



## CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

### RESOLUCION 446/2020

### SUBSECRETARIA DE PLANIFICACIÓN SANITARIA Y GESTIÓN EN RED

Protocolo de actuación para prevención y manejo de casos sospechosos de Coronavirus (COVID-19) en residencias geriátricas.

Del: 28/04/2020; Boletín Oficial: 04/05/2020

VISTO: Las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, El Decreto de Necesidad y Urgencia N° 260/PEN/2020, N° 297/PEN/2020, N° 408/PEN/2020, la Ley N° 6.292 y Ley N° 5670, los Decretos N° 140/20 y Decreto de Necesidad y Urgencia N° 1/20 y EX-2020-12449355- GCABA-DGPLO-;

#### CONSIDERANDO:

Que, por el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 260/PEN/2020, el Poder Ejecutivo de la Nación, amplió la emergencia pública en materia sanitaria establecida por Ley N° 27.541, en virtud de la Pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación con el coronavirus (COVID-19), por el plazo de Un (1) año a partir de la entrada en vigencia de dicho decreto;

Que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado que el Coronavirus (COVID-19) se está propagando de persona a persona, aceleradamente a nivel mundial;

Que se observa que la morbimortalidad afecta especialmente a los mayores de 70 años entre otros grupos de alto riesgo;

Que tal situación torna imprescindible la implementación de medidas de prevención y control tendientes a reducir el riesgo de propagación del contagio en la población;

Que por Decreto N° 140/20, en virtud de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se dispuso la restricción de diferentes actividades;

Que por Decreto de Necesidad y Urgencia N° 1/20 se declaró la Emergencia Sanitaria en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires hasta el 15 de Junio de 2020 a los fines de atender y adoptar las medidas necesarias para prevenir y reducir el riesgo de propagación del contagio en la población del coronavirus (COVID-19);

Que posteriormente, el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 297/PEN/2020 del Poder Ejecutivo de la Nación estableció para todo el territorio nacional, la medida de Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio y la prohibición de desplazarse por rutas, vías y espacios públicos, a fin de prevenir la circulación y el contagio del virus COVID19 siendo prorrogada por el el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 408/PEN/2020;

Que la Ley N° 6.292 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires establece que el Jefe de Gobierno es asistido sus funciones por los Ministros, de conformidad con las facultades y responsabilidades que le confiere dicha ley;

Que corresponde al Ministerio de Salud asistir al Jefe de Gobierno en el diseño, planificación, ejecución y control de las políticas, planes y programas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de la población, en el marco del Sistema Único e Integrado de Salud;

Que asimismo, Ley N° 5.670 establece como autoridad de aplicación al Ministerio de Salud, el cual debe regular la actividad de los Establecimientos privados para personas mayores que presten servicios en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires;

Que en el marco de la pandemia mencionada y atento los antecedentes reseñados, resulta necesario aprobar un protocolo de actuación para prevención y manejo de casos

sospechosos con el fin de prevenir la propagación del virus COVID-19 (Coronavirus) en las residencias geriátricas privadas en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; Que por Decreto N° 147/20 se estableció que el Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y todos los organismos bajo su órbita, son áreas de máxima esencialidad e imprescindibles durante la vigencia de la pandemia Coronavirus (COVID-19) y se facultó a las autoridades superiores con rango no inferior a Director General a establecer protocolos y procedimientos de trabajo acordes a la situación epidemiológica actual, asegurando la prestación de los servicios;

Por ello, y en uso de las facultades conferidas por la Ley 6.292 y 5.670 y Decreto N°147/2020,

EL SUBSECRETARIO DE PLANIFICACIÓN SANITARIA Y GESTIÓN EN RED  
RESUELVE:

Artículo 1°.- Apruébase el PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CASOS SOSPECHOSOS DE CORONAVIRUS (COVID-19) EN RESIDENCIAS GERIÁTRICAS que como Anexo I (IF-2020-12590952- GCABADGPLO) forma parte integrante de la presente Resolución.

Art. 2°.- Publíquese en el Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires y comuníquese a todos los Ministerios, Secretarías y entes descentralizados. Cumplido, archívese.

Ferrante

#### ANEXO

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CASOS SOSPECHOSOS DE CORONAVIRUS (COVID-19) EN RESIDENCIAS GERIÁTRICAS  
1 PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CASOS SOSPECHOSOS DE CORONAVIRUS (COVID-19) EN RESIDENCIAS GERIÁTRICAS

Este protocolo se encuentra en revisión permanente en función de la evolución y nueva información que se disponga de la pandemia en curso.

##### 1.- OBJETIVO DEL PROTOCOLO

Proveer un protocolo de actuación para prevención y manejo de casos sospechosos con el fin de prevenir la propagación del virus COVID-19 (Coronavirus) en las residencias geriátricas privadas en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

##### 2.- MEDIDAS INSTITUCIONALES DE PREVENCIÓN

###### 2.A) Recomendaciones Generales

- Toser o estornudar sobre el pliegue del codo o utilizar pañuelos descartables.
- No llevarse las manos a la cara.
- Ventilar bien los ambientes.
- Desinfectar bien los objetos que se usan con frecuencia.
- En caso de presentar síntomas, aunque sean leves, llamar inmediatamente a la cobertura de salud que posea la persona e informar al 107 de la derivación del caso
- No dar la mano, abrazar o besar a otras personas
- No compartir el mate, vajilla, y utensilios.
- Adecuada higiene de manos: Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o alcohol en gel. Una adecuada higiene de manos puede realizarse a través de dos acciones sencillas que requieren de un correcto conocimiento de ambas técnicas:
  - Se restringirá la circulación y/o permanencia de los residentes en zonas comunes del establecimiento quedando exceptuada dicha restricción para aquellos sitios de imprescindible necesidad de uso, haciendo uso obligatorio de

tapabocas ó elemento de protección asimilable, respetando una distancia mínima de 1,5 metros en su caso.(ej comedor en los casos de no poder ser utilizada la habitación para tal fin)

Lavado de manos

Es importante higienizar las manos frecuentemente, sobre todo:

Antes y después de manipular basura o desperdicios.

Antes y después de comer, manipular alimentos.

Luego de haber tocado superficies de uso público: mostradores, pasamanos, picaportes, barandas, etc.

Después de manipular dinero, llaves, animales, etc.

Después de ir al baño.

Método adecuado para el lavado de manos con agua y jabón



Para reducir eficazmente el desarrollo de microorganismos en las manos, el lavado de manos debe durar al menos 40-60 segundos. El lavado de manos con agua y jabón debe realizarse siguiendo los pasos indicados en la ilustración.

Higiene de manos con soluciones a base de alcohol (por ejemplo, alcohol en gel), en caso de no disponer de agua y jabón.

Adecuada higiene respiratoria

La higiene respiratoria refiere a las medidas de prevención para evitar la diseminación de secreciones al toser o estornudar. Esto es importante, sobre todo, cuando las personas presentan signos y síntomas de una infección respiratoria como resfríos o gripe:

- Cubrirse la nariz y la boca con el pliegue interno del codo o usar un pañuelo descartable al toser o estornudar. Descartarlo inmediatamente.
- Usar el cesto de basura más cercano para desechar los pañuelos utilizados.
- Higienizar las manos después de toser o estornudar.

Ventilación de ambientes

- La ventilación de ambientes cerrados, sobre todo en período invernal o de bajas temperaturas, debe hacerse con regularidad para permitir el recambio de aire. En algunas circunstancias y lugares, se recomienda que se asegure el recambio de aire mediante la apertura de puertas y ventanas

que produzcan circulación cruzada del aire.

Uso de barbijos quirúrgico

El uso de barreras protectoras personales como los barbijos quirúrgicos deberá ser utilizado por:

- Personas que presentan síntomas de infección respiratoria: fiebre, tos, dolor de garganta o dificultad respiratoria, hasta ser trasladado. (Debe considerarse que no siempre los adultos mayores presentan fiebre con lo cual de darse alguno de los otros síntomas se debe contemplar el diagnóstico sospecha de COVID-19 )
- Todo el personal que trabaje en la residencia geriátrica o deba ingresar a la misma por motivos de fuerza mayor.

#### 2.B) ACTIVIDADES:

Suspensión de las actividades, talleres, eventos y capacitaciones programados hasta tanto se disponga lo contrario, según recomendaciones brindadas por el Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires según Resolución N° 33-SECISPM-2020.

#### 2.C) RÉGIMEN DE VISITAS

Teniendo en cuenta el Decreto Nacional de Necesidad y Urgencia (DNU) 297/2020 el cual establece el aislamiento social, preventivo y obligatorio y su prórroga mediante Decreto Nacional de Necesidad y Urgencia (DNU) 408/2020 hasta el 10 de mayo inclusive para todas las personas que se encuentren en el país, todas las visitas y los residentes de los HRP, deberán dar cumplimiento al aislamiento social indicado.

Se recomienda implementar medios de comunicación telefónicos y/o virtuales, dentro de las posibilidades de la institución y del residente, para que este último pueda estar en contacto con su círculo de pertenencia emocional y de sostén, que se encuentre fuera de la institución.

Se recomienda en la medida de lo posible reorganizar el horario del personal de las instituciones de forma tal que la rotación de los mismos sea la mínima indispensable, el ingreso y egreso disminuido al máximo posible que permita el funcionamiento de la institución.

La institución deberá contar con un área específica para la recepción de los proveedores, a quienes se les restringirá el ingreso más allá de ella. Si indefectiblemente debe realizar el ingreso deberán adoptar las medidas de prevención indicadas para todo el personal.

#### 2.D) PLAN DE CONTINGENCIA

Los centros deben tener un plan de contingencia adaptado a las características de cada centro y dirigidos a la prevención y a la respuesta ante la eventual aparición de casos y brotes de COVID-19. Dicho plan deberá ser informado dentro de las 48 hs a partir de la notificación del presente protocolo.

Este plan incluirá al menos:

- a) Un análisis detallado de las infraestructuras del centro (número de plantas, número de habitaciones, sistemas de acceso, espacios comunes o de uso compartido (baños, comedor, salas, etc)
- b) Capacidad máxima de redistribución considerando espacios físicos y características de los residentes en términos de autonomía y posibilidad de los residentes según posibilidad de deambular, comprender y cumplir instrucciones, patología psiquiátrica.
- c) Recursos humanos disponibles (personal sanitario y no sanitario, otro personal) Y plan de contingencia en caso de necesidad de distanciamiento social de alguno o varios de ellos en el marco de la pandemia.
- d) Relación detallada de los equipos de protección individual disponibles y una estimación de las necesidades en un escenario de aumento acusado del número de casos.
- e) Garantizar la provisión de jabón, papel y soluciones desinfectantes disponibles en los distintos espacios y en cantidad suficiente de manera accesible a todos los residentes y personal de la institución

f) Establecer un plan de continuidad de la actividad ante posibles bajas del personal como consecuencia de la epidemia

### 3 - MEDIDAS DE PREVENCIÓN - CONTROL DE SALUD DE LOS RESIDENTES

#### 3.A) Ingreso de los Residentes

No se admitirán nuevos ingresos en la institución, más allá de aquellos que hayan sido derivados fuera de la institución cualesquiera sea el motivo.

#### 3.B) Control de temperatura y síntomas

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

#### 3.C) Asignación de población a asistir

Se recomienda que cada grupo determinado de residentes sea asignado a un mismo plantel continuado en el tiempo (personal de cuidado y/o de enfermería, limpieza y cocina) con el objeto de hacer un seguimiento diario y personalizado y registrar la evolución de la salud de los mismos. Esta medida resulta fundamental ya que ese personal a cargo será el contacto estrecho en caso de que se presente una sospecha o confirmación de COVID-19.

### 4) MEDIDAS DE PREVENCIÓN - CONTROL DE SALUD DEL PERSONAL

#### 4.A) Ingreso del personal

Sólo podrá ingresar el personal asintomático, y el que no sea contacto estrecho de un caso en otra institución. Aquellos que hayan presentado síntomas sugestivos no deberán presentarse a su trabajo; deberán informar a su superior quien otorgará la licencia correspondiente.

- El ingreso del personal a la residencia deberá hacerse con el máximo cuidado. Se sugiere establecer circuitos diferenciales de ingresos y de circulación del personal y de los residentes. De ser posible, tener una ruta de ingreso accesorio para el personal de salud y para diferentes servicios.
- A la entrada, disponer de una alfombra/felpudo, embebido en una solución de hipoclorito de sodio al 2%, para limpieza de suela del calzado
- El ingreso se hará con ropa de calle y medidas de protección recomendada (cubre bocas). El mismo se desechará en forma segura (o guardará con las pertenencias del agente, si fuera reutilizable).
- Se desaconseja fuertemente el uso de anillos collares, aros, relojes de muñeca.
- Las uñas cortas y en lo posible sin esmaltes o lacas. Pelo recogido siempre
- Se procede luego al vestuario/ o sala dispuesta a tal fin, para el cambio de ropa de calle por ambo/ropa de trabajo, según corresponda. Antes y después de cada cambio se efectuará un correcto lavado de manos con agua y jabón, según técnica.
- El personal deberá utilizar las medidas de protección personal de acuerdo al riesgo a que se encuentren expuestos
- Al egreso, la ropa de trabajo deberá quedar en la residencia para su lavado o bien transportada al domicilio del agente en bolsa cerrada para su correcto lavado (dependiendo de la disponibilidad de cada residencia).
- Las mismas normas que se aconsejan para el ingreso a la residencia, debería cumplirlas el personal, al ingreso a su domicilio.

- El uso de guantes no exime de realizar el lavado de manos antes de colocarlos y al sacarlos. Se debe utilizar un par de guantes con cada residente. El uso de un mismo par de guantes durante un tiempo prolongado no es aconsejable dado que no exime de la transmisión de agentes patógenos, debe cambiarse con periodicidad (dependiente de la actividad que realice o los distintos contactos que tenga con residentes).
- Se recomienda asignar al personal de cuidado y/o de enfermería un grupo determinado de residentes, con el fin de hacer un seguimiento diario de la salud y registrar la evolución. Esta medida resulta fundamental ya que ese personal a cargo será el contacto estrecho en caso de que se presente una sospecha o confirmación de COVID-19.
- Sería recomendable que, existiendo la posibilidad y el acuerdo entre partes, la coordinación de cada institución considere la extensión del horario laboral de aquellos empleados que tengan trato directo con los residentes y/o la posibilidad de que, los mismos, realicen turnos de 15 días corridos instalados en sede, reduciendo las veces que se recambia el personal.

#### 4.B) Control de temperatura y síntomas

Previo al ingreso diario, a todo el personal se le deberá efectuar un control de temperatura y síntomas sugestivos de infección por Covid-19, que quedará asentado en el libro foliado. Se procede luego al vestuario/ o sala dispuesta a tal fin, para el cambio de ropa de calle por ambo/ropa de trabajo, según corresponda. Antes y después de cada cambio se efectuará un correcto lavado de manos con agua y jabón, según técnica. Al egreso, la ropa de trabajo deberá quedar en la residencia para su lavado o bien transportada al domicilio del agente en bolsa cerrada para su correcto lavado (dependiendo de la disponibilidad de cada residencia). El uso de barreras protectoras personales como los barbijos quirúrgicos (tricapá) y guantes de latex ( los cuales deberán cambiarse periódicamente, aunque siempre es recomendable el lavado de manos frecuente ), deberá ser utilizado por:

- Todo el personal que trabaje en la residencia geriátrica durante toda su estadía en la misma.

#### 4.D) MEDIDAS DE PREVENCIÓN - CONTROL DE NOVEDADES Y SEGUIMIENTO DE GESTIÓN

El personal de enfermería/cuidadores u otros, deberá consignar con rigurosidad, las novedades que haya registrado en su turno de trabajo, para conocimiento de sus compañeros y la autoridad de la institución.

La autoridad/director de la institución deberá realizar un exhaustivo registro de novedades diario actuando en consecuencia, conforme lo establecido en el artículo 16 de la ley N° 5670.

#### 4.E) CUADRO DE SUPLENCIAS DE PERSONAL ANTE CASO CONFIRMADO O SOSPECHOSO COVID-19.

Se deberá establecer un cuadro de suplencias de personal ante caso confirmado ó sospechoso COVID-19 (conforme lo previsto por PROTOCOLO DE MANEJO FRENTE A CASOS SOSPECHOSOS Y CONFIRMADOS DE COVID-19 aprobado por Resolución N° 842/MSGC/20 y sus modificatorios) en virtud de las medidas de aislamiento y cuarentena, y demás medidas previstas para la mitigación y combate contra la propagación de dicha enfermedad contagiosa.

Este cuadro será de aplicación en particular para el personal de cuidado de personas mayores y/o enfermería y/o de asistencia gerontológica y/o de acompañamiento y/o asistencia general de personas mayores, así como también, y para todo profesional de la salud actuante en el lugar.

El cuadro de suplencias también deberá ser completado respecto por el personal afectado al normal desarrollo y funcionamiento seguro del establecimiento.

El cuadro de suplencias se confeccionará en virtud del número mínimo legal del plantel permanente que deba cumplir funciones en el establecimiento de adultos mayores, teniendo en cuenta la cantidad de residentes que se encuentran alojados que en la Institución.

#### ANEXO I

##### Limpieza de Ambientes

- Se intensificará la frecuencia (establecer la misma en base a la cantidad necesaria variable salud) de la limpieza de habitaciones y espacios comunes.
- Limpiar con productos desinfectantes o agua y lavandina, al menos 3 veces al día. Se añadirá a estos productos, solución de hipoclorito de sodio, en número de 3/4 veces al día.
- Se establecerá un sistema de fichas de control, a través de las cuales se rendirá cuenta de la limpieza realizada por turno establecido. Habrá una ficha para zona comedor, otra para zona cocina, otra para zona baños, otra para zona entrada- pasillos - picaportes y manijas de puertas - ascensores, y una última para las habitaciones.
- La ventilación de ambientes cerrados, sobre todo en período invernal o de bajas temperaturas, debe hacerse con regularidad para permitir el recambio de aire. En algunas circunstancias y lugares, se recomienda que se asegure el recambio de aire mediante la apertura de puertas y ventanas que produzcan circulación cruzada del aire.

##### Manejo de ropa de cama

- El lavado de ropa de cama se realizará de acuerdo a la disponibilidad de cada residencia. En caso de efectuar en la misma, se recomienda que se lleve a cabo con agua caliente (entre 60 a 90°).

La ropa de cama se embolsará dentro de cada habitación

##### Manejo de residuos

- El material descartable utilizado por el personal, como así también los residuos de los residentes (pañuelos descartables, toallas de papel, pañales) serán descartados en bolsa dispuesta en un cesto dentro de la misma habitación.
- Esa bolsa deberá depositarse en una segunda bolsa de mayor tamaño, junto con las de otras habitaciones. Una vez completa la segunda bolsa, se descartarán en ella los guantes utilizados para la recolección. Se procede al cerrado, disposición habitual y lavado de manos según norma

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CASOS SOSPECHOSOS DE CORONAVIRUS (COVID-19) EN RESIDENCIAS GERIÁTRICAS

