

**DIRECTRICES PARA
PREVENCIÓN Y MANEJO
DE ENFERMEDAD
RESPIRATORIA POR
CORONAVIRUS (COVID-19)
EN HOGARES DE
ADULTOS MAYORES**



Autoridades

Dr. Rafael Sánchez Cárdenas
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social

Dr. Juan José Santana Medrano
Viceministro de Planificación y Desarrollo

Dr. Francisco Neftalí Vásquez
Viceministro de Garantía de la Calidad

Dr. Héctor Quezada
Viceministro de Salud Colectiva

Dra. Luz Herrera
Directora General de Salud Colectiva

Dr. Oscar Emilio Surriel Vargas
Director Gestión de Salud de la Población

Título original:

DIRECTRICES PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA POR CORONAVIRUS (COVID-19) EN HOGARES DE ADULTOS MAYORES.

Equipo Técnico

Dra. Luz Mercedes, Coordinadora de la División del Adulto Mayor.
Dr. José Mordán, Encargado del Departamento de Salud de la Familia.
Dra. Yuderka Lerebours, Coordinador médico VMSC.
Lic. Stefano Todde, Coordinador técnico VMSC.
Dra. Olga Jape Collins, Encargada de Reglamentación Sanitaria.
Lic. María Solano, técnica de la División del Adulto Mayor.

Revisado por:

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud

Dra. Alexandra Rodríguez, Consultora Programa de Emergencias de Salud.
Dra. Yenny Neira, Asesora de Inmunizaciones.
Lic. Rosario Guzmán, Consultora Nacional de Gestión del Conocimiento y Publicaciones.
Ing. Rosa Urania Abreu, Consultora Nacional Determinantes Ambientales de la Salud.
Dr. Martín Acosta, Consultor Nacional Programa Emergencias y Desastres.
Dr. Hernán Rodríguez, Asesor de Sistemas y Servicios de Salud.

Citar: República Dominicana, Ministerio de Salud Pública. Directrices para la prevención y manejo de enfermedad respiratoria por coronavirus (COVID-19) en hogares de adultos mayores. Santo Domingo: MSP; marzo 2020.

Ministerio de Salud Pública, Ave. Héctor Homero Hernández esquina Ave. Tiradentes, Ensanche La Fe, Santo Domingo, República Dominicana.

Diseño y Diagramación:
Vishnu Rafael Almonte H.

INTRODUCCIÓN

En enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote de una nueva enfermedad por coronavirus en la provincia de Hubei, China, como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII). La OMS informó el alto riesgo de que la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) se propagara a otros países del mundo.

La OMS y las autoridades de salud pública de todo el mundo están tomando medidas para contener el brote de COVID-19. Sin embargo, el éxito a largo plazo no puede darse por sentado. Todos los sectores de nuestra sociedad desempeñan un papel importante si queremos detener la propagación de esta enfermedad.

La forma de transmisión del COVID-19, es por contacto personal cercano con una persona infectada al toser o estornudar y al tocar objetos o superficies contaminadas y luego tocarse la boca, la nariz o los ojos.

Las personas con mayor riesgo de enfermarse gravemente son los adultos mayores de 60 años y personas con enfermedades preexistentes como diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, cardiopatías y otras; por tal razón, el Ministerio de Salud Pública (MSP) instruye la puesta en marcha de las siguientes medidas para prevenir la transmisión de COVID-19 en los hogares de adultos mayores.

Las directrices incluidas en este documento complementan las instrucciones para prevenir el COVID-19 en el adulto mayor incluidas en la circular 000529 del Ministerio de Salud Pública.

OBJETIVO:

Describir las directrices y recomendaciones para la prevención y control de la enfermedad por coronavirus COVID-19 en los hogares de adultos mayores.

ESCENARIOS:

1

DIRECTRICES PARA LA PREVENCIÓN DEL COVID-19 EN LOS ADULTOS MAYORES Y LA FAMILIA:

- 1.1. Informar al adulto mayor de que debe lavarse las manos con agua y jabón de manera frecuente.
- 1.2. Instruir al adulto mayor que al estornudar o toser se cubra la boca y nariz con el pliegue del codo o con un pañuelo desechable una sola vez y luego descartar el pañuelo.
- 1.3. Instruir al adulto mayor para que evite escupir en el piso.
- 1.4. Instruir al adulto mayor para que evite compartir objetos personales, vasos, cubiertos, maquillaje y pañuelos, con familiares y visitantes.
- 1.5. Prohibir las visitas al adulto mayor de personas afectadas por síntomas respiratorios y otras enfermedades, incluyendo familiares y amigos.
- 1.6. Prohibir las visitas a familiares que hayan estado en alguna zona o lugar considerado de riesgo en los últimos 14 días o en contacto con casos confirmados por COVID-19.
- 1.7. Instruir a los familiares que deben lavarse las manos antes y después del contacto con el adulto mayor.

- 1.8. Instruir a los familiares para que eviten saludar de manos y besos al adulto mayor.
- 1.9. Motivar al adulto mayor a realizar actividades de autocuidado como son una abundante hidratación, alimentación adecuada, y la actividad física y recreativa dentro del domicilio, evitando reposos muy extendidos en cama o sentados.
- 1.10. Instruir al adulto mayor a que limite sus salidas y contactos sociales, al menos que sea necesario.

2

DIRECTRICES PARA ADMINISTRADORES O ENCARGADOS DE HOGARES DE ADULTOS MAYORES.

- 2.1. Reforzar en lo posible la disponibilidad de personal de salud y cuidadores.
- 2.2. Disponer de baños para visitantes independientes de los utilizados por los internos.
- 2.3. Reforzar la disponibilidad de agua y jabón.
- 2.4. Disponer de lavamanos para internos y familiares ubicados en lugares accesibles.
- 2.5. Disponer de soluciones de base alcohol de uso tópico para higienizar las manos, cuya concentración de alcohol sea mayor de 60%. Asegurarse de que se rellenen regularmente.
- 2.6. Instruir sobre el uso de jabón líquido; de no ser posible, el jabón sólido se deberá colocar en una jabonera con rejilla para el escurrimiento de agua y mantenerlo seco, a fin de evitar riesgo de contaminación.
- 2.7. Disponer de servilletas de papel para el secado de las manos. Para realizar el secado de las manos deben utilizar papel toalla; de no contar con este insumo, podrán usar una toalla de tela de uso individual, la cual debe cambiarse cuando esté húmeda.
- 2.8. Reforzar la disponibilidad de materiales de limpieza y desinfectantes (jabón, cloro, suapes, paños, cubetas, escobas, guantes, entre otros).
- 2.9. Instruir para la limpieza regular de las superficies de contacto y reposabrazos que se usan con frecuencia (teléfonos, pasamanos, mesas, bandejas, escritorios, camas, sillas de sentarse, camillas, sillas de rueda, equipos médicos, sábanas, entre otros). Realizar limpieza con agua y jabón, y luego desinfectar utilizando una solución de cloro. No mezclar cloro con otros productos químicos, es tóxico y el cloro pierde su efecto desinfectante.
- 2.10. Disponer de zafacones con tapas para uso exclusivo de desechos sólidos.
- 2.11. Mantener ventilados los ambientes, así como la higiene en el entorno del hogar o centro.
- 2.12. Dotar de guantes de caucho al personal que realiza las labores de limpieza, y supervisar que este se lave las manos con agua y jabón al finalizar las tareas de limpieza.
- 2.13. Evite el hacinamiento en las habitaciones.
- 2.14. Mantener una adecuada ventilación en las habitaciones, áreas recreativas y salas de estar.
- 2.15. Distribuir entre el personal administrativo, los insumos para higiene respiratoria (etiqueta respiratoria): pañuelos de papel, mascarillas quirúrgicas (en caso de presentar sintomatología respiratoria) y solución de gel alcoholado en una concentración no menor al 60% para la higiene de manos.
- 2.16. No se debe permitir visitas de familiares con síntomas respiratorios.
- 2.17. El personal administrativo que se encuentre con síntomas respiratorios, no debe acudir a trabajar.

3

ATENCIÓN DE PACIENTES CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE COVID-19

- 3.1 Toda persona del asilo que presente signos y síntomas respiratorios, deberá ser evaluado por el médico del asilo y, si cumple con la definición de caso, notificar inmediatamente a las autoridades de salud.
- 3.2 En caso de no contar con médico en el hogar o asilo se deberá notificar el caso a las líneas de atención establecidas para tal fin.
- 3.3 Mientras recibe atención, ponga en aislamiento al paciente en una habitación individual.
- 3.4 De no contar con una habitación individual para su aislamiento, debe mantenerse una distancia mínima de un metro con respecto a la cama del enfermo.
- 3.5 Limitar la movilidad del paciente y reducir al mínimo su interacción en los espacios compartidos (por ejemplo, cocina, sala o comedor), procurando en todo caso que estas áreas estén bien ventiladas.
- 3.6 Evaluar si el paciente padece de otras enfermedades subyacentes como, hipertensión arterial y diabetes, entre otros; así como, una condición de discapacidad, vigilando cualquier cambio en su sintomatología.
- 3.7 Para contener las secreciones respiratorias del paciente, este debe utilizar mascarilla quirúrgica, la cual deberá usar en todo momento.
- 3.8 Vigilar el cumplimiento de la higiene respiratoria y etiqueta de la tos (cubrir boca y nariz con el antebrazo o un pañuelo desechable al toser y/o estornudar, desechando el pañuelo y realizando higiene de manos inmediatamente).
- 3.9 Limitar el número de personas que cuiden al paciente; idealmente, asignarle una persona que goce de buena salud y no tenga enfermedades de riesgo.
- 3.10 El paciente debe utilizar mascarilla para proteger a los cuidadores y demás residentes del hogar.
- 3.11 No permitir visitas en el asilo.

PARA LOS CUIDADORES

- 3.12 El cuidador siempre deberá usar una mascarilla quirúrgica bien ajustada a la cara cuando esté en la misma habitación que el enfermo. No tocar ni manipular la mascarilla mientras se lleve puesta. Si se moja o se mancha de secreciones, habrá que cambiarla de inmediato. Debe botar la mascarilla después de usarla y lavarse bien las manos.
- 3.13 La higiene de manos se debe realizar con agua o jabón, con o sin antiséptico, o utilizando alcohol gel. Es importante que este procedimiento se realice de manera frecuente, principalmente antes y después de la atención de los pacientes, antes y después de preparar alimentos, después de ir al baño y cuando se advierta suciedad en las manos. Recordar que si las manos están visiblemente sucias debemos realizar la higiene de manos con agua y jabón.
- 3.14 Para realizar el secado de las manos debe utilizar papel toalla; de no contar con este insumo, podrá usar una toalla de tela de uso individual, la cual debe cambiarse cuando esté húmeda.

- 3.15 Para la atención directa de los pacientes con sospecha o confirmación con COVID-19, se debe usar bata, guantes, mascarilla quirúrgica y lentes de protección ocular. Realizar la higiene de manos antes y después de colocar y retirar el equipo de protección ocular.
- 3.16 Evitar el contacto con otros huéspedes del hogar que pueden tener riesgo de complicaciones por la infección COVID-19, como son las personas mayores de 60 años con enfermedades crónicas (afecciones cardíacas, pulmonares, renales, hepáticas, entre otras).

PARA LOS CONTACTOS:

En aquellos casos que, durante los cuidados en el asilo, uno de los contactos presente síntomas de COVID-19, se deben seguir las siguientes recomendaciones:

- 3.17 Informar de inmediato al personal de salud que está dando seguimiento al caso del enfermo, quien le dará las indicaciones y las medidas que debe seguir.
- 3.18 Realizar higiene de manos frecuentemente, y mantener separado a un metro de personas sanas para evitar contagiarlos (aislar en caso de ser necesario).
- 3.19 Cumplir la higiene respiratoria y etiqueta de la tos (cubrir boca y nariz con el antebrazo o un pañuelo desechable al toser y/o estornudar, desechando el pañuelo y realizando higiene de manos inmediatamente).

MANEJO DE DESECHOS, OBJETOS Y ROPA CONTAMINADOS Y LIMPIEZA DE SUPERFICIES

- 3.20 Todos los desechos generados en la habitación del paciente (guantes, mascarillas, pañuelos, entre otros) deben colocarse en un recipiente con bolsa dentro de la habitación, y eliminarlos posteriormente con el resto de los residuos del hogar.
- 3.21 Evitar el contacto de personas sanas con objetos contaminados del paciente (no compartir cepillos de dientes, platos, cubiertos, bebidas, toallas, sábanas, entre otros). Los utensilios como platos y cubiertos deben ser de uso único del paciente, lavados con agua y detergente adecuadamente después de cada uso.
- 3.22 Mantener la ropa sucia del paciente en bolsas hasta el momento de ser lavadas; no debe ser sacudida y se debe evitar el contacto de la ropa contaminada con la piel y ropa de quien realiza la tarea. Lavar la ropa de las personas enfermas con agua y detergente.
- 3.23 Limpiar y desinfectar diariamente las superficies cercanas al paciente (mesita de noche), así como baños y servicios de uso del paciente. Realizar limpieza con agua y jabón, y luego desinfectar utilizando una solución de cloro líquido comercial (disponible en el mercado) en la proporción de una (1) taza de cloro por 9 tazas de agua; esta solución se debe preparar diariamente y descartar el sobrante. Para hacer esta tarea el cuidador debe usar guantes, mascarilla y delantal.
- 3.24 Recordar higiene de manos antes y después de colocar y retirar cualquier equipo de protección personal.

PROMOVER LA BUENA HIGIENE RESPIRATORIA:

- 3.25 Coloque afiches con información de higiene respiratoria en lugares visibles (cubrir la nariz y boca al toser o estornudar con pañuelos desechables o con el antebrazo. Botar inmediatamente el pañuelo utilizado, en basurero cerrado), y combine con charlas sobre medidas de prevención.
- 3.26 Capacite a los cuidadores sobre el uso correcto de las mascarillas.

4

PARA LA NOTIFICACIÓN DE CASOS, CONTACTAR AL:

- 4.1. Vía telefónica, cualquier día de la semana, en horario de 8:00 de la mañana a 8:00 de la noche al 1-809-686-9140 o sin cargos al 1-809-200-4091.
- 4.2. En horario de 8:00 de la noche a 8:00 de la mañana a través del teléfono móvil 1-829-542-7009.
- 4.3. También puede notificarse a alertatemprana@ministeriodesalud.gob.do.
- 4.4. Directorio epidemiológico -Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS)- disponible en: <http://digepisalud.gob.do/directorio-epidemiologico/>.

Las directrices antes expuestas son emitidas para ser adoptadas por todos los establecimientos públicos y privados que ofrecen atención a los adultos mayores, ya sean hogares de paso o permanentes, para su implementación en todo el territorio nacional, a propósito de la pandemia por COVID-19 y otras enfermedades respiratorias.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social,
Marzo 2020

