

CORONAVIRUS



**PROTOCOLO PARA LA
PREVENCIÓN Y MANEJO DE CASOS
SOSPECHOSOS DE CORONAVIRUS
(COVID-19) EN RESIDENCIAS DE LARGA
ESTADÍA PARA PERSONAS MAYORES**

(GERIÁTRICOS, HOGARES Y HOLEPAM).

**PROVINCIA
DE SANTA FE**





PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CASOS SOSPECHOSOS DE CORONAVIRUS (COVID-19) EN RESIDENCIAS DE LARGA ESTADÍA PARA PERSONAS MAYORES (GERIÁTRICOS, HOGARES Y HOLEPAM).

Ante la expansión del coronavirus, y priorizando a las poblaciones más vulnerables, el Gobierno de la Provincia de Santa Fe ha elaborado este documento técnico con estrategias para el cuidado de estos residentes tendientes a evitar el contagio del COVID-19 y la implementación de medidas para el manejo de casos sospechosos.

1. Recomendaciones generales.

- **Vacunación del personal y residentes de acuerdo al esquema nacional de vacuna antigripal, y antineumocócica según corresponda. Todo personal que trabaje en el cuidado de personas se considera personal de salud y esencial, y debe contar con la vacuna antigripal anual.**
- Dada la situación epidemiológica actual y acorde al decreto provincial vigente que prohíbe las reuniones sociales y familiares, se deberá restringir las visitas de familiares y el ingreso de toda persona ajena a la institución, permitiendo solo aquellas estrictamente necesarias (asistencia de personal de salud, cuidados personales básicos, acompañamiento humanizado en el final de la vida). Superada esta situación y a partir del cese de esta restricción, podrán activarse las visitas según Protocolo de visitas y salidas aprobadas.
- Es importante la aplicación de forma obligatoria de alcohol en gel o loción hidroalcohólica, para el lavado de manos, a toda persona que ingrese al edificio.
- Colocar al ingreso un trapo embebido en agua lavandina al 5% para la limpieza del calzado.
- Se deberá disponer de dispensadores con alcohol en gel en espacios comunes, fuera de cada habitación y junto a baños (además de jabón líquido dentro de los baños), para la higiene de manos de residentes y trabajadores, cuidando el uso inapropiado o defectuoso por residentes con senilidad. Para residentes con problemas de memoria o demencia, considerar cada caso, y suplir con asistencia personalizada en el aseo.
- Se deberá realizar la higiene de manos en residentes: sobre todo antes y después de comer, ir al baño, manipular residuos o tocar mobiliarios comunes.
- Ventilar los ambientes para asegurar el recambio de aire.
- Desinfección diaria de todas las superficies de contacto (picaporte, pasamanos, bastones, elementos de soporte que puedan ser tocados, barandas, apoyabrazos, mesas y hules) con solución de hipoclorito sódico con una concentración al 0,1% o alcohol al 70% (ver Instructivo de higiene, limpieza y prevención).
- Se deberá organizar por turnos el uso de las zonas comunes (comedor, zona recreativa, de talleres,



etc.) para garantizar una distancia de 2 metros entre los residentes. Al finalizar cada turno se deberá proceder a la limpieza del lugar y ventilación por 20 minutos o más antes de ingresar el próximo turno.

- Al toser o estornudar, cubrir la boca y la nariz con la parte interior del codo o utilizando un pañuelo descartable. Se desaconseja el uso de pañuelos de tela.
- Evitar llevarse las manos a la cara, especialmente no tocarse la nariz, la boca y/o los ojos.
- Saludar evitando el contacto físico (besos, abrazos, dar la mano).
- Buscar ampliar la distancia física entre residentes en espacios comunes, habitaciones e interacciones.
- Incorporar dentro de la habitación del residente un cubo de basura con tapa y pedal para que los trabajadores puedan descartar fácilmente el EPP.
- Guantes: recordar que la utilización de guantes no exime de realizar la correcta higiene de manos. Deben ser cambiados siempre con cada residente y lavándose las manos con agua y jabón o alcohol en gel al retirarlos y antes de colocarse unos nuevos.
- Colocar en la entrada y en lugares comunes afiches con información y consejos preventivos sobre el coronavirus.
- Se deberá realizar **actividades formativas para la educación sanitaria** de residentes y **personal** remarcando el lavado de manos como acción principal, antes y después de cada actividad. Dejar constancia escrita con firma y fecha de la recepción de dicha capacitación por parte del personal.

2. Recomendaciones para el personal.

- **Todo personal que presente uno o más de los siguientes síntomas: Fiebre (37,5 o más), odinofagia, tos, dificultad respiratoria, pérdida repentina del gusto u olfato; o que haya estado en contacto con un caso probable o confirmado de COVID-19 en los últimos 14 días, deberá notificarlo y no debe concurrir a su lugar de trabajo. Deberá realizar aislamiento obligatorio en domicilio y contactarse con la línea 0800 555 6549.**
- **En caso de que el personal comience con al menos uno de los síntomas antes mencionados durante su jornada laboral, deberá colocarse barbijo quirúrgico, retirarse a su domicilio y contactarse con la línea 0800 555 6549.**
- El personal deberá ingresar por un acceso distinto al principal para evitar el contacto con residentes, siempre que sea factible.
- Se deberá tomar la temperatura y registrar en planilla para corroborar ausencia de síntomas de todo el personal al ingreso al establecimiento. Si la temperatura es de 37,5° o más, o presenta más síntomas como tos, odinofagia, dificultad respiratoria, pérdida repentina del olfato y gusto, colocar



barbijo y contactarse con la línea 0800 555 6549.

- Se deberá disponer de un área acondicionada para que el personal realice el cambio de ropa y calzado de calle por la del trabajo. Dejar pertenencias personales allí.
- A continuación, deberá lavarse las manos con alcohol en gel o agua y jabón líquido.
- **El personal deberá usar barbijos y máscaras en todo momento.**
- **Se recomienda asignar al personal de cuidado y/o enfermería un grupo determinado de residentes, para poder hacer un seguimiento diario de salud y registrar la evolución. Esta medida resulta fundamental ya que ese personal a cargo será el contacto estrecho en caso de una sospecha o confirmación de Covid-19.**
- Se deberá reducir el personal de limpieza, cuidado y profesional al mínimo necesario para funcionar y cuidar a los/as residentes.
- Es fundamental la higiene de manos al comienzo y final de la jornada laboral; antes y después de la manipulación de alimentos, del contacto con cada residente, contacto con superficies o equipos potencialmente contaminados; uso del baño, antes de comer y de toser o estornudar.
- Se recomienda no compartir espacios de esparcimiento o almuerzo entre compañeros de trabajo.
- Las uñas deben llevarse cortas y limpias, se recomienda no utilizar anillos, pulseras o reloj-pulsera.
- Realizar pausas para descansos y alimentarse de forma adecuada.
- Organizar los turnos para permitir los descansos necesarios.
- Informarse por medios oficiales para obtener nuevos conocimientos sobre la situación y medidas preventivas.
- No dude en acudir al apoyo del profesional de salud mental para sobrellevar emociones y experiencias en el cuidado de la población de mayor riesgo, es importante que cuide su salud.

2. 1) Elementos de protección Personal (EPP) requeridos:

Para la asistencia de todos los pacientes con sospecha/confirmación de Covid hasta su traslado y todos los contactos estrechos se requiere:

Situaciones sin contacto físico con el paciente ni fluidos corporales: EPP 1 (a 1,5 metros, barbijo quirúrgico y máscara facial);

Situaciones donde se debe tener contacto físico con el paciente o fluidos corporales (Ej. acondicionarlo para el traslado, cambio de pañales): EPP nivel 2 (antiparras o gafas de seguridad, barbijo quirúrgico o máscara N95, camisolín hidrórepelente y guantes).

3. Recomendaciones para los residentes.

- Los residentes deben usar barbijo o tapaboca siempre que sean asistidos a una distancia

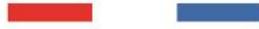


menor de 2 metros o se encuentren con otros residentes en espacios comunes.

- Suspender turnos programados.
- **Frente a aquellas situaciones de salud de extrema necesidad que puedan requerir la asistencia del residente en un efector de salud (ej.: realización de exámenes complementarios, pacientes en diálisis crónica, tratamiento oncológico, traumatismos, etc.), deberán utilizar tapaboca o barbijo y máscara facial. Al regreso, deberá permanecer en aislamiento por 14 días y el personal que lo asista deberá utilizar EPP según el punto 2.1**
- Todo trámite y compras deberá ser realizado por el personal y/o familiares.
- Usar redes sociales y teléfonos para estar en contacto con familiares y amigos.
- Continuar informando de manera periódica acerca de la situación.
- Establecer rutinas de higiene.
- No compartir mate.
- No compartir utensilios de cocina.
- Completar calendario de vacunación.
- Control de temperatura diario a todos y registro en planilla.

4. Manejo de caso sospechoso de COVID 19

- Ante toda persona residente que comience con uno o más de los siguientes síntomas: fiebre de 37,5° o más, tos, odinofagia, dificultad respiratoria, perdida repentina del gusto u olfato o cuadro respiratorio agudo sin causa evidente, se deberá inmediatamente aislar a la persona, colocar el barbijo y avisar a la línea 0800 555 6549 o de acuerdo al cuadro clínico la activación de sistema de emergencia 107 o empresa privada según corresponda por establecimiento; para atención y eventual traslado a segundo nivel (es importante contar con un espacio donde potencialmente pueda realizarse el aislamiento)
- En caso de síntomas leves y toma de muestra en la institución se programa con 0800 555 6549 y/o 107 - especificando en ficha epidemiológica que el paciente se encuentra institucionalizado para ser priorizado tanto en la toma de muestra como en el proceso de laboratorio. No es necesario el traslado para la toma de muestra y el paciente debe permanecer aislado hasta la obtención del resultado y la mejoría del cuadro clínico. **Asimismo, se informará a los familiares del residente con el objetivo de transmitir tranquilidad.**
- El personal que asista el caso deberá utilizar el EPP según lo especificado en el punto 2.1.
- Asimismo, para la asistencia de los contactos estrechos del caso sospechoso también se requerirá el uso de EPP.
- Si el residente tiene criterios de derivación a una entidad con internación, se deberá realizar la limpieza y desinfección de todos los elementos que hayan estado en contacto con el mismo.
- El personal que haya estado en contacto estrecho con un caso confirmado deberá cumplir medidas



de aislamiento en domicilio durante 14 días.

5. Manejo de caso confirmado de covid-19

- Una vez que se confirma un caso dentro de la institución, se realizará la derivación del residente a través de su cobertura de salud o 107 SIES en el caso de contar con cobertura pública exclusiva.
- En caso que una institución cuente con residentes COVID positivos asintomáticos, y tenga condiciones estructurales suficientes, pueda establecer un control clínico adecuado para los mismos y cuente con un proceso de derivación y traslado urgente a un centro de atención frente a la presentación de síntomas, toda vez que el criterio del médico que lo asista así lo indique, podrá realizar el aislamiento en la institución.
- En el caso de residentes COVID positivo sintomático, se solicitará la derivación del paciente a un centro hospitalario. En este caso, permanecerá internado según evolución clínica.
- En el caso de que haya sido derivado, una vez dado de alta hospitalaria, podrá regresar a la institución geriátrica con reducción del contacto social, sin requerimiento de medidas de aislamiento estrictas en caso de que haya transcurrido al menos 14 días de la internación y hasta completar 21 días desde el inicio de los síntomas si esto no hubiera sucedido.

Es importante que en todo proceso la institución prevea las medidas de resguardo, atención y continuidad de la prestación del servicio a sus residentes.

Se deberá informar a las familias sobre la situación del establecimiento y las medidas adoptadas frente a la sospecha y/o confirmación de un caso.

6. Manejo del contacto estrecho

Se deberá establecer quienes son los contactos estrechos del caso confirmado.

6.1) Contacto estrecho en el personal (personal de salud, administrativo/a, mucamo/a, etc).

- Se indicará aislamiento en domicilio por 14 días.
- **La consideración de la realización de PCR para el seguimiento de contactos estrechos en el marco de personal quedará a consideración de los referentes locales y equipo de epidemiología. En caso de que la decisión sea a favor, deberá ser efectuada entre el día 7 y 10 contados a partir de las 48 hs previas de la fecha de inicio de síntomas y, en caso de asintomáticos, desde el comienzo del aislamiento.**
- Será imprescindible completar los 14 días de aislamiento domiciliario aun cuando el resultado de la PCR fuere negativo o no detectable.



- Podrá retomar sus actividades habituales siempre y cuando haya permanecido asintomático los días que median entre la realización de la PCR y el final del aislamiento (siempre con resultado de PCR no detectable).

6.2) Contacto estrecho con persona alojada en la Residencia

- De haberse confirmado un caso COVID-19 en un residente y/o trabajador de la institución **se deberá realizar aislamiento por 14 días de los contactos estrechos y se recomienda la realización de PCR (7º día del contacto).**
- El test se podrá realizar entre el 7mo y 10mo día, siempre y cuando haya sido indicado por un profesional de la salud.
- Se le indica el aislamiento, de ser posible en una habitación con buena ventilación y con un baño propio, durante el período de vigilancia establecido (14 días)
- Se realizará un seguimiento médico en busca de síntomas respiratorios según lo establecido por las recomendaciones nacionales.
- **En el caso que los contactos estrechos sean más de uno dentro de la Residencia, se podrá realizar el aislamiento por cohorte.**

7. Reingreso de residente conocido covid-19 confirmado desde un efector de salud (hospitales, clínicas, sanatorios).

- Los pacientes con alta institucional con infección por COVID-19 confirmada (luego del 10º día de inicio de la sintomatología y con 48 hs consecutivas de apirexia) podrá ser externado, indicándose el uso de barbijo quirúrgico, pautas de aislamiento hasta cumplimentar 21 días desde el inicio de los síntomas.
- La institución para adultos mayores deberá proveer el seguimiento médico estricto de dicha persona, y para permitir el ingreso, la institución deberá garantizar las condiciones de aislamiento necesarias.

7.1) REINGRESO DE RESIDENTE CONOCIDO DESDE UN EFECTOR DE SALUD (HOSPITALES, CLÍNICAS, SANATORIOS).

- Aquella persona que haya cursado una internación en un efector de salud, por una causa



distinta al COVID-19, al momento del alta y previo al regreso a su institución de origen, podrá realizársele hisopado para descartar COVID-19 de acuerdo a la presencia o no de síntomas (temperatura > 37,5°, tos, dolor de garganta o falta de aire) y de la epidemiología local (circulación viral local, casos sospechosos o confirmados recientes).

- No se recomienda realizar hisopados diagnósticos en personas asintomáticas.
- Para todos los casos se deberá efectuar un control diario de temperatura y síntomas sugestivos de infección por Covid-19, que quedará asentado en cada historia clínica.
- **Se debe realizar un aislamiento individual preventivo por 14 días, al menos, dentro de la residencia.**
- **En caso de presentar síntomas sospechosos de COVID 19 proceder como se indica en el punto 4.**

8. Recomendaciones ante nuevos ingresos de personas residentes.

- No se permitirá el ingreso de personas con síntomas compatibles con COVID-19 (temperatura >37.5°, tos, dolor de garganta, falta de aire, pérdida de gusto u olfato).
- Aquellos que no presenten síntomas, deberán contar al ingreso con la declaración jurada que se adjunta (firmada por la persona o responsable a cargo) y certificado médico con fecha actual que certifique que la persona se encuentra libre de síntomas compatibles con Covid-19.
- A su vez se deberá realizar un aislamiento individual preventivo por 14 días dentro de la residencia. Si existiera un ingreso simultáneo con otras personas residentes, pueden realizarse una cohorte entre 2 a 3 individuos.

Habitación para nuevos ingresos.

- Gestionar un espacio separado para nuevos ingresos de adultos mayores que tendrán necesidad de aislamiento y cuarentena preventiva. El sector debe tener baño privado:
- Escenario 1: seleccionar habitaciones destinadas al aislamiento de residentes que se encuentren en una zona alejada del resto de las habitaciones.
- Escenario 2: de no ser posible el escenario 1, destinar 1 o 2 habitaciones para el aislamiento distintas a las del resto de los residentes. Preferentemente al final del área.



9. Apoyo psicológico, psiquiátrico, emocional

- Comunicación cuidada a los residentes para que comprendan la necesidad de las actuaciones y su relevancia en salvar vidas. Aprovechar material y de campañas de concientización y acompañamiento y cuidado de las personas mayores que se están generando y difundiendo. El mensaje es que estamos trabajando para evitar los contagios, con distancia física, pero cercanía comunitaria y familiar, en el marco de las políticas de estado que los resguardan.
- Cuando se pueda, buscar continuar por videollamada u otros medios, con las actividades “sociales” que muchos de estos establecimientos tienen (actividad física, manualidades, talleres de lectura), manteniendo distancia entre los residentes.
- Buscar asociaciones civiles que apoyen instalación, organización y capacitación.
- Instalación de un sistema de turnos obligatorios por Zoom o similar con profesionales de salud mental para tratamiento y apoyo.
- Alternativas creativas para telecomunicaciones con familiares (zoom u otros), y **cuidado de higiene en los dispositivos digitales que se compartan (desinfección antes de compartir).**

Recordar que por la dinámica de esta pandemia por covid-19, las medidas de prevención y/o manejo de casos sospechosos o confirmados podrán variar y deberán adecuarse a la situación epidemiológica del momento.