



CORONAVIRUS (COVID-19)

Protocolo para la prevención y control de COVID-19 en personas de 60 años o más.

Información actualizada al 20/07/20

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**

Proveedores de atención de la salud y establecimientos vinculados al cuidado del adulto mayor de gestión pública o privada

Los adultos mayores forman parte de la población con más riesgo de presentar formas graves, complicaciones y muertes por COVID-19. A esto se agrega la presencia de las pluripatologías con predominio de padecimientos crónicos que aumentan este riesgo, además de factores físicos y psicológicos que podrían afectar su adecuado desplazamiento y autonomía.

Una parte de ellos reside en establecimientos destinados al alojamiento y cuidado del adulto mayor permaneciendo en entornos semicerrados con población igualmente vulnerable. Es por lo que los titulares responsables de los establecimientos que proveen su atención y hospedaje deben tomar precauciones especiales para proteger el estado de salud de los residentes, empleados y visitas, además de cubrir las necesidades de un mayor control para el desempeño adecuado del personal a cargo de sus cuidados. Todo ello más allá de las inspecciones periódicas que le competen al órgano de aplicación.

La Resolución 3904/13, que complementa la ley 14263, establece que el Director de Salud es el responsable ante el Ministerio de Salud por el cumplimiento de las leyes, decretos, resoluciones y toda otra regulación en materia sanitaria vigente. Todo el personal del establecimiento geriátrico se desempeñará bajo su responsabilidad inmediata, debiendo comunicarle fehacientemente las variaciones que se produzcan en el estado de los adultos mayores para su intervención.

Recomendaciones generales para la reducción del riesgo y la propagación de la enfermedad

- Limitar todo lo posible las interacciones con otras personas.
- Tomar precauciones para prevenir la infección al interactuar con los demás.
- Evaluación médica ante la sospecha de infección por COVID-19.

En general, cuanto más sean las personas con las que se interactúa, más cerca sea la interacción y de más tiempo, mayor será el riesgo de infectarse y propagar la enfermedad.

Enfatizar en esta población las medidas de cuidado personal generales

1. Medidas generales de distanciamiento social:

- Distancia interpersonal mínima de 2 metros.
- Limitar la densidad de ocupación de espacios (salas de reunión, oficinas, comedor, cocina, vestuarios, posiciones de trabajo, etc.) a 1 persona cada 2,25 metros cuadrados de espacio circulable.
- Utilizar medios electrónicos para la realización de gestiones personales (consultas, pagos, trámites, compras, etcétera).
- Implementar el teletrabajo, si es posible.
- No utilizar el transporte público, salvo extrema necesidad, y evitar el desplazamiento en horas pico.
- No exceder el 50 % de la capacidad de los espacios comunes.
- No compartir objetos personales, ni utensilios incluido el mate ni alimentos.
- Posponer actividades que no sean necesarias o esenciales (Ejemplo: turnos médicos programados, visitas, etc.)

Además, las personas mayores de 60 años deberán:

- Permanecer en el domicilio y evitar el contacto físico con otras personas
- Evitar contacto con personas con síntomas respiratorios o personas que volvieron de zonas afectadas en los últimos 14 días
- No asistir a lugares de alto tránsito y aglomeración de personas.

2. Lavado frecuente de manos

3. Ventilación frecuente de espacios

4. Limpieza frecuente de ambientes, superficies y objetos de uso común (mesas, picaportes, barandas, etc.)

5. El teclado, mouse, pantalla, celular y otros dispositivos electrónicos deben descontaminarse con alcohol isopropílico.

Recomendaciones para los equipos de salud

Diseñar planes para garantizar la provisión oportuna de medicación para el tratamiento de las enfermedades subyacentes en domicilio.

Se recomienda uso de receta electrónica. La Provincia de Buenos Aires adhirió mediante la resolución provincial N° 505/2020 a la receta electrónica, la cual resulta un instrumento que

facilita el acceso y continuidad de los tratamientos de pacientes crónicos.

Abarca tratamientos oncológicos, medicamentos para crónicos, psicofármacos, así como todos los medicamentos que se utilicen bajo receta, a excepción de los estupefacientes. Para la prescripción se podrán utilizar los formatos de mensaje de texto o mensajes a través de aplicaciones de mensajería vía web, correo electrónico o fax.

La receta digital tendrá una validez de 7 días corridos y la misma deberá cumplir con los requisitos especificados en la página web del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Deberá garantizar que todo paciente cuente con un adecuado y suficiente conocimiento para el manejo de la medicación en el hogar.

Dar prioridad en la atención en los servicios de salud

Garantizar en los efectores de salud horarios o turnos protegidos para adultos mayores para garantizar el cuidado y continuidad de tratamientos de salud de estos.

Contar con estrategias para garantizar la vacunación de acuerdo con el calendario nacional, principalmente antigripal y antineumocócica, en mayores de 65 años. Los cuidadores deben cumplir con el Calendario Nacional de Vacunación vigente.

Vacunación casa por casa utilizando bases de datos disponibles de programas sanitarios, centros de jubilados u otros centros barriales que se habiliten para tal fin, direcciones de tercera edad, puntos fijos en la vía pública para vacunación sin bajar del automóvil previa y oportunamente difundidos, entre otros.

Vacunación en puestos fijos por fuera de los efectores sanitarios, espacios abiertos donde pueda implementarse una distancia social segura entre personas, en lo posible con cita previa o cronograma según terminación de DNI (como realiza Anses). En escuelas (que estén abiertas entregando alimentos), clubes, centros de jubilados abiertos para la ocasión (con horario acotado y cita previa), supermercados, farmacias, dependencias de las fuerzas de seguridad, oficinas públicas (secretarías de salud, desarrollo, educación) con difusión previa referida a fechas y horarios.

Vacunación a pacientes internados en instituciones de salud (hospitales, clínicas, sanatorios).

Visita a residencias de adultos mayores.

Visita a centros de rehabilitación con internación.

Visita a Centros de Diálisis.

Visita a centros de internación de personas con capacidades diferentes.

Recomendaciones organizativas para Residencias para Personas Mayores

El primer punto para quienes toman decisiones en un establecimiento para personas mayores es conocer las posibilidades reales del establecimiento en cuanto a capacidad asistencial (profesionales médicos, enfermería, kinesiólogos, auxiliares, administrativos, alimentación, maestranza, etcétera), recursos físicos, edilicios, comunicacionales y así prepararse lo mejor posible para hacer frente al contexto de pandemia por COVID-19.

Es sabido que las residencias para adultos mayores tienen particularidades tales como ubicación, tamaño, servicios, cantidad de personal y tipo de población a la que asisten.

Dicha variabilidad dificulta la tarea de implementar recomendaciones que puedan ser tomadas y adaptadas en forma unánime, por lo tanto, se describen una serie de puntos claves y recomendaciones para esta emergencia sanitaria, con el fin que cada establecimiento, conociendo sus posibilidades, las pueda adaptar a su realidad.

1. Sobre las Instalaciones

Si la Residencia tiene varios pisos, es importante organizar la dinámica para que la circulación de los residentes y del personal, se desarrolle de forma horizontal y evitando la circulación vertical.

Armar circuitos de circulación impidiendo el paso a lugares restringidos.

Sectorizar la Residencia de forma de lograr tener un mayor control del personal y de los residentes y objetos.

Reorganizar la distribución de los diferentes depósitos (alimentos, limpieza, descartables, etc.) de modo tal que estén más disponibles y que garanticen el menor traslado y circulación posible.

Disponer de un espacio de aislamiento y circuitos que garanticen la circulación segura del paciente con sospecha de COVID-19. Este sector debe contar con ventilación y baño propio, para aislar personas con síntomas respiratorios que permita reducir al mínimo el contacto con el resto de las personas hasta que se active el circuito correspondiente de acuerdo con los protocolos vigentes.

Cerrar áreas que temporalmente no se encuentren en funcionamiento (ej. peluquería, sala de computación, bibliotecas, etc.)

Planificar el circuito de ingreso, higiene y cambio de ropa del personal.

2. Circuito de ingreso

Es indispensable tomar a la institución como una zona de cuidado: ZONA LIMPIA.

Se propone un circuito de ingreso con zonas de higiene desde el umbral de la entrada hasta que la persona ingresa a trabajar. Una vez que la persona ingresa debe dirigirse a una zona de higiene, allí deberá lavarse las manos, cambiarse de ropa y reemplazar el tapabocas-nariz y utilizar un barbijo quirúrgico para poder ingresar a trabajar.

Se debe realizar control de la temperatura y triage de síntomas a todo el personal que ingrese a trabajar, como a toda persona que no es parte del personal, pero tiene autorización para ingresar, ej. extraccionistas, técnicos radiólogos, etc.

Idealmente no debería ingresar ninguna persona externa a la residencia y que no conozca las normas de higiene institucional.

Para proveedores externos puede realizarse un proceso de transferencia de elementos (viandas, regalos, bolsas, ropa) donde lo que ingresa es rociado con solución desinfectante de lavandina diluida siguiendo los [lineamientos](#) vigentes.

Ninguna persona debe ingresar en caso de que:

- Presente síntomas tales como: temperatura mayor o igual a 37.5, tos, odinofagia, disnea, malestar general, pérdida del gusto o del olfato, aunque aún no forma parte de la definición de caso actual.
- Sea contacto estrecho de un caso sospechoso o confirmados de COVID-19 de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires.

Ante **NUEVOS INGRESOS** o ante la **SALIDA DE RESIDENTES** por algún motivo de la residencia (derivación a efector de salud, trámites personales, etc.) se les deberá indicar 14 días de confinamiento en habitaciones que garanticen el aislamiento del resto de los residentes (puerta, ventilación al exterior y de ser posible baño privado), teniendo que contemplar incluso que el o los residentes en aislamiento desayunen, almuercen, merienden y cenén en la misma. En caso de ingresos múltiples, cuando no haya habitaciones individuales disponibles para los mismos, podrán recurrirse a habitaciones compartidas con camas separadas por al menos 1 metro de distancia extremando las medidas de prevención de contacto. Si la distancia entre camas es de un metro, debe ubicarse las camas cabecera - pie.

En caso de que el establecimiento se encuentre cursando un brote o registre caso (s) activo (s) se diferirán los INGRESOS hasta que se hayan adoptado las medidas de prevención y control en la Residencia.

3. Sobre el Personal y las Tareas

Es importante que todo el personal tenga conocimiento referido a como realizar la limpieza húmeda (método del doble balde y doble trapo) y desinfección del lugar de trabajo y el uso de equipo de protección personal, en qué consiste y cuándo debe utilizarlo.

Garantizar la asistencia básica a los residentes (ej. baño, higiene, medicación, alimentación) y determinar cuáles otras actividades podrían realizar otros profesionales (ej. asistencia en el vestido, transferencia cama-silla, traslados, limpieza de superficies, etc.).

Reorganizar los Servicios para lograr desarrollar las tareas que la Residencia demande
Instalar el concepto de “Referentes por Sector”

- Es de buena práctica que exista un referente al que cualquiera pueda consultar si tienen dudas acerca de manejo de COVID-19. Uno por sector o por piso de acuerdo con la organización y dimensión de cada institución lo que permitirá centralizar la información, reducir la expansión de información desordenada o incierta, y la información permanente ayudará a reducir la ansiedad que genera esta situación.

Los sectores donde viven las personas deberían, dentro de lo posible, estar sub sectorizados. Y en cada subsector agrupar incluso a las personas que realizan las actividades y preferentemente con el mismo personal por turno con el objetivo de:

- Facilitar la identificación y aislamiento de los contactos. En el caso que alguna de los residentes o algún trabajador presente síntomas compatibles hasta tener diagnóstico, el “grupo” debería “aislarse preventivamente” en forma ordenada.
- Reducir la circulación cruzada de objetos y personas para evitar el contagio entre estos agrupamientos.

Trabajar con material descartable o lavable

Trabajar en grupos pequeños que permitan mantener la distancia social:

- Dentro de lo posible, clausurar las zonas comunes para disminuir al máximo la interacción entre los residentes, pudiendo plantearse como alternativa la organización de turnos que permitan mantener una distancia de seguridad entre los residentes de al menos 2 metros y con una limpieza oportuna al finalizar cada turno.
- En caso de ser posible, repartir las cuatro comidas y la medicación en las habitaciones. En caso de no poder realizarse, se sugieren grupos reducidos en el comedor, donde se garantice una distancia de al menos 2 metros entre las personas.

Establecer una dinámica de limpieza de superficies y materiales utilizados.

4. Sobre la Comunicación

La cartelería informativa debe estar disponible y accesible para todas las personas que ingresan a la institución y también para los trabajadores y residentes de esta.

La cartelería debe recordar las medidas de higiene y necesariamente estar cerca de los recursos materiales para realizarlo y recordar la distancia social sugerida por las autoridades sanitarias provinciales.

Nombrar un referente para comunicar a los diferentes sectores en las instituciones más grandes.

Comunicar las acciones realizadas y por realizar a todo el personal, a los residentes y a sus familias.

Mantener actualizado listado de teléfonos de contactos de familiares y del personal.

Establecer diversas estrategias de contacto permanente entre las personas y sus familias uso de tecnología, enviar videos, fotos.

Medidas de control de infecciones

- Otorgar licencia al personal con síntomas respiratorios o fiebre.
- Reforzar la vacunación de acuerdo con el Calendario Nacional, principalmente antigripal y antineumocócica, de los residentes.
- Todo el personal debe tener al día el Calendario Nacional de Vacunación vigente.
- Se recomienda lavado de manos con frecuencia con agua y jabón y uso de alcohol en gel en los espacios en los cuales esto no sea posible.
- Higiene respiratoria:
 - Cubrirse la nariz y la boca con el pliegue interno del codo o usar un pañuelo descartable al toser o estornudar.
 - Usar el cesto de basura más cercano para desechar los pañuelos utilizados.
 - Limpiar las manos después de toser o estornudar.
 - En el caso del personal de la institución que usa barbijo obligatorio deberá como parte de la higiene respiratoria inmediatamente cambiarse este EPP
- Limpieza y desinfección permanente de superficies y objetos de uso diario:
 - Las superficies que se tocan con frecuencia (mesitas de luz, muebles del dormitorio, etc.), las superficies del baño y el inodoro deben limpiarse y desinfectarse diariamente con un desinfectante doméstico que contenga lavandina diluida (1 parte de lavandina doméstica [55g/l] en 10 partes de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar.

- En el caso de superficies que no sean aptas para la limpieza con soluciones de agua con detergentes o lavandina, como teléfonos celulares y teclados de computadoras entre otros, y de ser aptos a limpieza con alcohol isopropílico.
- No realizar mezclas de lavandina con detergentes u otros productos de limpieza.
- Mantener los espacios bien ventilados. Ventilación de ambientes en forma regular para permitir el recambio de aire mediante la apertura de puertas y ventanas que produzcan circulación cruzada del aire.
- El personal deberá llevar el pelo recogido, uñas cortas y sin esmalte. Además, no utilizará anillos, pulseras, o cualquier elemento que no pueda ser higienizado correctamente.
- Garantizar los elementos de protección personal (EPP) según normativas vigentes del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires y capacitar al personal y residentes sobre medidas de bioseguridad.
- Control de temperatura dos veces al día, tos, dificultad para respirar y prueba de olfato a los residentes.
- Garantizar insumos básicos como jabón, pañuelos descartables, alcohol en gel y bolsas para eliminación de residuos patógenos a los residentes y al personal. Los productos de limpieza deben ser los validados según normativas vigentes.
- Informar en forma fehaciente a todos los familiares, visitantes, usuarios y proveedores sobre las medidas preventivas y las restricciones.
- La ropa de cama, toallas, etc. de los residentes debe ser lavada con los jabones o detergentes habituales a 60-90 °C y secada completamente para volver a utilizarla. Esta ropa debe colocarse en una bolsa bien cerrada hasta el momento de lavarla. No se debe sacudir la ropa.
- Disponer de una habitación con buena ventilación (preferiblemente al exterior) e idealmente con un baño propio para aislamiento en caso de presentar un caso sospechoso.

Medidas adicionales

- Se recomienda la previsión de personal capacitado como reserva en caso de ausencia, aislamiento preventivo o por enfermedad.
- Para disminuir los efectos adversos psico-sociales del aislamiento obligatorio y ante la PROHIBICIÓN de visitas de familiares, se recomienda reforzar el uso de entretenimientos y medios de distracción individual como TV, películas, radio, libros, revistas, con el objetivo de evitar sentimientos de angustia/depresión. Se recomienda la limpieza y desinfección adecuada de los elementos distractores después de su utilización inmediata.

- Adaptación de la planta física para permitir la visita de familiares a través de una separación (vidrio).
- Se deberá efectuar un seguimiento de los empleados con ausencias no justificadas para determinar su estado de salud.

Medidas de control en residencias de adultos mayores ante la detección de casos

La respuesta a COVID-19 en las residencias de adultos mayores se basa en la detección, aislamiento y tratamiento precoces y en el control de las fuentes de propagación (prevención de la propagación a partir de una persona infectada).

En caso de sospecha o confirmación de COVID-19:

Si un residente o personal presenta síntomas compatibles con la definición de caso vigente se deberá:

- Avisar inmediatamente al servicio de emergencia con que cuente la institución y de no contar, al equivalente municipal.
- Mientras espera la derivación, aislar a la persona en el espacio destinado a tal fin proveyendo un barbijo quirúrgico y alcohol en gel para reforzar las medidas de higiene de manos.
- Para el personal de atención que ingresa a la habitación debe usar las medidas habituales de precaución estándar, por contacto y por gotas que consiste en: - Higiene de manos - Guantes - Barbijo quirúrgico - Camisolín - Protección ocular o máscara facial.
- Los residuos generados en la atención del paciente se eliminarán en bolsa roja.
- Las salidas a las zonas comunes deberán restringirse al mínimo posible y, si éstas fueran necesarias, la persona deberá llevar barbijo.
- Se procederá a la [limpieza y desinfección según los lineamientos vigentes](#) de el o los sectores donde la persona permaneció o transitó dentro de la Residencia.

Se recomienda que los pacientes con COVID-19 sean tratados en un centro hospitalario, en particular aquellos pacientes con factores de riesgo de padecer un cuadro grave, como son una edad superior a 60 años y la presencia de enfermedades previas.

El personal que resulte caso sospechoso o confirmado deberá ser apartado de sus actividades y continuarán el aislamiento en centros hospitalarios o extrahospitalarios de acuerdo con la

presentación clínica y las condiciones habitacionales en su domicilio hasta completar los requisitos del fin del aislamiento.

En caso de presencia de **múltiples casos confirmados leves o asintomáticos** y en los que se pueda garantizar el monitoreo clínico y las condiciones edilicias para el aislamiento en el lugar de residencia, se podrá indicar el aislamiento allí donde residan.

- Los pacientes confirmados deben permanecer en habitaciones individuales o ser agrupados separados del resto de los residentes (aislamiento en cohorte). Se deberá contar con personal asignado exclusivamente para su atención. Este personal no debe atender a otros pacientes dentro del establecimiento y utilizar el [equipo de protección personal recomendado](#).
- Destinar espacio físico (sala o sector) exclusivo para los casos confirmados, que incluya estación de enfermería, sector de insumos y baños.
- Mantener distancia mínima de un metro entre camas de pacientes y espacio suficiente para realizar procedimientos en un paciente sin invadir el espacio del paciente en cama contigua.
- Mantener las medidas de aislamiento de contacto y transmisión por gota hasta el alta del aislamiento de acuerdo con las recomendaciones establecidas por el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires.
- Evaluar y registrar al menos tres veces al día los signos vitales (temperatura, presión arterial, respiración, frecuencia cardíaca y saturación de O₂) de los residentes en aislamiento.
- Derivar a un centro hospitalario ante cualquier cambio en la condición clínica u otro criterio del personal médico tratante.

Manejo de contactos estrechos

Se deberá identificar a los residentes y personal que mantuvieron un contacto estrecho para la indicación del aislamiento preventivo y el seguimiento diario correspondiente.

Los residentes que cumplan con la definición de contacto estrecho según los lineamientos vigentes deberán permanecer en habitaciones individuales o ser agrupados separados del resto de los residentes (aislamiento en cohorte).

Considerando que el virus puede ser detectado al menos 48 horas antes del inicio de los síntomas (presintomáticos), se deberá contar con personal asignado exclusivamente para su atención. Este personal no debe atender a otros residentes dentro del establecimiento.

El personal que resulte contacto estrecho deberá ser apartado de sus actividades hasta completar el aislamiento correspondiente. En caso de que el número de personas afectadas

dificulte el sostenimiento de la atención de los residentes, se deberá recurrir a personal de reserva debidamente capacitado.

IMPORTANTE: No se indica el estudio por rt-PCR en contactos estrechos. Un resultado negativo en un contacto estrecho no descarta el diagnóstico, debiendo completar el período de aislamiento de 14 días desde el último contacto.

En caso de alta de aislamiento de un caso confirmado de COVID-19

Si un residente recibe el alta del aislamiento para COVID-19 acorde a los lineamientos vigentes del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, podrá ingresar nuevamente a la Residencia, no requiriendo en estos casos el aislamiento de 14 días establecidos para INGRESOS por otras causas.