



Ministerio
de Salud
Pública

Recomendaciones a Establecimientos de Larga Estadía para Personas Mayores (ELEPEM) para la prevención y actuación frente al Covid-19



El coronavirus Covid-19 afecta especialmente a las personas mayores de 65 años.

Por ello, en conjunto desde el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Desarrollo Social, se elabora el presente protocolo de actuación con el objetivo de definir y coordinar la atención de los residentes y de sus cuidadores.

Las recomendaciones son las siguientes:

1) Medidas de actuación para los responsables de los establecimientos:

- Contactar a visitantes y familiares de residentes para indicarles que NO deben acudir a estos establecimientos si presentan síntomas sospechosos de infección respiratoria, los cuales son:
 - Fiebre
 - Tos seca
 - Odinofagia (dolor de garganta)
 - Disnea (dificultad respiratoria)
 - Astenia (malestar general)
 - Y/o tuvo contacto con caso confirmado de COVID-19 positivo, o tiene pendiente resultado de hisopado.
- Instar al lavado de manos adecuado y usar de forma frecuente alcohol en gel, alcohol rectificado y/o eucaliptado al 70%. Distribuir pañuelos desechables y contenedores de residuos e instalar dispensadores de

alcohol gel para residentes dentro y fuera de las habitaciones. Los baños deben contar con jabón líquido y toallas de papel.

- Disponer de carteles informativos sobre la higiene necesaria para mantener un ambiente saludable y realizar actividades formativas con respecto a la pandemia para residentes y trabajadores.
- Siempre exhortar y estimular la vacunación antigripal a todos los residentes y al personal que se encuentra en contacto con ellos, así como la vacuna antineumococcica a aquellos residentes que no la hayan recibido.
- No permitir el ingreso de personas que hayan viajado desde el extranjero hasta tanto no haya cumplido los 14 días de cuarentena obligatoria dictaminada por la autoridad sanitaria.
- El Director Técnico Médico del establecimiento será el responsable de evaluar a los nuevos residentes en el momento de su admisión en el establecimiento e implementar las siguientes medidas de prevención:
 - a) Deberán guardar aislamiento por 14 días desde el momento de su ingreso, sea sintomático o asintomático.
 - b) En el caso de querer levantar el aislamiento a los 7 días del ingreso, deberá ser luego de realizarle un hisopado con resultado negativo.

- Se recomienda a los titulares de los establecimientos que mantengan personal de retén para el caso de faltantes de personal por esta patología.
- Todo residente posterior a un alta hospitalario deberá ingresar al ELEPEM con un resultado de hisopado en mano, tanto negativo como positivo y en cualquiera de los dos casos deberá aguardar aislamiento por 14 días.
- Para paciente que es Covid-19 positivo, se considera recuperado si después de 14 días de la fecha de inicio del primer síntoma se encuentra asintomático. Si 14 días después del primer síntoma aún continúa con síntomas, se contarán 3 días después de la fecha del último síntoma para considerarlo recuperado. Para los residentes con resultados negativos que quieran levantar el aislamiento, se le deberá realizar un hisopado al séptimo día, si esta segunda instancia es negativo podrá levantar el aislamiento.
- Tratándose de una situación de emergencia sanitaria se recomienda evitar salidas del residencial innecesarias; suspender actividades de carácter lúdico, recreativo o terapéuticas grupales.

Es de **carácter obligatorio:**

- 1) Denunciar en caso de que: un funcionario y/o residente del ELEPEM sea portador de COVID-19 positivo o se tenga sospecha del mismo, por sintomatología sin aun tener su confirmación.



En estos casos deberán llamar al número
1934 4010 disponible las 24 hs.

- 2) Para continuar con el censo en tiempo real, deberán solicitar usuario y contraseña (si aún no se le ha proporcionado) para su residencial, al correo *elepem2020@msp.gub.uy*.
Cada Director Técnico o en su defecto dueño del ELEPEM, deberá subir los datos de los residentes y cuidadores, al igual que altas y bajas del establecimiento semanalmente desde el día martes a jueves.
- 3) Cumplir con los protocolos y recomendaciones ante la pandemia, establecidos por el Ministerio de Salud Pública.
- 4) Los cuidadores deben permanecer con mascarilla, al igual que todas las personas que ingresen al establecimiento (obligatoria) y los residentes deberán usarla en caso de no poder respetar el distanciamiento social con los cuidadores y/o residentes.

- Régimen de visitas:

En las localidades donde surja un brote de COVID-19 las visitas se SUSPENDERÁN hasta que la autoridad sanitaria lo determine.

ELEPEM que hay casos sospechosos o positivos de COVID-19.

En caso sospechoso y/o confirmado de COVID-19, las visitas de familiares serán suspendidas. Salvo en situaciones excepcionales como el final de la vida o descompensación neurocognitiva psicoconductual del residente que no puedan ser abordadas por el equipo de trabajo del ELEPEM; en estas situaciones particulares se debe permitir la entrada al Residencial de un familiar a la vez.

Los mismos no deberán presentar sintomatología asociada a COVID-19, deberán permanecer con el equipo de protección personal completo (tapaboca, lentes, sobre túnicas). La visita no deberá superar los 30 minutos.

Residenciales en los que no hay casos positivos ni sospechosos de COVID -19 desde hace más de 15 días:

Los residentes podrán recibir una o dos visitas semanales de un solo familiar de referencia cada 14 días, con cita previa y de 30 minutos de duración.

El familiar deberá declarar por escrito no presentar sintomatología asociada a COVID-19, así como no haber estado en contacto con casos sospechosos o confirmados en los últimos 14 días.

Personal entrenado del residencial realizará control de temperatura a distancia. Si se constatan sintomatología asociados a COVID -19 no podrán ingresar y se le recomendará consultar a su prestador de salud.

Al ingreso se le deberá brindar alcohol en gel para la desinfección de manos.

Se deberá disponer de un área exclusiva cerca de la puerta de entrada y donde no circulen residentes en forma habitual, para el recibimiento de visitas. Esta área deberá tener la amplitud para que se pueda mantener la distancia de 2 metros entre el residente y su familiar. Asimismo deberá disponer de mobiliario reducido, sin adornos, revistas, etc, con el fin de disminuir las superficies de contacto y facilitar las tareas de limpieza y desinfección.

No estará permitido el saludo con contacto: abrazo, beso o apretón de manos.

Entre cada visita se procederá a la ventilación del área y de su limpieza y desinfección.

El familiar no podrá transitar por el ELEPEM y se deberá retirar inmediatamente de finalizada la hora estipulada de visita.

Se sugiere que los familiares que integran los grupos de riesgo: mayores de 65 años y aquellas que independientemente de la edad presenten comorbilidades susceptibles a presentar complicaciones de COVID 19, no concurran a los ELEPEM hasta nuevas recomendaciones del MSP.

2) Actuaciones ante contactos y casos confirmados:

- Ante un residente de positivo de COVID-19, el prestador asignado al ELEPEM, realizara el seguimiento y la ronda sanitaria de relieve, para un adecuado control y seguimiento, considerando que se trata de una población especialmente vulnerable que sufre complicaciones frecuentemente y con elevada mortalidad. Basada en el convenio firmado con los diferentes prestadores de salud.
- En caso de que a un residente y/o cuidador se le confirme COVID-19 positivo o cuando existan dos o más caso sospechosos de COVID-19 en el ELEPEM, basados en el riesgo de que se pueda desarrollar un brote: inicialmente el MSP realizará el hisopado de la totalidad de los residentes y cuidadores del Establecimiento. A los contactos con caso positivo mantenerlos aislados hasta que se asegure que la persona no es portador de COVID-19 positivo.

En cuanto al aislamiento para casos COVID-19 positivos y/o sospechosos:

- La recomendación es que permanezca en una habitación con buena ventilación, baño propio (o baño portátil) y con la puerta cerrada.
- En caso de no ser posible lo anterior si están identificados los contactos establecer dos cohortes: agrupar aquellos contactos en un sector con personal exclusivo para este grupo y los residentes que son casos sospechosos o contacto con casos positivos deberán ser atendidos por otro personal del residencial.
- De no ser posible adherirse a las precauciones de contactos ordenando un flujo de cuidado de menor riesgo de transmisión luego los de mayor riesgo.
- Deberá, evitarse que salga a zonas comunes, de lo contrario deberá llevar mascarilla tipo médico. Antes de salir recomendar higiene corporal y ropa limpia.

3) Conductas según los distintos escenarios:

La edad por sí sola no debe ser un criterio de exclusión para decidir traslados a centros hospitalarios o medidas de asistencia respiratoria, a excepción de aquellas circunstancias manifiestas a priori por la personas, según condiciones que la ley regula.

Por otro lado es preciso optimizar los dispositivos asistenciales del sistema de salud, valorando a aquellos pacientes que probablemente no se beneficien del

ingreso hospitalario en función de una serie de criterios definidos:

- Pacientes en situación de final de la vida subsidiarios de cuidados paliativos.
- Pacientes con criterios de terminalidad oncológica o con enfermedades de órgano avanzadas en etapa terminal.
- Pacientes con criterios de terminalidad neurodegenerativa (GDS de 7).
- Pacientes con deterioro funcional y dependencia crónica severa (definidos por Índice de Barthel).

En cada una de estas circunstancias los diagnósticos y fundamentos de no traslado deben ser consignadas en la historia clínica por el médico de la institución, el médico de referencia o el de emergencia.

En caso de no tener la posibilidad de aislamiento de estos pacientes se trasladarán en conocimiento de quién los reciba de su estado de salud y el no ingreso a CTI.

4) Medidas para los trabajadores:

- Los trabajadores con sintomatología respiratoria no deberán concurrir a su lugar de trabajo y deberán consultar con su prestador de salud sobre la pertinencia de la continuidad de sus actividades laborales.

- Se deberá establecer una cadena de comunicación interna (del personal del establecimiento) donde se reporte al director técnico acerca de usuarios residentes o personal de cuidado que presente sintomatología respiratoria para tomar los recaudos correspondientes.
- Todos los trabajadores deberán utilizar indumentaria de uso exclusivo dentro del establecimiento.
- Higiene de manos antes y después del contacto con los residentes, después del contacto con superficies o equipos contaminados y después de quitarse la indumentaria de trabajo.
- El haber utilizado guantes no exime de realizar la correcta higiene de manos tras su retirada.
- Las uñas deben llevarse cortas y cuidadas, evitando el uso de anillos, pulseras, relojes de muñeca u otros adornos.
- Debe reducirse al mínimo posible el número de trabajadores sanitarios y no sanitarios en contacto directo con el residente con sospecha de contacto de un caso probable.
- Para cada turno se deberá asignar para un grupo determinado de residentes, un mismo cuidador, para que realice todas las tareas correspondientes, y evitar el contagio en un mayor número de trabajadores.

5) Limpieza y desinfección de superficies y espacios:

- Existe evidencia de que los coronavirus se inactivan en contacto con una solución de hipoclorito sódico con una concentración al 0,1%, etanol al 62-71% o peróxido de hidrógeno al 0,5%, en un minuto. Es importante que no quede humedad en la superficie cercana al paciente.
- Emplear los detergentes y desinfectantes habituales autorizados para tal fin.
- Introducir el material utilizado que sea desechable en un contenedor de residuos con tapa y etiquetado con las advertencias precisas.
- Evitar el uso de manteles, servilletas de tela, pañuelos de tela, para lograr una adecuada higiene de superficies.

6) Descarte de residuos

Los artículos de limpieza u otros desechos contaminados como toallitas húmedas, toallas de papel, paños descartables, pañuelos y los EPP descartables como guantes, sobretúnicas y tapabocas entre otros, deben manejarse según las pautas de tratamiento de residuos domiciliarios contaminados con Covid19, “sistema de tres bolsas”:

- Introducir en la primera bolsa los materiales contaminados a desechar. Se aconseja la rotura de tapabocas, mascarillas y guantes descartables para evitar su re-uso. Rosear el contenido con dilución de hipoclorito u otro desinfectante. Cerrarla la bolsa dentro de la habitación y colocarla dentro de una segunda bolsa y proceder a su cierre. Rosear la segunda bolsa con

dilución de hipoclorito u otro desinfectante.

- Depositar la segunda bolsa dentro de una tercera bolsa de residuos generales, la que se debe disponer en contenedores de residuos domiciliarios en la vía pública o de acuerdo al procedimiento del Gestor de Residuos de cada Institución. Con el fin de evitar apertura de bolsas y accidentes con los trabajadores operadores de residuos, es conveniente rotular la bolsa, indicando “residuos biológicos”, “residuos contaminados”.
- Lavarse las manos con agua y jabón luego de manipular las bolsas de residuos.

6) Vajilla y ropa de cama:

- A residentes en aislamiento se les deberá facilitar vajilla individualizada para uso personal, así como ropa de cama y toallas personales.
- La retirada de ropa de la habitación del paciente se realizará según las recomendaciones embolsada y cerrada dentro de la propia habitación. La ropa no deberá ser sacudida y se recomienda lavarla con un ciclo completo a una temperatura de entre 60 y 90 grados.

7) Identificación de los contactos:

- Es importante identificar a todo el personal que atiende a los casos en investigación, probables o positivos y comunicarlo al Ministerio de Salud Pública de forma inmediata. El ELEPEM deberá realizar un registro de todos los funcionarios que haya tenido contacto con un caso positivo o un caso sospecho.

8) Controles en Salud

- El director técnico deberá suspender la salida a interconsultas imprescindibles médicas o realización de estudios.
Valorara las salidas a interconsultas de acuerdo a la urgencia y pertinencia de las mismas.
- 9) Se creó una comisión virtual de trabajo permanente entre: Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Desarrollo Social y Sistema Nacional de Cuidado, para dar seguimiento.
 - 10) Mantener el distanciamiento físico pero **no el distanciamiento afectivo**, cada institución debera proporcionar al residente la comunicación con familiares y amigos asi como diferentes medios de comunicación (video llamadas, llamadas telefónicas, grabación de videos, etc.), esto no implica que los residentes quietos o sedentarios, supone mantener la movilidad, su condición física y la capacidad funcional y cognitiva con diferentes estrategias.



msp.gub.uy

Versión. Montevideo, 30 de Julio de 2020



Ministerio
**de Salud
Pública**