuadas, se recomienda mantener las ventanas abiertas el mayor tiempo posible.
- v. Los centros deberán garantizar la existencia de insumos para protección e higiene según lineamientos de MSP (mascarillas, alcohol, hipoclorito de sodio, jabón líquido, toallas descartables). En el caso de las mascarillas, las mismas deben ser preferiblemente de tela y lavables y deberían lavarse con agua y jabón antes de retirarse del centro, para que sean utilizadas por la misma persona al día siguiente. Para circular fuera del centro, las personas deben contar con otra mascarilla.
- vi. En la entrada de los centros se colocarán pediluvios o alfombras sanitarias (pueden ser trapos de piso) con hipoclorito que permitirán la limpieza de la suela del calzado a todos los que accedan al centro.

B. DEL PERSONAL

- i. En **número suficiente** que permita sostener la propuesta planificada.
- ii. Se procurará contar con **personal de limpieza** para mantener la higiene del local, las salas y el espacio común durante el desarrollo de las actividades.
- iii. En el caso de las exoneraciones para la asistencia presencial de los y las trabajadoras de los proyectos de gestión directa (funcionarios y funcionarias de INAU), se definen las mismas indicaciones que fueron establecidas en el Comunicado N°20 del INAU del 21 de mayo del corriente, o las que el Ministerio de Salud dicte en el futuro.
- iv. Para el caso de los servicios y proyectos de gestión directa se mantendrán las actividades de teletrabajo (siguiendo las especificaciones del Comunicado N° 9 del INAU del 18 de marzo de 2020) en las situaciones de trabajadores/as que por razones de salud estén exonerados de asistencia, o en aquellas en que deba funcionar por sistema de guardias debido a las capacidades locativas del centro para guardar el distanciamiento físico requerido.

C. CONDICIONES RELATIVAS A LA LOCALIDAD EN QUE SE UBICA EL CENTRO

Es una condición relevante que los Centros tengan contacto o acceso fácil a centros de salud que operen como referencia ante situaciones emergentes. Se geo referenciará cada centro con un centro asistencial para el caso de necesitar evacuar consultas.

Es conveniente en esta situación, realizar control de carné de vacunación de los niños, niñas y/o adolescentes, así como propiciar la vacunación de los adultos referentes y de los integrantes del equipo.

5) MEDIDAS FRENTE A LA APARICIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS O POSITIVOS DE COVID-19 EN POBLACIÓN ATENDIDA

Es importante establecer que la prevalencia del COVID-19 en niñas, niños y adolescentes así como su posibilidad de contagio es baja.

Dado que nos encontramos en época de alta incidencia de infecciones respiratorias es probable que tanto niños, niñas y adolescentes como adultos puedan cursar cuadros de este tipo. Ante la detección de estas situaciones, es altamente necesario mantener la calma y actuar de acuerdo a lo que se detalla.

i. Niña, niño o adolescente al que se le detectan síntomas al momento de ingresar a su Centro. Antes del ingreso se consultará a quien los acompaña y/o al niño, niña o adolescente, si está resfriado, o si tiene tos o fiebre. De identificarse algún posible síntoma, debe tomarse contacto con el referente familiar, no habilitando el ingreso al centro y orientando o apoyando la realización de una consulta médica.

ii. Niña, niño o adolescente que comienza a padecer síntomas durante su asistencia al Centro. El niño, niña o adolescente que presente síntomas durante su asistencia presencial al Centro, debe suspender sus tareas de inmediato y el equipo de trabajo debe ponerse en contacto con las personas

referentes, a fin de solicitar su retiro del centro sugiriendo la realización de consulta médica. Mientras se espera a la llegada de la persona adulta referente, se recomienda que en caso que el niño, niñas o adolescente no posea mascarilla, se le provea de la misma, y que salga de la sala donde se encuentra su grupo.

iii. Niña, niño o adolescente que presente síntomas relacionados con enfermedades respiratorias y/o COVID-19 y se encuentra en su domicilio.

En aquellos casos en que se presenten síntomas de enfermedades respiratorias o relacionados con enfermedad COVID 19, se suspenderá la asistencia al centro. Ello será informado por el equipo a las familias, manteniendo en ese lapso contacto telefónico o virtual.

iv. Niña, niño o adolescente que tuvo contacto estrecho con una persona confirmada de COVID-19 fuera del Centro.

Cuando una niña, niño o adolescente atendido por el Centro haya tenido contacto a menos de un metro de distancia, por 10 minutos, y sin uso de mascarilla con una persona confirmada con COVID-19 fuera del Proyecto, deberá permanecer en su domicilio. Deberá solicitar consulta con su prestador de salud a los efectos de su valoración.

6) MEDIDAS FRENTE A LA APARICIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS O POSITIVOS DE COVID-19 EN TRABAJADORES/AS DE LOS CENTROS

i. Trabajador/a que presente síntomas relacionados con enfermedades respiratorias. Debe permanecer en su hogar y comunicarse con su prestador de salud, no pudiendo concurrir al lugar de trabajo hasta su diagnóstico. El trabajador/a para el/la cual se haya dispuesto la cuarentena por certificación

ii.

médica, se considerará con licencia especial por COVID-19 durante el período que se encuentre en domicilio, hasta tanto no se confirme la ausencia de enfermedad. En caso de que el test de negativo y persista la imposibilidad de ir a trabajar por padecer otra afección, recién ahí pasará al régimen de licencia por enfermedad. Si mejorase su estado de salud, deberá reintegrarse al trabajo.

iii.Trabajador/a que tiene síntomas de COVID-19 y se encuentra en su domicilio. Debe permanecer en su domicilio, dando aviso a su lugar de trabajo y solicitar consulta médica con su prestador de salud, quien evaluará su condición médica y certificación. Si se hubiera indicado el test y el mismo fuera negativo, la cuarentena se levanta y el funcionariado una vez superados los síntomas se reintegrará a su puesto de trabajo. Si el resultado fuera positivo deberá continuar la cuarentena por el tiempo determinado por su médico tratante.

iv.Trabajador/a al que se le detectan síntomas al momento de ingresar a su lugar de trabajo. El funcionariado no ingresará al lugar de trabajo y deberá comunicarse inmediatamente con su prestador de salud a los efectos de la evaluación de su condición médica. Se procede como en el caso anterior.

v.Trabajador/a que comienza a padecer síntomas durante la jornada laboral. El funcionariado que presente síntomas durante el horario de trabajo, debe suspender sus tareas de inmediato y retirarse del lugar de trabajo, previo comunicado a la jerarquía correspondiente. Debe comunicarse de manera inmediata con su prestador de salud a los efectos de la evaluación de su condición médica, procediendo como en los casos anteriores.

vi.Trabajador/a que tuvo contacto estrecho con una persona confirmada de COVID-19 fuera del Organismo. Cuando un/a trabajador/a haya tenido contacto estrecho con una persona confirmada con COVID-19 fuera del lugar de trabajo, deberá permanecer en su domicilio dando aviso de dicha situación a su jerarca inmediato. Deberá solicitar consulta con su prestador de salud a los efectos de su valoración.

7) MEDIDAS A TOMAR ANTE LA CONSTATACIÓN DE UN NIÑO, NIÑA, ADOLESCENTE QUE ASISTE AL CENTRO O DE UN TRABAJADOR/A DEL EQUIPO DE TRABAJO CONFIRMADO DE COVID-19.

- i. En caso que un niño, niña o adolescente atendido por el Centro o un trabajador/a del equipo del Proyecto diera positivo de COVID-19, el Centro será cerrado inmediatamente hasta proceder a su desinfección actuando según los lineamientos y supervisión de MSP.
- ii. Los niños, niñas, adolescentes y trabajadores/as que hayan estado en contacto con la persona que diera positivo a COVID-19 durante más de 10 minutos y a menos de 1,5 metros de distancia, se consideran casos sospechosos y deberán realizar cuarentena con vigilancia de síntomas y seguimiento con su prestador de salud, procediendo según indicaciones de la sección anterior.
- iii. Los niños, niñas, adolescentes y trabajadores/as que tuvieron contacto casual con la persona confirmada como positivo de la enfermedad, podrán continuar asistiendo al Centro (para el caso de la población atendida) o trabajando (para el caso del equipo del Proyecto) con vigilancia ante la aparición de síntomas y autocontrol de temperatura diaria, además de las medidas implementadas en cada Centro al ingreso al mismo.

8) PREGUNTAS/GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DEL CENTRO Y REALIZACIÓN DE PLAN DE ACTIVIDADES.

DIAGNOSTICO	CONDICIONES DEL DEPARTAMENTO	¿Cuentan con cobertura de salud operativa en la localidad o barrio? ¿Cuál?	
		¿De qué forma se puede establecer el contacto con el centro de salud?	
		¿A qué distancia del centro se encuentra?	
		¿El centro cuenta con servicio de emergencia (área protegida)? ¿Cuál?	
	CONDICIONES DEL CENTRO	¿Cuáles son las dimensiones de las salas y/o ambientes? Identificar cada sala y su metraje cuadrado aproximado.	
		¿Considera que el espacio de las salas permite realizar actividades nucleadoras con distanciamiento físico? Teniendo en cuenta las indicaciones previas.	
		¿Cuentan con elementos de limpieza suficientes que garanticen una adecuada higiene del Centro? (hipoclorito de sodio, alcohol al 70%, alcohol en gel, barbijos, jabón líquido y toallas de papel en los baños)	
		¿Cuentan con un espacio entre la sala y la entrada que permita dejar los objetos personales?	

PLAN DE ACTIVIDADES	CONDICIONES DEL EQUIPO	¿Cuántos integrantes del personal está en condiciones de asistir diariamente?	
		¿Cuántos integrantes del equipo deben continuar realizando trabajo a distancia? (por condiciones de salud, edad u otras). Especificar quiénes no podrían realizar trabajo en el centro y por qué.	
		¿Cuántos integrantes del equipo se encuentran en uso de licencia? (médica o de otro tipo). Especificar quiénes y el tipo de licencia.	
		La persona encargada de la limpieza, ¿está en condiciones de asistir diariamente con su carga horaria habitual? (En caso de respuesta negativa, especificar las limitaciones y razones, y propuesta alternativa para garantizar la higiene en el marco de la emergencia sanitaria).	
	CONDICIONES DE LAS FAMILIAS, NIÑAS, NIÑOS Y/O ADOLESCENTES.	¿Cuántas familias consideran necesario que retomen las actividades presenciales en el Centro?	
		¿Cuántos niñas, niños y/o adolescentes participarían de las actividades? por día y horario/por semana.	
	PLANIFICACIÓN	¿Cómo se organizarían para brindar atención presencial?	
¿Cuál sería la frecuencia de atención propuesta? (una vez a la semana, dos veces, diariamente).			
¿con qué progresividad incrementarían las actividades y/u horarios?			

	¿Qué actividades presenciales harían?	
	¿Cuántos niños, niñas y adolescentes y familias participarán simultáneamente de ellas?	
	¿Realizarán las actividades en forma simultánea? ¿Ofrecerían más de un horario para participar?	
	¿Cómo se organizarían para realizar el seguimiento de los niños, niñas y adolescentes que no asistan en forma presencial?	
	¿Cómo se organizarían para brindar alimentación?	
	¿Cómo se organizarían los tiempos de realización de la limpieza?	

9) PAUTA DE PRESENTACIÓN DE LA PLANIFICACIÓN DEL CENTRO (orientadora)

Se solicita que se elabore una planificación de esta nueva etapa de funcionamiento de los centros que incluya:

- Relevamiento de la situación de los niños, niñas adolescentes y familias a fin de identificar factores que puedan obstaculizar la asistencia presencial al centro y diseñar estrategias de apoyo.
- Adaptación locativa para implementación de medidas sanitarias de distanciamiento físico.
- Propuesta de horario de apertura del local.
- Propuesta de actividades: destinatarios (cantidad, situación), simultaneidad, actividad, frecuencia, carga horaria, horarios, responsable.
- Servicio de alimentación.
- Actividades de limpieza: cronograma de limpieza por ambiente y frecuencia según circulación de personas.
- Distribución de insumos de higiene por ambiente (alcohol en gel, toallas de papel, alcohol con pulverizador).
- Actividades no presenciales: destinatarios (cantidad, situación), actividad, frecuencia, responsable.

El mismo deberá ser aprobado previo su implementación por la autoridad territorial correspondiente en conjunto con la supervisión.