

Recomendaciones para la prevención y abordaje de COVID-19 en residencias de personas mayores



Ministerio de Salud
Argentina

Por qué las personas mayores son un grupo de riesgo

- La edad es un factor de riesgo. Los residentes, en su mayoría, superan los 60 años. Por lo tanto, forman parte de los grupos de riesgo de COVID-19.
- Muchos además presentan comorbilidades (enfermedad cardiovascular, enfermedad respiratoria crónica y diabetes, entre otras) como factor de riesgo para formas graves de COVID-19
- Tienen contacto estrecho con otras personas (sus cuidadores) y otros convivientes.
- Suelen pasar mucho tiempo en entornos cerrados y con población igualmente vulnerable.
- Un gran porcentaje se encuentran inmovilizados, en sillas de rueda o con dificultad para desplazarse.

Qué deben hacer las autoridades y el equipo de salud de las residencias de personas mayores

- Disponer de planes de acción y contingencia adaptados a las características de cada centro garantizando la implementación de medidas de prevención y de respuesta ante casos sospechosos o confirmados de COVID-19.
- Si se detecta un caso positivo se deberá designar en el centro un área diferenciada para residentes con y sin infección con el objetivo de disminuir el riesgo de que se genere un brote en la residencia como así también establecer el mecanismo de estudio y seguimiento de sus contactos estrechos.
- Garantizar los elementos de protección personal (EPP) según normativas vigentes del Ministerio de Salud de la Nación y capacitar al personal sobre medidas de bioseguridad.
- Garantizar insumos básicos como jabón, pañuelos descartables, alcohol en gel y bolsas para eliminación de residuos patógenos a los residentes y el personal. Los productos de limpieza deben ser los validados según normativas vigentes.
- Dar licencia al personal con síntomas respiratorios o fiebre.
- Informar en forma fehaciente a todos los familiares, visitantes, usuarios y proveedores sobre las medidas preventivas y las restricciones.
- Instalar dispensadores de alcohol en gel para residentes (idealmente tanto dentro como fuera de la habitación).
- Colocar carteles informativos sobre higiene de manos e higiene respiratoria en la entrada de los centros, en salas de espera o recepciones.

- Realizar actividades para la educación sanitaria a los residentes, trabajadores y familiares.
- Reforzar la vacunación de acuerdo al calendario nacional, principalmente antigripal y antineumococcica, de los trabajadores y los residentes,
- Suspender todas las visitas, las salidas de la residencia, salvo excepciones para deambulaci3n inevitable.
- Dentro de lo posible, clausurar las zonas comunes para disminuir al m3ximo la interacci3n entre los residentes, pudiendo plantearse como alternativa la organizaci3n de turnos que permita mantener una distancia de seguridad entre los residentes de 2 metros y con una limpieza oportuna al finalizar cada turno.
- En ning3n caso se permitir3n visitas de personas que presenten cualquier s3ntoma respiratorio o fiebre.
- Garantizar la asistencia inmediata de todo residente con fiebre o s3ntomas respiratorios evaluando la necesidad, seg3n cada caso, de descartar COVID-19 seg3n recomendaciones.

Cu3les son las medidas de protecci3n de la salud de los trabajadores

Todos los trabajadores encargados de la asistencia (sanitaria y no sanitaria) deben seguir estrictamente las medidas de protecci3n encaminadas a controlar y reducir la transmisi3n del coronavirus:

- El uso de barbijos quir3rgicos s3lo est3 recomendado para el personal que asiste a personas que presentan s3ntomas respiratorios o fiebre.
- Las personas que asisten a personas con sospecha de COVID-19 deben utilizar en forma adecuada el equipo de protecci3n personal (EPP).
- Realizar3n higiene de manos antes y despu3s del contacto con los residentes, despu3s del contacto con superficies o equipos potencialmente contaminados (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) y despu3s de quitarse el equipo de protecci3n individual. La higiene de manos es la medida principal de prevenci3n y control de la infecci3n. Deber3 realizarse seg3n la t3cnica correcta.¹ Si las manos est3n visiblemente limpias, la higiene de manos puede realizarse con productos de base alcoh3lica; si estuvieran sucias o manchadas con fluidos se har3 con agua y jab3n antis3ptico. El haber

¹<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/recomendaciones-prevencion-empresas-organismos-atencion-publico#4>

utilizado guantes no exime de realizar la correcta higiene de manos tras su retirada. Los guantes deben ser cambiados siempre con cada residente y se ha de realizar higiene de manos tras su retirada y antes de colocarse unos nuevos. Las uñas deben llevarse cortas y cuidadas, evitando el uso de anillos, pulseras, relojes de muñeca u otros adornos.

- Debe reducirse al mínimo posible el número de trabajadores sanitarios y no sanitarios en contacto directo con el residente con sospecha o enfermedad por COVID-19
- Se colocarán carteles en la puerta o en la pared fuera de la habitación del residente donde se describa claramente el tipo de precauciones necesarias.

Limpieza y desinfección de las superficies y espacios

- Se deben implementar programas intensificados de limpieza en el centro, con especial atención a las zonas donde puedan transitar mayor número de personas y 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 acorde a las Recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación. Existe evidencia de que los coronavirus se inactivan en contacto con una solución de hipoclorito sódico con una concentración al 0,1%, etanol al 62-71% o peróxido de hidrógeno al 0,5%, en un minuto. Es importante que no quede humedad en la superficie cercana al paciente. Se pueden emplear toallitas con desinfectante. Se emplearán los detergentes y desinfectantes habituales autorizados para tal fin y para las superficies se utilizará material textil desechable.
- 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 deberá ser instruido, previa a la realización de la primera entrada a la habitación de las personas afectadas por COVID-19 acerca del uso del equipo de protección individual adecuado.
- El material utilizado que sea desechable, se introducirá en un cesto destinado a material patógeno.
- Los residuos generados en la atención del paciente se eliminarán en bolsas identificadas a tal fin.

Vajilla y ropa de cama

- 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, evitando la contaminación del medio ambiente y personas. Si no se dispone de vajilla descartable, se recomienda lavar la vajilla reutilizable en un lavavajillas. Si no dispone de lavavajillas, se recomienda lavarse 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 o confirmación de COVID-19. Retirarse el EPP de manera correcta y antes de salir de la habitación. La retirada de la ropa de la habitación del paciente se realizará según las recomendaciones, embolsada y cerrada dentro de la propia habitación.
- Los residuos estarán con tapa y etiquetados con las advertencias precisas.

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.

Qué hacer ante sospecha o confirmación de COVID-19

- 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 defina la necesidad de aislamiento si se sospecha COVID-19
- Si luego de la evaluación profesional el paciente cumple criterios de caso sospechoso, se derivará, si corresponde, con el servicio de emergencia al centro determinado por organización de la red.
- Mientras se espera la derivación se deben implementar las precauciones estándar, por contacto y por gotas que consiste en: higiene de manos – Guantes - Barbijo quirúrgico – Camisolín - Protección ocular - Aislamiento individual. (Es importante

tener en consideración la posibilidad de contar con un espacio donde potencialmente pueda realizarse el aislamiento hasta la derivación).

- Las salidas a las zonas comunes deberán restringirse al mínimo posible y, si éstas fueran necesarias, la persona deberá llevar barbijo.
- Todo integrante del equipo de salud que asista a un residente con sintomatología respiratoria debe utilizar las medidas de protección recomendadas por el Ministerio de Salud de la Nación (<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/recomendaciones-uso-epp>).
- Ante la sospecha de COVID-19 se informará en forma inmediata al residente, a la familia y a las autoridades de salud pública. Se realizará el seguimiento según lo establecido por estas últimas.
- Se suspenderán las visitas de familiares durante el tiempo que el paciente tenga indicación de aislamiento y si éstas fueran imprescindibles, deberán cumplir las medidas de protección recomendadas.

Qué hacer ante contactos de casos de COVID-19

- 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 nacionales.
- No es necesario su traslado a un centro sanitario si su estado general es bueno.
- No es necesario que los trabajadores en contacto con esta persona tomen precauciones adicionales a las habituales.

Referencias

1. 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>
2. 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

3. 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.
4. The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) — China, 2020

argentina.gob.ar/salud