



Protocolo de Atención en Establecimientos que alojan personas ante la sospecha o confirmación de casos de COVID-19

Protocolo de Atención en Establecimientos que alojan personas ante la sospecha o confirmación de casos de COVID-19

Residencias de Adultos Mayores (RAM)

Atendiendo a que muchas provincias ya se encuentran en FASE 5, el ingreso de visitas a las residencias se encuentra regulado por las jurisdicciones correspondientes bajo sus lineamientos sanitarios. En este sentido, PAMI no tiene poder de decisión sobre esos permisos.

Definición de caso sospechoso

Caso sospechoso

Situación 1: Toda persona que presente dos o más de los siguientes síntomas:

- Fiebre > 37,5°C
- Tos
- Odinofagia
- Dificultad respiratoria
- Anosmia (Pérdida del olfato) o disgeusia (pérdida del gusto) de reciente aparición

Sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.

Y que cumpla con alguno de los siguientes criterios durante los últimos 14 días

- Tener historial de viaje fuera del país
- Tener un historial de viaje o residencia en zonas de transmisión local (ya sea comunitaria o por conglomerados) de COVID-19 en Argentina*

ó

- Resida o trabaje en instituciones cerradas ó de internación prolongada*
- Sea Personal esencial**



Protocolo de Atención en Establecimientos que alojan personas ante la sospecha o confirmación de casos de COVID-19

- Resida en barrios populares o pueblos originarios^{***}

*Penitenciarias, residencias de adultos mayores, instituciones neuropsiquiátricas, hogares de niñas y niños. **se considera personal esencial: Fuerzas de seguridad y Fuerzas Armadas y 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

Situación 2: Toda persona que presente dos o más de los siguientes síntomas:

- Fiebre (37.5°C o más)
- Tos
- Odinofagia
- Dificultad respiratoria
- Anosmia/disgeusia de reciente aparición

sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica y requiera internación, independientemente del nexo epidemiológico.

Situación 3: Contactos estrechos de casos confirmados de COVID-19:

- Ante la presencia de 1 o más de estos síntomas: fiebre (37.5°C o más), tos, odinofagia, dificultad respiratoria, anosmia, disgeusia.

Situación 4: Todo paciente que presente anosmia/disgeusia, de reciente aparición y sin otra etiología definida y sin otros signos o síntomas.

NOTA: Ante la presencia de este como único síntoma, se indicará aislamiento durante 72 horas, indicando toma de muestra para diagnóstico por PCR, al tercer día de iniciado síntomas.

Caso sospechoso en personal de salud

- Personal de salud que reside y trabaja en áreas **sin** circulación de COVID-19: será caso sospecho si presenta **dos** o más de los



Protocolo de Atención en Establecimientos que alojan personas ante la sospecha o confirmación de casos de COVID-19

siguiente síntomas: fiebre ($>37,5^{\circ}\text{C}$ o más), tos, odinofagia, dificultad respiratoria, anosmia, disgeusia.

- Personal de salud que reside y trabaja en áreas **con** circulación de COVID-19 y/o trabaje en centros donde se atienden casos de COVID-19: Será caso sospechoso si presenta **uno** o más de los siguientes síntomas: fiebre ($37,5^{\circ}\text{C}$ o más), tos, odinofagia, dificultad respiratoria, anosmia/disgeusia de reciente aparición.

NOTA: todo personal de salud que haya estado en contacto estrecho con casos confirmados sin la utilización de equipo de protección personal, debe cumplir con aislamiento preventivo obligatorio por 14 días desde último contacto y seguir protocolo de actuación ajustado a cada escenario o jurisdicción.

Definición de contacto estrecho

- Toda persona que haya proporcionado cuidados a un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas y que no hayan utilizado las medidas de protección personal adecuadas.
- Cualquier persona que haya permanecido a una distancia menor a 2 metros con un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas, durante al menos 15 minutos. (ej. convivientes, visitas, compañeros de trabajo)
- En barrios populares, pueblos originarios, instituciones cerradas o de internación prolongada a:
 - Toda persona que comparta habitación, baño o cocina con casos confirmados de COVID-19.
 - Toda persona que concurra a centros comunitarios (comedor, club, parroquia, paradores para personas en situación de calle, etc) y haya mantenido estrecha proximidad con un caso confirmado, mientras el caso presentaba síntomas (menos de 2 metros, durante 15 minutos)



Protocolo de Atención en Establecimientos que alojan personas ante la sospecha o confirmación de casos de COVID-19

Contacto estrecho en personal de salud:

Se considerará personal de salud expuesto a SARS-CoV-2 a quienes sin emplear correctamente equipo de protección personal apropiado:

- Permanezcan a una distancia menor de dos metros de un caso confirmado de COVID-19 durante por lo menos 15 minutos (por ejemplo, compartir un consultorio o una sala de espera)
- Tengan contacto directo con secreciones (por ejemplo, tos, estornudo, etc.)
- Tengan contacto directo con el entorno en el que permanece un paciente confirmado (como habitación, baño, ropa de cama, equipo médico, entre otros, incluye los procedimientos de limpieza de estos)
- Permanezcan en el mismo ambiente durante la realización de procedimientos que generen aerosoles.

No se considerará personal de salud expuesto a SARS-CoV-2 a quienes hayan empleado correctamente el equipo de protección personal apropiado en todo momento.

Para zonas de transmisión local ver:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/zonas-de-finidas-transmision-local>

Plan de actuación inmediata ante un caso sospechoso

Si se detecta algún caso que cumpla con los síntomas mencionados:

- Se deberá realizar la evaluación del paciente y, si cumple con los criterios de caso sospechoso, se derivará al servicio de emergencia del segundo nivel donde la persona cápita a la brevedad. Mientras espera la derivación el paciente debe permanecer en **aislamiento individual** (Es importante contar con un espacio donde potencialmente pueda realizarse el aislamiento hasta la derivación).
- Puede comunicarse al servicio de Emergencias con atención prioritaria para Establecimientos que alojan personas afiliadas de PAMI: 5559-4116 (si el establecimiento se encuentra en el Área Metropolitana de Buenos Aires) o al 138 opción 9 (para el resto del



Protocolo de Atención en Establecimientos que alojan personas ante la sospecha o confirmación de casos de COVID-19

país). En caso de que la derivación se realice por otra vía: 107 en CABA; 148 en Provincia de Buenos Aires o 0800-222- 1002 en el resto del país.

IMPORTANTE

- Es importante dar aviso a PAMI CENTRAL al WhatsApp **+541140792677** y al mail registrocovid@pami.org.ar a fin de poder darle seguimiento al caso.
- Mientras espera la derivación debe desencadenar la precaución estándar, por contacto y por gotas que consiste en:

- 1. Higiene de manos**
- 2. Guantes**
- 3. Barbijo quirúrgico**
- 4. Camisolín**
- 5. Protección ocular (antiparras o máscara)**

La particularidad de estas instituciones establece como norma que las personas que ingresan son las que podrían ingresar el virus al establecimiento. Eso determina que el control debe enfocarse especialmente en el personal de salud y personas trabajadoras y en los pacientes que regresan del 2do nivel de atención o bien de salidas por cuestiones de salud (por ejemplo, diálisis), pues los residentes no transitan por la comunidad.

Todo reingreso de pacientes requiere aislamiento preventivo por 14 días.

Criterios de reingreso de pacientes hospitalizados en efectores de salud

Se recomienda un sector diferenciado de ingreso, en la medida de lo posible, y aislamiento preventivo por 14 días, para las personas residentes o pacientes que regresen de un segundo nivel de salud.

- Si se trata de una internación general no requiere hisopado PCR-rt para el alta.



Protocolo de Atención en Establecimientos que alojan personas ante la sospecha o confirmación de casos de COVID-19

- Si se trata de un caso recuperado de covid-19 se requieren 2 hisopados PCR-rt negativos con 24 horas de diferencia entre uno y otro, la fundamentación de este requerimiento es que la detección de material genético viral se prolonga en pacientes hospitalizados siendo la mediana de 15 días desde el inicio de los síntomas.

TODOS ESTOS PACIENTES REQUIEREN DE UN EPP EXCLUSIVO PARA SU ATENCIÓN, DEBIÉNDOSE DESCARTAR EL CAMISOLÍN, GUANTES Y BARBIJO QUIRÚRGICO LUEGO DEL CONTACTO CON ESTOS PACIENTES.

De manera preventiva hasta tener el resultado del caso sospechoso y en caso de que el resultado sea positivo se debe:

1. **Aislar a todas las personas en sus habitaciones;** solo pueden salir y de manera cuidada a los sanitarios. Esto significa que si el paciente es autoválido cuando sale debe hacerlo con tapaboca; se deben desinfectar las barandas y todas las superficies con las que pueda tener contacto. Si esto no se puede garantizar, es recomendable que el residente utilice guantes para salir de la habitación que serán descartados en las bolsas correspondientes antes de ingresar a la misma. Las personas residentes deben recibir todas las comidas en sus habitaciones.
2. Los contactos estrechos del caso sospechoso (compañeros de habitación) deben permanecer, al igual que el resto de los residentes, aislados en sus habitaciones hasta que se confirme o descarte el resultado. Con la particularidad de que **la atención de los contactos estrechos** requiere de EPP exclusivos para esos residentes, a saber:

- Barbijo quirúrgico que se descartará luego de la atención de esa habitación.
- Antiparras o máscara que se desinfectará luego de salir.
- Camisolín que puede quedar en la puerta de la habitación para ser utilizado cada vez que se atienda a esas personas.
- Guantes y lavado de manos antes y después de ingresar a la habitación.



Protocolo de Atención en Establecimientos que alojan personas ante la sospecha o confirmación de casos de COVID-19

Uso de sanitarios

Cuando los contactos estrechos salen de manera cuidada al sanitario deben hacerlo con guantes y barbijo quirúrgico.

Habitaciones compartidas

En el caso de que el aislamiento de los contactos estrechos sea en habitaciones compartidas, se sugiere la mayor distancia posible en la habitación y, de ser viable, se sugiere la utilización de cortinas plásticas que separen las camas de los residentes.

Uso de tapabocas

El uso de tapabocas es solo para los residentes; el personal debe utilizar barbijo quirúrgico. Se recomienda el uso de tapaboca (no es necesario todo el tiempo) mientras las personas residentes permanecen aisladas en sus habitaciones, en especial en aquellos casos en donde no sea posible garantizar la distancia social de 1.5 metros.

Control de temperatura

Se deberá controlar la temperatura dos veces por día (mañana y noche: 8 hs. y 20 hs.), sugiriéndose aprovechar la instancia de llevar la comida a las habitaciones para disminuir la frecuencia de los ingresos a las mismas.

Explicar a las personas en aislamiento, según sea la posibilidad de comprensión de la medida y utilizando medios acordes, sobre los motivos y los beneficios de ese cuidado, recordando siempre su transitoriedad. Se sugiere sostener el vínculo de los residentes con los trabajadores en forma remota, en la medida de las posibilidades, más allá de los ingresos para control y alimentación. En los casos que no sea posible, se deberán extremar las medidas de prevención, y continuar la asistencia y apoyo presencial que el afiliado necesita.

IMPORTANTE: Si el personal del establecimiento no usó barbijo quirúrgico de manera sistemática y en forma correcta (cambio cada 4 horas de uso efectivo) previo a la detección del caso sospechoso, deberá aislarse en caso de confirmación, hasta tanto puede prestar servicio con el EPP correspondiente.

Mientras tanto, las autoridades del establecimiento deben buscar los reemplazos que serán necesarios en caso de que el diagnóstico sea positivo.



Protocolo de Atención en Establecimientos que alojan personas ante la sospecha o confirmación de casos de COVID-19

Plan de actuación inmediata ante caso de confirmación del caso sospechoso (COVID POSITIVO) se debe:

- Desinfectar toda la institución con empresas de desinfección hospitalaria.
- Sostener el control de la temperatura dos veces por día (8 hs. y 20 hs.) junto con el almuerzo y la cena, por ejemplo, para disminuir los contactos.
- Mantener contacto con las familias o referentes afectivos a través de llamadas telefónicas u otros medios disponibles. Este contacto es muy importante para no generar miedos innecesarios y aliviar a las personas bajo medida de aislamiento.
- El Establecimiento debe comunicarse con las familias cuando:
 - La persona sea atendida por presentar sospecha de COVID-19. Este diálogo deberá considerar la necesidad de contención emocional a la familia.
 - La persona haya sido puesta en aislamiento sanitario por COVID-19.
 - Han sido trasladadas a un centro asistencial por presentar un cuadro compatible con COVID-19.
 - Esta comunicación fluida se debe sostener con todos los familiares y referentes afectivos de las personas que están en aislamiento, para favorecer la circulación de información oficial, la contención y acompañamiento mutuo. Se sugiere que este diálogo esté a cargo de Trabajadores Sociales y/o Psicólogos.

Habitación de aislamiento

En caso de NO contar con más de una habitación de aislamiento previo a la derivación a segundo nivel, ¿cómo se procede en casos de requerir aislamiento más de un residente?

Las salas de aislamiento son momentáneas, ya que una vez identificado el paciente sintomático se debe solicitar la derivación de



Protocolo de Atención en Establecimientos que alojan personas ante la sospecha o confirmación de casos de COVID-19

inmediato. No obstante, si se presentara más de un caso sintomático en simultáneo y teniendo en cuenta la proximidad del aumento de casos de influenza que en ocasiones presenta sintomatología similar, es recomendable no aislar a los pacientes sintomáticos juntos dado que podría estar teniendo contacto un probable COVID con una probable Influenza lo cual aumenta el riesgo de contagio entre ellos.

En ese caso, de ser posible y hasta que llegue la derivación, es conveniente que la persona con síntomas permanezca en su habitación hasta la derivación y que los contactos estrechos (compañeros de habitación, si los hubiera) permanezcan en una zona común (comedor, por ejemplo) garantizando la distancia social y con la recomendación de uso de tapabocas.

Estas personas deben regresar a su habitación luego de que el paciente sintomático fue derivado y la habitación fue desinfectada con solución de lavandina.

TODO EL PERSONAL DE LA RESIDENCIA TIENE QUE USAR BARBIJO QUIRÚRGICO
El mismo se descartará luego del contacto con pacientes sintomáticos.

TRABAJADORES QUE NO UTILIZARON EPP ADECUADOS ANTE CASO POSITIVO DE COVID-19

- A los trabajadores que mantuvieron contacto estrecho con el caso sospechoso, sin utilizar los medios de protección indicados y sin seguir las medidas incluidas en los protocolos vigentes en cuanto a la higiene y las medidas de distanciamiento, serán aislados en forma preventiva por 14 días.
- Los trabajadores que no se encuentran identificados en el párrafo precedente continuarán su actividad habitual dando cumplimiento a los protocolos vigentes e informarán a la autoridad de la institución cualquier cambio en su estado de salud.

Protocolo anexo actualizado al 13-06-2020