

PROTOCOLO PARA PERSONAS MAYORES DE BARRIOS VULNERABLES EN DISPOSITIVOS DE RESGUARDO DE DISTANCIAMIENTO SOCIAL - HOTEL

EL SIGUIENTE protocolo se enmarca en el PLAN INTEGRAL DE CUIDADO DE LAS PERSONAS MAYORES EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 dentro del componente “Resguardo (Distanciamiento) físico y social con acompañamiento afectivo en Instalaciones de Cuidado Preventivos para mayores de 70 años”.

NOTA. Este protocolo se encuentra en revisión permanente en función de la evolución y nueva información que se disponga de la pandemia en curso.

I. OBJETIVO

Implementar acciones de resguardo físico y social con acompañamiento biopsicosocial y emocional para personas mayores a partir de los 70 años de edad autoválidos y que sean residentes de barrios vulnerables de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

El presente plan se aplica a las personas mayores de 70 años, (con el alcance específico que se detalla en el punto II), de barrios vulnerables de la CABA, que de manera justificada no hayan optado por otros dispositivos de contención social a disposición.

II. ALCANCE ESPECÍFICO

PERSONAS MAYORES DE 70 AÑOS

● Autoválidos* residentes de barrios vulnerables de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que residan en un hogar que por las condiciones habitacionales no permita realizar el distanciamiento adecuadamente. En todos los casos, deben acceder voluntariamente a esta modalidad de resguardo.

*Una persona autoválida, es aquella que no requiere asistencia para realizar las tareas básicas en el desarrollo de la vida diaria como ser higienizarse, vestirse y administrarse la medicación, alimentarse, usar el retrete y desplazarse.

III. PERSONAS MAYORES EXCEPTUADOS

Personas mayores que se encuentran en diálisis crónica, tratamientos oncológicos, demencia, con abuso de sustancias como así también aquellas personas mayores que sean dependientes, semi dependientes y otras como patologías como psiquiátricas.

IV. ORGANIZACIONES INVOLUCRADAS - PROCESO DE IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS MAYORES

Todas aquellas organizaciones religiosas o civiles en barrios vulnerables de la CABA, que hoy velan de manera colectiva por el cuidado de personas mayores, participan de este plan para la **identificación de los posibles participantes**.

En mesas barriales ya constituidas, referentes de diferentes organizaciones y representantes de Gobierno (Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat, y Ministerio de Salud), dialogarán en cada barrio para determinar la adaptación de este protocolo a cada realidad local.

V. PROCESO DE PREVIO DE INCLUSIÓN- TRABAJO DE MESAS BARRIALES

En ese abordaje, las organizaciones barriales, entidades religiosas y Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat en conjunto, realizan un breve cuestionario a las personas que aceptan ingresar al programa para determinar el grado funcional y el de necesidades bio-psico-sociales de las mismas.

Este relevamiento se plasma en una ficha que contiene datos filiatorios, datos de familiares, estado de salud, necesidades de medicación, datos de interés de índole social (Anexo 1). Se entrega un “consentimiento informado” a la persona mayor y a un familiar para su lectura, el cual debe ser devuelto firmado posteriormente en el punto de la evaluación socio-sanitaria. La firma de la declaración del consentimiento informado debe ser realizada frente a un familiar o testigo mayor de edad.

Se deberá orientar a la persona mayor y a su familiar sobre el lugar y momento de la evaluación socio- sanitaria y sobre el lugar de resguardo en el dispositivo hotel.

Un referente territorial del Ministerio de Desarrollo y Hábitat sobre la persona mayor centraliza la información relevada y de aquellos que aceptan ingresar al dispositivo.

V. PROCESO DE EVALUACIÓN SANITARIA y ENLACE SOCIO SANITARIO.

El proceso deberá ser coordinado por la mesa barrial y la entidad religiosa, con los efectores sanitarios afectados al dispositivo. Apoyaran los equipos del Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat, el equipo integrado del componente bio psico social.

La evaluación sanitaria previa a ser admitido en la instalación de resguardo se realizará en el Centro de Salud que los evaluadores sanitarios le indiquen. Se

validará el consentimiento informado y las condiciones establecidas en punto II y III y la información de la ficha de relevamiento territorial.

Un equipo del Ministerio de Salud designado a tal fin evaluará el estado de salud de la persona mayor y descartará la presencia de signos y síntomas compatibles con COVID-19.

Para ello realizará un examen físico para determinar que la persona mayor no presente riesgo de salud actual ni epidemiológica para él ni para terceros. Se proveerá a la persona mayor de su medicación crónica para el tiempo que dure la permanencia en la instalación de resguardo.

En caso de que no haya sido suministrada se aplicará la vacuna antigripal y antineumocócica. (Ver Procedimiento de evaluación sanitaria).

Concluida la evaluación y aprobado el ingreso al programa, la persona mayor será trasladado al destino por los referentes del Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat y Ministerio de Desarrollo Urbano y Transporte (Protocolo de Traslado).

VI. VIDA EN RESGUARDO

Al ingreso al dispositivo, el personal de administración y asistentes deberán:

- Completar ficha de admisión con datos que contenga teléfono de familiar o persona responsable.
- Corroborar la existencia del Consentimiento Informado debidamente firmado
- Corroborar que la persona mayor ingresa con medicación de uso habitual para los próximos 14 días, en caso contrario, el coordinador deberá requerir al coordinador sanitario del Ministerio de Salud que provea las dosis faltantes.
- Corroborar que ingresa con los elementos esenciales para una estadía mínima de 14 días (por lo menos tres mudas de ropa).
- Una vez ingresado a las instalaciones, se debe comunicar al familiar o persona responsable su llegada al dispositivo.
- Se les asignará una persona que los asistirá y cuidará diariamente; y les explicará las condiciones de su estadía y las Pautas de Convivencia.
- Previo al ingreso a las habitaciones se deberá efectuar un procedimiento de control que incluya toma de temperatura, cambio de calzado, muda de ropa y desinfección con agua, jabón y alcohol 70/30.
- Durante la estadía, el equipo asistencial deberá visitar a la persona mayor y asegurarse que el mismo se hidrate correctamente y realice las comidas establecidas.
- El equipo asistencial designado, en contacto directo con las personas mayores, debe tener presencia en el alojamiento durante las 24 hs permaneciendo también en aislamiento. En caso de recambio del personal se procederá según protocolo.
- El equipo asistencial realizará un registro con las observaciones diarias.

- En la instalación se debe establecer y demarcar los límites del espacio del ADENTRO y el espacio de INTERFASE DEL ADENTRO Y DEL AFUERA (ver Protocolo de Bioseguridad).
- Al organizar la entrada de un grupo de personas mayores, hacerlo de manera que ese grupo se hospede en el mismo sector o piso de la instalación teniendo en cuenta la procedencia y la temporalidad del ingreso.
- Durante el tiempo que dure el aislamiento, un equipo dependiente del Ministerio de Salud monitoreará la salud de las personas mayores mediante la evaluación, seguimiento y control de los registros realizados por el equipo asistencial.

VII a. ACTIVIDADES DE LA FASE INICIAL (AISLAMIENTO PREVENTIVO)

Comprende desde el ingreso hasta la obtención de un test para COVID19 negativo. En caso de no realizarse, se manejará según criterio sanitario por situación epidemiológica (14 días).

- 1) Se minimizará todo lo posible la entrada de terceros a la habitación
- 2) El asistente se ocupará de la comunicación fluida con la persona mayor en distanciamiento, también indagará diariamente la persona mayor a efectos de verificar la presencia de síntomas por Covid.
- 3) No se permitirá la salida de la persona mayor de su habitación, pero se contemplará la posibilidad de generar actividades con distanciamiento de al menos 1.5 mts. con un asistente según criterio médico-epidemiológico.
- 4) No se permitirán visitas. Solamente un familiar o persona de referencia podrá acercarse a la recepción y comunicarse telefónicamente con la persona mayor. Se podrá realizar contacto presencial en caso que el dispositivo de resguardo cuente con un acrílico que delimite el espacio del ADENTRO.
- 5) Se garantizará la continuidad de la medicación de uso habitual (Procedimiento ENTREGA de medicamentos).

VII b. FASE POSTERIOR AL AISLAMIENTO PREVENTIVO

Culminada la etapa anterior las personas mayores podrán interactuar en grupos de máximo 3 personas y no podrán compartir elementos personales ni utensilios. Estas medidas serán evaluadas de acuerdo al criterio epidemiológico.

VIII. COMPONENTE BIO-PSICO-SOCIAL Y EMOCIONAL

A cargo de un equipo de soporte biopsicosocial (SBPS) del Ministerio de Salud, según el protocolo de cuidado biopsicosocial y emocional de Personas Mayores durante el Resguardo Social Preventivo que implementarán desde el ADENTRO:

- Estrategias de socialización virtuales: celular propio, tablets, otros dispositivos.

- Actividades socio-recreativas como herramientas de contención y acompañamiento.

Este equipo además tendrá la función de velar por el protocolo de bioseguridad del establecimiento.

IX. EGRESO

Los motivos de egreso de la persona mayor de la instalación de resguardo podrían deberse a:

- 1) Que la persona mayor resuelva suspender voluntariamente su estadía. Se realizará comunicación con la familia. En caso de reconfirmar la intención de retirarse, se deberá informar la situación al Coordinador del dispositivo, quien evaluará la condición de salud de la persona mayor y de resultar adecuada, activará el protocolo de traslado de la persona a su lugar de residencia u otro dispositivo de distanciamiento seguro. Antes del egreso, el equipo de coordinación administrativa deberá arbitrar la firma de una declaración jurada donde conste que su egreso se origina en su voluntad.
- 2) Decisión fundada de la Coordinación o por criterios epidemiológicos. Ante este caso se dejará constancia en un registro designado a tal fin.
- 3) Determinación de equipo sanitario que recomiende su traslado por alguna condición de salud (Ej. institución hospitalaria). En este caso, se dejará constancia en un registro designado a tal fin.

En cualquier situación de egreso siempre se deberá comunicar al familiar o persona de contacto cercano.

X. RECOMENDACIONES PARA EL PERSONAL NO MÉDICO EN INSTALACIONES DE RESGUARDO EXTRAHOSPITALARIOS.

Recomendaciones generales

- Toser o estornudar sobre el pliegue del codo o utilizar pañuelos descartables.
- No llevarse las manos a la cara.
- Ventilar bien los ambientes de la casa y del lugar de trabajo.
- Desinfectar bien los objetos que se usan con frecuencia.
- No automedicarse.
- En caso de presentar **síntomas**, aunque sean leves, consultar inmediatamente al sistema de salud, llamando al 107.
- Evitar dar la mano, abrazar o besar a otras personas
- No compartir el mate, vajilla, y utensilios.
- Respetar una distancia de dos metros de distancia entre personas.

- Adecuada higiene de manos: Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o alcohol en gel. Una adecuada higiene de manos puede realizarse a través de dos acciones sencillas que requieren de un correcto conocimiento de ambas técnicas:

Lavado de manos

Higiene de manos con soluciones a base de alcohol (por ejemplo, alcohol en gel). Es importante higienizar las manos frecuentemente, sobre todo:

- Antes y después de manipular basura o desperdicios.
- Antes y después de comer, manipular alimentos y/o amamantar.
- 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 o de cambiar pañales.

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.



Ventilación 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.

XI- CONDUCTA A SEGUIR EN CASO DE IDENTIFICAR UNA PERSONA MAYOR CON SÍNTOMAS ATRIBUIBLES A SOSPECHA PRESENCIA COVID-19.

Se seguirán siempre los lineamientos establecidos en el “PROTOCOLO DE MANEJO FRENTE A CASOS SOSPECHOSOS Y CONFIRMADOS DE COVID - 19, aprobado por resolución 842-MSGC-2020 y sus modificatorias.

Siendo prioritario:

- 1) Colocar barbijo a la persona.
- 2) Proceder al aislamiento de la persona en forma inmediata, preferentemente en sala cerrada con puerta y baño individual.
- 3) Detectar los posibles casos contactos estrechos del sospechoso y aislarlos.
- 4) Comunicarse con el familiar de contacto.

Ingreso a habitaciones de pacientes sospechosos o confirmados Covid

En el caso de requerirse, minimizando la necesidad de ingreso, ante el ingreso y/o potencial contacto de los trabajadores y trabajadoras con una persona sospechosa o confirmada Covid 19 se requerirá utilizar las medidas de protección personal del equipo de salud: Higiene de manos antes y después de colocarse equipo EPP (equipo de protección personal), barbijo, máscara facial-protección ocular, camisolín, guantes, (Según Recomendaciones de uso del Equipo de Protección Personal).

XI. LIMPIEZA DE SUPERFICIES QUE PUEDAN HABER ESTADO EN CONTACTO CON INDIVIDUOS CON SOSPECHA DE COVID

Antes de realizar este procedimiento el personal de limpieza debe utilizar Equipo de Protección Personal según se describe en las Recomendaciones para el Uso de los Equipos de Protección Personal y Protocolo de limpieza y desinfección de superficies.

- Limpieza de superficies mediante la remoción de materia orgánica e inorgánica, usualmente mediante fricción, con la ayuda de detergentes, enjuagando posteriormente con agua para eliminar la suciedad por arrastre.
- Desinfección con desinfectantes útiles para la limpieza de patógenos como Covid 19. Se debe realizar la desinfección de superficies ya limpias, con la aplicación de productos desinfectantes a través del uso de rociadores, toallas, paños de fibra o microfibra o trapeadores, entre otros métodos. Los desinfectantes de uso ambiental más usados son las soluciones hipoclorito sódico que contenga 1000 ppm de cloro activo (dilución 1:50 de lavandina con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente). Estos virus se inactivan tras 5 minutos de contacto con

desinfectantes de uso habitual como lavandina doméstica. Podrán utilizarse otros líquidos con probada eficacia para la desinfección de superficies.

- Para las superficies que podrían ser dañadas por el hipoclorito de sodio, se puede utilizar una concentración de etanol del 70%.

(Procedimiento según Protocolo de limpieza y desinfección de superficies)

Anexo 1. FICHA DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA MAYOR - RELEVAMIENTO TERRITORIAL

DATOS DE LA PERSONA MAYOR	
Nombre:	
Apellido:	
DNI:	
Fecha de Nacimiento:	
Edad:	
Domicilio: especificar exactamente:	
PREGUNTAS GENERALES	
Complete con <u>SI</u> si puede hacerlo o con <u>NO</u> sino puede hacerlo	
1. ¿Va a hacer solo/a las compras?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
2. ¿Puede comer solo?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
3. ¿Se lava la cara, manos, se puede peinar y afeitarse solo?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
4. ¿Necesita ayuda para ir al baño?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
5. ¿Camina solo/a y sin ayuda?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
6. ¿Se ducha solo/a?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
7. ¿Se prende los botones solo/a?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
8. ¿Puede trasladarse sin ayuda?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
9. ¿Consume alcohol?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
10. ¿Fuma?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

11. ¿Tiene alguna enfermedad?	<input type="checkbox"/> Si Detalle a continuación: <input type="checkbox"/> No
15a. Diabetes:	<input type="checkbox"/> Si Cuál? _____ <input type="checkbox"/> No
15b. Presión alta	<input type="checkbox"/> Si Cuál? _____ <input type="checkbox"/> No
15c. Problemas de corazón:	<input type="checkbox"/> Si Cuál? _____ <input type="checkbox"/> No
15d. Otros problemas	<input type="checkbox"/> Cual/es? _____ _____
12. ¿Toma alguna medicación?	<input type="checkbox"/> Si Cuál? _____ <input type="checkbox"/> No
13. ¿Donde controla su enfermedad?	<input type="checkbox"/> Cesac <input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Otro _____
14. Actualmente está bajo tratamiento oncológico, o diálisis u otro tratamiento crónico que implique consultas de seguimiento durante su próxima estadía en instalaciones de resguardo?	<input type="checkbox"/> Si Cuál? _____ <input type="checkbox"/> No

Tipo de dieta

¿Que le gusta hacer? Ej: Tejer, leer, conversar.....

DATOS DE CONVIVIENTES: Importante relevar TODOS los datos de sus convivientes y grado de parentesco.			
1. ¿Por favor podría indicarme los datos de las personas con las que vive?			
Nombre y Apellido	Teléfono de contacto	Domicilio	Grado de parentesco

¿Qué se debe llevar para la instalación de resguardo

Si tiene, tres mudas de ropa. Calzado cómodo, peine, jabón.

- Medicación habitual
- En caso de que posea se puede llevar celular.
- Hoja con los nombres, teléfonos de las personas conviviente o contactos, medicación habitual y DNI
- Objetos personales: fotos, cuaderno y otros elementos que considere necesarios.
- Su propio mate, bombilla y termo.

En caso de que la persona mayor seleccione la opción de resguardo en instalaciones de resguardo hotel, es necesario entregar la declaración de voluntad, la cual requiere de lectura presencial para aclaración de dudas. La misma deberá ser llenada y firmada en la posta de evaluación sanitaria.



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Buenos Aires,

Referencia: Protocolo AM voluntario - hotel

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 11 pagina/s.