



CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

RESOLUCION 533/2020

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: 08/05/2020; Boletín Oficial: 12/05/2020

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, los cambios devienen imprescindibles para tomar mas recaudos que protejan al grupo poblacional de adultos mayores y atento los

antecedentes reseñados, resulta necesario aprobar un nuevo 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- 13196445-2020-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 al 107 o a la cobertura de salud que posea la persona, según corresponda.
- 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 gerontes en zonas comunes del establecimiento quedando exceptuada dicha restricción para aquellos casos de

imprescindible necesidad, y haciendo uso obligatorio de tapabocas ó elemento de protección asimilable, y con una distancia mínima de 1,5 metros en su caso.

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.

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 y sus modificatorias.

2.C) RÉGIMEN DE VISITAS

Deberá darse cumplimiento a lo resuelto en la Resolución 780-2020-GCABA-MSGC 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.

2.D) PLAN DE CONTINGENCIA

Los centros deben tener un plan de contingencia adaptado a las características de cada uno y dirigidos a la prevención y a la respuesta ante la eventual aparición de casos y brotes de COVID-19.

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 disponibles y características de los residentes en términos de autonomía.
- c) Recursos humanos disponibles (personal sanitario y no sanitario, otro personal) Y plan de contingencia con re-organización de los mismos 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 nuevos Residentes

3. A.1- Requisitos de la institución:

Considerar nivel de ocupación y/o espacios disponibles para mantener aislamiento adecuado según protocolo.

El nivel de ocupación de la institución deberá garantizar la posibilidad de aislamiento y/o distanciamiento social de sus residentes en caso de ser requerido, para ello se recomienda una ocupación de plazas que no llegue a su máxima capacidad. Podrán estar en esta situación solo aquellas instituciones que presentaban este status previo a la pandemia.

Deberá la institución contar con el personal adecuado en cantidad, capacidad e idoneidad necesario para la asistencia de las personas que allí residan.

Contar con el nivel necesario de insumos según los protocolos vigentes, para el cuidado del personal y de los residentes, así como con la capacitación del personal para el uso de los mismos.

Deberá cumplir todas las otras normas mencionadas en el protocolo de prevención y manejo

de casos sospechosos y confirmados de COVID 19

La institución deberá constatar que todo el personal y los residentes existentes se encuentren vacunados según el calendario de vacunación vigente, antes de aceptar casos nuevos de la comunidad.

Ante un nuevo ingreso, la Institución deberá dar estricto cumplimiento a la Resolución N° 1038-MSGC-2020.

El/ La responsable del adulto mayor ingresante a una nueva Institución deberá firmar una declaración jurada aceptando los términos y condiciones de la institución en el marco del conocimiento y cumplimiento de los protocolos COVID 19, cuyo modelo del mismo figura como Anexo I del presente protocolo.

3.A.2. En relación al adulto mayor ingresante

El ingreso de un nuevo residente a la institución requiere al momento de la admisión contemplar las siguientes medidas de prevención para COVID-19

1) En personas asintomáticas (no cumplen criterios de definición de caso sospechoso): el nuevo residente deberá permanecer 14 días en área de aislamiento y contar con una PCR negativa para el ingreso.

2) En caso de pacientes asintomáticos que hayan tenido contacto reciente en los últimos 14 días con un caso sospechoso o probable: admisión pendiente por 14 días hasta evaluar que el paciente no desarrolle síntomas y deberá contar con PCR negativa.

3) En el caso que el ingresante cumpliera con criterios de sospecha de infección por cuenta su cobertura de salud y no podrá ser admitido hasta cumplir con lo establecido en las RECOMENDACIONES DE ALTA INSTITUCIONAL.

4) El nuevo ingresante deberá en todos los casos contar con la vacunación completa acorde al calendario nacional de vacunación.

3.A.3. Reingreso de residente conocido COVID-19 confirmado desde el segundo nivel de complejidad de salud (Hospitales, clínicas o sanatorios) Ver protocolo “PACIENTES CON COVID-19. RECOMENDACIONES AL ALTA INSTITUCIONAL”

Toda persona que reingrese a una institución geriátrica post alta hospitalaria COVID 19 deberá dar estricto cumplimiento a lo indicado en el alta médica de la institución y a lo prescripto en protocolo “PACIENTES CON COVID-19. RECOMENDACIONES AL ALTA INSTITUCIONAL”

Los pacientes con alta institucional con infección por COVID-19 confirmada (luego del 10° 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 y fortalecimiento de las medidas de higiene. El día 21 de inicio de los síntomas se le tomará nuevo hisopado para detección de COVID-19.

Con resultado positivo se definirán alternativas de seguimiento con el médico tratante en forma conjunta con el equipo de epidemiología del Ministerio de Salud de la CABA.

Con resultado negativo: se considerará alta epidemiológica”

La institución geriátrica deberá proveer el seguimiento médico estricto de dicha persona, y para permitir el ingreso, la institución deberá garantizar las condiciones de aislamiento necesarias, descritas en el protocolo “PACIENTES CON COVID-19. RECOMENDACIONES AL ALTA INSTITUCIONAL”(disponible en <https://www.buenosaires.gob.ar/coronavirus/protocoloscoronavirus-covid-19/pacientes-con-covid-19-recomendaciones-al-alta>)

3.A.4 Reingreso de residente conocido COVID-19 descartado desde el segundo nivel de complejidad

Deberá contar con la PCR negativa y guardar distanciamiento social hasta completar los 14 días desde el inicio de los síntomas.

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 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.

3.D) De haberse confirmado un caso de COVID 19 en un residente y/o trabajador de la institución se recomienda la realización de PCR (10° día desde el contacto), a los contactos estrechos del caso, que hubieran sido relevados epidemiológicamente e identificados por personal del Ministerio de Salud.

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:

1. Situaciones sin contacto físico con el paciente ni fluidos corporales: EPP nivel 1 (antiparras o gafas de seguridad a menos de 1 metro, barbijo quirúrgico, camisolín común y guantes).

2. Situaciones en donde se deba tener contacto con el paciente o fluidos corporales (por ej. acondicionarlo para el traslado, cambio de pañales, curaciones): EPP nivel 2 (antiparras o gafas de seguridad, barbijo quirúrgico, camisolín hidrorrepelente y guantes).

4) MEDIDAS DE PREVENCIÓN - CONTROL DE SALUD DEL PERSONAL

4.A) Ingreso del personal

Sólo podrá ingresar el personal asintomático y que además estén afebriles al ingreso (deberá tomarse temperatura de todo el personal al ingreso). Aquellos que hayan presentado síntomas sugestivos no deberán presentarse a su trabajo; deberán informar a su superior quien otorgará la licencia correspondiente.

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.

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 (tricapa) y guantes de latex deberá ser utilizado por:

Todo el personal que trabaje en la residencia geriátrica.

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 COVID19.

Se recomienda establecer un cuadro de suplencias de personal ante caso confirmado ó sospechoso COVID19 (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 las previstas para la mitigación y combate contra la propagación de dicha enfermedad contagiosa, a fin de prevenir la aparición de un brote.

El mismo debiera contemplar a todo el personal afectado al normal y seguro funcionamiento del establecimiento, 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.

5.- MANEJO EN SITUACIÓN DE FALLECIMIENTO DE UN RESIDENTE EN LA INSTITUCIÓN.

En caso que sucediera el fallecimiento de uno de los residentes dentro de la Institución, por causa desconocida y/o sospecha de COVID 19, se deberá proceder según lo consignado en el protocolo de manejo de cadáveres.

En lo referente al personal, residentes y toda persona que se considere contacto estrecho del óbito se deberá dar cumplimiento a lo establecido en el PROTOCOLO DE MANEJO FRENTE A CASOS SOSPECHOSOS Y CONFIRMADOS DE CORONAVIRUS (COVID-19) aprobado por Resolución 842-GCBA-MSGC-2020 y complementarias, hasta la obtención del resultado que informe la autopsia realizada.

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.

