



CENTRO DE
OPERACIONES DE
EMERGENCIAS



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
CÓRDOBA



ENTRE
TODOS

Ministerio de Salud

“2020 -Año del General Belgrano”

Provincia de Córdoba

Córdoba, 17 de abril de 2020

Protocolo para el cuidado de adultos mayores y para el cuidado de adultos mayores residentes en centro de cuidado (geriátricos), en situación de la pandemia COVID – 19 (COE Córdoba)

El presente protocolo es susceptible de actualización conforme avances en la materia y evidencia científica en relación al COVID 19. Versión actualizada por el Centro de Operaciones de Emergencia (COE) 17/04/20.

OBJETIVO

El presente protocolo tiene por finalidad, circunscribir la normativa vigente, en un documento consolidado, que aborde la problemática de control y supervisión, para el cuidado y la atención de los Adultos Mayores, ya sea que se encuentren o no institucionalizados en Residencias para Adultos Mayores dentro del territorio de la Provincia de Córdoba. Al mismo tiempo es la intención, de que se brinden herramientas funcionales que permitan mitigar la pandemia de manera organizada y coordinada por el Ministerio de Salud de la Provincia.

Es menester destacar que el presente protocolo circunscribe su alcance exclusivamente, a aquellas residencias para adultos mayores bajo la supervisión y control de RUGEPRESA, como ente de contralor.

1. ¿Que se denomina paciente sospechoso?

Toda persona que presente fiebre por encima de los 37,8º y uno o más de los siguientes síntomas:



Tos / Odinofagia / dificultad respiratoria sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica y que en los últimos 14 días haya estado en contacto estrecho con un caso sospechoso o confirmado de COVID – 19 o tenga historial de viaje fuera del país o circulación viral local

En el caso de las personas mayores la presentación podría ser atípica como: sin fiebre, venir asociado a decaimiento, desorientación, agitación, o escasa tos.

Al igual que con otras enfermedades respiratorias, como la influenza, las personas mayores y personas con condiciones médicas preexistentes (como asma, diabetes, enfermedades cardiovasculares) requieren de monitoreo activo ya que pueden ser vulnerables a enfermarse más severamente con el virus, por lo que es importante que los centros donde asisten o residen personas mayores, sigan las indicaciones de higiene, recomendadas por la OMS.

2. Aspectos Especificos

- 1) Los establecimientos para Adultos mayores deben ser considerados como unidades de primer nivel de atención, y se le debe brindar asistencia inmediata al Residente.
- 2) Si se detecta un caso Sospechoso se deberá designar en el centro un área diferenciada para el aislamiento físico del paciente, 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.
- 3) Siempre debe ser valorado por personal médico, ya sea de la propia institución, o a través de prestadores, con los cuales tenga convenio la Residencia.
- 4) Buscar orientación telefónica llamando al 0800-122-1444.
- 5) Si se requiere acudir a un Centro de Mayor Complejidad, el traslado, en lo posible, deberá ser realizado a través de un medio que involucre el menor contacto con personas, evitando particularmente el contacto con otras personas mayores o pacientes con enfermedades crónicas. Para el traslado se deberá usar barbijo quirúrgico.



6) Ante sospechoso de COVID 19, que requiera traslado se procederá de la siguiente manera:

- a) En los casos donde el Residente no disponga de su respectiva prestadora de servicios, se procederá a su evacuación hacia el polo sanitario.
- b) Este procedimiento se replica en los centros en el interior de la provincia

4.- RESIDENTE DE GERIÁTRICO SOSPECHOSO DE COVID – 19: Ante la situación de que uno o más de los Residentes presente sintomatología del virus, se deberá proceder asegurando:

1. Promover el aislamiento inmediato del Residente en alojamientos dispuestos previamente.
2. Su aislamiento no implica el retiro de los cuidados al Residente, sino que implica el ejercicio de medidas de protección de bioseguridad del personal que asista al mismo y duplicar las medias de limpieza y aseo.
3. El baño exclusivo del Residente con COVID – 19 deberá poseer como mínimo:
 - a) Toallas desechables.
 - b) Desinfectado como mínimo de DOS (2) veces por día.
 - c) Generar el cambio de sábanas diariamente.
 - d) Disponer de cestos de basura diferenciados como residuos patológicos
4. Garantizar la asistencia constante del equipo médico y de contención social tanto al Residente como a los familiares.
5. Buscar asistencia profesional llamando al 0800-122-1444, alertando de manera inmediata a la prestadora de servicios del Residente.
6. Analizar, de acuerdo al grado de compromiso que el mismo tenga, su inmediata derivación al centro de emergencia de 2do nivel, adoptando las medidas de bioseguridad convenientes.
7. Monitorear al personal de la Institución que estuvo en contacto cercano, como así también al personal médico de asistencia.



5.- En el caso de que se confirme COVID – 19 y la persona requiera hospitalización dentro de la Residencia, en la modalidad de extensión hospitalaria:

1. La persona mayor recibirá los cuidados necesarios para el manejo de su condición clínica en el contexto de una hospitalización cerrada y aislada del resto de los residentes de la Institución.
2. Seguir las mismas indicaciones previstas para el Caso Sospechoso.
3. En la comunidad y en la Institución donde se encontraba residiendo, se deben continuar las medidas preventivas y de aislamiento, para evitar la aparición de nuevos casos.
4. En la Institución donde se encontraba residiendo, se sugiere mantener la monitorización de las otras personas mayores que hayan tenido exposición con el caso confirmado.



CENTRO DE
OPERACIONES DE
EMERGENCIAS



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
CÓRDOBA



ENTRE
TODOS

6.- En el caso de que un residente con diagnóstico de COVID-19 sea externado, desde un hospital y se determine manejo domiciliario:

1. Se deben continuar las medidas preventivas y de aislamiento, para evitar la aparición de nuevos casos.
2. Aplicar y dar continuidad a las indicaciones entregadas por el equipo de salud que otorgó la atención de salud inicial, para el manejo domiciliario de la persona mayor.
3. Seguir las mismas indicaciones previstas para el Caso Sospechoso
4. Se recomienda mantener una coordinación y contacto permanente, con seguimiento domiciliario por parte del equipo de salud y recibir el apoyo técnico que requiera el equipo de atención en la Institución. Se sugiere mantener el monitoreo de las personas mayores por ser grupo de riesgo, a través de mecanismos remotos como, por ejemplo, llamadas de teléfono y videollamada, entre otros.

7.- Recomendaciones para RESIDENCIAS GERIÁTRICAS:

Los siguientes procedimientos están orientados a la mitigación directa del virus sobre los Adultos Mayores alojados en los centros de asistencia para personas mayores.

- 1) Restringir el ingreso de Familiares y personas ajenas al establecimiento desde la vía pública hacia el interior de las instalaciones, con excepción de personal de planta, o servicios.
- 2) Evitar el contacto físico entre personas: no saludar con besos, abrazos o darse la mano, como cualquier otro tipo de contacto físico.

- 3) Circunscribir el acceso y egreso a una sola puerta de control que registre los movimientos tanto del personal de planta permanente, proveedores y servicios de salud del organismo, constituyéndose en el filtro de ingreso.



- 4) Respetar de manera constante, la distancia social de DOS (2) metros entre personas poniendo especial énfasis entre paciente y paciente.
- 5) Establecer como prioritario, la fijación de zonas de control entre la zona interior del alojamiento (Zona de Trabajo) y la vía pública (Zona Exterior), articulando en este espacio, los lugares fijados como cambiadores de ropa y sanitarios para el personal que asiste a los pacientes.
- 6) La Zona de control se realizarán las siguientes actividades
- Control de temperatura
 - Cambio de ropa y calzado
 - Completado de declaración jurada diaria donde debe figurar, como mínimo, las siguientes preguntas:
 - Si ha estado expuesto a personas sospechosas o confirmadas de COVID – 19 en los últimos 14 días.
 - Si ha sentido alguno de los síntomas indicados

- (3) Si presenta o presentó temperatura por encima de los 37,8º de temperatura o más.
- (4) Firma y consentimiento como declaración jurada DIARIA
- 7) La zona interior del establecimiento (Zona de Trabajo) debe encontrarse libre de virus COVID – 19.
- 8) Adecuación a las normas de bioseguridad de acuerdo al grado de exposición a los Residentes, donde primarán las medidas de profilaxis descriptas con anterioridad.
- 9) Las reuniones de dos o más Residentes en distancias menores a DOS (2) metros deberán evitarse en todo momento.
- 10) Mantener los ambientes ventilados en la medida de lo posible, facilitando la circulación y renovación del aire interior de las instalaciones.
- 11) Se deberá prestar atención especial en los casos donde DOS (2) o más Residentes convivan dentro de la misma habitación. Para ello se deberá medir las distancias entre las camas que sea superior a los 2 metros, asegurar la circulación del aire en la misma y la posibilidad de acceso a los sanitarios sin invadir la distancia social entre los Residentes.
- 12) Se incrementarán sensiblemente, los controles de aseo y limpieza de las instalaciones, primando el uso de bactericidas que impidan la proliferación del virus.
- 13) Fomentar la continuidad de las acciones de autocuidado de la salud tales como correcta hidratación, alimentación, sueño reparador y actividades físicas solamente recomendadas por el personal de fisioterapeutas.
- 14) Juntamente, mantener el normal cuidado de la medicación indicada.
- 15) Coordinar las acciones de las prestadoras de servicios del Residente, a los efectos de facilitar la atención primaria correspondiente
- 16) Respetar los calendarios de vacunación establecidos, principalmente en lo referido a la vacunación contra la influenza.
- 17) Analizar los nuevos ingresos de Residentes al establecimiento analizando el grado de factibilidad de su ingreso o bien, la postergación de su ingreso una vez finalizada la emergencia sanitaria.



18) Disponer de un variado stock de medicamentos, principalmente aquellos antibióticos que prioricen el tratamiento preventivo de enfermedades.

Recomendaciones para los trabajadores de la residencia:

- Toma de temperatura al ingreso del turno. No ingresar si tiene síntomas respiratorios o temperatura superior a 37°.
- Lavado de manos obligatorio al ingreso y con la frecuencia recomendada.
- Cambio de uniforme al ingresar a la Residencia.
- Realizar higiene de manos antes y después del contacto con los residentes, después del contacto con superficies o equipos contaminados y luego de quitarse el equipo de protección (guantes, barbijos, cofia, etc.) En cuanto a las manos, las uñas deben estar cortas y cuidadas, evitando el uso de anillos, pulseras u otros adornos.
- Informar ante contacto con alguna persona en cuarentena o expuesta al coronavirus. Comunicar sintomatología sospechosa de Covid-19 y avisar a la dirección, en el caso de estar de turno.
- No asistir al turno si presenta sintomatología, para lo cual el empleador deberá flexibilizar el horario y tomar las precauciones del caso.
- Debe reducirse al mínimo posible el número de trabajadores sanitarios y no sanitarios en contacto directo con el residente con sospecha o enfermedad.

TODO PERSONAL DE LA RESIDENCIA DEBE SEGUIR LAS NORMATIVAS DE EPP DISPUESTAS EN LAS RECOMENDACIONES DE BIOSEGURIDAD PARA LAS DISTINTAS AREAS OPERATIVAS DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE CORDOBA.

UNIDAD DE APLICACIÓN DE PROTOCOLO ADULTOS MAYORES EN GERIÁTRICOS Y RESIDENCIAS (UAP)



CENTRO DE
OPERACIONES DE
EMERGENCIAS



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
CÓRDOBA



ENTRE
TODOS

La Unidad de Aplicación de Protocolo Adultos Mayores en Geriátricos y Residencias (UAP) tendrá a su cargo la coordinación de la implementación del presente protocolo y demás recomendaciones complementarias que pudiera dictar el COE.

La UAP se conformará de la siguiente manera:

Coordinación General:

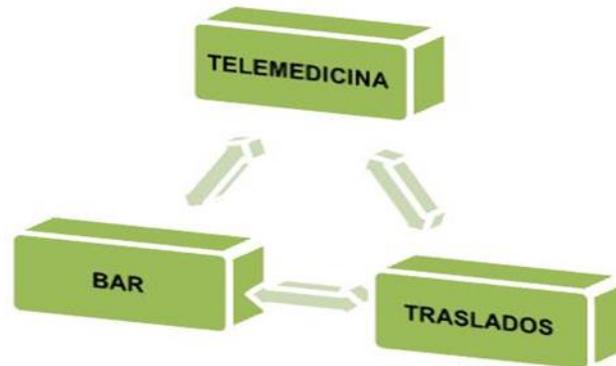
Estará a cargo de la Secretaría de Adultos Mayores del Ministerio de Desarrollo Social

- o Centro de Operaciones y Consulta (COC). Operará las 24 horas del día con un turno telefónico con capacidad de poder asistir inmediatamente ante un pedido o urgencia. El Número de contacto es 351 2072289. Será operado por el personal de ejército argentino y policía de la provincia.
- o Secretaría de Asuntos Municipales del Ministerio de Gobierno, tendrá a su cargo la comunicación y coordinación con los municipios y comunas de la provincia, para la aplicación del presente protocolo.
- o Ministerio de Producción y Empleo tendrá a su cargo la designación de lugares adecuados para la implementación del presente (lugares para realizar la cuarentena, centros de alojamiento, etc.)
- o Dirección General de Asuntos Legales – Registro de Unidades de Gestión de Prestaciones de Salud (RUGEPRESA). Tendrá a su cargo la comunicación del presente protocolo a los geriátricos y residencias, como así también comunicación permanente para supervisar su implementación.

EJES DE ACCIÓN

1) Asistencia sanitaria

Estará conformada por 3 pilares funcionales con capacidad de proyección en todos los entes residenciales.



a) **Telemedicina:** Servirá como la herramienta de asistencia inmediata que asistirá de manera directa la primera consulta desde las residencias y que facilite y amplíe los alcances de las facilidades de salud que impliquen administrar los recursos disponibles, evitando el empeñamiento de los escasos medios disponibles. El punto de contacto celular será: 08001221444

b) **BAR:** Las Brigadas de Asistencia Rápida constituyen las herramientas que cuenta el COE para la asistencia y despliegue de los medios al alcance de las residencias. Estas unidades permitirán tomar de primera mano, el estado clínico del residente y asistir al personal del centro a los efectos de:

- (1) Proceder a disponer del aislamiento del residente de manera inmediata, gestionando la activación del protocolo COVID – 19
- (2) En caso de no contar con lugares de aislamiento, proceder a gestionar el traslado del mismo a un centro de internados temporales hasta desactivar su condición de sospechoso COVID – 19.
- (3) Disponer la internación del residente articulando con la prestadora de servicios médicos.
- (4) En caso de que el residente no cuente con prestadora de servicios médicos, disponer del traslado del mismo al Polo Sanitario de la Provincia para su posterior tratamiento.



- c) Traslados: Serán dispuestos por el COE de acuerdo a la disponibilidad de medios a disposición.
- 2) Testeos A disposición del COE, se suministrará los testeos que se consideren convenientes de acuerdo a la disponibilidad. Estos serán gestionados por el área de epidemiología del Ministerio de Salud.

Procedimientos para la atención de residentes probables de contagio

Caso Nro 1: Residentes con síntomas de COVID19 sospechosos con capacidad de aislamiento dentro de la residencia.

- a) Cuando el personal de la residencia observe que un adulto mayor posee síntomas COVID19 (caso sospechoso) procederá al inmediato aislamiento en dependencias del establecimiento.
- b) Inmediatamente informará al COC para su registro y análisis.
- c) Solicitará la asistencia médica al prestador que corresponda (público o privado), quien procederá a brindar inmediata asistencia y efectuará el hisopado correspondiente. En caso de demora o incumplimiento por parte del prestado privado, el COC podrá disponer de una Brigada de Acción Rápida para que se constituya en el lugar y brinde la atención precitada
- d) En caso que el estado de salud del residente lo permita, podrá permanecer en aislamiento en la residencia o geriátrico, con las atenciones y cuidados necesarios, o bien, se dispondrá su inmediato traslado al centro de atención de 2do o 3er. COVID19 de referencia.

Caso Nro 2: Residentes con síntomas de COVID19 sospechosos sin capacidad de contención en la residencia.



CENTRO DE
OPERACIONES DE
EMERGENCIAS



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
CÓRDOBA

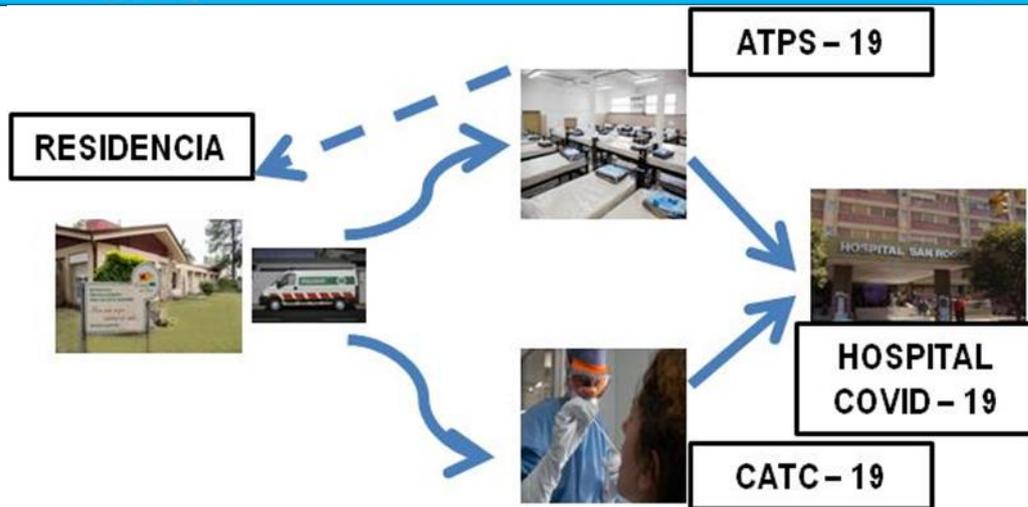


ENTRE
TODOS

- a) Cuando el personal de la residencia observe que un adulto mayor posee síntomas COVID19 (caso sospechoso) procederá al inmediato aislamiento en dependencias del establecimiento.
- b) Inmediatamente informará al COC para su registro y análisis.
- c) Solicitará la asistencia médica al prestador que corresponda (público o privado), quien procederá a brindar inmediata asistencia y traslado a centro de salud de 2do. o 3er Nivel COVID 19 de referencia. En caso de demora o incumplimiento por parte del prestado privado, el COC podrá disponer de una Brigada de Acción Rápida para que se constituya en el lugar y brinde la atención precitada.

Caso Nro 3: Residentes con evidente síntomas de COVID – 19 que demanden su pronta atención.

- a) Cuando el personal de la residencia observe que un adulto mayor posee síntomas COVID19 (caso sospechoso) procederá al inmediato aislamiento en dependencias del establecimiento.
- b) Inmediatamente informará al COC para su registro y análisis.
- c) Solicitará la asistencia médica al prestador que corresponda (público o privado), quien procederá a brindar inmediata asistencia y traslado a centro de salud de 2do. o 3er Nivel COVID 19 de referencia. En caso de demora o incumplimiento por parte del prestado privado, el COC podrá disponer de una Brigada de Acción Rápida para que se constituya en el lugar y brinde la atención precitada.



Recomendaciones para Adultos mayores que residen en casas particulares

- 1) El adulto mayor debe en lo posible permanecer en el domicilio, por el periodo que dure el aislamiento obligatorio, social y preventivo, siendo necesario su acompañamiento familiar y de apoyo, para la provisión de cuidado dentro de la familia.
- 2) Se debe contar con teléfonos y direcciones de familiares o personas cercanas, médico tratante e instituciones donde la persona mayor es habitualmente atendida, así como las líneas de atención que puedan activar la atención domiciliaria, llegado el caso de ser necesario.
- 3) Se deben limitar las visitas presenciales de personas no convivientes del domicilio, tanto familiares como comunitarias.
- 4) Se deben fomentar los contactos virtuales de apoyo, mediante uso de dispositivos o telefonía móvil, de modo que se continúen fortaleciendo vínculos afectivos entre las personas mayores con sus familiares y otras personas.
- 5) Se recomienda, no trasladarse hacia instituciones de salud, a menos que sea absolutamente necesario.
- 6) Mantener y disponer de los medicamentos para enfermedades crónicas, acorde con la prescripción médica. Para ello, cada institución de salud, farmacia y prestadores,

deberán encargarse de la logística, a fin de evitar que los pacientes, se trasladen a buscar los medicamentos.

- 7) Las personas adultas mayores deben permanecer en los espacios libres de humo y con buena ventilación.
- 8) Transmitir calma y serenidad en todo momento, brindando un buen trato, humanizado y no discriminatorio.
- 9) Los cuidadores de personas adultas mayores con dependencia funcional deben reforzar sus medidas de higiene, desinfección y atender el protocolo de lavado de manos y poner especial atención en la provisión de higiene personal, cambios posturales, suministro de medicamentos, entre otros apoyos.
- 10) Toda persona cuidadora que presente síntomas de infección respiratoria debe ser aislada, tratada y relevada por otro miembro de la familia.
- 11) Procurar mantener distancia (al menos uno o dos metros) en la interacción con la persona adulta mayor.
- 12) Es preciso ofrecer a la persona adulta mayor información prudente y relacionada con la epidemia de acuerdo con las capacidades ajustes razonables relacionados con discapacidad visual y auditiva, evitando la saturación de información recurrente o posible desinformación y fomento de pensamiento positivos.
- 13) Mantener las rutinas de autocuidado (Aseo personal, sueño y alimentación).
- 14) Facilitar mecanismos de orientación (Calendarios y relojes) buscando que suministre información en relación con el lugar donde está ubicado, fecha y hora a su familiar adulto mayor.
- 15) De ser posible, mantener periódicamente ventanas abiertas para la ventilación del lugar en donde se encuentre el adulto mayor, que facilite además su percepción temporal si es de día o de noche.
- 16) Promover la actividad física y las actividades recreativas de acuerdo con la edad y sus capacidades dentro de la vivienda.
- 17) Promover el diálogo, la participación en las actividades del hogar y la expresión de emociones. Puede ser normal sentirse ansiosos, angustiados, estresados, tristes, confundidos e irritables frente a la situación de emergencia del COVID-19, sin embargo, no se justifican acciones de intolerancia o de violencia.
- 18) Evitar la inmovilidad por tiempos prolongados. En los casos que se requiera, por situación de dependencia funcional, es necesario prestar apoyo o cambiar frecuentemente de posición, no se debe estar acostado o sentado todo el tiempo.

Adulto mayor con aislamiento domiciliario por caso COVID-19 sospechoso o confirmado

- 1) Las personas del hogar o el adulto mayor que cumpla con criterios compatibles con COVID-19 de acuerdo con los lineamientos del Ministerio deben permanecer en cuarentena como medida para evitar la propagación por 14 días.
- 2) No automedicar y aislar al adulto mayor en habitaciones individuales con condiciones sanitarias favorables, bien ventiladas haciendo intercambios de aire de manera natural realizando la apertura periódica de ventanas.
- 3) Limitar los movimientos del adulto mayor dentro del domicilio y reducir al mínimo los espacios compartidos (por ejemplo, cocina y baño), garantizando en todo caso que estén bien ventilados (por ejemplo, dejando las ventanas abiertas).
- 4) Las demás personas del hogar deben instalarse en habitaciones diferentes y mantenerse a una distancia mínima de dos metros del adulto mayor.
- 5) De ser posible, del adulto mayor se debe ocupar una persona que goce de buena salud y que no presente enfermedades crónicas o que afecten a su respuesta inmunitaria, contando con las medidas de autoprotección necesarias.
- 6) Restringir la entrada a la habitación de cualquier persona hasta que el adulto mayor no se haya recuperado por completo y esté libre de signos o síntomas.
- 7) En lo posible el adulto mayor aislado deberá tener baño exclusivo, en caso de no poder contar con esto deberá realizar desinfección una vez lo use.
- 8) Implementar rutinas de lavado frecuente de las manos con agua, jabón y toallas de uso único por el paciente.
- 9) Las sábanas, toallas, platos y cubiertos utilizados por el adulto mayor aislado no deben compartirse con otras personas. No es necesario desechar estos artículos, pero sí lavarlos con agua y jabón después de su uso.
- 10) Los guantes, barbijos y otros desechos generados durante la atención domiciliaria al adulto mayor aislado, debe colocarse en un recipiente con tapa situado en la habitación y posteriormente eliminarse en bolsa cerrada. Se deben evitar otros tipos de exposición a objetos contaminados del entorno inmediato del adulto

mayor aislado (por ejemplo, no se deben compartir cepillos de dientes, cigarrillos, platos y cubiertos, bebidas, toallas, esponjas ni ropa de cama).

- 11) Los prestadores de salud que brindan atención domiciliaria deberán proveer al personal de atención, el equipo de protección personal y mantener las precauciones recomendadas en relación con la transmisión por gotas y por contacto.

Recomendaciones generales

Las medidas deben ser adoptadas como prácticas estándar, para la prevención de infecciones respiratorias tales como gripe, coronavirus, entre otros y que se transmiten por gotas de saliva al hablar, toser y estornudar; y que contaminan superficies y objetos en un área de circunferencia de aproximadamente un 1 mts.

Entre las recomendaciones generales, para el personal y los residentes, son las siguientes:

Mantener, si es posible, al menos 1 metros de distancia entre las personas.

Colocar barbijo y aislar a quien presente síntomas compatibles con COVID-19.

Dar aviso inmediato al médico de guardia y trasladar al residente tal como se explicó con anterioridad.

Cubrirse la boca y nariz con un pañuelo desechable o con la parte interna del codo flexionado al toser o estornudar. El pañuelo debe ser inmediatamente después desechado y proceder a la higiene de manos, una práctica que se recomienda hacer de forma frecuente con agua y jabón o, en su defecto, alcohol en gel.

Disposiciones Universales

Lavado de manos con agua y jabón

El lavado de manos requiere asegurar insumos básicos como jabón líquido o espuma en un dispensador, y toallas descartables o secadores de manos por soplado de aire.

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

El frotado de manos con una solución a base de alcohol es un método práctico para la higiene de manos.

Es eficiente y se puede realizar en prácticamente cualquier lado.

Método adecuado para el uso de soluciones a base de alcohol

Para reducir eficazmente el desarrollo de microorganismos en las manos, la higiene de manos con soluciones a base de alcohol debe durar 20 – 30 segundos.

La higiene de manos con soluciones a base de alcohol se debe realizar siguiendo los pasos indicados en la ilustración.



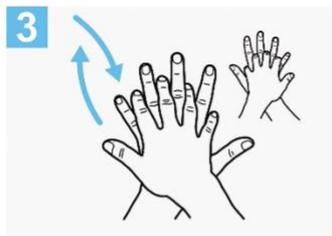
1a Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



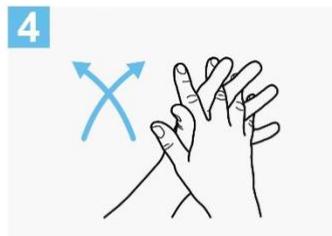
1b Frótese las palmas de las manos entre si;



2 Frótese las palmas de las manos entre si;



3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



4 Frótese las palmas de las manos entre si, con los dedos entrelazados;



5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



8 Una vez secas, sus manos son seguras.

Crédito: OMS

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.
- Usar el cesto de basura más cercano para desechar los pañuelos utilizados.
- Limpiar las manos después de toser o estornudar. Las empresas y organismos deben garantizar la disponibilidad de los materiales para facilitar el cumplimiento de una adecuada higiene respiratoria en áreas de espera u alto tránsito.
- Disposición de cestos para el desecho de los pañuelos usados que no requieran de manipulación para su uso: boca ancha, sin una tapa que obligue al contacto.
- Es recomendable la disposición de dispensadores con soluciones desinfectantes para una adecuada higiene de manos.
- Las soluciones a base de alcohol son el estándar internacional por alta eficiencia demostrada.
- El lavado de manos es una opción igual de efectiva, pero debe garantizarse que los suministros necesarios estén siempre disponibles.
- También se sugiere la colocación de material gráfico que demuestre como debe realizarse la higiene de manos adecuada.

Desinfección de superficies y ventilación de ambientes

La contaminación de superficies y objetos es una de las vías más frecuentes de transmisión de las infecciones respiratorias. Se recuerda que diversas superficies deben ser desinfectadas regularmente para minimizar el riesgo de transmisión por contacto: mostradores, barandas, picaportes, puertas, etc. La desinfección debe realizarse diariamente y esta frecuencia, depende del tránsito y de la acumulación de personas, la época del año y la complementación con la ventilación de ambientes.

Antes de aplicar cualquier tipo de desinfectante debe realizarse la limpieza de las superficies con agua y detergente. Esta limpieza tiene por finalidad realizar la remoción mecánica de la suciedad presente.

Limpieza húmeda

La forma sugerida es siempre la limpieza húmeda con trapeador o paño, en lugar de la limpieza seca (escobas, cepillos, etc). Un procedimiento sencillo es la técnica de doble balde y doble trapo:

- Preparar en un recipiente (balde 1) una solución con agua tibia y detergente de uso doméstico suficiente para producir espuma.
- Sumergir el trapo (trapo 1) en la solución preparada en balde 1, escurrir y friccionar las superficies a limpiar. Siempre desde la zona más limpia a la más sucia.
- Repetir el paso anterior hasta que quede visiblemente limpia.
- Enjuagar con un segundo trapo (trapo 2) sumergido en un segundo recipiente (balde 2) con solución de agua con detergente.

Desinfección de las superficies

Una vez realizada la limpieza de superficies se procede a su desinfección. Con esta solución pueden desinfectarse las superficies que estén visiblemente limpias o luego de su limpieza. Esta solución produce rápida inactivación de los virus y otros microorganismos. El proceso es sencillo y económico ya que requiere de elementos de uso corriente: agua, recipiente, trapeadores o paños, hipoclorito de sodio de uso doméstico (lavandina con concentración de 55 gr/litro):

- Colocar 100 ml de lavandina de uso doméstico en 10 litros de agua.
- Sumergir el trapeador o paño en la solución preparada, escurrir y friccionar las superficies a desinfectar.
- Dejar secar la superficie. El personal de limpieza debe utilizar equipo de protección individual adecuado para limpieza y desinfección.

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 otras circunstancias y lugares se recomienda que se asegure el recambio de aire mediante la abertura de puertas y ventanas que produzcan circulación cruzada del aire.



CENTRO DE
OPERACIONES DE
EMERGENCIAS



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
CÓRDOBA



ENTRE
TODOS

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-longtermcare-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. Recomendaciones para Residencias de Adultos Mayores COVID19. Guia Ministerio de Salud de la Nacion.