

**PROTOCOLO DE  
ACTUACIÓN PARA  
PREVENCIÓN Y MANEJO  
DE CASOS DE  
CORONAVIRUS (COVID-  
19) EN RESIDENCIAS  
GERIÁTRICAS.  
MEDIDAS  
INSTITUCIONALES EN  
PANDEMIA**

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE CORONAVIRUS (COVID-19) EN RESIDENCIAS GERIÁTRICAS. MEDIDAS INSTITUCIONALES EN PANDEMIA (enero del 2022)

## 1. OBJETIVO DEL PROTOCOLO Y ACLARACIONES

### 1.1 Objetivo

Establecer un protocolo de actuación general para prevención de casos nuevos, manejo ante casos sospechosos y confirmados de COVID-19, y desarrollo de las actividades de la institución en pandemia en contexto de disponibilidad de vacunación, con el fin de prevenir la propagación del virus en las residencias geriátricas privadas en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

### 1.2 Aclaraciones

- Se recomienda la organización en “burbujas de residentes” para la dinámica de trabajo dentro de los establecimientos geriátricos.
- En aquellos establecimientos geriátricos, cuya organización de funcionamiento sea en “burbujas de residentes”, permitirá suspender selectivamente las actividades recreativas o cualquier otra, ante la presencia de casos sospechosos o confirmados de COVID-19.
- La organización en burbujas le permitirá continuar, a un mayor número de residentes, con las diferentes actividades, salidas, talleres y otras, en aquellas burbujas que no tengan casos sospechosos o residentes covid-19 positivos.
- Se refuerza el concepto de Vigilancia Activa: control de SV, médico diario presencial o virtual, o poder garantizar la presencia del médico de la institución según condición clínica, y/o de la obra social si presta este servicio.  
Este es un concepto por el cual una institución con casos diagnosticados de COVID-19 positivos ASINTOMATICOS puede brindar los cuidados de asistencia, enfermería y médicos necesarios en la institución.
- Los adultos mayores asintomáticos o con enfermedad leve, y luego de la correspondiente evaluación por el médico tratante, pueden permanecer en el establecimiento geriátrico que cuente con la adecuación edilicia para el aislamiento y personal suficiente y capacitado para la Vigilancia Activa, siempre y cuando las autoridades del EG y los familiares del paciente así lo dispongan.
- La restricción del ingreso a los Establecimientos Geriátricos, según recomendaciones de las autoridades del gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) en base a la situación epidemiológica, **no incluye** a los organismos de gobierno abocados a la fiscalización, inspección y control de las normativas que regula el funcionamiento de los geriátricos. El personal de estas entidades debe cumplir con el mismo protocolo de ingreso exigido al personal de la institución geriátrica.

## 2. DEFINICIONES

### 2.1 Definición de caso sospechoso Covid-19<sup>1</sup>

DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO COVID-19 | 21 de octubre 2021

Criterio 1 Toda persona de cualquier edad que presente dos o más de los siguientes síntomas • Fiebre (37.5°C o más)

- Tos
- Odinofagia
  - Dificultad respiratoria
  - Pérdida repentina del gusto o del olfato
- Cefalea
- Mialgias
  - Diarrea/vómitos\*
- Rinitis/congestión nasal sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica. Este criterio incluye toda infección respiratoria aguda grave.

\*Los signos o síntomas separados por una barra (/) deben considerarse como uno solo  
Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires 4

Criterio 2

Toda persona que:

- Toda persona que haya recibido un esquema de vacunación completa contra COVID-19 y hayan pasado al menos 14 días de la última dosis.
  - Sea trabajador de salud
- Sea personal docente, no docente, auxiliares o alumna/os en instituciones educativas
  - Resida o trabaje en instituciones cerradas o de internación prolongada\*
- Sea Personal esencial\*\*
  - Resida en barrios populares o pueblos originarios\*\*\*
- Sea contacto estrecho de caso confirmado de COVID-19, que dentro de los 14 días posteriores al contacto: Presente 1 o más de estos síntomas: fiebre (37.5°C o más), tos, odinofagia, dificultad respiratoria, pérdida repentina del gusto o del olfato, Cefalea, mialgias, diarrea/vómitos, rinitis/congestión nasal

. \*penitenciarias, residencias de adultos mayores, instituciones neuropsiquiátricas, hogares de niñas y niños

\*\*se considera personal esencial: Fuerzas de seguridad y Fuerzas Armadas 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.

**En el marco de la situación actual, aplica el criterio 2 para los/as residentes y/o personal de salud**

---

<sup>1</sup> Ministerio de Salud del GCBA. Protocolo de manejo frente a casos sospechosos y confirmados de coronavirus (covid-19). (Disponible en: [https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/id\\_0\\_-\\_protocolo\\_de\\_manejo\\_frente\\_a\\_casos\\_sospechosos\\_y\\_confirmados\\_de\\_covid-19.pdf](https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/id_0_-_protocolo_de_manejo_frente_a_casos_sospechosos_y_confirmados_de_covid-19.pdf))

## 2.2 Definición de caso confirmado COVID-19

**Todo caso sospechoso que presenta resultado positivo por técnicas moleculares (Rt-PCR o amplificación isotérmica) o detección de antígenos virales para SARS CoV-2.**

## 2.3 Definición de contacto estrecho<sup>2</sup>

- Para los fines de la definición de contacto estrecho bajo las condiciones abajo descritas, se incluirá el lapso de las 48 horas anteriores al inicio de los síntomas del caso índice. Se define contacto estrecho como:
- 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 1,5 metros con un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas, durante al menos 15 minutos (ej., convivientes, visitas, compañeros de trabajo)
- Adicionalmente debe considerarse: Contacto estrecho en barrios populares, pueblos originarios, instituciones cerradas o de internación prolongada a:
- Toda persona que comparta habitación, baño o cocina con casos confirmados de COVID19,
- 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 1.5 metros, durante 15 minutos).
- 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 1.5 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, estornudos, 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.

---

<sup>2</sup>Ministerio de Salud del GCBA. **Protocolo** de manejo contactos estrechos de caso confirmado de COVID-19. (Disponible en: [https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/protocolo\\_manejo\\_de\\_contacto\\_estrecho.pdf](https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/protocolo_manejo_de_contacto_estrecho.pdf))

- Todas las personas que compartieron un viaje en buque con casos confirmados. No se considerará CE de riesgo a quien cumpla alguna de las condiciones citadas habiendo cursado la infección por COVID-19 confirmada en el marco de los últimos 3 meses.

### 3. MANEJO DE CASO SOSPECHOSO DE COVID-19

Frente a un caso sospechoso, teniendo en cuenta que en este subgrupo poblacional la fiebre puede no estar presente, se deberá actuar de la siguiente manera:

1. Se procederá al aislamiento del caso sospechoso hasta conocer el resultado de la prueba diagnóstica . Cada hogar deberá contar con una habitación de aislamiento para garantizar la correcta situación de aislamiento de cada caso sospechoso según recomendación de las autoridades sanitarias correspondientes.
2. Se informará:
  - A la obra social o prepaga que pertenezca el residente y/o el trabajador (o al SAME 107 si tuviera cobertura exclusiva de salud pública). Se solicitará inmediata valoración médica para evaluar la necesidad de derivación a 2º nivel;
  - Al médico de la Institución;
  - A los familiares del residente;
  - A la autoridad sanitaria, a través de la dirección de e-mail [covidgeriatricos@buenosaires.gob.ar](mailto:covidgeriatricos@buenosaires.gob.ar), quien activará el proceso de seguimiento epidemiológico.
3. Aislamiento de los residentes que pertenecen a la misma burbuja que el caso. Así como otros contactos que haya tenido el residente en las últimas 48 hs previo al inicio de los síntomas.

El espacio ocupado por el caso sospechoso deberá ser desinfectado, según las recomendaciones de limpieza y desinfección de material sanitario, superficies y ambientes.

El personal que asista el caso sospechoso en la Institución, hasta el momento de su traslado, deberá utilizar un equipo de protección según lo especificado:

- **Situaciones sin contacto físico con el paciente ni fluidos corporales:** EPP nivel 1 (a menos de 1.5 metros, barbijo quirúrgico, guantes y máscara facial).
- **Situaciones en donde se deba tener contacto con el paciente o fluidos corporales** (por ej. acondicionarlo para el traslado, cambio de pañales): EPP nivel 2 (antiparras o gafas de seguridad, barbijo quirúrgico y máscara N95, camisolín hidropelente y guantes).

Asimismo, para la asistencia de los contactos estrechos del caso sospechoso, también se

requerirá el uso de EPP según corresponda.

El titular, director médico a cargo o la autoridad de la Residencia geriátrica deberá comunicar a la autoridad sanitaria, a través de la dirección de mail [covidgeriatricos@buenosaires.gob.ar](mailto:covidgeriatricos@buenosaires.gob.ar), de los casos sospechosos y/o confirmados COVID 19. (según lo dispuesto por la Ley N° 15.465, reglamentada por decreto N° 3640/64 lo resuelto en la Resolución 680/20/MSN)

El titular, director médico o la autoridad de la Residencia Geriátrica activarán el "plan de contingencia" e informará a los familiares del resto de los residentes la situación sanitaria acaecida.

#### **4. MANEJO DE CASO CONFIRMADO DE COVID-19**

Frente a la existencia de un caso confirmado se contactará a los familiares de todos los residentes, a los fines de ser fehacientemente notificados de la actual situación epidemiológica en la residencia geriátrica.

Una vez, que se confirma un caso dentro de la Institución, se deberá actuar de la siguiente manera:

- En caso de que una institución cuente con residentes COVID positivos asintomáticos o con enfermedad leve, posea condiciones estructurales suficientes, su equipo de salud pueda establecer un control adecuado de los afectados (seguimiento clínico y vigilancia activa) y cuente con un proceso de derivación y traslado urgente a un centro de segundo nivel de atención frente al agravamiento del cuadro clínico, toda vez que el criterio del médico que lo asista así lo indique, podrán realizar el aislamiento en la institución.
- Para adecuarse a lo establecido en el párrafo precedente, los titulares de las RG, deberán acordar la permanencia de los residentes y el cumplimiento de las condiciones estructurales y de recursos humanos necesarias con las Obras Sociales y/o prepagas de los residentes que tengan alojados en la misma; para lo cual deberá darse cumplimiento con lo estipulado en el arts. 17, 18 y 32 de la Ley 5670 y contar con supervisión clínica diaria a cargo de la institución/prepaga y/u obra social.
- El familiar responsable deberá suscribir la Declaración Jurada que forma parte del presente, la que deberá ser remitida vía mail a [covidgeriatricos@buenosaires.gob.ar](mailto:covidgeriatricos@buenosaires.gob.ar).
- Podrá considerarse el aislamiento en RG de los casos confirmados asintomáticos siempre que cuenten con:
  - Habitación de uso individual con puerta y ventilación adecuada directa al exterior, conexión a agua potable y baño de uso exclusivo del paciente o con posibilidad de limpieza luego de cada uso.
  - Acceso a sistema de recolección de residuos

- Todo lo necesario para llevar adelante una correcta vigilancia activa
- Los casos confirmados de COVID-19 que presentan antecedentes de 2 o más dosis de vacunas, podrán cursar el aislamiento en la institución por el término de 7 días siempre que no tenga comorbilidades o éstas sean comorbilidades estables (a criterio del médico tratante). Asimismo, estos pacientes deberán observar 3 días adicionales con las siguientes medidas de cuidado obligatorias: uso de barbijo/tapabocas, no concurrir a reuniones sociales y/o espacios físicos cerrados y extremar o evitar el contacto con personas de riesgo. Esto comprende también al personal de salud.
- Las personas que no cumplan con la condición de vacunación arriba especificada deberán permanecer en aislamiento durante 10 días. Esto comprende también al personal de salud. Se deberá promover la vacunación una vez que hayan resuelto el cuadro agudo.

En caso de que haya sido derivado a un segundo nivel de atención, una vez dado de alta hospitalaria, podrá regresar a la institución geriátrica debiendo cumplir en total 7 días de aislamiento desde el inicio de síntomas/fecha de diagnóstico de laboratorio (en casos asintomáticos) y 3 días adicionales con las siguientes medidas de cuidado obligatorias: uso de barbijo/tapabocas, no concurrir a reuniones sociales y/o espacios físicos cerrados y extremar o evitar el contacto con personas de riesgo.

Se considerará la necesidad de realizar la prueba de PCR de control a aquellos casos confirmados que ocurrieron en pacientes que por sus antecedentes clínicos (p.ej., inmunosupresión) pudiera sospecharse excreción viral de mayor duración. Esta se realizará a partir del 21º día del inicio de los síntomas -o del día de la detección de genoma viral, en caso de haber estado asintomáticos. Frente a estos casos, se procederá a dar el alta epidemiológica sólo cuando la PCR de control sea negativa o el Ct de la muestra sea mayor que 35.

**ES IMPORTANTE QUE EN TODO EL PROCESO LA INSTITUCIÓN PREVEA LAS MEDIDAS DE RESGUARDO, ATENCIÓN Y CONTINUIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO A SUS RESIDENTES.**

En caso de que la continuidad de prestación del servicio a la población alojada no fuera posible, el criterio de derivación y cierre transitorio será definido por las autoridades competentes a nivel jurisdiccional, en coordinación con las autoridades de la Institución, obras sociales, empresas de medicina prepaga y PAMI.

**5. MANEJO DE CONTACTO ESTRECHO DE CASO CONFIRMADO DE COVID-19**

Se deberán establecer quienes son los contactos estrechos del caso confirmado, según las definiciones previamente mencionadas.

En todos los casos, en el escenario epidemiológico actual, los contactos estrechos deberán cumplimentar el aislamiento estricto (independientemente del tipo de variante detectada). Este procederá de la siguiente manera:

- A. Población general con antecedentes de vacunación completa (dos dosis o más de vacuna contra SARS-CoV-2): aislamiento domiciliario por 5 días, más 5 días de cuidados especiales adicionales obligatorios: uso de barbijo/tapabocas, no concurrir a eventos masivos y/o reuniones sociales y extremar o evitar el contacto con personas de riesgo.
- B. Población general sin vacunación, o con esquema incompleto: el aislamiento deberá proceder por 10 días. Este lapso podría reducirse a 7 días, con el requisito de la realización de un test diagnóstico con resultado negativo, más 3 días adicionales de cuidados especiales con las siguientes medidas obligatorias de cuidado: uso de barbijo/tapabocas, no concurrir a eventos masivos y/o reuniones sociales y extremar o evitar el contacto con personas de riesgo.
- C. Personal de Salud con antecedentes de vacunación completa (dos dosis o más de vacuna contra SARS-CoV-2): aislamiento domiciliario por 5 días. En forma obligatoria, deberá realizarse un test de Rt-PCR que de resultar negativa permitirá el reintegro a sus tareas laborales. Además, tanto en su lugar laboral como fuera de él, deberá cumplir 5 días de cuidados especiales adicionales obligatorios: uso de barbijo, no concurrir a eventos masivos y/o reuniones sociales y extremar o evitar el contacto con personas de riesgo.
- D. Personal de Salud sin vacunación o con esquema incompleto: el aislamiento deberá proceder por 7 días. El reintegro a sus tareas laborales habituales será efectivo previa realización de un test de Rt-PCR, cuyo resultado deberá ser negativo. En forma adicional, deberá cumplimentar 3 días de cuidados especiales con las siguientes medidas obligatorias de cuidado: uso de barbijo/tapabocas, no concurrir a eventos masivos y/o reuniones sociales y extremar o evitar el contacto con personas de riesgo.

En caso en que el contacto estrecho evolucione con síntomas durante el aislamiento se interpretará como caso sospechoso, debiéndose proceder con la realización de pruebas diagnósticas para COVID-19.

Los lineamientos y pautas generales se basan en las establecidas en los protocolos COVID-19, en particular, al "PROTOCOLO DE MANEJO FRENTE A CASOS SOSPECHOSOS Y CONFIRMADOS DE COVID-19" aprobado por Resol-2020-842-GCABA-MSGC y modificatorias, y demás documentos sanitarios publicados en el siguiente link de acceso web: <https://www.buenosaires.gob.ar/coronavirus/protocolos-coronavirus-covid-19>

## **6. REAPERTURA Y MANEJO ANTE FALLECIMIENTO DE RESIDENTES**

### **6.1 Proceso de reapertura**

Si una Institución hubiera sido desocupada, ésta deberá ser reabierto pasado un lapso de 7 días de su desocupación una vez que haya sido inspeccionada por las áreas de gobierno que correspondan y manteniendo los recaudos previstos por los protocolos vigentes.

Aquellos residentes y/o empleados que estén en condiciones de retornar sin poner en peligro epidemiológico a terceros, deberán ser aceptados en la Institución.



## **6.2 Manejo en situación de fallecimiento de un residente en la institución.**

En caso de que sucediera el fallecimiento de uno de los residentes dentro de la Institución, por causa desconocida y/o sospecha de COVID 19, se deberá proceder según lo consignado en el protocolo de manejo de cadáveres.

En lo referente al personal, residentes y toda persona que se considere contacto estrecho del óbito se deberá dar cumplimiento a lo establecido en el punto 5 de este documento.

## **7. MEDIDAS INSTITUCIONALES DE PREVENCIÓN**

### **7.1 Recomendaciones generales**

#### 7.1.1 Conductas preventivas

Toser o estornudar sobre el pliegue del codo o utilizar pañuelos descartables. No llevarse las manos a la cara. Ventilar bien los ambientes. Desinfectar bien los objetos que se usan con frecuencia. Desinfectar con una solución de lavandina diluida todos los elementos que ingresen a la residencia. No dar la mano, abrazar o besar a otras personas. No compartir el mate, vajilla, y utensilios. Adecuada higiene de manos: Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o alcohol en gel.

#### 7.1.2 Lavado de manos

Es importante higienizar las manos frecuentemente, sobre todo:

Antes y después de manipular basura o desperdicios. Antes y después de comer, manipular alimentos.

Luego de haber tocado superficies de uso público: mostradores, pasamanos, picaportes, barandas, etc. Después de manipular dinero, llaves, animales, etc. Después de ir al baño. 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 (por ejemplo, alcohol en gel), en caso de no disponer de agua y jabón.

#### 7.1.3 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. Descartarlo inmediatamente.

#### 7.1.4 Uso de espacios comunes

Se recomienda restringir la circulación y/o permanencia de los residentes en zonas comunes del establecimiento. Es obligatorio en todo momento el uso de tapabocas ó elemento de protección asimilable (ver recomendaciones EPP para personal), respetando

una distancia mínima de 1,5 metros.

Distanciar las mesas y sillas del comedor y espacios de esparcimiento de forma de garantizar una distancia interpersonal de al menos 1.5 metros.

Se deberán organizar los turnos de asistencia, de forma tal que las personas que comparten mesas y bancos puedan respetar una distancia de al menos 1.5 metros entre ellos.

#### 7.1.5 Organización de espacios

Sectorización de las residencias, identificando en las mismas un área sucia y un área limpia. Las mismas deben estar físicamente separadas y señaladas por carteles visibles. Designación de espacio para realizar aislamiento.

## 7.2 Actividades

- Es importante continuar y retomar (en los casos en que hayan sido suspendidas), todas aquellas actividades físicas, recreativas y terapéuticas, con profesionales que prestan servicios en la institución.
- No reducir ni suspender la actividad física. Mantener el mayor nivel de actividad social y de interacciones entre residentes y personal. Promover actividades de entretenimiento habituales y otras excepcionales que compensen las limitaciones que existen con los contactos externos.
- Las actividades podrán ser individuales, a residentes que no presenten síntomas, no se encuentren en aislamiento, respetando una distancia de 1,5 metros, usando barbijo tricapa termosellado y el EPP según corresponda.
- Las actividades podrán realizarse en pequeños grupos. **Se recomienda organizar a los residentes en burbujas**, lo que facilita el trabajo grupal con el profesional o tallerista, manteniendo el distanciamiento entre los miembros de la burbuja y el responsable de la actividad, como también el empleo de barbijo tricapa termosellado y EPP según corresponda.
- Se destaca la importancia de promover el contacto telefónico u otros dispositivos - video llamadas, Skype, WhatsApp- a fin de poder establecer comunicación a distancia con familiares, como vía alternativa a las visitas presenciales, no siendo esta flexibilización restrictiva de lo anterior.

## 7.3 Ingreso de nuevos residentes.

El responsable primario del adulto mayor ingresante deberá firmar una declaración jurada aceptando los términos y condiciones de la institución en el marco del conocimiento y cumplimiento de los protocolos COVID-19, cuyo modelo del mismo figura como Anexo del presente protocolo.

El ingreso de un nuevo residente a la institución requiere, al momento de la admisión, contemplar las siguientes medidas de prevención para COVID-19:

- No haber presentado signos o síntomas sugestivos de COVID-19 en los últimos 14

días

- No haber estado en contacto directo con casos confirmados de COVID-19 en los últimos 14 días
- Si ha padecido COVID-19, alta epidemiológica expedida por su médico tratante
- Es recomendable que haya recibido, al menos, dos dosis de vacuna para COVID-19.
- El nuevo ingreso permanecerá 5 días en aislamiento, con las mismas medidas requeridas para los contactos estrechos en caso de contar con esquema completo de vacunación. Si no se encuentra vacunado, el aislamiento será de 10 días.
- El nuevo ingreso deberá realizarse un test diagnóstico al 5º día de alojado en la institución. Si es negativo, podrá incorporarse a las actividades de la residencia a partir del día 10 de su ingreso. Si es positiva, seguirá las mismas indicaciones citadas en el apartado "manejo de casos confirmados".

#### **7.4 Reingreso de residente conocido**

- El residente que reingresa deberá contar con un test de Ag negativo realizado previo a la externación. Al 5\* día de su permanencia en la RG, se le repetirá la prueba: si es negativa, podrá incorporarse a las actividades de la residencia. Si es positiva seguirá las mismas indicaciones citadas en el apartado "manejo de casos confirmados".

#### **7.5 Ingreso del personal**

Sólo podrá ingresar el personal asintomático. Aquellos que hayan presentado síntomas sugestivos no deberán presentarse a su trabajo; deberán informar a su superior quien otorgará la licencia correspondiente.

Establecer circuitos diferenciales de ingresos y de circulación del personal y de los residentes. De ser posible, tener una ruta de ingreso accesorio para el personal de salud y para diferentes servicios.

#### Elementos de protección personal (EPP) requeridos

Todo el personal que trabaje en la residencia geriátrica deberá usar: barbijos quirúrgicos (tricapa), guantes de látex, gafas de protección o máscaras faciales

- **Para la asistencia de todos los pacientes con sospecha/confirmación de Covid:** hasta su traslado y todos los contactos estrechos se requiere:
- **Situaciones sin contacto físico con el paciente ni fluidos corporales:** EPP nivel 1 (a menos de 1.5 metro, barbijo quirúrgico y máscara facial).
- **Situaciones en donde se deba tener contacto con el paciente o fluidos**

**corporales** (por ej. acondicionarlo para el traslado, cambio de pañales): EPP nivel 2 (antiparras o gafas de seguridad, barbijo quirúrgico y máscara N95 camisolín hidrófugo repelente y guantes)

## 7.6 Limpieza 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 algunas circunstancias y lugares, se recomienda que se asegure el recambio de aire mediante la apertura de puertas y ventanas que produzcan circulación cruzada del aire.

Limpiar con productos desengrasantes y desinfectar con lavandina al 10%, al menos 3 veces al día. Se establecerá un sistema de fichas de control, a través de las cuales se rendirá cuenta de la limpieza realizada por turno establecido. Habrá una ficha para zona comedor, otra para zona cocina, otra para zona baños, otra para zona entrada- pasillos - picaportes y manijas de puertas - ascensores, y una última para las habitaciones. Manejo de ropa de cama El lavado de ropa de cama se realizará de acuerdo con la disponibilidad de cada residencia. En caso de efectuar en la misma, se recomienda que se lleve a cabo con agua caliente (entre 60 a 90°). La ropa de cama se embolsará dentro de cada habitación

### Manejo de residuos

El material descartable utilizado por el personal, como así también los residuos de los residentes (pañuelos descartables, toallas de papel, pañales) serán descartados en bolsa dispuesta en un cesto dentro de la misma habitación. Esa bolsa deberá depositarse en una segunda bolsa de mayor tamaño, junto con las de otras habitaciones. Una vez completa la segunda bolsa, se descartarán en ella los guantes utilizados para la recolección. Se procede al cierre, disposición habitual y lavado de manos según normas.

## 8. MEDIDAS DE PREVENCIÓN: PLAN DE CONTINGENCIA

Los establecimientos geriátricos deben disponer de un plan de contingencia adaptado a las características de cada centro y dirigidos a la prevención y a la respuesta ante la eventual aparición de casos y brotes de COVID-19, designando un coordinador responsable para su ejecución.

Dicho plan deberá ser informado a la Unidad Ejecutora de Registro y Regulación de Establecimientos Geriátricos dependiente de la Dirección General de Planeamiento, al mail [covidgeriatricos@buenosaires.gob.ar](mailto:covidgeriatricos@buenosaires.gob.ar), dentro de las 48 hs. de notificado el presente protocolo.

Este plan deberá especificar:

Un análisis detallado de las infraestructuras del centro (número de plantas, número de habitaciones, número de camas, sistemas de acceso, espacios comunes o de uso compartido (baños, comedor, salas, etc.)

Análisis detallado de las características de los residentes, en función del grado de dependencia.

Capacidad máxima de redistribución considerando espacios físicos disponibles y características de los residentes en términos de autonomía. (dependientes, semindependientes o auto válidos)

Espacio designado para el aislamiento transitorio de casos sospechosos y/o positivos, a la espera de su derivación al centro hospitalario asignado. El mismo deberá ser ubicado en una habitación con ventilación, donde se respeten todas las medidas de higiene y el paciente permanezca aislado y atendido según las recomendaciones correspondientes.

Recursos humanos disponibles (personal sanitario y no sanitario, otro personal). Nómina de personal según RESOL-2020-1038-GCABA-MSGC.

Plan de reorganización del personal de forma tal de garantizar medidas de prevención y garantizar la continuidad de la actividad ante posibles bajas del personal como consecuencia de la pandemia.

Al organizar el personal, se recomienda asignar al personal de cuidado y/o de enfermería un grupo determinado de residentes, con el fin de hacer un seguimiento diario de la salud y registrar la evolución. Esta medida resulta fundamental ya que ese personal a cargo será el contacto estrecho en caso de que se presente una sospecha o confirmación de COVID- 19.

Se recomienda también establecer un cuadro de suplencias de personal ante caso confirmado o sospechoso COVID-19 con la relación detallada de los equipos de protección individual disponibles y una estimación de las necesidades en un escenario de aumento acusado del número de casos.

Insumos disponibles para garantizar la higiene, el aislamiento y la protección del personal y residentes (guantes, barbijos, alcohol en gel, desinfectantes, equipos de protección individual), para residentes y todo el personal.

Plan de higiene y desinfección. Manejo de residuos.

Estimación de capacidad crítica: definición de criterios de cierre transitorio.

Cartelería con información adecuada y clara, indicando circuito de ingreso y las medidas de higiene

Asimismo, cada establecimiento deberá:

Elaborar un protocolo de actuación propio tomando como base este documento, en el que se identifique un responsable que coordinará la contingencia (manejo de casos, información, circuitos, procedimientos internos, etc.)

Asegurar la capacitación de todo el personal en la utilización de dicho protocolo y en las medidas de seguridad.

## 9. ANEXOS

### **DECLARACIÓN JURADA. RESIDENTES ASINTOMÁTICOS**

En la Ciudad de Buenos Aires, a los ..... días del mes de ..... de 2021, el/la Sr./Sra: ....., DNI N°....., teléfono....., con domicilio en la calle....., EN MI CARÁCTER DE RESPONSABLE PRIMARIO del Sr/a....., DNI N°....., en el marco de la emergencia sanitaria declarada por la Organización Mundial de la Salud, me notifico que al mismo/a, quien se encuentra alojado/a en la Residencia Geriátrica con domicilio en la calle ....., se le ha diagnosticado/a COVID-19 POSITIVO y en la actualidad se encuentra ASINTOMÁTICO/A. Autorizo que permanezca bajo monitoreo médico en la residencia que funcionará como un Centro de Atención de Casos Covid-19 Asintomáticos de adultos mayores, bajo estricto control y supervisión de un médico prestador de (Obra Social/prepaga).....y/o el equipo médico y de enfermería de la institución.

Firma:

Aclaración:

Fecha:

## **DECLARACIÓN JURADA. SALIDAS**

En la Ciudad de Buenos Aires, a los ..... días del mes de ..... de 2021, el/la Sr./Sra: ..... DNI N°....., teléfono....., con domicilio en la calle....., EN MI CARÁCTER DE RESPONSABLE PRIMARIO del Sr/a....., DNI N°....., quien se encuentra alojado/a en la Residencia Geriátrica con domicilio en la calle ..... en el marco de la emergencia sanitaria declarada por la Organización Mundial de la Salud, declaro que comprendo las medidas a cumplir y los riesgos que implican para mi familiar y el resto de los residentes de la Institución no dar cumplimiento a ello. Aseguro no presentar signos/síntomas asociados a COVID ni haber estado en contacto con personas que los presenten en las ultimas 48 hs. Asimismo, me comprometo a dar cumplimiento a las medidas preventivas explicitadas por el personal de la residencia geriátrica.

Firma:

Aclaración:

Fecha:

**DECLARACIÓN JURADA. INGRESO NUEVO**

En la Ciudad de Buenos Aires, a los ..... días del mes de ..... de 2021, el/la Sr./Sra: ..... DNI N°....., teléfono....., con domicilio en la calle....., EN MI CARÁCTER DE RESPONSABLE PRIMARIO del Sr/a....., DNI N°....., acepto los términos y condiciones de la institución en el marco del conocimiento y cumplimiento de los protocolos COVID-19, los cuales me fueron informados antes de concretar el ingreso a la Residencia Geriátrica con domicilio en la calle .....

Firma:

Aclaración:

Fecha: