

COVID-19

**RECOMENDACIONES PARA LA
PREVENCIÓN Y ABORDAJE
EN RESIDENCIAS PARA
PERSONAS MAYORES Y PLAN
DE CONTINGENCIA**

RECOMENDACIONES

21 DE MAYO DE 2020



**Ministerio de Salud
Argentina**

RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN Y ABORDAJE DE COVID-19 EN RESIDENCIAS PARA PERSONAS MAYORES Y PLAN DE CONTINGENCIA

RECOMENDACIONES

21 DE MAYO DE 2020

INTRODUCCIÓN

La persona mayor por su edad, así como por presentar comorbilidades, es población vulnerable para el desarrollo de formas graves y fatales de infecciones respiratorias agudas en general y de COVID-19 en particular.

La situación que se presenta en las residencias de adultos mayores es diferente a lo que sucede en otras instituciones de salud y presenta riesgos específicos. Existen factores propios que pueden aparecer por el momento evolutivo de las personas, como el proceso de envejecimiento y la disminución de la reserva funcional que dificulta la lucha contra las enfermedades, además de manifestar capacidades reducidas para movilizarse, dificultades comunicacionales y alteraciones en la percepción propia del cuerpo, todas estas características, se asocia la presencia de espacios comunes, al tránsito continuo de trabajadores de la salud, familiares, cuidadores, convivencia con personas con distintos grados de fragilidad.

En este sentido, es necesario considerar diferentes escenarios a gestionar: Por un lado, evitar la introducción del COVID-19 en los establecimientos y por el otro, una vez que el COVID-19 se introdujo evitar la transmisión e implementar medidas para el control del brote.

Con el objetivo de proteger la salud y el bienestar de las personas que residen y trabajan allí, se realizan estas recomendaciones y se proponen los lineamientos para un plan de contingencia.

RECOMENDACIONES PARA DISMINUIR LA EXPOSICIÓN AL RIESGO DE RESIDENTES Y TRABAJADORES DE LA INSTITUCIÓN

I) Medidas para evitar la introducción del virus a las instituciones

Para residentes:

- Restringir las visitas de personas externas a la residencia permitiendo solo aquellas estrictamente necesarias (procedimientos médicos invasivos imprescindibles, cuidados personales básicos, acompañamiento humanizado en el final de la vida).
- En caso de ser necesario el ingreso a esta comunidad cerrada, los visitantes deben ser informados y deben adoptar las medidas de bioseguridad requeridas, así como cumplir las restricciones que la institución realiza.
- A toda persona que ingresa se le deberá tomar la temperatura corporal, prohibiendo el ingreso a todos aquellos que presente fiebre (temperatura mayor igual a 37,5°).
- En ningún caso se permitirán visitas de personas que presenten síntomas respiratorios.
- Se solicitará tener el pelo recogido, no utilizar elementos en las manos y brazos que impidan la correcta higienización.
- Para todos aquellos objetos que ingresen a la residencia es importante implementar un protocolo de recepción, el cual debe incluir la aplicación de una solución de lavandina diluida.
- Ante un NUEVO INGRESO o ante la SALIDA DE UN RESIDENTE de la institución (por ejemplo, derivación a efector de salud) se deberán indicar 14 días de aislamiento posteriores al ingreso o reingreso de esta, en una habitación individual contemplando sus necesidades básicas.
- Suspender las salidas de la residencia, salvo excepciones o razones de fuerza mayor.
- Dentro de lo posible, cerrar las zonas comunes para disminuir al máximo la interacción entre los residentes. Podrán considerarse como alternativa la organización de turnos que permita mantener una distancia de seguridad entre los residentes de 2 metros y con una limpieza oportuna al finalizar cada turno.
- Ante la observación de un residente con fiebre y/o síntomas respiratorios se deberá activar el protocolo de asistencia médica inmediata por parte del sistema sanitario.
- Instalar dispensadores de alcohol en gel para residentes (idealmente tanto dentro como fuera de la habitación).
- Para más información consultar en:
<https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/cuidarnos>
<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/poblacion/alimentos>

Para el personal de salud

- La institución debe disponer y/o acondicionar un área para el personal, donde se realizará el cambio de ropa y calzado de calle por la de trabajo. Preferentemente esta área debería estar estratégicamente alejada de aquellos que residen en la institución.

- Disponer los elementos de bioseguridad y protección personal (EPP) según normativas vigentes del Ministerio de Salud de la Nación y capacitar al personal sobre las mismas.
- El uso de barbijos es sólo obligatorio para todos los trabajadores de la Residencia para Personas Mayores (RPM).
- El personal de salud responsable deberá controlar diariamente signos vitales de los residentes de manera exhaustiva (TA/FR/FC/Temperatura y Oximetría de pulso) para detección precoz de casos sospechosos.
- El equipo de asistencia en contacto con personas que cumplan con la definición de caso sospechoso de COVID-19 deberán utilizar en forma adecuada el equipo de protección personal (EPP) y las medidas de bioseguridad.
- Realizarán higiene de manos **antes y después** del contacto con los residentes, después del contacto con superficies o equipos potencialmente contaminados¹ y después de quitarse el equipo de protección individual.
- La institución planificará el personal sanitario necesario en contacto directo con casos sospechosos confirmados de COVID-19:
<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/definicion-de-caso>
- Las medidas de bioseguridad deben estar claramente explicitadas y accesibles a todos los trabajadores de la institución.
<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/recomendaciones-prevencion-empresas-organismos-atencion-publico#4>

Para los responsables institucionales:

- Reglamentar y facilitar los mecanismos para obtención de licencias del personal afectado con el fin de evitar que concurran a trabajar con síntomas.
- Se deberá efectuar el seguimiento de los empleados con ausencias no justificadas para determinar su estado de salud.
- Garantizar el acceso oportuno al diagnóstico del personal, en aquellos casos sospechosos de COVID-19, realizar de forma rutinaria el autoexamen de síntomas y signos dos veces por día.
- Evaluar la factibilidad de generar grupos de trabajo rotativos.
- Prever equipos de personal capacitado como reserva en caso de ausencia, aislamiento preventivo o por enfermedad
- Considerar en el multiempleo, acuerdos interinstitucionales para la realizar las actividades asistenciales en sólo una de ellas.

Todos los trabajadores encargados de la asistencia (sanitaria y no sanitaria) deben seguir estrictamente las medidas de protección encaminadas a controlar y reducir la transmisión del coronavirus

¹(se considera contaminado todo aquello que haya entrado en contacto con un caso sospechoso o sus secreciones o permanecido a una distancia menor a dos metros de este)

Reforzar la vacunación de acuerdo con el calendario nacional, principalmente antigripal y antineumocócica, de los trabajadores y los residentes.

II) MEDIDAS PARA EVITAR Y/O LIMITAR LA TRANSMISIÓN Y LA PRESENCIA DE CASOS POSITIVOS DE COVID- 19

Situaciones de casos institucionales

Casos de COVID-19 en Residentes

- Todos aquellos residentes que presenten sintomatología respiratoria aguda o fiebre deberán restringir sus movimientos lo máximo posible y quedarse en una habitación con buena ventilación (preferiblemente al exterior) e idealmente con un baño propio hasta que sea evaluado por el personal médico y se defina la necesidad de derivación ante la sospecha de COVID-19.
- Si luego de la evaluación profesional el paciente cumple criterios de CASO SOSPECHOSO, se activará el protocolo de derivación. Es importante considerar la necesidad de contar con un espacio donde se pueda realizar el aislamiento del residente hasta su derivación.
- Realizada la derivación, el espacio ocupado deberá ser desinfectado, según las recomendaciones de limpieza y desinfección de material sanitario, superficies y ambientes vigentes al momento de la activación del protocolo.
- Ante el diagnóstico de caso sospechoso deberán implementarse inmediatamente las medidas de protección individual según normas por contacto y por gotas. ([https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID- 19/recomendaciones-uso-epp](https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/recomendaciones-uso-epp)).
- Se informará en forma inmediata al residente de su condición, a su familia y a las autoridades de salud pública.
- **Se debe notificar el caso al sistema nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).**
- El residente que cumpla con la definición de contacto estrecho de un caso de COVID-19 se le indicará el aislamiento de ser posible en una habitación con buena ventilación (preferiblemente al exterior) e idealmente con un baño propio durante el periodo de vigilancia establecido (14 días).
- Se realizará un seguimiento médico en busca de síntomas respiratorios según lo establecido por las recomendaciones nacionales.
- La evaluación clínica del caso determinará la internación en un centro de mayor complejidad

Durante todo el protocolo y en forma permanente se mantendrán las medidas de higiene y bioseguridad recomendadas para evitar el contagio y la propagación del virus

Todos los casos y sus contactos deben ser notificados al Sistema Nacional de vigilancia de la salud SNVS 2.0

Casos de COVID- 19 en Trabajadores institucionales

Ante la presencia de un caso de COVID- 19 de trabajadores institucionales, el coordinador del plan de contingencia o la persona designada, deberá activar el protocolo de caso sospechoso, comunicar a la autoridad sanitaria local para su redirección sistematizada.

III. MEDIDAS PARA LA ORGANIZACIÓN DE LAS RPM

Confeccionar Plan de Contingencia

Las autoridades de la RPM deberán elaborar de un *Plan de Contingencia*, designando un coordinador responsable para su ejecución

Deberá especificar:

1- Características del establecimiento

a) Recursos materiales, físicos y o edificios:

- Número de habitaciones, número de camas. Espacios amplios que permitan la convivencia respetando la distancia persona a persona adecuada (2 metros).
- Insumos disponibles para cumplir con la higiene y aislamiento (guantes, barbijos, alcohol en gel, desinfectantes, equipos de protección individual), para residentes y todo el personal de la RPM.
- Provisiones y medicamentos suficientes para un mes de tratamiento.
- Cartelería con información adecuada y clara, indicando circuito de ingreso y las medidas de higiene.
- Espacios adecuados para el aislamiento: para el aislamiento transitorio de casos sospechosos y/o positivos, a la espera de su derivación al centro hospitalario asignado, deberá ser ubicado en una habitación con ventilación, donde se respeten todas las medidas de higiene y el paciente permanezca aislado y atendido según las recomendaciones correspondientes.

b) Recurso Humano:

Equipo de salud:

- Listado del plantel total de trabajadores incluyendo dueños y equipo de dirección.
- Listado de profesionales: médicos, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales, nutricionistas, kinesiólogos.
- Listado de trabajadores no profesionales: Listado de asistentes geriátricos.
- Listado de trabajadores de mantenimiento, cocina y limpieza.

- Listado de personal para reemplazo y suplencias.
- Personal capacitado en las medidas de bioseguridad y en la aplicación del protocolo del Plan de Contingencia.
- Listado de proveedores.
- Detalle de horarios, rotación y turnos.

Residentes:

- Número total de residentes de la institución.
- Cantidad de residentes por habitación.
- Datos de los residentes y grupos de familiares o allegados.
- Historia Clínica confeccionada por profesional médico con datos de la valoración gerontológica*.
- Otros datos: Voluntad anticipada. Consentimiento informado, según normativa vigente, al momento de ingresar a la RPM.

***Valoración gerontológica.** Es indispensable que los RPM, aseguren que todos los residentes tengan en su correspondiente evaluación gerontológica, realizada por el médico de la institución a los efectos identificar y garantizar los mayores cuidados de las personas de mayor riesgo.

2- Procesos que se establecerán en la prevención de la introducción del nuevo virus, así como procesos para limitar y controlar una situación de brote local.

a) Medidas para higiene de espacios institucionales y fómites.

- Se deben implementar programas intensificados de limpieza en el centro focalizando en las zonas de mayor tránsito y limpieza de las superficies de contacto frecuente.
- El procedimiento de limpieza y desinfección de las superficies y de los espacios en contacto con el paciente se deberá realizar según las recomendaciones de limpieza y desinfección de material sanitario, superficies y ambientes vigentes al momento de la activación del protocolo.
- El personal de limpieza deberá ser instruido en las medidas pertinentes de protección personal individual, así como en bioseguridad. <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/recomendaciones-uso-epp>
- El material utilizado que sea desechable se considerara material patógeno y debe manipularse como tal. Los residuos generados en la atención del paciente se eliminarán en bolsas rotuladas para su eliminación.

b) Vajilla y alimentación.

- Se recomienda que la vajilla utilizada por una persona con sospecha de COVID-19 en aislamiento sea descartable, que permanezca en la habitación y sea desechada dentro de la misma.
- Si no se dispone de vajilla descartable, se recomienda lavar la vajilla reutilizable en un lavavajillas.
- Si no dispone de lavavajillas, se recomienda lavar a mano con detergentes usando el EPP apropiado según técnica adecuada.

- El personal deberá colocarse el EPP para entregar la comida a los pacientes con sospecha de COVID-19. Retirar el EPP de manera correcta luego de salir de la habitación.
- La retirada de la ropa de la habitación del paciente se realizará según las recomendaciones, embolsada, cerrada y rotulada dentro de la propia habitación.

c) Gestión de residuos.

- Los residuos del paciente, incluido el material desechable utilizado por la persona enferma deben descartarse siguiendo las recomendaciones vigentes para el manejo de material biológico extremando las medidas para evitar el contacto con otras superficies.
- El personal que maneje estos residuos debe cumplir con las normativas para de utilización de EPP.

3-Traslados / Derivaciones

- Mantener informado de manera permanente al residente sobre su condición, la posibilidad del traslado y de las decisiones que se van tomando sobre su persona.
- Se debe explicar la situación en lenguaje claro y adaptado a sus capacidades.
- Una vez que se ha comunicado a los residentes que se los derivará o evacuará, se informará a los familiares y allegados directos de la Persona Mayor.
- Implementación inmediata de medidas de bioseguridad al equipo de salud, así como el aislamiento preventivo del residente.
- El coordinador del plan de contingencia de la institución o quien este designado en ese turno deberá comunicar a la autoridad sanitaria local, para la activación de protocolo de actuación ante caso sospechoso.
- Se derivarán: casos sospechosos y/o positivos, se realizará en forma inmediata si la RPM no cuenta con habitación para el aislamiento.
- El traslado se hará a los centros hospitalarios, previamente determinados por la autoridad sanitaria local.

III ROL DE LAS AUTORIDADES SANITARIAS LOCALES

a) Relevar el número de las Residencias para Personas Mayores locales

- Disponer de un equipo de trabajo que registre a cada establecimiento y efectúen su geolocalización (esté habilitado o no por la autoridad competente). Se considerará RPM, a aquellas que alberguen a 5 o más adultos Mayores.
- Tener en cuenta las RPM, que sean asistidas frecuentemente por los sistemas de emergencia locales, y aquellas RPM, visitadas para la aplicación de la vacunación correspondiente a sus residentes.
- En el relevamiento es indispensable verificar la existencia del Plan de Contingencia y el responsable de este.

b) Incorporar a las RPM en la red sanitaria del sistema de salud local

- Disponer de un registro actualizado de los Centros de atención hospitalarios, públicos, privados y RPM.
- Conocer número de camas de internación general, el número de camas de terapia intensiva de adultos y el número de camas de RPM.
- Tener listado de espacios o instituciones de la comunidad que puedan ser adaptados para el aislamiento de personas COVID-19 positivas y/o casos sospechosos. considerando el número potencial de camas posibles.
- Realizar proyección del número total de estos espacios, y número de camas (clubes, iglesias, salones, gimnasios etc.) que podrían adaptarse ante la eventual evacuación para pacientes asintomáticos y negativos.

c) Implementar el registro de Trabajadores de la Salud.

- Se debe tener un registro de personal de reemplazo para asistentes geriátricos, profesionales y personal de mantenimiento, que reemplacen de inmediato a trabajadores infectados o sintomáticos, para garantizar la atención de los residentes.
- Este personal de reemplazo debe ser capacitado y tener conocimiento de las normativas de bioseguridad vigentes.
- Contar con un equipo de salud, y asistentes geriátricos que aseguren una atención adecuada a las Personas Mayores evitará la evacuación total de la RPM.
- Establecer, vinculado con el multiempleo, estrategias que posibiliten contar con “trabajadores exclusivos” en las RPM. Se sugiere unificar las horas de aquellos trabajadores o asistentes geriátricos, que presten servicios en varios centros de salud, conservando el valor y pago de estas, pero con actividades laboral realizada en una única RPM.

d) Situaciones en las que se plantea una Evacuación de las Residencias para Personas Mayores (RPM)

- Falta de personal de asistencia.
- Falta de higiene demostrada en la institución.
- Imposibilidad de garantizar el distanciamiento persona a persona mínimos.
- Causas de fuerza mayor.
- Visualización de abandono de persona por parte de la dirección.
- Falta de garantía en las provisiones indispensables de alimentos y/ medicación de los residentes.
- Enfermedad demostrada del equipo de salud y que no exista reemplazante.
- Contar con anticipación posibles lugares de aislamiento organizados y adaptados para albergar a las Personas Mayores, por ejemplo, instituciones locales, públicas o privadas como Clubes, escuelas, establecimientos religiosos.
- La evacuación será siempre preservando la identidad de las personas y con las medidas de seguridad vigentes.
- Se debe tener en cuenta que las personas mayores evacuadas son pacientes sin síntomas, ni sospechas de infección.
- Tanto los residentes trasladados, así como el equipo que los traslada, deben cumplir con las medidas de protección individual.

La República Argentina en 2017 aprueba en la ley 27.360, a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores adoptada por la organización de los estados americanos (OEA) en su 45° asamblea general de junio de 2015. La misma establece pautas para promover, proteger y asegurar el pleno goce y ejercicio de los derechos de las PM y propicia la eliminación de todo tipo de discriminación y violencias fundadas en la edad. Asimismo, consagra, entre otros, el derecho a la salud y a recibir servicios sociosanitarios integrales de calidad.

En esta línea, comprender la vulnerabilidad de los adultos mayores ante el COVID-19, obliga desarrollar en las RPM estrategias de protección, y a fortalecer el cumplimiento de la legislación en prevención del abuso, el maltrato y violencia.

Durante las situaciones de epidemias y /o pandemia por COVID- 19 se debe visualizar diferentes escenarios vinculados a los derechos de las PM.

- **Aislamiento social:** equilibrar las acciones de distanciamiento físico necesarias para proteger a las PM del contagio y de las consecuencias de la enfermedad, sin descuidar salud mental y la contención social y afectiva promoviendo la comunicación con allegados y familiares, a través de medios telefónicos y medios virtuales.
- **Autonomía de la voluntad:** Para el derecho argentino (Código Civil y Comercial, ley 26.529 Derecho de los Pacientes, entre otros) las PM son capaces y autónomas por definición, más allá de tener algún grado de dependencia, enfermedad o vulnerabilidad. Resaltamos la importancia que en las RPM se tome en cuenta la voluntad y preferencias de cada residente en caso de necesitar derivación o traslado por COVID-19. En este sentido, se pueden contemplar las siguientes situaciones:
 - Directivas médicas anticipadas (DMA): Los administradores de la RPM deberán tener junto con la documentación de cada residente, las directivas médicas anticipadas de aquellas personas que las hayan emitido para orientar las decisiones de los profesionales de la salud sobre las contingencias que pudiera atravesar dicha persona. (art. 60 CCyC).
 - Si la capacidad de una PM estuviera limitada de hecho, es importante consultar la decisión de la familia. En caso de residentes declarados incapaces, consultar al curador. (art 707 CCyC).
 - En caso de emergencia para una persona incapaz, y sin familiares a quienes contactar, el equipo de salud puede definir el accionar. (art 42 CCyC).
 - Garantizar el derecho de las PM enfermas de COVID-19 a **recibir la información** necesaria y a brindar su **consentimiento previo, pleno, libre e informado** en cuanto a los tratamientos y medicamentos que vayan a recibir. (ley 26.529 Derechos del Paciente).
 - Para respetar los derechos de las Personas Mayores, deberían constar las voluntades anticipadas de los mismos.
- **Maltrato y abandono:** Las autoridades sanitarias deberán actuar con inmediatez en los casos en los que se detecten RPM que no cumplan con los requisitos esenciales de bioseguridad y cuidados, para así garantizar que no se vulneren los derechos y la dignidad de las PM.
- **Imagen de las PM:** propiciar un tratamiento respetuoso de la dignidad e intimidad de las PM prestando especial atención al manejo responsable de su imagen ante los medios de comunicación audiovisuales. Evitar su estigmatización.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Organización Mundial de la Salud. Prevención y control de infecciones en los centros de atención de larga estancia en el contexto de la COVID-19. Orientaciones provisionales, 21 de marzo de 2020. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331643/WHO-2019-nCoV-IPC_long_term_care-2020.1-spa.pdf
2. Organización de los Estados Americanos. Secretaría General. Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, 06/15/2015, Washington, D.C., Estados Unidos. Disponible en: http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.asp
3. Código Civil y Comercial de la Nación. Ley 26994. Boletín Oficial del 08/10/2014. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/235000-239999/235975/norma.htm>
4. Ley 26.529 Derechos del Paciente en relación con los profesionales e instituciones de salud. Boletín Oficial del 20/11/2009. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=160432>
5. Ministerio de Salud de la Nación. Recomendaciones para la prevención y abordaje de COVID-19 en residencias de personas mayores. Abril 2020. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001853cnt-recomendaciones-residencias-adultos-mayores-covid19.pdf>
6. Ministerio de Salud de la Nación. Procedimiento para el manejo de cadáveres de casos de COVID-19. Abril 2020. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001895cnt-covid19-manejo-cadaveres.pdf>
7. Strategies to Prevent the Spread of COVID-19 in Long-Term Care Facilities (LTCF) <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/prevent-spread-in-longterm-care-facilities.html>
8. Documento técnico Recomendaciones a residencias de mayores y centros sociosanitarios para el COVID-19. Versión de 5 de marzo de 2020. Sociedad de Gerontología Española
9. Guía de prevención y control frente al COVID19 en residencias de mayores y otros centros de servicios sociales de carácter residencial Versión de 24 de marzo de 2020. Ministerio de Sanidad de España.
10. The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) — China, 2020.

argentina.gob.ar/salud