

Córdoba, 27 de septiembre de 2021.-

PROTOCOLO PARA COMUNIDADES CERRADAS EN SITUACIÓN DE LA PANDEMIA COVID-19.

El presente protocolo es susceptible de actualización conforme avances en la materia y evidencia científica en relación al COVID-19.

1. INTRODUCCIÓN

La infección por COVID-19 afecta de manera más grave a la población de adultos mayores de 60 años, y a las personas con discapacidad, entre otros. En este sentido, los residentes en centros de atención de larga estancia como lo son residencias geriátricas o los hogares que albergan personas con discapacidad, constituyen un grupo de población vulnerable que tiene predisposición a desenlaces adversos e infecciones al convivir en estrecha proximidad con otras personas. Es por ello que en dichas instituciones resulta imprescindible adoptar precauciones especiales para proteger a sus residentes, empleados y visitantes.

2. OBJETIVOS

- Proveer recomendaciones generales para reducir los riesgos de infección por SARS-COV-2 (COVID-19).
- Establecer la definición de caso sospechoso.
- Determinar el protocolo de actuación para el manejo de casos sospechosos en las residencias para adultos mayores y hogares de personas con discapacidad de la Provincia de Córdoba.

3. DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO

Criterio 1

Toda persona que (de cualquier edad) que presente dos o más de los siguientes síntomas:

- a. Fiebre (37.5°C o más)
- b. Tos
- c. Odinofagia
- d. Dificultad respiratoria
- e. Cefalea
- f. Mialgias
- g. Diarrea/vómitos*
- h. Rinitis/congestión nasal*

Sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica

Este criterio incluye toda infección respiratoria aguda grave

*Los signos o síntomas separados por una barra (/) deben considerarse como uno solo.

Ó

Pérdida repentina del gusto o del olfato, en ausencia de cualquier otra causa identificada

Criterio 2

Toda persona que:

- a. Sea trabajador de salud

- b. Resida o trabaje en instituciones cerradas o de internación prolongada*
- c. Sea Personal esencial**
- d. Resida en barrios populares o pueblos originarios***
- e. Sea contacto estrecho de caso confirmado de COVID-19, que dentro de los 14 días posteriores al contacto:

Y presente 1 o más de estos síntomas:

- a. fiebre (37.5°C o más)
- b. tos
- c. odinofagia
- d. dificultad respiratoria
- e. perdida repentina del gusto o del olfato

*penitenciarias, residencias de adultos mayores, instituciones neuropsiquiátricas, hogares de niñas y niños

**se considera personal esencial: Fuerzas de seguridad y Fuerzas Armadas, personas que brinden asistencia a personas mayores

*** Se considera barrio popular a aquellos donde la mitad de la población no cuenta con título de propiedad, ni acceso a dos o más servicios básicos. Fuente: Registro Nacional de Barrios Populares

Criterio 3

Síndrome inflamatorio multisistémico post-COVID-19 en pediatría - Niños y adolescentes de 0 a 18 años con fiebre mayor a 3 días y dos de los siguientes signos o síntomas:

- a. Erupción cutánea o conjuntivitis bilateral no purulenta o signos de inflamación mucocutánea
- b. (oral, manos o pies)
- c. Hipotensión o shock
- d. Características de disfunción miocárdica, pericarditis, valvulitis o anomalías coronarias (incluidos
- e. los hallazgos ecográficos o elevación de Troponina / NT- proBNP)
- f. Evidencia de coagulopatía (elevación de PT, PTT, Dímero-D)
- g. Síntomas gastrointestinales agudos (diarrea, vómitos o dolor abdominal)

Y

- a. Marcadores elevados de inflamación, como eritrosedimentación, proteína C reactiva o procalcitonina.

Y

- a. Ninguna otra causa evidente de inflamación (incluida la sepsis bacteriana, síndromes de shock estafilocócicos o estreptocócicos)

4. MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Medidas generales:

- a. **Visitas cuidadas:** Toda persona externa a la residencia deberá coordinar previamente con la administración de la institución y acreditar al menos una dosis de vacuna contra el COVID-19 (habiendo transcurrido al menos 21 días desde la última dosis) y se recomienda realizarse un test de antígeno Covid -19 previo, de no más de 48 hs. antes.



CENTRO DE
OPERACIONES DE
EMERGENCIAS



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
CÓRDOBA



- b. Las visitas tendrán una duración de no más de 1 hora, se desarrollarán al aire libre o de no ser posible, en una habitación con ventilación cruzada permanente y con no más de 2 visitantes por persona. Cada visitante deberá permanecer con barbijo quirúrgico adecuadamente colocado, como así también el residente, en la medida de lo posible, deberá permanecer con barbijo durante el tiempo que dure la visita. No se podrán consumir alimentos ni bebidas durante la misma. La residencia deberá llevar un registro de toda persona que ingrese en el carácter de visitante a la institución en un libro de actas donde deberá constar fecha, nombre, apellido y número de DNI, número de teléfono, nombre y apellido del residente al cual se visita. Los visitantes deberán también completar una declaración jurada en la que manifieste la ausencia de síntomas compatibles con COVID-19 y el no contacto con un caso sospechoso o confirmado en las últimas semanas.
- c. **Salidas:** Las salidas de residentes por motivos de recreación, trámites personales o controles médicos deberán ser autorizadas por el equipo de profesionales de la residencia y llevarse a cabo en el transcurso de un día. El residente deberá utilizar barbijo quirúrgico durante todo el tiempo que dure la misma. Se deberá realizar test de antígeno a las 72 horas del reingreso y el resultado deberá quedar asentado en la historia clínica. En caso de que el residente se ausente de la institución por un plazo mayor a 24 horas, deberá tratarse como un nuevo ingreso sólo en el caso de que NO tuviera esquema completo de vacuna contra COVID-19 (al menos 21 días desde la última dosis). (*) La gestión de la realización de los hisopados estará a cargo de la familia o de la institución. En el caso que el residente tenga al menos una dosis de vacuna, para el caso de las salidas por más de 24hs, se solicitará para el ingreso una PCR negativa y monitoreo de síntomas por 7 días, realizando un test de antígeno al día 5 y 7 posteriores al ingreso.
- d. 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.
- e. Al momento de un nuevo ingreso se deben considerar nivel de ocupación y/o espacios disponibles para mantener aislamiento adecuado según protocolo, y cumplir los siguientes requisitos:
 - a. Firma de la declaración jurada por parte del familiar, aceptando los términos y condiciones de la institución en el marco del cumplimiento de los protocolos COVID-19.
 - b. Hisopado negativo (PCR) al ingreso, con no más de 48 hs de realizado (*).
 - c. Se recomienda controlar que el carnet de vacunación esté al día, especialmente en relación a la vacuna contra el COVID-19.
 - d. El nuevo residente debe permanecer en lugar de aislamiento por 7 días (habitación individual con baño de uso exclusivo).
 - e. El aislamiento de los nuevos ingresos no podrá afectar, en ningún caso, la zona de aislamiento destinada a casos sospechosos de COVID-19.
 - f. La institución deberá informar del nuevo ingreso a la mesa de comunidades cerradas del COE por mail adjuntando: copia de la declaración jurada del familiar, resultado de la PCR previa al ingreso y del test de antígeno del día al séptimo día 7.

(*) La gestión de la realización de los hisopados estará a cargo de la familia o de la institución que lo recibe.

- f. Circunscribir el acceso y egreso a una sola puerta de control que registre los movimientos tanto del personal de planta permanente, como de proveedores y servicios del organismo, constituyéndose en el filtro de ingreso.
- g. En la Zona de Control de Ingreso se realizarán las siguientes actividades:



CENTRO DE
OPERACIONES DE
EMERGENCIAS



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
CÓRDOBA



- a. Control de temperatura.
- b. Higiene de manos con solución hidroalcohólica, alcohol en gel o agua y jabón.
- c. Completando declaración jurada por las personas ajenas a la institución donde notifica:
 - i. Si ha estado expuesto a personas sospechosas o confirmadas de COVID-19 en los últimos 14 días.
 - ii. Si ha sentido alguno de los síntomas indicados.
 - iii. Si presenta o presentó temperatura por encima de los 37,5° C.
- h. Identificar una sala de uso exclusivo o una zona de aislamiento donde se podrán aislar eventualmente casos sospechosos. Se sugiere, una habitación individual con ventilación y un baño de uso exclusivo. Esta zona debe estar claramente delimitada.

5. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIÓN

- a. Se deben evitar los saludos, abrazos, besos o darse la mano.
- b. Evitar compartir alimentos, bebidas, cubiertos, platos, vasos, teléfonos celulares y otros objetos personales tanto entre el personal como entre residentes.
- c. Quedan prohibidas las reuniones en lugares comunes del personal de la residencia, los momentos de descanso se deben programar de tal forma que no haya contacto sin el uso de barbijo entre ellos.
- d. El personal debe mantener el uso de EPP durante toda su jornada de trabajo en la residencia (con excepción de los periodos de descanso o refrigerio, que deberán ser realizados en forma individual).
- e. Colocar carteles informativos sobre higiene de manos e higiene respiratoria en la entrada de los centros, recepciones y otros espacios comunes.
- f. Asegurar la disponibilidad de alcohol en gel y/o puntos de lavado de mano con agua y jabón en entradas/salidas/áreas comunes, etc. para favorecer la higiene de manos frecuente.
- g. Respetar las medidas generales de prevención para evitar la transmisión de la enfermedad.
- h. Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón o alcohol en gel.
- i. Cubrirse la boca y nariz al estornudar con el pliego del codo o usando pañuelos descartables que serán desechados en el cesto de basura más cercano y realizando higiene de manos inmediatamente.
- j. Evitar llevarse las manos a la cara, en particular no tocarse la boca, la nariz o los ojos.
- k. Evitar el contacto directo con personas con síntomas respiratorios.
- l. Mantener los ambientes ventilados, facilitando la circulación y renovación del aire interior de las instalaciones.
- m. Asegurar la limpieza y la desinfección de las instalaciones, al menos 2 veces por día o cuando esté visiblemente sucio, primando el uso de desinfectantes que impidan la proliferación del virus como ser una solución de hipoclorito sódico al 0,1 % (dilución 10cc de lavandina en 1 litro de agua, preparada en las últimas 24 horas) o alcohol al 70%. Los clorados se utilizan en superficies ya limpias y enjuagadas. Prestar especial atención y realizar desinfección frecuente de ciertos objetos que se tocan con frecuencia tales como barandillas, botones del ascensor, interruptores, manijas de puertas, mesas de luz, poniendo marcas que recuerden la necesidad de ser higienizados con más frecuencia.
- n. En el caso de superficies que no sean aptas para la limpieza con soluciones de lavandina, como teléfonos celulares y teclados de computadoras, utilizar solución alcohólica al 70%.
- o. La ropa de cama, toallas, etc. de los residentes debe ser lavada con los jabones o detergentes habituales preferentemente 60-90°C y secada completamente. La ropa deberá colocarse en una bolsa bien cerrada hasta el momento de lavarla. No debe sacudir la ropa.



CENTRO DE
OPERACIONES DE
EMERGENCIAS



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
CÓRDOBA



- p. Se acondicionará una zona como vestidor cerca de la puerta de acceso a la residencia para el personal.
- q. Se deben asegurar zonas sin acceso para los residentes como el office de enfermería, la cocina, el baño de personal, etc.
- r. La institución deberá garantizar la disponibilidad de los elementos de protección personal (EPP) según recomendaciones vigentes y el personal deberá ser capacitado para su uso.
- s. La institución deberá garantizar la disponibilidad de insumos como jabón, pañuelos descartables, alcohol en gel, productos de limpieza autorizados y bolsas para eliminación de residuos patógenos.
- t. Identificar una persona dentro de la residencia como responsable del control de infección que asegure que todo el personal conoce las medidas de prevención y control de infección, que instruya a los residentes en medidas preventivas, que supervise las medidas de higiene y desinfección y que asegure la disponibilidad de insumos para una implementación eficaz de las medidas.
- u. Se deberá realizar la limpieza por lo menos 2 veces al día de las ayudas técnicas de las que dispongan en la residencia (sillas de ruedas, bastones, andadores, entre otros).
- v. En todos los casos que el residente deba ser externado, la institución deberá entregar al personal que efectuó el traslado: Documento nacional de Identidad, Carnet de Obra social, breve resumen de historia clínica, listado de medicación habitual con sus respectivos medicamentos, teléfonos de contacto de familiares y datos del médico de cabecera, elementos de higiene personal, ayudas técnicas y muda.

6. MEDIDAS PARA EL PERSONAL

- a. Los trabajadores que presenten síntomas respiratorios, digestivos o fiebre NO deben asistir a su lugar de trabajo y deberán notificar a la institución sobre su situación. El responsable de la institución debe reportar INMEDIATAMENTE a la mesa de comunidades cerradas del COE por WhatsApp al número al número 3518129227 o 3517070059 y por mail a ingresosresidenciascoe@gmail.com informando nombre y apellido del personal sospechoso, DNI, dirección y teléfono.
- b. Se deberá efectuar un seguimiento de los empleados con ausencias no justificadas para determinar su estado de salud.
- c. Los trabajadores seguirán el mismo protocolo vigente para el personal de Salud. Es importante tener en cuenta que el trabajador que es contacto estrecho de un caso positivo conviviente debe aislarse, 10 días contando desde el ultimo día de contacto con el caso positivo, siguiendo el protocolo vigente. El responsable de la institución debe informar inmediatamente a la mesa de comunidades cerradas del COE por WhatsApp al número 3518129227 o 3517070059 y por mail a ingresosresidenciascoe@gmail.com informando nombre y apellido.
- d. El personal deberá llevar el pelo atado, uñas cortas, sin esmalte y deberá evitar el uso de anillos, pulseras, aros o cualquier elemento que dificulte la higiene.
- e. Al llegar al lugar de trabajo, el personal se cambiará la ropa de calle por el uniforme de trabajo, realizará el lavado de manos y se colocará un barbijo quirúrgico (que deberá adecuarse a las tareas a desempeñar, durante toda la jornada laboral) antes de iniciar sus actividades. Al finalizar la jornada laboral, la ropa de trabajo deberá ser colocada en una bolsa de plástico cerrada para su traslado a la zona donde se realizará su lavado preferentemente 60- 90°, ya sea en la residencia (idealmente) o en el domicilio particular.
- f. Dada la alta frecuencia de ausentismo esperada durante el período de la epidemia por aislamiento preventivo o enfermedad, se sugiere prever personal de reserva.
- g. Los directores médicos y/o representantes legales, velaran de mantener el esquema de vacunación contra COVID-19, de forma completa, de las personas que presten servicios dentro de la institución.



CENTRO DE
OPERACIONES DE
EMERGENCIAS



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
CÓRDOBA



7. MEDIDAS DE CONTROL ANTE LA DETECCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS DE COVID 19.

- a. Detección precoz
 - a. Control 2 veces por día de temperatura y presencia de síntomas respiratorios de los residentes para detección temprana de casos sospechosos. Tener un registro del mismo
 - b. Notificar inmediatamente ante la presencia de un residente con fiebre o síntomas respiratorios al responsable médico.
 - c. El responsable de la institución debe informar inmediatamente a la mesa de comunidades cerradas del COE por WhatsApp al número 3518129227 o 3517070059 y por mail a ingresosresidenciascoe@gmail.com informando nombre y apellido del residente sospechoso, DNI, dirección de la residencia y teléfono de contacto). (*).
- b. Ante la Identificación de un caso sospechoso:
 - a. Ante la identificación de un caso sospechoso, colocar barbijo quirúrgico.
 - b. El responsable de la institución debe informar inmediatamente a la mesa de comunidades cerradas del COE por WhatsApp al número 3517070059 y por mail a ingresosresidenciascoe@gmail.com informando nombre y apellido del residente sospechoso, DNI, dirección de la residencia y teléfono de contacto) (*).
 - c. Aislar inmediatamente al residente en la sala individual o zona de aislamiento previamente identificada a tal fin. Se sugiere de ser posible, habitaciones individuales con baño de uso exclusivo y ventilación.
 - d. El espacio debe estar demarcado con señales no estigmatizantes para que todo el personal (incluido el personal de limpieza) conozca que es zona de riesgo en la cual deben implementar las medidas de protección recomendadas (precauciones estándar, por contacto y por gota). Entendiendo que las personas adultas mayores de 60 años, y las personas con discapacidad, poseen comorbilidad, por ello es aconsejable el equipo de protección personal tipo 3 (barbijo, bata, protección facial).
 - e. Asegurar la disponibilidad de material indicado para estos casos (termómetro, estetoscopio, tensiómetro) y garantizar su descontaminación entre paciente y paciente.
 - f. La sala de aislamiento del residente con sospecha de COVID-19 deberá poseer como mínimo:
 - i. Toallas desechables.
 - ii. Desinfectada como mínimo dos (2) veces por día.
 - iii. Asegurar el cambio de sábanas diariamente.
 - iv. Disponer de cestos de basura diferenciados como residuos patógenos.
 - g. Todo material (platos, carros, sábanas, etc.) que entre a la zona se considerará contaminado y deberá ser manipulado de forma correcta para evitar la propagación de la infección.
 - h. La ropa de cama deberá ser colocada en bolsas de plástico cerradas y bien marcadas para ser lavadas preferentemente a 60-90° con jabón o detergente y luego secada.
 - i. Los desechos generados en la zona de aislamiento (incluido el EPP usado) deben ser manejados como residuos patógenos.
 - j. El personal que ingresa a la zona de aislamiento deberá utilizar el equipo de protección adecuado y se lo quitará siguiendo las recomendaciones al retirarse de la zona. El personal jamás deberá salir de la zona de aislamiento y circular por otras zonas de la residencia con el EPP colocado.
 - k. Garantizar la asistencia constante del equipo médico y de contención social tanto al residente como a los familiares.

- l. Identificar al personal y/o residentes que estuvieron en contacto estrecho con el caso sospechoso para indicar aislamiento preventivo y monitoreo de síntomas.

(*) La gestión de la realización de los hisopados estará a cargo de la mesa de comunidades cerradas, como así también la vigilancia de dichas instituciones.

8. EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

Es importante recordar los siguientes principios:

- a. El equipo de protección personal (EPP) no es suficiente por sí solo. La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección.
- b. Siempre se debe realizar higiene de manos antes de colocarse el EPP y después de su retirada.
- c. El procedimiento de retirada de cada elemento de protección debe de ser respetado, para evitar el riesgo de contaminación cruzada.
- d. Personal de salud:
 - a. En caso de llevar a cabo cuidados de un paciente que no es sospechoso ni confirmado de COVID-19, las medidas de protección individual serán las estándar y barbijo.
 - b. Cuando deban brindar cuidados a un paciente/residente sospechoso o confirmado de COVID-19, se recomienda el uso de:
 - c. Guantes.
 - d. Camisolín de manga larga idealmente resistente a salpicaduras
 - e. Barbijo quirúrgico.
 - f. Protección ocular (antiparras o pantalla de protección facial)
- e. Ante la realización de una maniobra generadora de aerosoles (toma de muestra respiratoria, aspiración de secreciones, nebulizaciones), se recomienda el uso de:
 - a. Guantes.
 - b. Camisolín de manga larga resistente a salpicaduras.
 - c. Barbijo N95 o FFP2.
 - d. Protección ocular (antiparras o pantalla de protección facial).
- f. Personal de limpieza:
 - a. En caso de llevar a cabo la limpieza de zonas comunes de la residencia y/o de habitaciones donde no haya residentes considerados casos sospechosos o confirmados de COVID-19, las medidas de protección individual serán las habituales.
 - b. Cuando deban llevar a cabo sus tareas en zonas en las que haya residentes considerados casos sospechosos o confirmados de COVID-19, se recomienda el uso de:
 - c. Calzado cerrado o botas de goma.
 - d. Guantes de limpieza (deberán desinfectarse entre una habitación y la siguiente).
 - e. Camisolín, resistente a salpicaduras, de manga larga
 - f. Barbijo quirúrgico
 - g. Protección ocular (antiparras o pantalla de protección facial).

9. PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE RESIDENTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN POR COVID-19

En el caso de identificar un residente con síntomas respiratorios agudos o fiebre, el médico debe proceder al aislamiento preventivo del paciente y se notifica inmediatamente a la mesa de comunidades cerradas del COE por WhatsApp al número 351 7070059 y por mail a ingresosresidenciascoe@gmail.com, informando nombre y apellido del residente sospechoso, DNI, dirección de la residencia y teléfono de contacto) (*).

- a. RESIDENTE CON SOSPECHA DE COVID clínicamente estable
 - a. Aislamiento en zona identificada en la residencia.
 - b. Se acordará con la mesa de comunidades cerradas la toma de muestra según situación.

- c. Si el resultado (Ag/PCR) es positivo para COVID el responsable médico de la institución evaluará según estado clínico (sintomatología) y antecedentes de comorbilidad del residente, si tiene criterio de internación, se derivará al sistema donde cuente con cobertura de salud.
 - d. Luego de su recuperación, y con alta Clínica, se procederá al ALTA DEFINITIVA, con la posibilidad de retornar a su residencia de origen.
- b. RESIDENTE CON SOSPECHA DE COVID con signos de inestabilidad clínica
- a. Se efectúa inmediata derivación a centro de tratamiento COVID, privado o público, y se notifica INMEDIATAMENTE el caso a la mesa de comunidades cerradas del COE por WhatsApp al número 351 8129227 o 351 7070059 y por mail a ingresosresidenciascoe@gmail.com informando nombre y apellido del residente sospechoso, DNI, dirección de la residencia y teléfono de contacto y lugar donde se deriva) (*).
 - b. Si el resultado (Ag/PCR) es positivo: el paciente continuará su internación y luego de su recuperación, y con alta clínica, podrá reintegrarse a la residencia de origen.
 - c. Si el resultado (Ag y PCR) es negativo: una vez que el paciente recibe el alta hospitalaria, se procederá al ALTA DEFINITIVA, con una PCR negativa. Con la posibilidad de retornar su residencia de origen cumpliendo aislamiento durante 10 días, luego se indica un nuevo hisopado, con resultado negativo, para reincorporar al residente a su vida social.

(*) La gestión de la realización de los hisopados estará a cargo de la mesa de comunidades cerradas, como así también la vigilancia de dichas instituciones.

10. PERSONAL DE SALUD Y/O PERSONAL DE ASISTENCIA

En caso de identificar algún miembro del staff o personal que haya ingresado a la residencia y presente síntomas compatibles de COVID-19 o de aviso de que se encuentra bajo estudio como posible caso sospechoso de COVID-19 se deberá proceder al aislamiento en su domicilio y NOTIFICAR INMEDIATAMENTE por WhatsApp a los números 3518129227 o 3517070059 y por mail a ingresosresidenciascoe@gmail.com informando nombre y apellido del residente sospechoso, DNI, dirección de la residencia y teléfono de contacto y lugar donde se deriva) (*).

(*) La gestión de la realización de los hisopados estará a cargo de la mesa de comunidades cerradas, como así también la vigilancia de dichas instituciones.