

Anexo Nro: 116 <b>CENTROS TERAPÉUTICOS</b>
Versión: 1
Fecha de vigencia: 02 Jul 20
Fecha de revisión: 06 Oct 21
Cantidad de Páginas: 11
Agregados: Apéndice 1 y 2



**CENTRO DE  
OPERACIONES DE  
EMERGENCIAS**



GOBIERNO DE LA  
PROVINCIA DE  
**CÓRDOBA**



**ENTRE  
TODOS**

*Ministerio de Salud  
Provincia de Córdoba*

*“2020 -Año del General Belgrano”*

## **ACTUALIZACIÓN PROTOCOLO VIGENTE DEL 02/09/2021 ANEXO 116- PARA EL TRATAMIENTO AMBULATORIO EN EL ÁMBITO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19 SEGÚN**

### **1. FINALIDAD**

El presente protocolo, se enmarca en las recomendaciones y lineamientos generales de bioseguridad, impartidos por el COE Córdoba, en el marco de la PANDEMIA COVID-19. El objetivo principal del presente es establecer lineamientos generales de organización y funcionamiento, en cuanto a la bioseguridad en el contexto del tratamiento ambulatorio, de los diferentes establecimientos dedicados a los Centros Educativos Terapéuticos, Centros de Día y Centros con Integración Escolar que atienden personas con discapacidad, manteniendo el objetivo primordial de evitar la transmisión viral.

### **2. MODALIDAD DEL TRATAMIENTO**

Se mantendrá una forma de tratamiento dual, combinando la modalidad presencial y de tele rehabilitación o tele asistencia, de manera progresiva hacia la forma presencial, de acuerdo a la evolución de los protocolos preestablecidos por el COE y a la vacunación de los concurrentes.

#### **a. Atención presencial:**

1. El objetivo es garantizar la continuidad de la atención en los Centros Educativos, Centros de Día y Centros con Integración Escolar, para su

retorno. Será requisito presentar a la institución un **certificado del médico de cabecera**, quien autorizará la incorporación a las actividades educativas y terapéuticas de manera presencial.

Las PcD mayores de 18 años presentar el carnet completo de esquema de vacunación COVID-19.

**Para los niños, niñas y adolescentes entre 12 a 17 años se recomienda solicitar esquema de vacunación completo o al menos una dosis de vacuna COVID-19 (14 días desde su aplicación).**

2. Las condiciones básicas para la modalidad presencial están condicionadas:
  - El uso permanente de medidas de protección establecida.
  - El cumplimiento de pautas de higiene.
  - Ventilación cruzada constante.
  - El mantenimiento del distanciamiento social recomendado de 2 mts.
3. La capacidad de atención presencial permitida para los centros deberá asegurar el distanciamiento social según la última actualización de DEFINICIÓN DE CONTACTO ESTRECHO en espacios cerrados. Cada institución podrá formar burbujas que considere necesarias, en función de estos principios, para cubrir la atención presencial de la población a la que asiste.
4. El trabajo presencial, grupal e individual, deberá realizarse respetando las medidas de protocolo.
5. Se trabajará en modalidad de jornada doble, pudiendo realizarse la modalidad de burbujas y/o turnos para la atención de la población.
6. La incorporación de jornada doble, se acompañará con la apertura del comedor.
7. Se contará con un cronograma donde especifique diariamente quiénes serán los integrantes del equipo que estarán presentes. Los espacios de trabajo que serán utilizados, los horarios, así como también, deberán

constar la nómina del personal administrativo que va a concurrir a la institución.

8. Como parte de los criterios de distanciamiento y aislamiento entre los concurrentes en las mesas de trabajo, y a los efectos de impedir el contacto personal y evitar la dispersión del spray respiratorio, también se podrá contar con las mamparas divisorias entre las PcD, además del barbijo colocado.

#### **b. Atención por tele asistencia:**

Se continuará con el contacto efectivo a través de diferentes medios de comunicación y plataformas virtuales con el paciente (vía telefónica, video llamadas, plataformas de video llamadas, etc.), con el objetivo de asegurar su asistencia de manera remota.

Las familias podrán **optar por la continuidad de la modalidad de tele asistencia** en caso de no desear la reincorporación de su hijo a la presencialidad, notificando la decisión a la Dirección de su servicio.

Las familias que **opten por la incorporación del concurrente a la presencialidad** deberán presentar Declaración Jurada que se encuentra en el **anexo 1 de este protocolo**.

#### **c. En relación al equipo educativo:**

La cantidad de profesionales y/o personal que permanecerán en la institución por turno y/o burbuja, se evaluará de acuerdo a la capacidad de la institución y a la cantidad de asistentes, teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad, ventilación, vestimenta, distancia obligatoria, descriptas. Llenar el formulario epidemiológico, cada vez que ingrese a la institución.

#### **d. En relación a los concurrentes:**

De Acuerdo y en referencia al punto **2** inciso **a** el equipo tratante evaluará las prioridades de asistencia presencial y/o modalidad de tratamiento.

### Espacios de cambio de pañales: consideraciones:

- Ventilación cruzada adecuada del ambiente.
- Desinfección con alcohol al 70% / hipoclorito.
- Espaciar el ingreso de concurrentes en un lapso de al menos 5 minutos.
- Lavado de manos y desinfección de superficies.

## **3. INTERVENCIONES GENERALES**

### **a. Los pacientes deben concurrir:**

- 1) Con barbijo, cubreboca y/o máscaras faciales de ser posible. En los casos de PcD que por su condición de salud no puedan usar barbijos, cubrebocas y/o mascarás faciales, deberán contemplarse las medidas de bioseguridad aplicables al distanciamiento social.
- 2) Higienizarse las manos luego de toser o estornudar.
- 3) Utilizar alcohol en gel o diluido.
- 4) Concurrir con formulario de triage firmado por sí mismo o por un responsable, con carácter de declaración jurada que corresponda a cada día de atención. El formato podrá ser en papel o digital de acuerdo a lo que se coordine entre institución y familia. Dicho triage será actualizado por el personal al momento de ingresar a la institución.
- 5) Concurrir solamente con un acompañante en caso de requerirlo, de lo contrario debe ingresar solo a la institución.
- 6) Toda persona que ingrese al centro, deberá completar y firmar el triage.
- 7) Evitar el uso de la sala de espera. En caso de ser absolutamente necesario: en la sala de espera se debe considerar el distanciamiento obligatorio de 2 mts. con demarcación evitando su permanencia en el espacio.
- 8) Señalar el esquema de circulación hacia la entrada o salida, tanto de la institución como en los consultorios, salas, aulas u oficinas, facilitando la información a través de esquemas con gráficos.
- 9) Recepción:

- Debe tomarse la temperatura a toda persona que ingrese a la institución. Si presenta 37,5° o más no podrá ingresar, debiendo regresar a su domicilio hasta esclarecer su situación.
- Se le debe proveer gel hidroalcohólico a disposición y lavado de manos durante la jornada.
- **Realizar higiene de elementos de asistencia que utilice el paciente y/o desinfección de equipamiento (sillas de ruedas, bastones, cascos de protección, ortesis, etc.).**

#### 4. INTERVENCIONES PARTICULARES

##### a. Organización a nivel institucional:

- Identificar las sillas que no deben ser utilizadas para cumplimentar el distanciamiento social (se recomienda retirar).
- Se procederá a la desinfección de las superficies de contacto antes y después de su utilización con solución de hipoclorito de sodio o alcohol diluido al 70%: escritorios, sillas, picaportes, camillas, estetoscopios, colchonetas, pelotas, bastones, pasamanos, barandas, timbres etc.
- Tener elementos mínimos indispensables sobre los escritorios de trabajo.
- Eliminar objetos decorativos.
- Contar con difusor de alcohol al 70% y extremar medidas de higiene en elementos de uso frecuente (como celulares, teléfonos, computadoras).
- Deberán contar con mampara protectora, en sala de recepción y en los lugares donde haya atención personalizada, en los cuales el distanciamiento sea menor al obligatorio.
- Mantener el distanciamiento social y obligatorio todo el tiempo.
- Los ambientes deben estar ventilados frecuentemente en forma natural.
- Los baños deben contar con:
  - Cartel indicador de lavado de manos.
  - Jabón líquido.
  - Toallas de papel descartables.
  - Demarcar sentidos de circulación (siempre por la derecha).
- Para las intervenciones individuales en consultorio solo podrán permanecer dos (2) personas (terapeuta y paciente) y para el resto de los

espacios el distanciamiento social según la última actualización de DEFINICIÓN DE CONTACTO ESTRECHO.

## 5. PLAN DE ACTUACIÓN ANTE CASO SOSPECHOSO

Frente a la detección de un paciente sospechoso (que presente criterios según última actualización de DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO COVID-19):

1. Ingresará en aislamiento en un consultorio o habitación destinada para ello, con las medidas de Bioseguridad recomendadas. La puerta de dicha habitación permanecerá cerrada y solo accederá el personal esencial para la atención y cuidado del concurrente.
2. Se informará inmediatamente al familiar o responsable a cargo, a fin de proceder a su retiro y/o derivación a un centro de salud.
3. Aislar a quienes sean contacto estrecho (según la última actualización de DEFINICIÓN DE CONTACTO ESTRECHO) según corresponda.
4. Notificar y enviar ficha epidemiológica ante caso sospechoso, por WhatsApp al Área de Epidemiología Tel: 3518129227 / 35118129230.
5. Desinfectar las locaciones en las que ha transitado.

## 6. ORGANIZACIÓN DEL PERSONAL: CONSIDERACIONES GENERALES

- Notificarse fehacientemente y respetar el protocolo vigente.
- Medir su temperatura de ingreso al centro.
- Ante cualquier síntoma compatible con covid-19, no podrá ingresar a trabajar, informando inmediatamente a la institución.
- Cumplir en forma estricta las medidas de aislamiento en caso de ser identificados como contactos estrechos.
- Usar EPP correspondiente al área (descripto más adelante).
- Se aconseja a los profesionales llevar consigo elementos esenciales, evitando joyería, relojes, etc. Utilizar cabello recogido.

## RECOMENDACIONES:

- Establecer equipos fijos de trabajo por burbujas y/o turnos con la menor cantidad posible de personal.
- Se podrá utilizar personal transversal entre burbujas y/o turnos, siempre que se refuercen las medidas de bioseguridad.
- Contar con un área específica para posibilitar el cambio de ropa del personal.
- Equipo de protección según área de intervención, según las disposiciones generales del COE: se utilizarán diferentes kits de acuerdo al nivel de intervención:
  1. Kit 1: barbijo quirúrgico y/o máscara facial: administrativos y personal transversal y equipo terapéutico de poco contacto estrecho con el concurrente (Trabajo Social, Psicología, Psicopedagogía, docentes de apoyo y orientadores, auxiliares de orientadores, talleristas).
  2. Kit 2: barbijo quirúrgico, bata, guantes y máscara facial: equipo terapéutico de contacto estrecho con el concurrente (Kinesiología, Psicomotricidad, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología, etc) y personal transversal.

## 7. TRANSPORTE

El traslado de los pacientes podrá ser efectuado por su servicio de traslado de pacientes crónicos, transporte especial o particular por un familiar. Se menciona que los transportes de personas con discapacidad tienen su protocolo COVID-19 y la Resolución 0014 del Área de Movilidad Urbana de la Municipalidad de Córdoba.

Así mismo se sugiere que los transportes trasladen la menor cantidad de pacientes posibles en cada vehículo.

## 8. ACLARACIONES FINALES

Como condición previa para llevar adelante estos procesos de flexibilización, los municipios y comunas deberán sostener, en el marco de sus

competencias, un estricto control sobre las instituciones que contienen a poblaciones vulnerables institucionalizadas, como, por ejemplo: las Residencias Geriátricas, Institutos de Discapacidad, Centros de Salud Municipales, Hogares, Residencias de Menores y Centros de Diálisis entre otros.

Cabe señalar que el COE Central se reservará la potestad de declarar en cualquier momento un "área roja focal", establecer cordones sanitarios y tomar las decisiones necesarias para contener situaciones epidemiológicas puntuales que pudieran surgir. Cómo así también modificar las flexibilizaciones otorgadas en el presente protocolo si la situación epidemiológica lo amerita.

**AGREGADOS:**

- APÉNDICE 1: RECOMENDACIONES GENERALES DE HIGIENE.
- APÉNDICE 2: FORMULARIO EPIDEMIOLÓGICO.



**Dr. JUAN FRANCISCO TELESMA**  
COORDINADOR CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS  
MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA

INTERVINIERON EN LA CONFECCIÓN DEL PRESENTE DOCUMENTO																
DIR. DE JUR. ASUNTOS LEGALES M.S.	ÁREA LOGÍSTICA M.S.	SECRET. DE PREV. Y PROMOC. DE LA SALUD M.S.	DIR. DE JUR. REGULAC. SANIT. Y RUGEPRESA	SECRETARÍA DE SALUD M.S.	DIR. DE JUR. FARMACIA M.S.	SUBS. DE DISCAPAC. REHAB. E INCLUS. M.S.	JEFE DPTO. SIST. PSICIA. SANGRE M.S.	DIR. GRAL. DE GEST. HOSP. M.S.	ÁREA ESTUDIOS ESPEC.	ÁREA COES REGIONALES	ÁREA COORDINACIÓN	POLICIA PCIA. CBA.	ÁREA DEFENSA CIVIL	ÁREA GERIÁTRICOS	ÁREA PRE-HOSPITALARIA	ÁREA HOSPITALAR
X				X		X		X	X			X	X	x	X	X



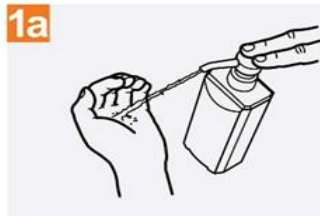
APENDICE 1: RECOMENDACIONES GENERALES DE HIGIENE

# Limpia tus manos

## CON UN GEL A BASE DE ALCOHOL



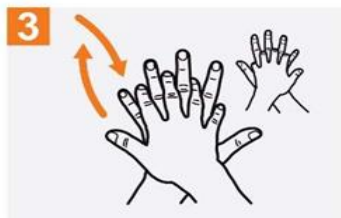
**⌚ Duración de este procedimiento: 20-30 segundos**



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies.



Frótese las palmas de las manos entre sí.



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



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.



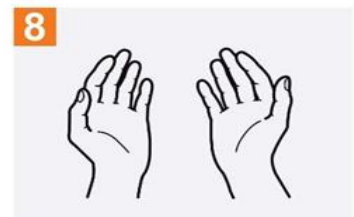
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.



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



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



Una vez secas, sus manos son seguras.

**Tener las manos limpias reduce la propagación de enfermedades como COVID-19**

# Limpia tus manos

## CON AGUA Y JABÓN



**⌚ Duración de este procedimiento: 40-60 segundos**



**0** Mójese las manos con agua.



**1** Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.



**2** Frótese las palmas de las manos entre sí.



**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 sí, 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.



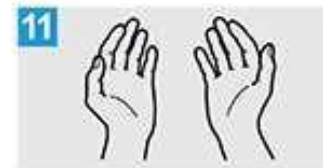
**8** Enjuáguese las manos con agua.



**9** Séquese con una toalla desechable.



**10** Sirvase de la toalla para cerrar el grifo.



**11** Sus manos son seguras.

**Tener las manos limpias reduce la propagación de enfermedades como COVID-19**

## APÉNDICE 2: FORMULARIO EPIDEMIOLÓGICO

**FORMULARIO EPIDEMIOLOGICO (TRIAGE)  
Reviste carácter de Declaración Jurada**

Nombre y apellido: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_/\_\_/\_\_  
 DNI: \_\_\_\_\_ N° de teléfono actual: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_  
 Dirección actual: \_\_\_\_\_ (\*)Temperatura:

¿Cómo llega a la institución? TRANSPORTE: Público  Autorizado  Particular   
 ¿Realiza otras actividades durante la semana? SI  NO   
 (concurrentes: indicar cuales actividades - profesionales: indicar otros lugares de trabajo)  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

¿Presenta Ud. enfermedad pre-existente? SI  NO   
 Hipertensión arterial  Patología respiratoria  Oncológica  Transplante   
 Enfermedad cardíaca  Enfermedad renal  Inmunológica  Otra: \_\_\_\_\_

❖ Actualmente, ¿Presenta Ud. Alguno de estos síntomas? SI  NO   
 Fiebre  Dolor de garganta  Cansancio  Pérdida de olfato   
 Tos  Problemas para respirar  Pérdida de gusto  Otro: \_\_\_\_\_  
 ❖ ¿Algún conviviente ha presentado alguno de esos síntomas en los últimos 14 días? SI  NO   
 ❖ ¿Ha estado Ud. en contacto estrecho con caso positivo de covid-19 en los últimos 14 días? SI  NO   
 ❖ ¿Algún conviviente ha estado en contacto estrecho con caso positivo de covid-19 en los últimos 14 días? SI  NO

¿Ha tenido Ud. covid-19? SI  ¿Cuándo? \_\_\_\_\_ NO   
 ¿Está Ud. vacunado/a contra covid-19? SI: 1ra dosis  2da dosis  NO

En caso de responder de manera afirmativa en las preguntas con ❖ de este cuestionario, no podrá ser atendido en la institución.

\_\_\_\_\_  
 Firma Aclaración Parentesco

Para completar por la institución: (\*)Temperatura al ingreso:   
 Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_  
 (\*) En caso de tener 37.5 °C o más de temperatura, no podrá ingresar a la institución.

**Ante caso sospechoso: Notificar y enviar ficha epidemiológica, por Whatsapp al Área de Epidemiología Tel: 3518129227 / 3518129230.**