

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 1

Fecha de Vigencia: septiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-ANEXIII.COVID-2019-1.13

CORONAVIRUS

Anexo XIII: Recomendaciones para la Prevención y Abordaje de COVID-19 en Residencias de Adultos Mayores



MENDOZA GOBIERNO
Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

Políticas y Procedimientos

ANEXO XIII: Recomendaciones para la Prevención y Abordaje de .COVID-19 en Residencias de Adultos Mayores

Reemplaza	Emisor – Comité Vigilancia Epidemiológica	Aprobación	Página
Versión N.º 0 Modificación N.º1	Fecha: 09/2020 Autor: Comité Vigilancia Epidemiológica	Fecha: 12-05-2020 Nº Resol: 962 Responsable: Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza	1 de 16

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General
Versión N°: 1
Fecha de Vigencia: septiembre 2020
Fecha de Vencimiento: No definida
Código: NOR-MSAL-ANEXIII.COVID-2019-1.13

CORONAVIRUS

Anexo XIII: Recomendaciones para la Prevención y Abordaje de COVID-19 en Residencias de Adultos Mayores



MENDOZA GOBIERNO
Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

MARCO NORMATIVO

En respuesta a la pandemia COVID-19, el Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza ha conformado un Comité de Vigilancia Epidemiológica, cuya finalidad consiste en cumplir con los lineamientos internacionales de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS) respecto a las enfermedades transmisibles y de acuerdo a las emergencias epidemiológicas que se presenten, contar la información local fidedigna para la toma de decisiones ajustadas a la realidad epidemiológica provincial y nacional y hacer recomendaciones pertinentes a las autoridades sanitarias locales de carácter no vinculante y aplicables al sistema de salud provincial.

Estas disposiciones podrán sufrir modificaciones a medida que evolucione la situación epidemiológica o se emitan nuevas recomendaciones de autoridades Sanitarias Internacionales y Nacionales.

Reemplaza	Emisor – Comité Vigilancia Epidemiológica	Aprobación	Página
Versión N.º 0 Modificación N.º1	Fecha: 09/2020 Autor: Comité Vigilancia Epidemiológica	Fecha: 12-05-2020 Nº Resol: 962 Responsable: Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza	1 de 16

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General
Versión N°: 1
Fecha de Vigencia: septiembre 2020
Fecha de Vencimiento: No definida
Código: NOR-MSAL-ANEXIII.COVID-2019-1.13

CORONAVIRUS

Anexo XIII: Recomendaciones para la Prevención y Abordaje de COVID-19 en Residencias de Adultos Mayores



MENDOZA GOBIERNO
Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

COMITÉ ASESOR

Presidente: Farm. Ana María Nadal
Dra. Silvia Attorri
Dra. Carolina Aguirre
Dr. Claudio Amadio
Dra. Myrna Cabral
Dr. Carlos Espul
Dra. Andrea Falaschi
Dra. Natalia Luna Maffei

Dra. Patricia Lencina
Dr. Pablo Melonari
Dra. Natalia Moyano
Dra. Fanny Sarobe
Dr. Oscar Sagas
Lic. Patricia Robledo
Dra. Andrea Vila
Dra. Andrea Villalba

ASESORES INVITADOS

Lic. Viviana Lasagni (Jefe de Departamento de Políticas Sociales del Adulto Mayor de OSEP)
Dr. Osvaldo Elías (Presidente de la Sociedad Cuyana de Geriatría y Gerontología).
Dr. José Barcenilla (Director General del Hospital Lencinas)
Dr. Félix Eduardo Nallim. Presidente de la Asociación Gerontológica Argentina



Reemplaza	Emisor – Comité Vigilancia Epidemiológica	Aprobación	Página
Versión N.º 0 Modificación N.º 1	Fecha: 09/2020 Autor: Comité Vigilancia Epidemiológica	Fecha: 12-05-2020 Nº Resol: 962 Responsable: Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza	1 de 16

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 1

Fecha de Vigencia: septiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-ANEXIII.COVID-2019-1.13

CORONAVIRUS

Anexo XIII: Recomendaciones para la Prevención y Abordaje de COVID-19 en Residencias de Adultos Mayores



MENDOZA GOBIERNO
Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes

AUTORIZACIÓN DOCUMENTAL

VERSIÓN	FECHA	MOTIVOS DE LOS CAMBIOS	CONFECCIONA	REVISA Y AUTORIZA
0	08-05-2020	Origen del Documento	Comité de Vigilancia Epidemiológica	Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes
1	30-09-2020	<ul style="list-style-type: none"> - Se modifica definición de caso sospechoso y contacto estrecho, según modificación de la Guía Técnica - Se modifica criterio de hisopado - Se incluye nuevos criterios de seguimiento en la residencia de adultos mayores - Se incluye modalidad de aislamiento del personal de salud que presta servicio en las residencias 	Comité de Vigilancia Epidemiológica	Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes

Reemplaza	Emisor – Comité Vigilancia Epidemiológica	Aprobación	Página
Versión N.º 0 Modificación N.º 1	Fecha: 09/2020 Autor: Comité Vigilancia Epidemiológica	Fecha: 12-05-2020 Nº Resol: 962 Responsable: Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza	1 de 16

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General
Versión N°: 1
Fecha de Vigencia: septiembre 2020
Fecha de Vencimiento: No definida
Código: NOR-MSAL-ANEXIII.COVID-2019-1.13

CORONAVIRUS

Anexo XIII: Recomendaciones para la Prevención y Abordaje de COVID-19 en Residencias de Adultos Mayores



MENDOZA GOBIERNO
Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

1. INTRODUCCIÓN

SARS-CoV-2 se transmite de una persona a otra, cuando una persona infectada tose, estornuda o habla, eliminando gotas respiratorias que pueden contaminar objetos y/o personas que se encuentran dentro del metro de distancia.

El virus NO permanece en forma significativa en el aire, y la transmisión aérea no constituye un medio de transmisión en la comunidad.

El virus SI permanece en las superficies que contamina durante horas y días, por lo que el contacto con las mismas es una fuente muy relevante de infección.

Presenta una alta tasa de transmisibilidad, principalmente en escenarios de congregaciones de personas tales como las residencias de adulto mayor.

Estos lugares tienen un riesgo incrementado de contagio debido a la población vulnerable con patologías crónicas subyacentes que residen, presentando en su mayoría casos graves que requieren hospitalización con una alta mortalidad.

Los visitantes y los profesionales de la salud son fuentes de introducción del virus en los hogares, por lo que deben implementarse políticas de restricción a visitantes y de licencia por enfermedad al personal.

2. OBJETIVOS

- Asegurar la protección de los residentes mediante medidas de alto impacto, bajo costo y fácil acceso en la prevención de COVID-19.
- Identificar y prevenir la diseminación intrainstitucional.
- Establecer un protocolo de actuación frente a casos posibles dentro de la residencia.

3. ALCANCE

Este procedimiento operativo estandarizado está dirigido a normatizar los aspectos relacionados con la prevención y abordaje de casos sospechosos o confirmados COVID-19 en residencias de adultos mayores.

Reemplaza	Emisor – Comité Vigilancia Epidemiológica	Aprobación	Página
Versión N.º 0 Modificación N.º1	Fecha: 09/2020 Autor: Comité Vigilancia Epidemiológica	Fecha: 12-05-2020 Nº Resol: 962 Responsable: Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza	1 de 16

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General
Versión N°: 1
Fecha de Vigencia: septiembre 2020
Fecha de Vencimiento: No definida
Código: NOR-MSAL-ANEXIII.COVID-2019-1.13

CORONAVIRUS

Anexo XIII: Recomendaciones para la Prevención y Abordaje de COVID-19 en Residencias de Adultos Mayores



MENDOZA GOBIERNO
Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

4. RESPONSABILIDADES

RESIDENCIAS DE ADULTOS MAYORES

- Disponer de un plan de contingencia e inversión frente a la posibilidad de un brote dentro de la institución, considerando recurso humano de reserva.
- Cumplir con la actual normativa.
- Dar a conocer y hacer cumplir tanto la Guía Técnica de la Provincia como sus respectivos anexos, a su equipo de salud.

EQUIPO DE SALUD

- Asegurar el uso racional y apropiado del EPP.
- Capacitar a los residentes, familiares y la comunidad en general sobre las medidas adoptadas.

Reemplaza	Emisor – Comité Vigilancia Epidemiológica	Aprobación	Página
Versión N.º 0 Modificación N.º 1	Fecha: 09/2020 Autor: Comité Vigilancia Epidemiológica	Fecha: 12-05-2020 Nº Resol: 962 Responsable: Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza	1 de 16

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General
Versión N°: 1
Fecha de Vigencia: septiembre 2020
Fecha de Vencimiento: No definida
Código: NOR-MSAL-ANEXIII.COVID-2019-1.13

CORONAVIRUS

Anexo XIII: Recomendaciones para la Prevención y Abordaje de COVID-19 en Residencias de Adultos Mayores



5. DEFINICIONES

Definiciones Epidemiológica de caso:

DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO COVID-19 (17-08-2020)

CRITERIO 1: PERSONA DE CUALQUIER EDAD QUE PRESENTE

DOS o más de los siguientes síntomas

- Temperatura corporal $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$
- Rinorrea (nueva o empeoramiento)
- Odinofagia
- Tos
- Dificultad respiratoria
- Anosmia y/o ageusia de reciente aparición
- Diarrea
- Vómitos
- Cefalea
- Mialgia

SIN OTRA ETIOLOGÍA QUE EXPLIQUE COMPLETAMENTE LA PRESENTACIÓN CLÍNICA

YA NO SE CONSIDERARÁ EL NEXO EN LA ESTRUCTURA DE LA DEFINICIÓN DE CASO

SIN EMBARGO SE DEBE SEGUIR REALIZANDO LA INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DIRIGIDA A LA ACTIVIDAD EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS:

Tuvo contacto estrecho con caso confirmado o probable de COVID-19 o contacto estrecho con transportistas con historial de viaje fuera de Mendoza	ó	Vive, trabaja o concurre a institución que experimenta brote	ó	Tenga un historial de viaje fuera de Mendoza	ó	Reside en zonas de transmisión en conglomerados
--	---	---	---	---	---	--

Reemplaza	Emisor – Comité Vigilancia Epidemiológica	Aprobación	Página
Versión N.º 0 Modificación N.º 1	Fecha: 09/2020 Autor: Comité Vigilancia Epidemiológica	Fecha: 12-05-2020 Nº Resol: 962 Responsable: Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza	1 de 16

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General
Versión N°: 1
Fecha de Vigencia: septiembre 2020
Fecha de Vencimiento: No definida
Código: NOR-MSAL-ANEXIII.COVID-2019-1.13

CORONAVIRUS

Anexo XIII: Recomendaciones para la Prevención y Abordaje de COVID-19 en Residencias de Adultos Mayores



MENDOZA GOBIERNO
Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes

Nota 1: Se ha descrito COVID-19 en conjunto con otros patógenos (dengue, influenza), por lo que identificar un agente causal no necesariamente excluye COVID-19 (el criterio clínico, especialmente guiado por la presencia de nexo epidemiológico definirá la evaluación).

Nota 2: En los casos que solo presente anosmia y/ ageusia como único síntoma presente, hisopar a partir de las 72 horas de iniciados dichos síntomas para aumentar la posibilidad de detección.

DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO COVID-19 (17-08-2020)

CRITERIO 2: TODA PERSONA DE CUALQUIER EDAD QUE PRESENTE

- Infección respiratoria aguda grave (IRAG) incluida neumonía clínica o radiológica que requiere internación.

ó

- Neumonía intrahospitalaria en el contexto de un brote institucional activo.

Reemplaza	Emisor – Comité Vigilancia Epidemiológica	Aprobación	Página
Versión N.º 0 Modificación N.º 1	Fecha: 09/2020 Autor: Comité Vigilancia Epidemiológica	Fecha: 12-05-2020 Nº Resol: 962 Responsable: Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza	1 de 16

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General
Versión N°: 1
Fecha de Vigencia: septiembre 2020
Fecha de Vencimiento: No definida
Código: NOR-MSAL-ANEXIII.COVID-2019-1.13

CORONAVIRUS

Anexo XIII: Recomendaciones para la Prevención y Abordaje de COVID-19 en Residencias de Adultos Mayores



MENDOZA GOBIERNO
Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

Nota 2: En los casos que solo presente anosmia y/ ageusia como único síntoma presente, hisopar a partir de las 72 horas de iniciados dichos síntomas para aumentar la posibilidad de detección.

DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO COVID-19 (17-08-2020)

CRITERIO 3 : PERSONA EN GRUPOS PRIORITARIOS DE TESTEO

1. **Contactos estrechos** de casos confirmados o probables de COVID-19.
2. **Profesionales de la Salud activo.**
3. **Personal y residentes-concurrentes de Instituciones cerradas** (geriátricos, centros de rehabilitación, psiquiátricos o física, cárceles, correccionales, centros de diálisis, congregaciones religiosas).
4. **Personas que asisten a centros comunitarios:** parroquia, comedor popular.
5. **Personas en situación de calle.**
6. **Personal de fuerzas armadas y fuerzas de seguridad.**

QUE PRESENTEN LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS:

UNO o más de los siguientes síntomas:

- Temperatura corporal $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$
- Rinorrea (nueva o empeoramiento)
- Odinofagia
- Tos
- Dificultad respiratoria
- Anosmia y/o ageusia de reciente aparición
- Diarrea
- Vómitos
- Cefalea
- Mialgia

AÚN SIN NEXO EPIDEMIOLÓGICO

Y

HASTA DESCARTAR O CONFIRMAR OTRA ETIOLOGÍA

Reemplaza	Emisor – Comité Vigilancia Epidemiológica	Aprobación	Página
Versión N.º 0 Modificación N.º 1	Fecha: 09/2020 Autor: Comité Vigilancia Epidemiológica	Fecha: 12-05-2020 Nº Resol: 962 Responsable: Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza	1 de 16

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 1

Fecha de Vigencia: septiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-ANEXIII.COVID-2019-1.13

CORONAVIRUS

Anexo XIII: Recomendaciones para la Prevención y Abordaje de COVID-19 en Residencias de Adultos Mayores



MENDOZA GOBIERNO
Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

* GRUPO PRIORITARIO DE TESTEO:

1. Contacto estrecho de caso confirmado de COVID-19.
2. Personal de Salud activo que asiste pacientes COVID-19 (con o sin EPP).
3. Personal de Instituciones (geriátricos, centros de rehabilitación psiquiátrica o física, cárceles, correccionales, centros de diálisis, servicios de internación domiciliaria y congregaciones religiosas).
4. Personas que residen en Instituciones (geriátricos, centros de rehabilitación psiquiátrica o física, cárceles, correccionales, centros de diálisis, congregaciones religiosas).

** Las manifestaciones cutáneas de la COVID-19 son variadas e inespecíficas. Descartar en primera instancia acorde a la epidemiología local y antecedentes: sífilis, dengue, sarampión, efecto adverso medicamentoso, entre otras.

Reemplaza	Emisor – Comité Vigilancia Epidemiológica	Aprobación	Página
Versión N.º 0 Modificación N.º1	Fecha: 09/2020 Autor: Comité Vigilancia Epidemiológica	Fecha: 12-05-2020 Nº Resol: 962 Responsable: Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza	1 de 16

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 1

Fecha de Vigencia: septiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-ANEXIII.COVID-2019-1.13

CORONAVIRUS

Anexo XIII: Recomendaciones para la Prevención y Abordaje de COVID-19 en Residencias de Adultos Mayores



MENDOZA GOBIERNO
Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

- Caso probable: Caso sospechoso en el que se haya descartado Influenza A y B por PCR y que presente una prueba positiva para pancoronavirus y negativa para los coronavirus MERS-CoV, 229E, OC43, HKU1 y NL63.
- Caso confirmado: Todo caso probable que presenta una secuencia genómica homóloga al SARS CoV.

Definiciones generales:

- ✓ EPP: Equipo de Protección Personal
- ✓ SARS-CoV-2: nombre del virus causante de COVID-19 por sus siglas en inglés (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2)
- ✓ COVID-19: por sus siglas en inglés Coronavirus Disease 2019
- ✓ Personal Sanitario: toda persona que tenga participación en las actividades de cuidado de los pacientes ya sea en forma asistencial o directa (médicos, enfermeros, kinesiólogos, camilleros, personal de laboratorio, técnicos radiólogos, asistentes geriátricos, nutricionistas, ropería, entre otros) o de manera indirecta a través de actividad tales como las administrativa, limpieza y desinfección, vigilancia u otra de apoyo.
- ✓ Contacto estrecho: persona o personal de salud que haya proporcionado cuidados a un caso sospechoso, probable o confirmado SIN las medidas de protección adecuadas y cualquier persona que haya permanecido a < 1 metros, (convivientes, visitas o pasajero) con un caso probable o confirmado durante 15 minutos desde 48 horas previo al inicio de los síntomas del paciente fuente y durante los 14 días de su diagnóstico. Pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de casos sintomáticos durante un vuelo, en transporte terrestre mediana/larga distancia y la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.

Reemplaza	Emisor – Comité Vigilancia Epidemiológica	Aprobación	Página
Versión N.º 0 Modificación N.º 1	Fecha: 09/2020 Autor: Comité Vigilancia Epidemiológica	Fecha: 12-05-2020 Nº Resol: 962 Responsable: Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza	1 de 16

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General
Versión N°: 1
Fecha de Vigencia: septiembre 2020
Fecha de Vencimiento: No definida
Código: NOR-MSAL-ANEXIII.COVID-2019-1.13

CORONAVIRUS

Anexo XIII: Recomendaciones para la Prevención y Abordaje de COVID-19 en Residencias de Adultos Mayores



MENDOZA GOBIERNO
Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

6. DESARROLLO

LINEAMIENTOS GENERALES:

La organización de las residencias de adulto mayor debe incluir:

- ✓ Educación del equipo de salud, los pacientes, familiares y visitantes.
- ✓ Carteles con Instrucciones para los pacientes y acompañantes.
- ✓ Deben contar con un registro de los residentes, que además de mencionar los datos filiatorios, debe incluir:
 - Número de habitación y cama ocupada.
 - Baños que comparten.
 - Compañero de habitación.
 - Cobertura social, n° de afiliado y lugar de internación en caso de necesidad (Anexo I).

- ✓ Deben contar con libro de registros de los ingresos de ambulancias, donde se detalle nombre del Servicio de ambulancia, los nombres de los profesionales que ingresan a la atención, el nombre de paciente al que asisten y su diagnóstico.
- ✓ Deben contar con una nómina de la totalidad del equipo de salud por turno y sus otros trabajos. Si es posible, designar personal exclusivo para la atención, identificándolos por área de trabajo y/o habitaciones.
- ✓ Contar con un plan de contingencia frente la posibilidad de un brote dentro de la institución, considerando personal de reserva. Si es posible establecer estrategia 14 días off-14 días on. Esta estrategia establece dividir el personal en brigadas, de tal manera un grupo trabaja 14 días y otro grupo no lo hace en el mismo periodo. Esto permitirá contar con personal escudado y protegido frente a situaciones de brote intrainstitucional y fácil reemplazo del personal expuesto o infectado.
- ✓ Asegurar la vacunación antigripal 2020 y neumococo a todos sus residentes de acuerdo el calendario nacional.
- ✓ Asegurar la vacunación antigripal 2020 y toda otra obligatoria según calendario nacional a todo el personal de salud (DT, Doble viral, VHB).

Organización
Institucional

Reemplaza	Emisor – Comité Vigilancia Epidemiológica	Aprobación	Página
Versión N.º 0 Modificación N.º 1	Fecha: 09/2020 Autor: Comité Vigilancia Epidemiológica	Fecha: 12-05-2020 Nº Resol: 962 Responsable: Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza	1 de 16

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 1

Fecha de Vigencia: septiembre 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-ANEXIII.COVID-2019-1.13

CORONAVIRUS

Anexo XIII: Recomendaciones para la Prevención y Abordaje de COVID-19 en Residencias de Adultos Mayores



MENDOZA GOBIERNO
Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

Evitar el ingreso de personas posiblemente infectadas con SARS-CoV-2 en las Instalaciones:

- ✓ Realizar triage a toda persona que ingrese al edificio en búsqueda de fiebre y síntomas de COVID-19, principalmente con cada turno, según protocolo de actuación.
- ✓ Prohibir al máximo a todos los visitantes, excepto en situaciones de atención compasiva como cuidados de fin de vida (siempre que la causa sea conocida y crónica).
- ✓ Restringir el personal no esencial incluyendo servicios como peluquería, etc.
- ✓ Cancelar las actividades recreativas dentro y fuera de las instalaciones.
- ✓ Restringir el número de proveedores que entren a la institución y organizar un circuito de ingreso y egreso seguro.

Prevenir la diseminación de SARS-CoV-2:

- ✓ Cancelar todas las actividades grupales y comidas en el comedor.
- ✓ Reforzar el distanciamiento social entre los residentes.
- ✓ Los residentes deben utilizar cubrebocas cuando no se encuentran en sus habitaciones o cuando comparten con nuevos residentes.
- ✓ Todos los profesionales de la salud deben utilizar barbijos durante la atención de los residentes.
- ✓ Reforzar la higiene de superficie con fricción apropiada con agua y detergente u otro desinfectante de superficies, especialmente en superficies altamente tocadas y baños.
- ✓ Debe proveer elementos de higiene apropiados.
- ✓ No debe compartir vajilla, elementos de higiene de pacientes tales como toallas, peines entre otros.

Ingresos a la Residencia:

- ✓ Desarrollar e implementar una estrategia que permita la detección de casos sospechosos, su aislamiento inmediato y atención personalizada.
- ✓ Disponer un área de cuarentena dentro de la institución para el ingreso de pacientes nuevos o reingresos de otras instituciones. El periodo de cuarentena establecido será de 14 días.

Reemplaza	Emisor – Comité Vigilancia Epidemiológica	Aprobación	Página
Versión N.º 0 Modificación N.º 1	Fecha: 09/2020 Autor: Comité Vigilancia Epidemiológica	Fecha: 12-05-2020 Nº Resol: 962 Responsable: Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza	1 de 16

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 0

Fecha de Vigencia: mayo 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-ANEXIII.COVID-2019-1.13

CORONAVIRUS

Anexo XIII: Recomendaciones para la Prevención y Abordaje de COVID-19 en Residencias de Adultos Mayores



MENDOZA GOBIERNO
Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

- ✓ Durante el cumplimiento de la cuarentena el personal deberá ser exclusivo para dicha área.
- ✓ Cuando se encuentren residentes que deben salir y entrar con frecuencia de la residencia por motivos de salud, ejemplo diálisis trisemanal, rehabilitación curaciones, quimioterapias, entre otros deben cohortizarse dentro de la misma área o habitación.

AVISO IMPORTANTE



NO SE REALIZARÁ HISOPADO PARA RT-PCR SARS-COV-2, A LAS PERSONAS PROCEDENTES DE OTRAS INSTITUCIONES COMO CRITERIO DE ADMISIÓN (GERIÁTRICOS U HOSPITALES).

Todas las residencias de adulto mayor deberán contar con los siguientes insumos obligatorios:

Recurso
S
Materiales

- Guantes de látex común
- Barbijos descartables médicos quirúrgicos y N95.
- Antiparras o máscara facial (ésta última según disponibilidad).
- Camisolín descartable hidrorrepelente.

Recurso
o
Humano

- ✓ Debe restringirse al mínimo el ingreso de personal.
- ✓ Limitar la cantidad de equipo personal del paciente en la habitación, en donde solo deben estar los objetos mínimamente necesarios.
- ✓ Limitar los profesionales que atienden al paciente
- ✓ Los pacientes deben ser asistidos por profesionales entrenados.

Recurso
o
Edilicio

- ✓ Colocar al paciente en habitación individual (de ser posible con baño privado). En caso de no contar con habitaciones individuales, podrán compartir con otros residentes siempre respetando el mínimo de 1 metro entre las camas.
- ✓ Deben enumerar la totalidad de las habitaciones y la cantidad de camas que se encuentra en su interior (ej.: Habitación 1, cama 1.1 y cama 1.2, y así sucesivamente.)
- ✓ Establecer una clara definición de sectores que permita la rápida identificación de contactos estrechos ante la presencia de un caso índice de COVID-19. De tal modo se sugiere, la clasificación de los sectores de internación acorde: piso, área, pabellón; detallando los baños, salones y sitios comunes que comparte cada sector.

Reemplaza	Emisor – Comité Vigilancia Epidemiológica	Aprobación	Página
Versión N.º 0 Modificación N.º 1	Fecha: 09/2020 Autor: Comité Vigilancia Epidemiológica	Fecha: 12-05-2020 N° Resol: 962 Responsable: Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza	1 de 16

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 0

Fecha de Vigencia: mayo 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-ANEXIII.COVID-2019-1.13

CORONAVIRUS

Anexo XIII: Recomendaciones para la Prevención y Abordaje de COVID-19 en Residencias de Adultos Mayores



MENDOZA GOBIERNO
Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

- Equipo de Protección personal (EPP): El personal de Salud que tiene contacto con casos sospechosos o confirmados debe usar las medidas habituales de precaución estándar, de contacto y para transmisión por gotas:
 - ✓ Higiene de manos; de acuerdo con las recomendaciones de la OMS
 - ✓ Uso de guantes
 - ✓ Barbijo quirúrgico
 - ✓ Camisolín
 - ✓ Protección para los ojos o máscara facial, dependiendo de la exposición anticipada

AVISO IMPORTANTE



La OMS recomienda el uso de respiradores N95 o de nivel superior para los procedimientos invasivos que pueden provocar aerosolización (tales como intubación, toma de muestras respiratorias o aspiración de secreciones). En el resto de las situaciones, sólo indica precaución de transmisión por gotas y aislamiento de contacto.

Medidas de Control de Infecciones

- Precauciones de Aislamiento: los residentes identificados como casos sospechosos y/o confirmados deben aislarse del resto de los residentes y del personal. Este aislamiento se realizará en la misma habitación o en área designada para aislamiento. ingresando solo con el equipo de protección personal. En el caso de compartir habitación, el resto de los residentes se consideran contactos estrechos de alto riesgo y no deberán salir de la habitación.
- Limpieza:
 - ✓ Realizar la limpieza y desinfección de las superficies con las que ha estado en contacto el paciente con una solución de hipoclorito de sodio (dilución 100 ml de lavandina uso doméstico 45 g/l en 10 litros de agua).
 - ✓ 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, utilizar solución alcohólica al 70%. De lo contrario utilizar productos aptos para ese fin.
 - ✓ El personal de limpieza utilizará equipo de protección habitual para las tareas diarias y ante la presencia de un caso sospechoso, deberá limpiarse la habitación del residente con el siguiente equipo: camisolín descartable, barbijo descartable, guantes y antiparras.
 - ✓ Con respecto al descarte del material (guantes, barbijos quirúrgicos y camisolín) deben ser eliminados según la normativa vigente.

Reemplaza	Emisor – Comité Vigilancia Epidemiológica	Aprobación	Página
Versión N.º 0 Modificación N.º 1	Fecha: 09/2020 Autor: Comité Vigilancia Epidemiológica	Fecha: 12-05-2020 N° Resol: 962 Responsable: Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza	1 de 16

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General
Versión N°: 0
Fecha de Vigencia: mayo 2020
Fecha de Vencimiento: No definida
Código: NOR-MSAL-ANEXIII.COVID-2019-1.13

CORONAVIRUS

Anexo XIII: Recomendaciones para la Prevención y Abordaje de COVID-19 en Residencias de Adultos Mayores



- Ropa del personal y de Cama:
 - ✓ Cuando se tienda la cama no sacuda las sabanas.
 - ✓ Si la mismas se encuentran defecadas o manchadas con fluidos de los residentes, colóquelas en una bolsa dentro de la habitación y lávelas con el jabón de uso habitual en el lavarropas.
 - ✓ Si se detectara un caso sospechoso, tanto la ropa blanca como toda la ropa usada del residente debe colocarse en una bolsa hasta el momento de su lavado, aconsejándose que se realice como última carga del lavarropa y siempre utilizando el jabón de uso habitual. Las personas que manipulan la misma deben vestirse con camisolín descartable, barbijo descartable, guantes y antiparras. No deben sacudir la ropa sucia.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

TRIAGE

Se deberá realizar triage no solo a cualquier persona que ingresa a la residencia sino también a todos los residentes de esta con el fin de realizar la búsqueda y atención rápida de casos sospechosos con el objeto de apartarlos de la circulación general y asegurar su debida atención.

Entrada de la Residencia

Se abordará este triage con las siguientes modalidades:

- a) Interrogatorio dirigido: preguntando sobre la presencia de fiebre y síntomas respiratorios (tos, dificultad respiratoria, odinofagia), falta de olfato y/o gusto.
- b) Termometría digital infrarroja: 38°C o más
- c) Combinación de ambas

Para su correcta realización considerar:

- Instruir y capacitar a todo el personal para que conozcan los síntomas de COVID-19.
- Acceso a la higiene de manos con alcohol gel o lavado con agua y jabón.
- Se debe mantener el orden durante el ingreso de personas y asegurar que se respete la distancia social mayor a 1 metro entre las personas.
- Facilitará el triage la utilización de señalética que anticipe acciones de triage.

Reemplaza	Emisor – Comité Vigilancia Epidemiológica	Aprobación	Página
Versión N.º 0 Modificación N.º1	Fecha: 09/2020 Autor: Comité Vigilancia Epidemiológica	Fecha: 12-05-2020 Nº Resol: 962 Responsable: Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza	1 de 16

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General
Versión N°: 0
Fecha de Vigencia: mayo 2020
Fecha de Vencimiento: No definida
Código: NOR-MSAL-ANEXIII.COVID-2019-1.13

CORONAVIRUS

Anexo XIII: Recomendaciones para la Prevención y Abordaje de COVID-19 en Residencias de Adultos Mayores



MENDOZA GOBIERNO
Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

Residentes

- ✓ Realizar controles de temperatura y búsqueda de síntomas a todos los residentes de manera diaria, llevando una planilla de registro por cada persona.
- ✓ Recordar que los adultos mayores con COVID-19 pueden presentar síntomas atípicos como: hipotermia, alteración de conciencia, síncope, deterioro de enfermedad de base sin explicación, mareos nuevos, diarrea, etc.

CASOS SOSPECHOSOS

A la fecha Mendoza se encuentra en fase mitigación, por lo tanto, todos los casos sospechosos o confirmados podrán quedarse aislados en la residencia y controlados por el director médico o el médico que la institución disponga.

En caso que el paciente requiera atención de mayor complejidad, el médico de la residencia será responsable de comunicarse con la institución correspondiente activando el protocolo de internación y así mismo se hará cargo de comunicar al servicio de traslado

Frente a un caso sospechoso debe:

- ✓ Comunicarse de manera obligatoria e inmediata con la autoridad Sanitaria (Departamento de Epidemiología al teléfono 2615560921 o al correo:estrategiageriatrico@gmail.com) ante la presencia de:
 - Infección respiratoria aguda que cause hospitalización o muerte súbita.
 - Cluster (≥ 3 residentes y/o profesionales de la salud) con infección respiratoria.
 - Residentes con casos confirmados o sospechoso de COVID-19.
- ✓ Todo el personal de salud debe utilizar EPP para la atención de todos los pacientes (asintomáticos y sintomáticos).
- ✓ Restringir a todos los residentes del geriátrico a sus respectivas habitaciones.
- ✓ Reforzar el distanciamiento social entre los residentes.
- ✓ Los residentes deben utilizar cubrebocas cuando no se encuentran en sus habitaciones o cuando comparten con nuevos residentes.
- ✓ Los alimentos deben ser servido en sus habitaciones de ser posible, de no ser así organizar turnos escalonados a fin de permitir el distanciamiento social.

Reemplaza	Emisor – Comité Vigilancia Epidemiológica	Aprobación	Página
Versión N.º 0 Modificación N.º1	Fecha: 09/2020 Autor: Comité Vigilancia Epidemiológica	Fecha: 12-05-2020 Nº Resol: 962 Responsable: Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza	1 de 16

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General
Versión N°: 0
Fecha de Vigencia: mayo 2020
Fecha de Vencimiento: No definida
Código: NOR-MSAL-ANEXIII.COVID-2019-1.13

CORONAVIRUS

Anexo XIII: Recomendaciones para la Prevención y Abordaje de COVID-19 en Residencias de Adultos Mayores



MENDOZA GOBIERNO
Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes

La Autoridad Sanitaria realizará visitas en terreno, las veces que lo requiera, elevando un informe con un plan de acción que deberá ser cumplido.

Los estudios de rt-PCR y/o test de antígeno se realizarán evaluando de manera individual los brotes en cada residencia. Y lo que la autoridad sanitaria determine.

Los hisopados se realizaran de acuerdo a la estratificación de riesgo de cada residencia y podrán efectuarse hasta 7 días posteriores del inicio de los síntomas del primer caso sintomático

CONSIDERACIONES GENERALES PARA TRABAJADORES DE RESIDENCIAS DE MAYORES

- Los trabajadores que presenten síntomas compatibles con COVID-19 no deben asistir a su lugar de trabajo y deben llamar a 0800-800-COVID, notificando a la residencia de su situación.
- No se permitirá el ingreso de personas sintomáticas o que hubieran estado en contacto estrecho con casos confirmados y que no hayan cumplido la cuarentena correspondiente.
- El personal debe ingresar con ropa de calle y colocarse el uniforme en el lugar de trabajo. Asegurar el lavado de manos y colocarse un barbijo (que deberá adecuarse a las tareas a desempeñar) antes de iniciar sus actividades.

6.2.2 CONTACTOS ESTRECHOS

Residentes

- ✓ Si un residente puede haber sido contacto de un caso de COVID-19 se le indicará a esta persona que permanezca en el centro o residencia en cuarentena.
- ✓ En el seguimiento de una persona clasificada como contacto de un caso deberá permanecer en una habitación con buena ventilación (preferiblemente al exterior) e idealmente con un baño propio durante el periodo de vigilancia establecido (14 días), deberá restringir sus movimientos y salidas a zonas comunes y si éstas fueran imprescindibles, deberá realizarlo por el menor tiempo posible y evitando el mayor contacto posible con otros residentes o superficies.
- ✓ Se realizará una vigilancia activa en busca de síntomas respiratorios según lo establecido por las recomendaciones provinciales. que estará a cargo del médico de la institución
- ✓ No es necesario su traslado a un centro sanitario al menos que por su cuadro clínico sea necesaria la atención en un centro de mayor complejidad

Reemplaza	Emisor – Comité Vigilancia Epidemiológica	Aprobación	Página
Versión N.º 0 Modificación N.º1	Fecha: 09/2020 Autor: Comité Vigilancia Epidemiológica	Fecha: 12-05-2020 Nº Resol: 962 Responsable: Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza	1 de 16

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General

Versión N°: 0

Fecha de Vigencia: mayo 2020

Fecha de Vencimiento: No definida

Código: NOR-MSAL-ANEXIII.COVID-2019-1.13

CORONAVIRUS

Anexo XIII: Recomendaciones para la Prevención y Abordaje de COVID-19 en Residencias de Adultos Mayores



MENDOZA GOBIERNO

Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

Trabajadores de Salud

- ✓ Los trabajadores en contacto con un caso confirmado se considerarán contacto estrecho de alto riesgo. En tal caso deberán escudarse por 14 días en sus domicilios. Si durante la cuarentena no presentan síntomas se reintegrarán a sus actividades, firmando la declaración jurada correspondiente. Si durante dicha cuarentena presentan síntomas, serán considerados caso sospechoso y deberá realizarse el correspondiente hisopado (por integrar a grupo prioritario de testeo)
- ✓ Los trabajadores no detectables continuarán trabajando con el EPP correspondiente y en caso que comiencen con síntomas se considerarán caso sospechoso y se tomarán las medidas correspondientes según protocolo

Reemplaza	Emisor – Comité Vigilancia Epidemiológica	Aprobación	Página
Versión N.º 0 Modificación N.º1	Fecha: 09/2020 Autor: Comité Vigilancia Epidemiológica	Fecha: 12-05-2020 Nº Resol: 962 Responsable: Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza	1 de 16

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General
Versión N°: 0
Fecha de Vigencia: mayo 2020
Fecha de Vencimiento: No definida
Código: NOR-MSAL-ANEXIII.COVID-2019-1.13

CORONAVIRUS

Anexo XIII: Recomendaciones para la Prevención y Abordaje de COVID-19 en Residencias de Adultos Mayores



Nota 1: estas estrategias pueden modificarse según el plan de acción de la autoridad sanitaria.

7. REGISTROS

- No aplica.

8. REFERENCIAS

1. Recomendaciones para la prevención y abordaje de COVID-19 en residencias de personas mayores. Ministerio de Salud de la Nación.
2. Protocolo de actuación para prevención y manejo de casos sospechosos de coronavirus (COVID-19) en residencias geriátricas. CABA, V.2, 17 de abril 2020.
3. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/long-term-care-strategies.html>

9. SISTEMA

- A definir por cada Institución de Salud

10. INDICADORES

- No aplica

Reemplaza	Emisor – Comité Vigilancia Epidemiológica	Aprobación	Página
Versión N.º 0 Modificación N.º1	Fecha: 09/2020 Autor: Comité Vigilancia Epidemiológica	Fecha: 12-05-2020 Nº Resol: 962 Responsable: Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza	1 de 16

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: General
Versión N°: 0
Fecha de Vigencia: mayo 2020
Fecha de Vencimiento: No definida
Código: NOR-MSAL-ANEXIII.COVID-2019-1.13

CORONAVIRUS

Anexo XIII: Recomendaciones para la Prevención y Abordaje de COVID-19 en Residencias de Adultos Mayores



MENDOZA GOBIERNO
 Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes

ANEXO I

SECTOR O PABELLON							
Sector	Personal a cargo*	Habitación	Cama	Nombre Paciente	Edad	DNI	Enfermedades
A		1					
		2					
		3					
		4					
B		1					
		2					
		3					
		4					

* Personal a cargo: enfermeros, médicos, asistentes sociales, kinesiólogos, personal de limpieza, personal de nutrición y cocina que tengan ingreso al sector para asistencia de los pacientes o higiene del sector. Incluir al personal a cargo de lavado de ropa o sábanas.

Reemplaza	Emisor – Comité Vigilancia Epidemiológica	Aprobación	Página
Versión N.º 0 Modificación N.º 1	Fecha: 09/2020 Autor: Comité Vigilancia Epidemiológica	Fecha: 12-05-2020 Nº Resol: 962 Responsable: Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza	1 de 16