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 (RAM – RAMP – Hogares de Discapacidad – Clínicas de Salud Mental – Centros de Rehabilitación) ante la Sospecha o Confirmación de Casos de COVID-19.

Introducción

Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar infecciones respiratorias, desde un resfriado común hasta enfermedades más graves.

Los síntomas principales incluyen astenia, fiebre, tos seca y dificultad respiratoria. Las personas mayores forman parte de la población más vulnerable a este brote. Nuestro Instituto está preparado para el manejo integral de esta enfermedad.

Contamos con un sistema para identificar posibles casos y derivar rápidamente las muestras de laboratorio que permitan una detección temprana del coronavirus. Asimismo, relevamos los insumos correspondientes para su prevención y dispusimos la infraestructura necesaria para abordar la problemática.

Atendiendo a que algunas provincias se encuentran en contextos epidemiológicos variados, el ingreso de visitas a las instituciones se encuentra regulado por las jurisdicciones correspondientes bajo sus lineamientos sanitarios. En este sentido, PAMI se adhiere al criterio de la jurisdicción.

Debido a la situación actual, según la fase epidemiológica en la que se encuentran las distintas jurisdicciones, se llevarán a cabo diferentes acciones detalladas.

El presente protocolo contempla exclusivamente las recomendaciones para el contexto de transmisión comunitaria COVID-19.

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

CONSIDERACIONES IMPORTANTES EN EL CONTEXTO DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19

La protección de la vacuna no es inmediata: la vacunación contempla una serie de 2 dosis y tomará de 1 a 2 semanas luego de la segunda dosis para considerar que la protección es adecuada.

Ninguna vacuna es 100% efectiva (la enfermedad puede ocurrir, y si ocurre suele estar atenuada)

Personas vacunadas que hayan estado expuestas a un caso confirmado de COVID19, deben cumplir aislamiento (hasta tanto se disponga de mayor evidencia en cuanto a la eficacia de las vacunas contra COVID-19 en la prevención de infección asintomática y transmisibilidad)

Dado que existe información limitada en relación a la efectividad de la vacuna en la población; su capacidad para reducir la enfermedad, la gravedad o la transmisión; y cuánto tiempo dura la protección que confiere, las personas vacunadas deben seguir respetando todas las pautas actuales de cuidado, para protegerse a sí mismos y a los demás, descriptas en el *Protocolo Definición de caso sospechoso y recomendaciones generales*

COADMINISTRACIÓN CON OTRAS VACUNAS

La coadministración de alguna de las vacunas contra EL COVID-19 con otras vacunas del Calendario Nacional no ha sido evaluada. Por este motivo, hasta tanto se tenga más información al respecto y considerando las recomendaciones internacionales, se recomienda respetar un intervalo de 14 días con la aplicación de otras vacunas. En el caso de haberse aplicado simultáneamente con otra vacuna o con un intervalo menor a 14 días, deberá realizarse la notificación correspondiente del ESAVI, y a la fecha no está indicado aplicar nuevamente ninguna de las vacunas administradas.

Debe tenerse en cuenta que, ante una situación imprevista con potencial riesgo de vida como por ejemplo un accidente potencialmente rábico o una herida potencialmente tetanígena, deberá priorizarse completar el esquema antirrábico o antitetánico correspondiente.

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

Activación del Protocolo: Plan de acción inmediata ante un caso sospechoso (Ver Protocolo Definición de caso sospechoso y recomendaciones generales)

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, activar el protocolo correspondiente y mantener en aislamiento al caso sospechoso.

- Para activar el protocolo deberá comunicarse al servicio de Emergencias con atención prioritaria para Establecimientos que alojan personas afiliadas. Dicho teléfono fue remitido a cada institución, con el fin que no se colapse la línea.

- El servicio de emergencia realizará un triage telefónico, para determinar si el/la afiliado/a cumple criterio de caso sospechoso y si la gravedad del mismo amerita traslado para internación. Si el paciente presenta comorbilidades no compensadas deberá permanecer en una Institución Hospitalaria.

- Si la persona afiliada tiene criterio de internación en segundo nivel, ya sea por descompensación de salud aguda o por imposibilidad de cumplir con las pautas de aislamiento, se enviará una ambulancia para su evaluación y traslado de inmediato.

- Si la persona afiliada NO cumple criterios para ser derivada, y luego de la evaluación por un *telemédico* se confirma la sospecha, se despachará un móvil para realizar el HISOPADO PARA COVID-19 EN LA INSTITUCIÓN. La persona afiliada y los demás residentes, deberán respetar las pautas de aislamiento hasta tener los resultados del caso sospechoso.

- El resultado de la prueba diagnóstica se remitirá por mail a la institución, por lo que deberá transmitir esa información en la instancia del llamado.

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

IMPORTANTE: Dar aviso sobre la existencia de casos tanto sospechoso como positivo comunicarse a PAMI Central

- RAM/RAMP: al WhatsApp +541140792677 y al mail registrocovid@pami.org.ar
- Salud Mental: saludmentydisc@pami.org.ar
- Discapacidad: saludmentydisc@pami.org.ar

De manera preventiva hasta tener el resultado del/los casos sospechosos cumplir las siguientes orientaciones:

1. Todos los casos sospechosos se mantendrán en aislamiento a la espera del resultado de la PCR y se iniciará la búsqueda de sus contactos estrechos.

2. Aislar a todas las personas en sus habitaciones; solo pueden salir de manera cuidada a los sanitarios; si el paciente es autoválido, debe hacerlo con tapabocas y 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.

3. Los compañeros de habitación u otros residentes que sean considerados contactos estrechos deben permanecer, al igual que el resto de las personas residentes, aislados en sus habitaciones hasta que se confirme o descarte el resultado. Los contactos estrechos pueden aislarse de manera grupal.

4. Los contactos estrechos no tienen indicación de PCR. Un resultado negativo en un contacto estrecho no descarta el diagnóstico, debiendo completar el período de aislamiento de 14 días desde el último día de contacto con caso confirmado.

5. **Se recomienda, aislar en 3 grupos a los residentes: los confirmados o sospechosos, los contactos estrechos de ellos y por último al resto de los residentes.**
   Los pacientes confirmados deben permanecer en habitaciones

individuales o ser agrupados separados del resto de los residentes (aislamiento en cohorte).

En ningún caso la sospecha de COVID-19 o la obtención del resultado del estudio para SARS-CoV-2 debe retrasar la atención adecuada, completa y oportuna de los pacientes ni la instauración del tratamiento que requieran (Ej: cirugías, tratamiento antimicrobiano, procedimientos de diagnóstico invasivos, etc.).

Manejo de Casos Confirmados

Los casos confirmados que sean residentes o usuarios de los Establecimientos que Alojan Personas y que NO requieran ingreso hospitalario debido a que cursan la enfermedad de manera LEVE o ASINTOMÁTICA, podrán realizar el aislamiento en el centro donde residen. Para ello se debe contar con personal asignado exclusivamente para su atención, las condiciones edilicias o estructurales adecuadas y se debe tener disponible un sistema de derivación y traslado de manera prioritaria de ser necesario acorde a la gravedad del cuadro. Los casos confirmados con criterios clínicos de internación deberán realizar aislamiento en centros hospitalarios.

Los casos de COVID Asintomático o Leve deberán continuar con el aislamiento hasta al menos 10 días después de la aparición de síntomas + al menos 72 hs. después de la desaparición o estabilidad de los síntomas respiratorios (no considerar disgeusia/anosmia).

Se les otorgará el alta de aislamiento SIN NECESIDAD DE PCR, de acuerdo al Criterio de Alta COVID de casos leves o moderados del Ministerio de Salud de la Nación. Ver: https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/alta

IMPORTANTE: En caso que la persona afiliada cumpla los criterios para permanecer en el Establecimiento, se solicitará su consentimiento o el de la persona a su cargo para la permanencia en la misma. Para ello las áreas de PAMI (Secretaría de Derechos Humanos, Gerontología comunitaria, género y políticas de cuidado, la Subgerencia de Salud Mental y Discapacidad, Rehabilitación, etc) se pondrán en contacto con los establecimientos para hacerles llegar el modelo de Declaración Jurada.

Todos los casos confirmados deberán permanecer en aislamiento por 10 días o hasta obtener el criterio de Alta Epidemiológica

Medidas Institucionales

1- Desinfectar toda la institución con empresas de desinfección hospitalaria. Se recomienda hacerlo de la siguiente manera:

- En el inicio del brote en el sector donde permanecerán en aislamiento estricto las personas que NO sean casos sospechosos/confirmados NI contactos estrechos de ellos.
- Al finalizar el brote en toda la institución.

2- Sostener el control de la temperatura dos veces por día (8 hs. y 20 hs.). Cuando la institución presente un brote y se constituya como Centro de Covid Leve se facilitará el protocolo para estas instituciones con recomendaciones específicas. El mismo contempla que para asegurar una atención adecuada y eficiente de este grupo de personas, se deberá garantizar el **monitoreo clínico** en presencial en el establecimiento y/o virtual a través de equipos multidisciplinarios con participación de profesionales médicos, profesionales de enfermería, y/o otros agentes sanitarios. El monitoreo incluye la vigilancia y registro al menos tres y hasta cuatro veces al día de los signos vitales (temperatura, presión arterial, respiración, frecuencia cardíaca y saturación de O2).

3- Asignar personal exclusivo para la atención de las diferentes cohortes. Es decir, el personal que asiste a los casos sospechosos y confirmados no podría asistir a otros residentes (se recomienda que en lo posible y de existir personal en la institución que haya cursado un cuadro de COVID sea quien asista a estas personas). Del mismo modo, quien asiste a contactos estrechos no podrá hacerlo con otras personas. Finalmente, el personal que asiste al resto (ni casos ni contactos) debe estar ESPECIALMENTE atento/a al uso de EPP. Se recomienda visualizar de forma frecuente el siguiente material: https://www.youtube.com/watch?v=5GSitiUliDU

4- Mantener el contacto de las personas con sus familias o referentes a través de llamadas telefónicas. Este contacto es muy importante para garantizar la comunicación diaria de la situación y brindar

información de manera regular y cuidada a las familias, evitando así miedos innecesarios en los familiares y llevar tranquilidad.

5- Las y los trabajadores sociales y el o la psicóloga deberán tener una comunicación fluida con todos los familiares de las personas afectadas y garantizar todas las formas de comunicación remota entre los residentes y sus familiares.

6- Cuando el residente se encuentre internado en centros hospitalarios de segundo nivel, se deberá además mantener la comunicación entre las instituciones.

Indicaciones para el Personal de Salud del Establecimiento

El personal de la institución, cuando ingresa a la habitación o área de aislamiento (en los casos donde haya más de un residente positivo y asintomático) debe utilizar el EPP:

- Barbijo quirúrgico que se descartará luego de la atención de esa habitación/zona.
- Antiparras o máscara que se desinfectará luego de salir.
- Camisolín hidrorrepelente descartable.
- Guantes y lavado de manos antes y después de ingresar a la habitación/zona.
- https://www.youtube.com/watchv=5GSitiUliDU

IMPORTANTE: si el personal del establecimiento no usó barbijo quirúrgico de manera sistemática previo a la detección del caso sospechoso o de la atención del caso confirmado deberá aislarse. Mientras tanto, las autoridades del establecimiento deben buscar los reemplazos para sustituir la baja de personal.

Habitación o Zona de Aislamiento

• Colocar al paciente en habitación individual (de ser posible con baño privado) con ventilación adecuada.

• Cuando no haya habitaciones individuales disponibles, los pacientes confirmados con COVID-19 (ya sea por laboratorio o nexo epidemiológico) pueden permanecer agrupados en una cohorte.

• Todas las camas deben colocarse al menos a un metro de distancia.

• Los casos sospechosos o confirmados deberían ser asistidos por un equipo de trabajadores designados para atenderlos de forma exclusiva, para reducir el riesgo de diseminación.

• Proporcionar un barbijo quirúrgico al paciente para cualquier desplazamiento fuera de la habitación o el área de aislamiento.

Gestión de residuos

- Los residuos, los generados por la persona aislada y los descartables de los EPP deben ser descartados en bolsas destinadas e identificadas para tal fin en la habitación o en el área donde se encuentran los pacientes
- Se sugiere remitirse al siguiente link del Ministerio de Salud de la Nación para obtener información actualizada de la gestión de residuos: http://www.msal.gob.ar/index.php?option=com_bes_contenidos

Criterios de alta

https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/alta

El criterio de alta y de retiro de aislamiento dependerá de cómo la persona transcurra el cuadro de COVID-19, a saber:

- **Casos con neumonía grave:** Son pacientes que tienen criterio de internación por lo que deben realizar el aislamiento respiratorio en un segundo nivel hasta cumplir con los siguientes criterios:

- Al menos 10 días después de la aparición de síntomas **+**
- al menos 72 horas después de desaparición o estabilidad de los síntomas respiratorios (no considerar disgeusia/anosmia) **+**
- 1 rt PCR negativa en muestra de hisopado nasofaríngeo.

- **Casos COVID leves o moderados**
  - Al menos 10 días después de aparición de los síntomas **+**
  - Al menos 72 horas después de la desaparición o estabilización de los síntomas (no considerar disgeusia/anosmia) **+**
  - Otorgar el alta del aislamiento sin necesidad de rt PCR.

- **Reingreso a la institución de residentes recuperados de COVID**

  Los residentes que hayan requerido derivación y cumplan los criterios de alta, podrán reincorporarse a la institución sin necesidad de aislamiento.

- **Ingresos de nuevos residentes o reingresos de residentes derivados a segundo nivel por otras causas**

  Será necesario realizar el aislamiento individual por 14 días dentro de la institución, no siendo necesaria la realización de un hisopado previo.

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

Criterios de Inclusión para permanecer en la institución

- Asintomáticos que no presenten las comorbilidades descriptas en los Criterios de Exclusión.
- COVID LEVE (fiebre no persistente sin descompensación, disgeusia, anosmia, malestar general, odinofagia, tos, saturación >95%),
- Imposibilidad de aislamiento por cuestiones sociales.

Criterios de exclusión

- Pacientes oncohematológicos,
- Pacientes transplantado,
- Paciente HIV/SIDA (CD4<250/ CV detectable >200)
- Paciente inmunosuprimido (corticoterapia o agentes biológicos),
- EPOC severo con/sin requerimiento de O2,
- ICC (Insuficiencia Cardíaca) Estado IV,
- IRC en diálisis
- Obesidad mórbida
- Diabetes no compensada

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

Recomendaciones para el uso de los equipos de protección personal

Durante la situación de emergencia sanitaria que estamos atravesando por la infección por el COVID-19, es importante recordar las medidas de protección personal para cuidarnos y evitar quedar expuestos a un posible contagio que puede afectar nuestra salud y convertirnos en un vector de contagio para otros. En este momento, no podemos perder personal sanitario.

Tenga en cuenta las medidas de protección "universales": lavado de manos, uso de equipos de protección personal según el riesgo, descarte seguro de materiales cortopunzantes, manejo adecuado de la higiene del ambiente y los residuos patológicos hospitalarios.

En cuanto a las medidas específicas para el abordaje de pacientes sospechosos o confirmados de COVID - 19, el Ministerio de Salud de la Nación en línea con la OMS recomienda:
Para el personal que asiste a la persona afiliada (Ej. Cuidados generales, higiene, alimentación, personal de limpieza y todos aquellos que entren en la habitación) SIN realizar procedimientos invasivos que generen aerosoles, deberán utilizar

- Barbijo común (o quirúrgico)
- Guantes
- Antiparras
- Camisolín

Personal de salud (médicos, kinesiólogos, enfermeros) que realice maniobras invasivas en las que se prevé aerosolización o salpicaduras: hisopados y tomas de muestras respiratorias, RCP, IOT, aspiración de secreciones, traqueostomías, broncoscopías, etc.

- Barbijo N95 o 3M cubierto por barbijo quirúrgico (NO SE DEBE DESCARTAR. Se guarda de manera cuidada en sobre de papel y se reutiliza)
- Antiparras o máscara facial
- Guantes
- Camisolín hidrorrepelente
- Cofia (sólo para áreas estériles como un quirófano, no se recomienda para hisopados ambulatorios en espacios no estériles. Es de buena práctica en personas con cabello largo, recogérselo y evitar el uso de accesorios: aros, colgantes, anillos, etc).

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

Administrativos de admisión y guardia, personal de seguridad ubicados en las puertas:

- Barbijo común
- Lavado frecuente de manos con agua y jabón o en su defecto alcohol en gel

Personal que manipula ropa

- Barbijo quirúrgico
- Camisolín
- Delantal plástico
- Guantes de goma
- Antiparras
- Cuando cuente la ropa debe usar barbijo

Al retirar la ropa sucia se debe colocar dentro de una bolsa y luego colocarla en un carro destinado para tal fin.

Personal de cocina, personal administrativo que no tome contacto con pacientes

- Usar barbijo de forma permanente
- Higiene frecuente de manos
- No requiere equipo de protección personal

Las antiparras y máscaras faciales no se descartan, deben limpiarse cuidadosamente luego de su uso con el material disponible para tal fin.

El resto del equipo de protección personal que sea descartable se coloca en la bolsa de residuos al salir de la habitación.

Se recomienda al personal que utilice ambo para sus actividades laborales vestirse dentro de la institución y, al terminar su jornada laboral, quitárselo e introducirlo dentro de una bolsa plástica cerrada.

Fecha de publicación: 29-03-2021. Sujeto a cambios de acuerdo a criterio epidemiológico vigente.