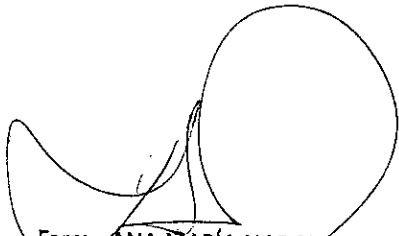


PROTOCOLO DE ACTUACION PARA LA PREVENCION Y ABORDAJE DE COVID-19 EN RESIDENCIAS DE ADULTOS MAYORES

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIA


Firm. ANA MARÍA NADAL
MINISTRA DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA

ANEXO I

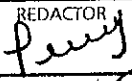
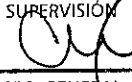
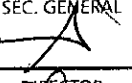
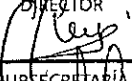
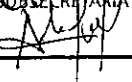
MARCO NORMATIVO

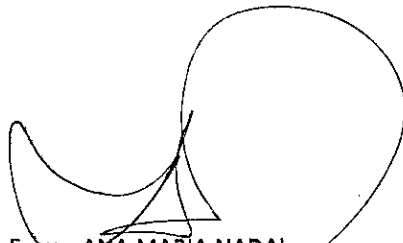
En respuesta a la pandemia COVID-19, el Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza ha conformado un Comité de Vigilancia Epidemiológica, cuya finalidad consiste en cumplir con los lineamientos internacionales de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS) respecto a las enfermedades transmisibles y de acuerdo a las emergencias epidemiológicas que se presenten, contar la información local fidedigna para la toma de decisiones ajustadas a la realidad epidemiológica provincial y nacional y hacer recomendaciones pertinentes a las autoridades sanitarias locales de carácter no vinculante y aplicables al sistema de salud provincial.

Estas disposiciones podrán sufrir modificaciones a medida que evolucione la situación epidemiológica o se emitan nuevas recomendaciones de autoridades Sanitarias Internacionales y Nacionales.

COMITÉ ASESOR

Dra. Silvia Attorri
 Dra. Carolina Aguirre
 Dr. Claudio Amadio
 Dra. Myrna Cabral
 Dr. Carlos Espul
 Dra. Andrea Falaschi
 Dra. Natalia Luna Maffei
 Dr. Pablo Melonari
 Dra. Natalia Moyano
 Dra. Fanny Sarobe
 Lic. Patricia Robledo
 Dra. Andrea Vila
 Dra. Andrea Villalba

REDACTOR	
SUPERVISIÓN	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARÍA	


 Farm. ANA MARIA NADAL
 MINISTRA DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES
 GOBIERNO DE MENDOZA

ANEXO I

1. INTRODUCCIÓN

SARS-CoV-2 se transmite de una persona a otra, cuando una persona infectada tose, estornuda o habla, eliminando gotas respiratorias que pueden contaminar objetos y/o personas que se encuentran dentro del metro de distancia.

El virus NO permanece en forma significativa en el aire, y la transmisión aérea no constituye un medio de transmisión en la comunidad.

El virus SI permanece en las superficies que contamina durante horas y días, por lo que el contacto con las mismas es una fuente muy relevante de infección.

Presenta una alta tasa de trasmisibilidad, principalmente en escenarios de congregaciones de personas tales como las residencias de adulto mayor.

Estos lugares tienen un riesgo incrementado de contagio debido a la población vulnerable con patologías crónicas subyacentes que residen, presentando en su mayoría casos graves que requieren hospitalización con una alta mortalidad.

Los visitantes y los profesionales de la salud son fuentes de introducción del virus en los hogares, por lo que deben implementarse políticas de restricción a visitantes y de licencia por enfermedad al personal.

2. OBJETIVOS

- Asegurar la protección de los residentes mediante medidas de alto impacto, bajo costo y fácil acceso en la prevención de COVID-19.
- Identificar y prevenir la diseminación intrainstitucional.
- Establecer un protocolo de actuación frente a casos posibles dentro de la residencia.

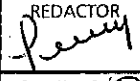
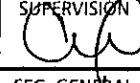
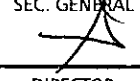
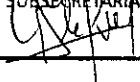
3. ALCANCE

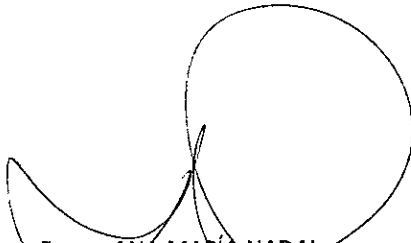
Este procedimiento operativo estandarizado está dirigido a normatizar los aspectos relacionados con la prevención y abordaje de casos sospechosos o confirmados COVID-19 en residencias de adultos mayores.

4. RESPONSABILIDADES

RESIDENCIAS DE
ADULTOS
MAYORES

- Disponer de un plan de contingencia e inversión frente la posibilidad de un brote dentro de la institución, considerando recurso humano de reserva.

REDACTOR	
SUPERVISIÓN	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARIA	


Farm. ANA MARIA NADAL
MINISTRA DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA

ANEXO I

- Cumplir con la actual normativa.
- Dar a conocer y hacer cumplir tanto la Guía Técnica de la Provincia como sus respectivos anexos, a su equipo de salud.

EQUIPO DE SALUD

- Asegurar el uso racional y apropiado del EPP.
- Capacitar a los residentes, familiares y la comunidad en general sobre las medidas adoptadas.

5. DEFINICIONES

5.1 Definiciones Epidemiológica de caso:

DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO COVID-19 (28-04-2020)

CRITERIO 1: TODA PERSONA DE CUALQUIER EDAD QUE PRESENTE

Temperatura corporal $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ Y/O uno o más de los siguientes síntomas

- Tos
- Odinofagia
- Dificultad respiratoria
- Anosmia y/o ageusia

Sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica

Y

En los últimos 21 días

Haya estado en contacto con casos confirmados o probables de COVID-19

6

Tenga un historial de viaje fuera de fuera de Mendoza

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIA

DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO COVID-19 (28-04-2020)

CRITERIO 2: TODA PERSONA DE CUALQUIER EDAD QUE PRESENTE

infección respiratoria aguda grave (IRAG) Incluida neumonía clínica o radiológica que requiere internación Y sin otra etiología que explique el cuadro aún sin nexo epidemiológico.

Farm. ANA MARIA NADAL
MINISTRA DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA

ANEXO I

DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO COVID-19 (28-04-2020)

CRITERIO 3: TODA PERSONA DE GRUPO PRIORITARIO DE TESTEO(*) QUE PRESENTEN

Cualquiera de los siguientes síntomas:

- Temperatura corporal $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$
- Tos
- Odinofagia
- Dificultad respiratoria
- Anosmia y/o ageusia

ó

Temperatura corporal $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ y uno o más de los siguientes síntomas

- Congestión nasal
- Diarrea
- Astenia
- Mialgias
- Inyección o secreción conjuntival
- Rash**
- Exacerbación de enfermedades pulmonares crónicas (EPOC/FQ/DBP, otras fibrosis pulmonares, entre otras).
- Cefalea.

Sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica

*** GRUPO PRIORITARIO DE TESTEO:**

1. Contacto estrecho de caso confirmado de COVID-19.
2. Personal de Salud activo que asiste pacientes COVID-19 (con o sin EPP).
3. Personal de Instituciones (geriátricos, centros de rehabilitación psiquiátrica o física, cárceles, correccionales, centros de diálisis, servicios de internación domiciliar y congregaciones religiosas).
4. Personas que residen en Instituciones (geriátricos, centros de rehabilitación psiquiátrica o física, cárceles, correccionales, centros de diálisis, congregaciones religiosas).

** Las manifestaciones cutáneas de la COVID-19 son variadas e inespecíficas. Descartar en primera instancia acorde epidemiología local y antecedentes: sífilis, dengue, sarampión, efecto adverso medicamentoso, entre otras.

- Caso probable: Caso sospechoso en el que se haya descartado Influenza A y B por PCR y que presente una prueba positiva para pancoronavirus y negativa para los coronavirus MERS-CoV, 229E, OC43, HKU1 y NL63.
- Caso confirmado: Todo caso probable que presenta una secuencia genómica homóloga al SARS CoV.

5.2 Definiciones generales:

- ✓ EPP: Equipo de Protección Personal
- ✓ SARS-CoV-2: nombre del virus causante de COVID-19 por sus siglas en inglés (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2)
- ✓ COVID-19: por sus siglas en inglés Coronavirus Disease 2019

REDACTOR	
SUPERVISIÓN	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARIA	

Firm. ANA MARÍA NADAL
 MINISTRA DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES
 GOBIERNO DE MENDOZA

ANEXO I

- ✓ Personal Sanitario: toda persona que tenga participación en las actividades de cuidado de los pacientes ya sea en forma asistencial o directa (médicos, enfermeros, kinesiólogos, camilleros, personal de laboratorio, técnicos radiólogos, asistentes geriátricos, nutricionistas, ropería, entre otros) o de manera indirecta a través de actividad tales como las administrativa, limpieza y desinfección, vigilancia u otra de apoyo.
- ✓ Contacto estrecho: persona o personal de salud que haya proporcionado cuidados a un caso sospechoso, probable o confirmado SIN las medidas de protección adecuadas y cualquier persona que haya permanecido a < 1 metros, (convivientes, visitas o pasajero) con un caso probable o confirmado durante 15 minutos desde 48 horas previo al inicio de los síntomas del paciente fuente y durante los 14 días de su diagnóstico. Pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de casos sintomáticos durante un vuelo, en transporte terrestre mediana/larga distancia y la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.

6. DESARROLLO

6.1 LINEAMIENTOS GENERALES:

La organización de las residencias de adulto mayor debe incluir:

- ✓ Educación del equipo de salud, los pacientes, familiares y visitantes.
- ✓ Carteles con Instrucciones para los pacientes y acompañantes.
- ✓ Deben contar con un registro de los residentes, que además de mencionar los datos filiatorios, debe incluir:
 - Número de habitación y cama ocupada.
 - Baños que comparten.
 - Compañero de habitación.
 - Cobertura social, n° de afiliado y lugar de internación en caso de necesidad (Anexo I).

Organización
Institucional

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIA

- ✓ Deben contar con libro de registros de los ingresos de ambulancias, donde se detalle nombre del Servicio de ambulancia, los nombres de los profesionales que ingresan a la atención , el nombre de paciente al que asisten y su diagnóstico.
- ✓ Deben contar con una nómina de la totalidad del equipo de salud por turno y sus otros trabajos. Si es posible, designar personal exclusivo para la atención, identificándolos por área de trabajo y/o habitaciones.
- ✓ Contar con un plan de contingencia frente la posibilidad de un brote dentro de la institución, considerando personal de reserva. Si es posible establecer estrategia 14 días off-14 días on. Esta estrategia establece dividir el personal en brigadas, de tal manera un grupo trabaja 14 días y otro grupo no lo hace en el mismo periodo.

Firm. ANA-MARÍA NADAL
MINISTRA DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA

ANEXO I

Esto permitirá contar con personal escudado y protegido frente a situaciones de brote intrainstitucional y fácil reemplazo del personal expuesto o infectado.

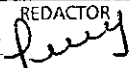
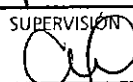
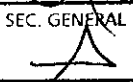
- ✓ Asegurar la vacunación antigripal 2020 y neumococo a todos sus residentes de acuerdo el calendario nacional.
- ✓ Asegurar la vacunación antigripal 2020 y toda otra obligatoria según calendario nacional a todo el personal de salud (DT, Doble viral, VHB).

Evitar el ingreso de personas posiblemente infectadas con SARS-CoV-2 en las Instalaciones:

- ✓ Realizar triage a toda persona que ingrese al edificio en búsqueda de fiebre y síntomas de COVID-19, principalmente con cada turno, según protocolo de actuación.
- ✓ Prohibir al máximo a todos los visitantes, excepto en situaciones de atención compasiva como cuidados de fin de vida (siempre que la causa sea conocida y crónica).
- ✓ Restringir el personal no esencial incluyendo servicios como peluquería, etc.
- ✓ Cancelar las actividades recreativas dentro y fuera de las instalaciones.
- ✓ Restringir el número de proveedores que entren a la institución y organizar un circuito de ingreso y egreso seguro.

Prevenir la diseminación de SARS-CoV-2:

- ✓ Cancelar todas las actividades grupales y comidas en el comedor.
- ✓ Reforzar el distanciamiento social entre los residentes.
- ✓ Los residentes deben utilizar cubrebocas cuando no se encuentran en sus habitaciones o cuando comparten con nuevos residentes.
- ✓ Todos los profesionales de la salud deben utilizar barbijos durante la atención de los residentes.
- ✓ Reforzar la higiene de superficie con fricción apropiada con agua y detergente u otro desinfectante de superficies, especialmente en superficies altamente tocadas y baños.
- ✓ Debe proveer elementos de higiene apropiados.
- ✓ No debe compartir vajilla, elementos de higiene de pacientes tales como toallas, peines entre otros.

REDACTOR	
SUPERVISIÓN	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARÍA	

Ingresos a la Residencia:

- ✓ Desarrollar e implementar una estrategia que permita la detección de casos sospechosos, su aislamiento inmediato y atención personalizada.


 FIRMADA ANA MARÍA NADAL
 MINISTRA DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES
 GOBIERNO DE MENDOZA

ANEXO I

- ✓ Disponer un área de cuarentena dentro de la institución para el ingreso de pacientes nuevos o reingresos de otras instituciones. El periodo de cuarentena establecido será de 14 días.
- ✓ Durante el cumplimiento de la cuarentena el personal deberá ser exclusivo para dicha área.
- ✓ Cuando se encuentren residentes que deben salir y entrar con frecuencia de la residencia por motivos de salud, ejemplo diálisis trisemanal, rehabilitación curaciones, quimioterapias, entre otros deben cohortizarse dentro de la misma área o habitación.

AVISO IMPORTANTE



NO SE REALIZARÁ HISOPADO PARA RT-PCR SARS-COV-2, A LAS PERSONAS PROCEDENTES DE OTRAS INSTITUCIONES COMO CRITERIO DE ADMISIÓN (GERIÁTRICOS U HOSPITALES).

Todas las residencias de adulto mayor deberán contar con los siguientes insumos obligatorios:

Recursos
Materiales

- Guantes de látex común
- Barbijos descartables médicos quirúrgicos y N95.
- Antiparras o máscara facial (ésta última según disponibilidad).
- Camisolín descartable hidrorrepelente.

Recurso
Humano

- ✓ Debe restringirse al mínimo el ingreso de personal.
- ✓ Limitar la cantidad de equipo personal del paciente en la habitación, en donde solo deben estar los objetos mínimamente necesarios.
- ✓ Limitar los profesionales que atienden al paciente
- ✓ Los pacientes deben ser asistidos por profesionales entrenados.

Recurso
Edilicio

- ✓ Colocar al paciente en habitación individual (de ser posible con baño privado). En caso de no contar con habitaciones individuales, podrán compartir con otros residentes siempre respetando el mínimo de 1 metro entre las camas.
- ✓ Deben enumerar la totalidad de las habitaciones y la cantidad de camas que se encuentra en su interior (ej.: Habitación 1, cama 1.1 y cama 1.2, y así sucesivamente.)
- ✓ Establecer una clara definición de sectores que permita la rápida identificación de contactos estrechos ante la presencia de un caso índice de COVID-19. De tal modo se sugiere, la clasificación de los sectores de internación acorde: piso, área, pabellón; detallando los baños, salones y sitios comunes que comparte cada sector.

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

Firm. ANA MARÍA NADAL
MINISTRA DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA

ANEXO I

- **Equipo de Protección personal (EPP):** El personal de Salud que tiene contacto con casos sospechosos o confirmados debe usar las medidas habituales de precaución estándar, de contacto y para transmisión por gotas:
 - ✓ Higiene de manos; de acuerdo con las recomendaciones de la OMS
 - ✓ Uso de guantes
 - ✓ Barbijo quirúrgico
 - ✓ Camisolín
 - ✓ Protección para los ojos o máscara facial, dependiendo de la exposición anticipada

AVISO IMPORTANTE

La OMS recomienda el uso de respiradores N95 o de nivel superior para los procedimientos invasivos que pueden provocar aerosolización (tales como intubación, toma de muestras respiratorias o aspiración de secreciones). En el resto de las situaciones, sólo indica precaución de transmisión por gotas y aislamiento de contacto.

- **Precauciones de Aislamiento:** los residentes identificados como casos sospechosos y/o confirmados deben aislarse del resto de los residentes y el personal hasta su internación, colocándole un barbijo. Este aislamiento se realizará en la misma habitación ingresando solo con el equipo de protección personal. En el caso de compartir habitación, el resto de los residentes se consideran contactos estrechos de alto riesgo y no deberán salir de la habitación.

Medidas de
Control de
Infecciones

- **Limpieza:**
 - ✓ Realizar la limpieza y desinfección de las superficies con las que ha estado en contacto el paciente con una solución de hipoclorito de sodio (dilución 100 ml de lavandina uso doméstico 45 g/l en 10 litros de agua).
 - ✓ En el caso de superficies que no sean aptas para la limpieza con soluciones de agua con detergentes o lavandina, como teléfonos celulares y teclados de computadoras entre otros, y de ser aptos a limpieza con alcohol, utilizar solución alcohólica al 70%. De lo contrario utilizar productos aptos para ese fin.
 - ✓ El personal de limpieza utilizará equipo de protección habitual para las tareas diarias y ante la presencia de un caso sospechoso, deberá limpiarse la habitación del residente con el siguiente equipo: camisolín descartable, barbijo descartable, guantes y antiparras.
 - ✓ Con respecto al descarte del material (guantes, barbijos quirúrgicos y camisolín) deben ser eliminados según la normativa vigente.
- **Ropa del personal y de Cama:**
 - ✓ Cuando se tienda la cama no sacuda las sabanas.
 - ✓ Si la mismas se encuentran defecadas o manchadas con fluidos de los residentes, colóquelas en una bolsa dentro de la habitación y lávelas con el jabón de uso habitual en el lavarropas.
 - ✓ Si se detectara un caso sospechoso, tanto la ropa blanca como toda la ropa usada del residente debe colocarse en una bolsa hasta el momento de su lavado, aconsejándose que se realice como última carga del lavarropa y siempre utilizando

REDACTOR	
SUPERVISIÓN	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARIA	

Firm. ANA MARÍA NADAL
MINISTRA DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA

ANEXO I

el jabón de uso habitual. Las personas que manipulan la misma deben vestirse con camisolín descartable, barbijo descartable, guantes y antiparras. No deben sacudir la ropa sucia.

6.2 PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

6.2.1 TRIAGE

Se deberá realizar triage no solo a cualquier persona que ingresa a la residencia sino también a todos los residentes de esta con el fin de realizar la búsqueda y atención rápida de casos sospechosos con el objeto de apartarlos de la circulación general y asegurar su debida atención.

Entrada de la Residencia

Se abordará este triage con las siguientes modalidades:

- a) Interrogatorio dirigido: preguntando sobre la presencia de fiebre y síntomas respiratorios (tos, dificultad respiratoria, odinofagia), falta de olfato y/o gusto.
- b) Termometría digital infrarroja: 38°C o más
- c) Combinación de ambas

Para su correcta realización considerar:

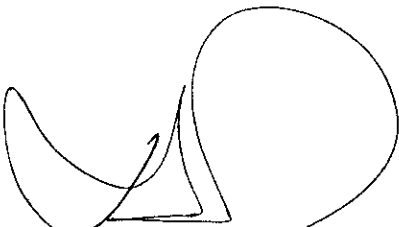
- Instruir y entrenar a todo el personal para que conozcan los síntomas de COVID-19.
- Acceso a la higiene de manos con alcohol gel o lavado con agua y jabón.
- Se debe mantener el orden durante el ingreso de personas y asegurar que se respete la distancia social mayor a 1 metro entre las personas.
- Facilitará el triage la utilización de señalética que anticipe acciones de triage.

Residentes

- ✓ Realizar controles de temperatura y búsqueda de síntomas a todos los residentes de manera diaria, llevando una planilla de registro por cada persona.
- ✓ Recordar que los adultos mayores con COVID-19 pueden presentar síntomas atípicos como: hipotermia, alteración de conciencia, síncope, deterioro de enfermedad de base sin explicación, mareos nuevos , diarrea, etc.

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIA

6.2.2 CASOS SOSPECHOSOS


Farm. ANA MARÍA NADAL
MINISTRA DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA

ANEXO I

A la fecha Mendoza se encuentra en fase de contención, por lo tanto, todos los casos sospechosos o confirmados tienen que derivarse obligatoriamente para su internación.

Frente a un caso sospechoso debe:

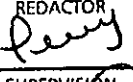
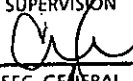
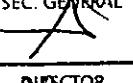
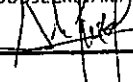
- ✓ Comunicarse de manera obligatoria e inmediata con la autoridad Sanitaria (Departamento de Epidemiología al teléfono 2615560921) ante la presencia de:
 - Infección respiratoria aguda que cause hospitalización o muerte súbita.
 - Cluster (≥ 3 residentes y/o profesionales de la salud) con infección respiratoria.
 - Residentes con casos confirmados o sospechoso de COVID-19.
- ✓ Todo el personal de salud debe utilizar EPP para la atención de todos los pacientes (asintomáticos y sintomáticos).
- ✓ Restringir a todos los residentes del geriátrico a sus respectivas habitaciones.
- ✓ Reforzar el distanciamiento social entre los residentes.
- ✓ Los residentes deben utilizar cubrebocas cuando no se encuentran en sus habitaciones o cuando comparten con nuevos residentes.
- ✓ Los alimentos deben ser servido en sus habitaciones de ser posible, de no ser así organizar turnos escalonados a fin de permitir el distanciamiento social.

La Autoridad Sanitaria realizará una visita en terreno las veces que lo requiera, elevando un informe con un plan de acción que debe ser cumplido.

Los estudios de rt-PCR se realizarán evaluando de manera individual los brotes en cada residencia.

CONSIDERACIONES GENERALES PARA TRABAJADORES DE RESIDENCIAS DE MAYORES

- Los trabajadores que presenten síntomas compatibles con COVID-19 no deben asistir a su lugar de trabajo y deben llamar a 0800-800-COVID, notificando a la residencia de su situación.
- No se permitirá el ingreso de personas sintomáticas o que hubieran estado en contacto estrecho con casos confirmados y que no hayan cumplido la cuarentena correspondiente.
- El personal debe ingresar con ropa de calle y colocarse el uniforme en el lugar de trabajo. Asegurar el lavado de manos y colocarse un barbijo (que deberá adecuarse a las tareas a desempeñar) antes de iniciar sus actividades.

REDACTOR	
SUPERVISIÓN	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARÍA	


 Farm. ANA MARÍA NADAL
 MINISTRA DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES
 GOBIERNO DE MENDOZA

ANEXO I

6.2.2 CONTACTOS ESTRECHOS

Residentes

- ✓ Si un residente puede haber sido contacto de un caso de COVID-19 se le indicará a esta persona que permanezca en el centro o residencia en cuarentena.
- ✓ En el seguimiento de una persona clasificada como contacto de un caso deberá permanecer en una habitación con buena ventilación (preferiblemente al exterior) e idealmente con un baño propio durante el periodo de vigilancia establecido (14 días), deberá restringir sus movimientos y salidas a zonas comunes y si éstas fueran imprescindibles, deberá realizarlo por el menor tiempo posible y evitando el mayor contacto posible con otros residentes o superficies.
- ✓ Se realizará una vigilancia activa en busca de síntomas respiratorios según lo establecido por las recomendaciones provinciales.
- ✓ No es necesario su traslado a un centro sanitario al menos que presente síntomas.

Trabajadores de Salud

- ✓ Los trabajadores en contacto con un caso confirmado se considerarán contacto estrecho de alto riesgo. En tal caso deberán escudarse por 14 días en sus domicilios. Si durante la cuarentena no presentan síntomas se realizará hisopado en el día +13 y si es negativo volverá a trabajar en el día +15. Si resultado detectable, se confirma caso y se debe internar y escudar a la familia del profesional.
- ✓ Los trabajadores sin contacto o considerados de bajo riesgo, que continuarán con la actividad asistencial serán hisopados inmediatamente. Aquellos detectables se internarán y aquellos no detectables continuarán trabajando con barbijos, repitiéndose el mismo en el día +7 y +13 respectivamente.

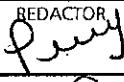
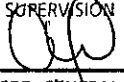
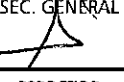
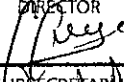
Nota 1: estas estrategias pueden modificarse según la plan de acción de la autoridad sanitaria.

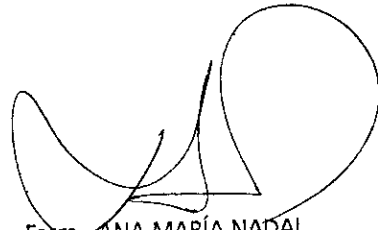
7. REGISTROS

- No aplica.

8. REFERENCIAS

1. Recomendaciones para la prevención y abordaje de COVID-19 en residencias de personas mayores. Ministerio de Salud de la Nación.
2. Protocolo de actuación para prevención y manejo de casos sospechosos de coronavirus (COVID-19) en residencias geriátricas. CABA, V.2, 17 de abril 2020.
3. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/long-term-care-strategies.html>

REDACTOR	
COORDINACIÓN	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARIA	


 Farm. ANA MARÍA NADAL
 MINISTRA DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES
 GOBIERNO DE MENDOZA

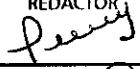
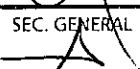
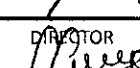
ANEXO I

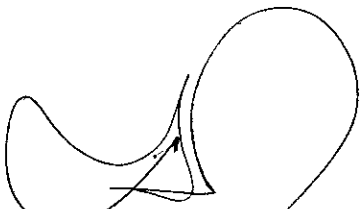
9. SISTEMA

- A definir por cada Institución de Salud

10. INDICADORES

- No aplica

REDACTOR	
SUPERVISOR	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARIA	


Firm. ANA MARÍA NADAL
MINISTRA DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA

ANEXO I

ANEXO I

SECTOR O PABELLON							
Sector	Personal a cargo*	Habitación	Cama	Nombre Paciente	Edad	DNI	Enfermedades
A		1					
		2					
		3					
		4					
B		1					
		2					
		3					
		4					

* Personal a cargo: enfermeros, médicos, asistentes sociales, kinesiólogos, personal de limpieza, personal de nutrición y cocina que tengan ingreso al sector para asistencia de los pacientes o higiene del sector. Incluir al personal a cargo de lavado de ropa o sábanas.

REDACTOR	
SUPERVISIÓN	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARÍA	

Farm. ANA MARIA NADAI
MINISTRA DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA